



Psicologia da saúde: articulações entre vida e política

Psychology of health: articulations between life and politics

Anita Guazzelli Bernardes
Camilla Fernandes Marques
Universidade Católica Dom Bosco

Resumo

O objetivo deste artigo é pensar a Psicologia da Saúde a partir de articulações entre vida e política. O foco da discussão está em um exercício que permita considerar vida e política para problematizar a relação entre Psicologia e Saúde, efetuando uma certa torção no pensamento. O campo de análise ampara-se na Psicologia Social, mais especificamente no pós-estruturalismo, em um diálogo com a Filosofia. Pensar com a vida na Psicologia da Saúde é considerar uma orientação, uma figura de pensamento que afirme o excesso - o excesso de produção de vida; não mais se há ou não saúde, mas o que se passa com a vida, de que modo a própria vida acontece no que diz respeito à variação das formas e à afirmação da vida, uma política da vida.

Palavras-chave: **Psicologia da saúde; Vida; Política; Norma**

Abstract

This paper aims to think about Psychology of Health regarding articulations between life and politics. The focus of discussion is on an exercise that enables us to consider life and politics in order to problematize the relationship between Psychology and Health, making a certain twist in thought. The field of analysis is supported by Social Psychology, particularly the post-structuralism, in a dialogue with Philosophy. Thinking with life in Social Psychology is to consider an orientation, a figure of thought that affirms the excess - the excess of production of life; not if there is health or not, rather what happens to life, how life itself happens concerning the variation of forms and the affirmation of life, a politics of life.

Keywords: Psychology of Health; Life; Politics; Norm

Introdução

O objetivo deste artigo é pensar a Psicologia da Saúde a partir de articulações entre vida e política. O foco da discussão está em um exercício que permita considerar vida e política para problematizar a relação entre Psicologia e Saúde. A necessidade desse espaço de problematização se faz por elementos que

compõem atualmente o campo da Psicologia da Saúde e como estes podem ser torcidos para se pensar de um modo um pouco distinto, na medida em que se modificam os intercessores. Neste sentido, o artigo intenciona contribuir para as discussões que autores do campo da Psicologia da Saúde (Spink, 2010a; 2010b; Traverso-Yépez, 2001) tem feito a partir da análise das heranças que a ciência mo-

derna traz para a Psicologia e para a Saúde; bem como as modificações que o campo apresenta a partir de outras articulações conceituais. Portanto, o artigo pretende contribuir para mais uma versão das problematizações que tem sido feitas na Psicologia quando esta se volta para o campo da Saúde.

O campo de análise ampara-se na Psicologia Social, mais especificamente no pós-estruturalismo, em um diálogo com a Filosofia. Este campo é circunscrito não apenas como um plano de imanência do pensamento, mas também como personagens conceituais, ou seja, condições de intercessores do pensamento. É uma estratégia de apoiar-se em um campo de exterioridade, no caso, a Filosofia, para compor com a Psicologia na direção da atualização de conceitos.

A atualização de conceitos desse campo de análise não é um modo de torná-los aplicados a uma área; trata-se de um exercício de fazer o conceito filosófico uma terra que permita, mesmo que provisoriamente, uma territorialização da ciência psicológica a partir de elementos que não se apoiam em um subjetivismo, ou mesmo em um psicologismo. Desse modo, a Filosofia auxilia em um movimento de desterritorialização da ciência psicológica ao criar outros conceitos com os quais a própria ciência pode atualizar-se.

É importante marcar que atualização e atualizar-se não se referem a um estado de evolução, de desenvolvimento; referem-se, na realidade, a um acontecimento, a uma ontologia do presente que "tem em vista para o seu autor (Foucault) detectar no presente, não a parte do ser, mas justamente a do devir, a parte inactual da realidade actual" (Dias, 1995/2012, p. 14).

Em um primeiro momento, será discutida a relação entre Psicologia e Saúde a partir do que se considera como plano de imanência do pensamento psicológico moderno. Depois, discute-se como a Filosofia, a partir da noção de criação de conceitos, permite um exercício de desterritorialização da Psicologia da Saúde. Para finalizar, o artigo aborda outras possibilidades de reflexão com base na disposição de pensar com a vida, e não sobre a vida, em Psicologia da Saúde, conformando, assim, a aposta em uma política da vida.

Territorializar a Psicologia da Saúde

A Psicologia da Saúde tem como condições de possibilidade um plano mediante o qual se torna possível avizinhar, no século XX, a disciplina da doença (Bernardes, 2010a, 2010b). A saúde não é foco inicial das pesquisas em Psicologia e tampouco problematizada por ela. Isso não quer dizer que a Psicologia não se ocupasse da saúde, mas isso em um território de efeitos da disciplina, como no caso a saúde das populações. Como ciência, vai ocupar-se, inicialmente, de dar empiricidade para uma dimensão humana: a interioridade. É projeto dessa ciência criar condições, mas, sobretudo, funções para elementos que compõem um plano de superfície interiorizado, qual seja, uma dimensão psicológica que comporte o humano em sua interioridade. Trata-se de um movimento de dobrar o humano sobre si mesmo para encontrar um espaço no qual se localizaria a essência do próprio humano.

Além disso, como ciência, mas especialmente como ciência moderna, tem como plano de imanência um pensamento voltado para os universais e para a essência. Esse plano traça algumas figuras para o pensamento que compõem formas de territorialização, em que o humano se torna passível de ser pensado e de pensar; de relacionar forma e matéria; e também de traçar condições para que a saúde se torne objeto na relação com a doença. Essas são algumas linhas de composição importantes para este texto.

Territorializar o humano como sujeito que pensa e é pensado se faz na medida em que há, de um lado, o sujeito e, de outro, o objeto; ou seja, de um lado, temos o sujeito da ação, o humano que tem funções superiores que lhe permitem olhar o mundo, e, de outro lado, temos o mundo, que se torna a dimensão observável daquele que olha. Nesse caso, há dois elementos relacionados, mas distintos: sujeito-objeto. Essa discussão aparecerá em diferentes textos (Kastrup, Tedesco & Passos, 2008; Prado Filho & Martins, 2007; Prado Filho & Tristotto, 2007) sobre a ciência, inclusive a ciência psicológica, de forma exaustiva. Porém, o que interessa para esta discussão é a condição que torna o sujeito um ser capaz de pensar e, inclusive, de pensar sobre si mesmo; essa condição é o que o afasta da própria Natureza, que não pensaria, apenas existiria. Isso retira o sujeito de uma

condição meramente de ser vivo e o coloca na espécie humana - ele sai de uma minoridade de vivente para uma maioria de humano. Essencializa-se o humano a partir de sua condição de pensar, e aí a diferença da Natureza estará salvaguardada, porque há no humano uma dimensão que não há na Natureza: a interioridade.

Assim, o plano de imanência cria condições que acontecimentalizam um vivente como humano interiorizado, relacionando pensamento e sujeito que pensa. Acontecimentalizar é um conceito foucaultiano que aponta o modo como um determinado evento do cotidiano migra de uma condição de opacidade, ou seja, de algo que simplesmente se passa no mundo, para uma condição de objetivo, por meio de um conjunto de explicações e formas de investimento que passam a regulá-lo. As condições que acontecimentalizam o vivente criam, então, o sujeito da ação. Dessa maneira, temos uma essência - o humano interiorizado - e uma universalização - o sujeito que pensa. Com base nisso, esse sujeito capaz de ação e, sobretudo, de pensamento será também aquele capaz de dar forma à matéria.

Dar forma à matéria é outra figura de pensamento moderna que sustenta a possibilidade de o mundo ser composto por formas e matérias. As formas seriam o universo das palavras, da língua, enquanto que as matérias seriam o universo das coisas, da Natureza. Tem-se, assim, ao mesmo tempo, uma separação entre linguagem e coisa, e uma justaposição, na medida em que a linguagem dará forma à matéria. O dar forma é um exercício de estabelecer o que a coisa é; não se trata apenas de designar a coisa, mas de dizer o que a coisa é, ou seja, sua verdade, sua essência. Desse modo, o sujeito que pensa dá forma às coisas a partir de uma delimitação do que a matéria é pela língua, de maneira a essencializar a coisa, tornando-a algo (o que é) e universalizando-a, uma vez que o é se torna um permanente, um invariante porque essencializado.

A terceira figura apresentada acima é a relação entre saúde e doença. O sujeito capaz de pensar - e este pensamento se faz por meio da justaposição de palavras e coisas -, nesse exercício, se ocupará de buscar pelo pensamento formas que tornem possível separá-lo da simples condição de vida e morte, pois se

percebe como vivente e capaz de morrer. Trata-se de um ser vivo como qualquer outro. As ciências humanas, entre elas, a Psicologia, têm na condição de finitude da vida uma de suas possibilidades de emergência. O que ocorre no caso da Psicologia é que a vida em si não é objeto, e sim o desenrolar da vida (Foucault, 1970).

Em razão das figuras de pensamento do sujeito como ser que pensa e da relação forma/matéria que essencializa e universaliza o humano, a Psicologia voltar-se-á não para a vida em si, mas para o fato de o humano ser um ser vivente, ou seja, parte do humano como fato. Aquilo de que se ocupará é justamente compreender como esse fato se desenrola pela condição de finitude. Isso significa tanto circunscrever o fato, delimitando suas características - quem é o humano -, quanto como se desenvolver do nascimento até a morte. Além disso, a ciência psicológica, para diferenciar seu objeto de outras ciências, o definirá como uma superfície interna do humano. O humano será, então, um ser finito que se desenvolve a partir de condições internas entre o nascimento e a morte. O nascimento e a morte são marcadores temporais do humano, e o que há a conhecer é o que decorre entre esses dois eventos.

Nesse caso, a saúde e a doença entram como figuras que se constituem entre nascimento e morte, ou seja, são uma derivada que aparecerá para a Psicologia a partir da circunscrição do humano e de sua interioridade. Essa derivada tem como condição de possibilidade tanto o mundo interno quanto o mundo externo. É a partir da delimitação de um "eu" interior que se definirá a relação deste com o mundo externo, de modo a se considerar aquilo que o meio externo influencia no interno e vice-versa. É nessa relação que aparecerão como fenômenos a saúde e a doença, de forma que esse não é em um primeiro momento um problema em si para a ciência psicológica, mas em razão de um meio social que também procede por imanência a essas figuras do pensamento. Esse meio social é as forças que constituem a figura dos Estados modernos e, com eles, seus processos socio-políticos de subjetivação, mediante os quais os problemas de saúde da população se tornam um acontecimento que permite pensar a circulação nos espaços das cidades, bem co-

mo os modos de controle e regulação dessa circulação (Foucault, 2008).

A Psicologia, com seu mundo interno, atualizado pelos comportamentos no mundo externo, passa a ocupar-se das relações de causa-efeito, sobretudo, em termos psicopatológicos e de anormalidade. Cria, assim, uma substância - a interioridade humana - que será utilizada para a administração dos fenômenos que se atualizam, tais como os modos de viver e habitar os espaços, pelos processos sociopolíticos de investimento na saúde. A Psicologia oferta uma dimensão micropolítica da vida, que não é a célula, e sim o comportamento e direcionamento do "eu interno" na sociedade. A saúde e a doença são aqui também tomadas como fato, fato de uma vida que se desenrola em um meio externo, tanto convergindo para ele quanto divergindo dele. No caso, saúde e doença são variações do fato de ser vivo, variações no sentido de presença/ausência/divergência de um desenvolvimento. A saúde e a doença são objetivadas como modos de adaptação ao meio/norma, seja esse meio referenciado pelo ambiente, pela família ou pelo social.

Em si, a Psicologia não é uma ciência da saúde ou da doença, é uma ciência da normalidade e da anormalidade (Foucault, 2000/2002). A saúde e a doença entram como elementos de atualização da normalidade e anormalidade, ou seja, são condições que também dão forma a essas matérias, mas que, diferentemente da medicina, localizam a saúde e a doença não no corpo físico, com uma existência abstrata e atemporal (Camarogo, 2005), mas em um corpo psíquico, que traz a individualidade do tempo para o sujeito humano (como se deu o desenrolar da vida entre o nascimento e a morte nesse indivíduo), a partir do qual a doença marcará uma existência específica no meio em que o humano vive, esquadriando mais uma função do corpo e para o corpo.

Como modo de ascender a um estatuto científico, a ciência psicológica, ao longo do século XX, reforçará cada vez mais seus laços com a doença. A doença dará uma magnitude, mas, principalmente, uma objetividade à ciência psicológica, na medida em que o esquadriamento do humano pela doença permite uma realidade mais consistente à subjetividade, à interioridade, ao "psicológico". A presença da doença, de modo a ser um referen-

cial para essa ciência, garante a existência de um mundo sensível, portanto, empírico, da normalidade e anormalidade como fatos de uma interioridade. A existência da doença dá substância política aos ajustamentos do comportamento humano em termos de normalidade/anormalidade; é sua justificativa e modo de atualização, tornando a ciência psicológica necessária (Foucault, 2001/2002). A saúde aparecerá como uma derivada, como uma consequência da presença ou não da doença, de ajustamento à norma.

Tem-se, assim, uma ontologia do humano como ser que pensa, único que é capaz de justapor palavras e coisas e que se especifica pelos fenômenos de saúde e doença na relação com a finitude. A Psicologia da Saúde será algo que se passa na disciplina, focando acontecimentos já como fenômenos, isso porque a "ciência investe sempre em acontecimentos já fenomenizados, sobre fenomenologias formadas ou em vias de formação ou efectuação: estados de coisa atuais ou então potenciais já em processo de actualização" (Dias, 1995/2012, p. 45). A questão que reside nisso, para este texto, é que, na orientação para aquilo que já foi fenomenizado, a Psicologia da Saúde toma a própria saúde como um fato, como palavra para designar um estado de coisas, de modo a essencializar e universalizar a própria saúde no humano quando a torna um campo de aplicação da ciência psicológica. Ser fenomenizado é tornar um evento um fenômeno, ou seja, aquilo que pode e deve ser pensado em um determinado tempo e localização. Quando um evento torna-se fenomenizado é porque o mesmo entrou em um campo discursivo que o torna uma dimensão do real. Fenomenizar um evento é localizá-lo em um campo de significações que estabelecem certas direções de como ele é, como funciona, ao que se articula. Desse modo, a Psicologia da Saúde apoiar-se-á no fenômeno saúde, cuja referência de atualização é a doença e a normalidade. Cria-se um escopo que alarga a ciência psicológica, a tentaculariza para a saúde, porém, tomando como figura de pensamento a própria doença das ciências médicas. É no jogo com a doença/normalidade que a saúde aparece como mais um elemento (Bernardes, 2010b). Isso porque a Psicologia da Saúde não é em si uma teoria psicológica, apesar de ter como referência teorias psicológicas que dão forma aos fatos psicológicos de saúde e doença, mas um campo de aplica-

ção dessas teorias à saúde, uma forma de orientação das teorias para especificidades. Trata-se de um modo de aclimatar a ciência a novas variações - saúde, por exemplo - sem, no entanto, modificar os referentes.

Como ciência aplicada, a Psicologia da Saúde constitui um pensamento autolimitativo que diz e indica o que é e para que serve - essencializa e universaliza a partir de um sujeito que pensa e que, no campo da ciência psicológica, assume a condição de uma interioridade que será justaposta à doença/saúde/normalidade. O sujeito que pensa é um substrato para a consistência de um "eu" interior, sendo que o que o compõe, o que o designa como "eu" interior, são os fenômenos de doença/saúde. Portanto, de um lado, tem-se o sujeito e, de outro, um universo de matérias que precisam ser designadas como formas, como modo de circunscrever um campo de atuação/intervenção da disciplina, ou seja, sua territorialização, o que implica "conceber o processo ontológico como realização, passagem de possíveis à existência, equivale em última instância a negar toda a criatividade, toda a criação de novidade no mundo, visto que uma nova realidade preexistiria" (Dias, 1995/2012, p. 95). Isso significa que a saúde e a própria Psicologia da Saúde não operam como acontecimentos no pensamento psicológico para criar novidades no mundo; trata-se de uma aplicação de um conhecimento já fenomenizado a um mundo.

Desterritorializar uma terra

Por que desterritorializar um plano de imanência e, por conta disso, a própria Psicologia da Saúde? Não se trata de simplesmente apontar "erros" da disciplina para encontrar o melhor caminho para ela. Trata-se de pensar, com a Psicologia da Saúde e outros personagens conceituais, o que esse campo produz - produção no sentido de um acontecimento. No caso da ciência, o movimento da Psicologia da Saúde é uma busca de referência, de funções, mediante as quais estabelece zonas de aproximação entre elementos distintos - normalidade, anormalidade, saúde, doença. Ao territorializar, borram-se as circunstâncias de um acontecimento. Ao territorializar normalidade, anormalidade, saúde e doença como fatos da Natureza e que o humano, para libertar-se dessa Natureza, deve pensar e intervir sobre ela, a ciência fecha-se para a criação de acontecimentos. Nesse caso, não há

mais o que o sujeito pensar, pois o exercício de aproximar formas e matérias se esgota nas essências e universalizações. O que ocorrerá é uma captura permanente para essas formas já circunscritas, uma ciência do mesmo, uma ciência aplicada.

Porém, se seguirmos outros rastros deixados por esse acontecimento, torna-se possível a produção não de outras referências/formas, mas de outros acontecimentos. Desterritorializar é um exercício da Filosofia, mas que permite uma inflexão no campo da ciência, ou seja, torna-se uma figura conceitual para o pensamento "pensar" de modos diferentes (Deleuze & Parnet, 1998) - um processo de desmontagem de conceitos atualizados pela ciência, o que traz outros elementos para o próprio plano de imanência da ciência psicológica. Isso significa operar, no campo da ciência, não por fatos, e sim por invenção - "o pensamento não como verismo, amor da verdade, mas como criação, produção de sentido: não é da falta de verdade que sofreremos, mas do excesso de verdades" (Dias, 1995/2012, p. 55). A Filosofia deixa de ser mera forma de circunscrição epistemológica das teorias científicas para tornar-se um intercessor, uma figura de pensamento que permite à própria ciência pensar de um modo diferente.

Considera-se, assim, que ao mesmo tempo em que a Filosofia constitui um plano de imanência da ciência, ou seja, uma imagem do pensamento, ela também pode tornar-se um provocador do pensamento, na medida em que cabe à Filosofia criar conceitos. O exercício de criar conceitos torna-se uma orientação pática do pensamento, um pensamento-pathos que tem como faculdade a inovação (Deleuze & Guattari, 1992). Aqui já se traça a primeira linha de dispersão: não é mais um sujeito que pensa, mas um pensamento que torna um sujeito possível, na medida em que é uma derivada:

A subjectividade, a interioridade = eu, não define a realidade imanente ou transcendental do homem, pelo contrário, ela constitui-se sobre essa realidade de acontecimentos pré-individuais e impessoais como um foco de convergência ou uma forma consciencial sintética com função de identidade e de reconhecimento pelos quais acontecimentos se tornam acidentes pessoais, atributos de um eu. (Dias, 1995/2012, p. 110)

A desterritorialização auxilia a abandonar o sujeito que pensa e a situá-lo como uma deri-

vada de uma superfície de acontecimentos; ao mesmo tempo, a considerar que o pensamento é um paradoxo, uma operação de consistência, uma síntese de díspares sem anular o díspar, mas afirmando-o, um afrontamento. Como escrevem Gilles Deleuze y Félix Guattari (1992), o pensar, no infinitivo, não prescinde do sujeito para pensar, é pensar por conceitos, funções, sensações. Por que é importante abandonar o sujeito que pensa? Porque se torna uma estratégia de um pensamento que não tem uma unidade e que, portanto, pode acontecer em qualquer espaço, e não apenas dentro daquele que tem condições de pensar. Dessa forma, pensar não é uma faculdade humana, mas a condição de conexões que se estabelecem de diferentes modos em uma superfície; é um pensar, e não quem é que pensa.

A Psicologia da Saúde pode ser tomada não como uma unidade que tem como foco um sujeito que pensa, mas um acaso, um acontecimento que permite pensar sobre o que se passa. Isso é torná-la também uma figura de pensamento, mas que opere em um plano aberto, aberto ao acontecimento. Pensar o que se passa é aproximar-se de uma condição de invenção das formas e coisas. Trata-se de não buscar o que as coisas são, ligando forma e matéria, mas a superfície de acontecimentos. Dito de outra forma, a Psicologia da Saúde não é um solo teórico para um sujeito que pensa. Não se busca a Psicologia da Saúde no mundo, mas o que a Psicologia da Saúde pode provocar a pensar quando em articulação com outras figuras de pensamento. Não se pressupõem, assim, a Psicologia da Saúde como uma entidade preestabelecida e um sujeito que vai pensar a partir dessa entidade. A Psicologia da Saúde torna-se uma linha que produz coisas, portanto, acontecimentaliza. Como ciência, como criação de funções, a Psicologia da Saúde, quando desterritorializada pela força de intercessores, tal como a Filosofia, pode voltar-se para figuras do impensável.

O impensável torna-se importante, pois cria superfícies novas, diferentes. O impensável é um modo de considerar não que há outro mundo transcendente a este que habitamos, um mundo de ideias aguardando nosso acesso a ele, mas que este mundo que habitamos é feito também por impensáveis. E os impensáveis não precisam necessariamente de funções para se tornarem corporificados pela ci-

ência; eles podem operar como criação de variações, como escreve Clarice Lispector (1978), um sopro de vida. A criação de variações apoia-se na possibilidade de considerarem-se as forças, e não propriamente as formas; assim sendo, trata-se de uma política. Como já escrito, as formas são modos de circunscrição de objetos pelas palavras, delimitando o ser da matéria pelo que se define pela palavra. A palavra apresenta essa condição de dar à matéria o seu sentido. A atribuição de sentido é um modo de estabelecer a unidade da matéria, que passa a ser a própria palavra que a designa. Essa figura de pensamento permite apreciar que se trata de um mero jogo de aproximação de palavras e coisas, buscando-se aquelas palavras que melhor explicitam a própria matéria. Nesse processo, não se considera que, ao aproximarem-se esses dois elementos - palavras e coisas -, se estabelece um jogo, sobretudo, uma encenação de palavras e coisas, na medida em que isso é possível por uma relação de forças, por uma política que constitui uma geografia do pensamento, vínculos deste com formas sociopolíticas. Como escreve Dias (1995/2012, p. 133),

O exercício cogitativo se inspira formalmente em morfologias do poder, ou procede a apropriações formais de modelos políticos que determinarão as imagens desse exercício e com elas a definição das finalidades do pensamento e dos territórios ideais de sua realização.

Desse modo, a encenação é um ato, um ato de criar palavras e coisas; não um ato apenas de designar coisas, mas de produzir acontecimentos, portanto, são ações, movimentos de um pensamento, relações de força, de circunstâncias sociopolíticas.

As relações de força amparam-se em uma figura de pensamento em que se afirma o acontecimento a partir de um pensamento que não é representacionista, mas plano de composições. As composições são relações de força, de experimentação de relações e, ao mesmo tempo, são circunstâncias do acontecimento. Voltar-se para as forças é considerar as relações como "entre" seres que afetam permanentemente a condição de ser, um entre como espaço/tempo de um intervalo, um intervalo vazio, porém no qual se encontra a produção de vida, a produção de acontecimentos (Debaise, 2013). As forças são as condições de variação das formas/matérias, que as retiram de sua preexistência e fixação; as

forças são os verbos no infinitivo - viver, resistir, afirmar. As forças como verbos no infinitivo não representam nada, e sim exprimem: exprimem acontecimentos, mobilidades nômades, ações. Trata-se de considerar as trajetórias de um acontecimento em termos de variação das forças e das afetações, ou seja, as composições que se fazem em intervalos vazios. Vazio não se refere à inexistência de algo, mas vazio de essências, de condições apriorísticas.

Isso permite considerar, apoiando-se em Deleuze e Guattari (1992), que um conceito vale por sua articulação pragmática, pela sua abertura ao exterior mediante a qual se compõe com elementos heterogêneos. A articulação pragmática consiste nas trajetórias do conceito em termos de prolongamentos que o conectam a distintos domínios, distintas forças, não como modo de ascender a uma verdade/essência, mas de fazer rizoma, "de se repetir sempre diferentemente, de se circunstanciar" (Dias, 1995/2012, p. 22).

Voltando à Psicologia da Saúde, trata-se de atualizá-la pelos prolongamentos e trajetórias outras que possam estabelecer-se, de maneira a permitir ultrapassagens dos universais que a tornam uma ciência aplicada, com conceitos essencializados, como os de saúde/doença/normalidade/anormalidade. É importante marcar que não se trata de desterritorializar a Psicologia da Saúde como ciência aplicada para torná-la uma teoria, e sim de pensar com ela, com aquilo que se circunstancia nela e por ela.

Outras terras

Na esteira dessas considerações, pensar com a Psicologia da Saúde torna-se um exercício de aproximá-la de outros domínios que permitam fazer sua língua gaguejar. Trata-se de fender a sintaxe da língua, uma desequilíbrio gramatical da ciência aplicada, tornando-a um campo aberto. Isso é apontado porque, nessa perspectiva, a ciência não cria conceitos; ela os atualiza, na medida em que tem por definição a condição de criação de funções, e não de conceitos. Entretanto, o que interessa é justamente essa dimensão da condição de criação, de invenção. A invenção traz para a compreensão de uma ciência aplicada a possibilidade de que esta possa prescindir de universais e se colocar em um plano rizomático de conexões que, ao desequilibra-

rem, permitem novas composições. E um dos elementos que se consideram interessantes para esse desequilíbrio da sintaxe da língua da Psicologia da Saúde é a vida.

Ao aproximar-se a Psicologia da Saúde com a vida, encontram-se algumas pistas de outras possibilidades de operar com esse campo. É trazer a vida para ser encenada no campo da Psicologia da Saúde para criar outras referências. Trata-se, sim, de referências, pois o pensamento científico é um pensamento referencial, e o pensamento referencial atualiza acontecimentos em estado de coisas, como quando se toma a vida e se a torna uma função dos seres vivos, por exemplo. Mas há também que se considerar que, assim como é possível tornar a vida uma função dos seres vivos, também se pode referenciá-la como criação, como poíese, e não restrita aos seres vivos.

Isso tem um peso importante para a Psicologia, inclusive para a Psicologia da Saúde, na medida em que contraefetuar a vida como algo que não diz respeito apenas ao ser vivo, e mais especificamente ao ser humano, produz certa desmontagem de sua própria língua. A vida para a Psicologia, como já escrito, é tomada como fato, como um invariante que caracteriza um grupo - seres vivos. Porém, ao apostar-se na vida como intercessor, a partir de outras figuras de pensamento, é possível, inclusive, o agenciamento de outros modos de saúde e adoecimento. Nesse caso, a vida torna-se uma força ativa do pensamento e o próprio pensamento como modo afirmativo da vida. Uma política da vida: forçar novos lances, novas relações de força.

Georges Canguilhem (1965/2012) traça considerações que podem atualizar alguns conceitos na ciência psicológica, de modo a fazê-la gaguejar: vida, experimentos, saúde e doença. Não se trata aqui de encontrar outro conjunto de sentidos para as palavras, mas de considerar a potência de conceitos, tomados aqui como conceitos-acontecimentos no campo da ciência. O autor transversaliza a ciência psicológica, sobretudo, no que diz respeito à discussão sobre o normal e patológico, que subsidiaram algumas teorias psicológicas para afirmarem a relatividade do psicopatológico, na medida em que o que é normal em um meio pode ser anormal em outro, caracterizando uma dimensão menos organicista e mais social do adoecimento psíquico (Canguil-

lhem, 1966/2009). Entretanto, a vida, como um dos componentes com os quais esses conceitos vão compor, acaba subsumida em suas discussões sobre o normal e o patológico.

Para pensar a vida, o conhecimento da vida, Canguilhem (1965/2012) fez uma trajetória em que componentes das ciências físico-químicas se encontram com a biologia. Isso é pertinente porque a Psicologia no século XIX encontra no plano das ciências físico-químicas, especialmente no mecanicismo, condições de atualização do fenômeno psicológico; mais do que com a biologia, o encontro é com o mecanicismo físico-químico em um primeiro momento. Um dos elementos que o autor utiliza para pensar essa referência do mecanicismo para as ciências de modo geral é a noção de meio. O meio torna-se para as ciências na modernidade uma dimensão "universal e obrigatória de apreensão e de existência dos seres vivos" (Canguilhem, 1965/2012, p. 139). O autor aponta que essa noção foi importada da mecânica para a biologia, e entende-se aqui que, para a Psicologia também, estabelecendo-se uma relação de reciprocidade mecânica entre organismo e meio, por um princípio de ação e reação. O meio, no que interessa a esta discussão, é o espaço onde os organismos circulam e sofrem as ações das circunstâncias influentes desse meio; também considerado como circunstância exterior necessária para a existência, de modo a tornar o meio uma realidade em si mesma. Isso implica que o organismo tem que fazer um esforço para adaptar-se às circunstâncias do meio, sendo este indiferente ao próprio organismo - "o meio é, aqui, verdadeiramente o exterior no sentido próprio da palavra, ele é estrangeiro" (Canguilhem, 1965/2012, p. 147).

Para a ciência psicológica, ao importar-se e aclimatar-se o meio à compreensão do humano, esse assume uma dupla vetorização: por um lado, é um espaço externo ao qual o humano deve adaptar-se em termos de circunstâncias exteriores influentes; por outro, um espaço interno que também implica um processo de adaptação interior para a adaptação exterior. Ambas as formas apoiam-se em uma figura de pensamento da ação e reação, mediante a qual a adaptação é um modo de resposta a uma norma, sempre estrangeira (seja fora do humano ou dentro do humano).

Além disso, essa referência no mecanicismo também traz a noção de órgãos e funções. Pelo mecanicismo, a cada órgão corresponde uma função, e essa função tem a finalidade de adaptação a uma determinada circunstância do meio. Entretanto, essas noções de meio estrangeiro, de órgão/funções, encontrar-se-ão com certos acontecimentos que as fazem gaguejar. Um deles refere-se à emergência da polivalência dos órgãos, e o outro, à inexistência na racionalidade mecânica do patológico. Assim, a aclimação do mecanicismo a problemas do vivente acaba por encontrar-se com a própria noção de vivente, mas, sobretudo, de vida. A vida, no mecanicismo, é uma simples característica dos seres vivos - se é ser vivo, há vida, e esta vida precisa do meio para existir.

A polivalência dos órgãos começa a aparecer na ciência biológica quando esta se depara em estudos experimentais/laboratoriais com as modificações de funções que os órgãos apresentam ao serem expostos a novas circunstâncias. Também aparece pelos estudos de organismos considerados mais primitivos, portanto, menos complexos em termos de órgãos, em que todas as funções são assumidas por um conjunto pequeno de órgãos. A justaposição do órgão à sua função correspondente não é suficiente para definir de todo a relação direta entre eles, uma vez que os órgãos e funções têm uma relação de reciprocidade, que não é de causa-efeito, e sim de improvisação (Canguilhem, 1965/2012) de relações com o meio, que não depende apenas de uma questão de necessidades de novas respostas, mas de circunstâncias que se diferenciam.

O outro ponto que aparecerá é que não existem, na racionalidade físico-química, máquinas monstro, ou patológicas, quando essa considera a dimensão de finalidade de um órgão. A finalidade de um órgão, na concepção mecanicista, é a sua própria função, e a função é definida por normas de cálculo, identidade, constância, previsão. Há uma latitude determinada para a função. Não há um ultrapassamento nesse caso, não há monstruosidades/patologias; o que há é a adequação ou não do órgão à sua função, ou seja, se funciona corretamente ou não. Quando se transporta para o vivente, a latitude da finalidade se amplia, porque começa a depender da ação do próprio vivente, de improvisações, daí o aparecimento muitas vezes da monstruosida-

de. Para o organismo vivente, há mais potencialidade e menos finalidade. Há mais potencialidade porque a relação entre órgão e função não é apenas de ação/reação, é de experimentação. Quando um órgão sofre interferência de circunstâncias novas, criam-se novas funções, não apenas como forma de adaptação às exigências externas, mas como potencialidade de inovação de conformações, que, frente à finalidade anterior, podem assumir dimensões monstruosas ou patológicas, pois se trata de composições inéditas.

Essa discussão é interessante, pois, ao pensar com a vida, e não apenas tomar a vida como fato, é possível vergar para acontecimentos que se produzem nesse encontro com a vida. O mecanicismo traz elementos importantes para a ciência, inclusive para a ciência psicológica, pois irá lhe salvaguardar um estatuto de ciência moderna. Entretanto, ao deparar-se com a vida como acontecimento no pensamento, surgem novas possibilidades que se conectam e a conectam a elementos transitórios, nômades. Isso quer dizer que não é propriamente o encontro com o humano que produz acontecimentos na ciência psicológica, mas o encontro com a vida. O humano é uma figura criada na modernidade e, portanto, pode estar em vias de desfazer-se, como diria Michel Foucault (1970). Além disso, conforme escrito anteriormente, o humano é uma forma de atualização da ciência psicológica, que circunscreve sua latitude na relação com as finalidades dos órgãos e funções. O humano, nesse sentido, é uma superfície delimitada por um conjunto de órgãos e funções. Dessa forma, a saída para uma variação, para um nomadismo, não reside em buscar mais uma definição para o humano; este já é um ser, já está fenomenizado. Os movimentos encontram-se com outras possibilidades de afetação do pensamento psicológico, que implicam um desprendimento da figura humana.

O humano, nessa perspectiva, passa a ser considerado como um acontecimento também, como mais uma forma, mediante a qual se criou uma consistência. Portanto, não é no humano que se pensará com a vida. O humano é uma forma circunstancializada por um conjunto de relações de força que o produzem como tal, portanto, não é um ponto de partida, um fato a partir do qual se dá a conhecer, estabelecendo o que há dentro dele, como se comporta, como reage, em uma relação de

causa-efeito com o meio que habita. Trata-se de um movimento, em certa medida, um pouco caro à ciência psicológica, pois implica uma ultrapassagem daquilo que a tornou justamente uma ciência. Ser uma ciência humana pode também ser uma circunstância de um pensamento que se atualiza, e não apenas uma forma de designar seu objeto de estudo.

No encontro com a vida, apoiando-se em Canguilhem (1965/2012), torna-se possível um pensamento com a vida, e não sobre a vida. Isso quer dizer que a vida não é tomada em si mesma como uma ontologia predefinida em termos de forma - há vida se há viventes -, mas a vida como potência de criação, portanto, um interstício entre palavras e coisas, entre acontecimentos, pura intensidade. Porém, é importante considerar que essa pura intensidade produz coisas, por isso a dimensão poética. Não se trata, como foi escrito, de um espaço-tempo vazio. É um vazio de formas, porém, é um vazio aberto ao acontecimento, e é nesse intervalo/interstício que a originalidade acontece. A abertura ao acontecimento diz respeito à potência de conexões inéditas que podem produzir-se, por exemplo, como explica Didier Debaise (2013), no intervalo entre o raio-trovão. Nesse intervalo, os acontecimentos dependem das conexões que se estendem nesse curto espaço-tempo, são condições de afetação de diferentes corpos que se encontram nesse instante entre luz e som, um instante de silêncio, mas um silêncio que tem um ritmo. Há nesse instante um ritmo, um movimento que, mesmo se repetindo sempre a cada raio-trovão, produzirá uma diferença. A diferença está no entre, e não na repetição dos eventos/forma, pois raio-trovão já são superfícies consistentes, já são distinguíveis como matérias.

Quando se trata da vida, a ação-reação ao raio-trovão não se limita a uma resposta funcional, comportamental, porque se desconhece a extensão das afetações que se produzem nas trajetórias desse evento e que impedem a delimitação de bordas; trata-se daquilo que acontece entre ação-reação. Quando se localiza a vida nesse interstício, volta-se o pensamento para o que se passa, e não para o que é. O que se passa entre luz e som? E aqui Canguilhem (1965/2012) traz algumas considerações interessantes em relação à vida.

Para o autor, o que faz do vivente um ser mais valorizado em relação à vida, por isso a

justaposição vivente-vida, é justamente sua condição de consistência específica que o faz resistir às deformações que o meio lhe impõe, uma "luta pela integridade da forma" (Canguilhem, 1965/2012, p. 188). Isso porque supostamente a estabilidade da vida habitua o vivente e, ao habitá-lo, torna-se uma lei de seu hábito - somos seres vivos. Entretanto, mesmo se tornando lei, a vida não é apenas vegetar, conservar, ou seja, ser/estar vivo. Ela apresenta uma condição permanente de variação, pois, na relação de reciprocidade com o meio que habita e no qual se circunstantializa, enfrenta riscos permanentemente, cria novas normas.

A vida, então, cria condições não de um "ser vivo, mas, sobretudo, de uma trajetória de conexões em que se inventam novas normas. Isso implica considerar que a vida não é um elemento resignado às normas que a definem, por exemplo, suas funções. A vida aqui não é uma função, apenas, de nos mantermos vivos, mas uma potência de criação de normas. E qual seria essa condição de criação de normas? Justamente aquilo que Canguilhem (1965/2012) considera como uma vida que se afirma. A afirmação da vida é a potência de invenção de normas, e não a sujeição às normas. As normas são os distintos modos e trajetórias que se definem no acaso de um acontecimento. A norma não preexiste ao acontecimento; ela acontece com o acontecimento, não de modo ação-reação, mas de invenção nesse intervalo. Trata-se de invenção, pois aquilo que se define como mera reação é, na realidade, um modo de negociação, de relação de reciprocidade com o próprio meio. Não se trata, então, de separar, de um lado, o meio e, de outro, a vida, ou da reação da vida ao meio, mas de considerar que eventos se produzem no encontro da vida com o meio. Tanto meio quanto vida modificam-se nessa trajetória. Há uma relação de exterioridade, porém, nenhum dos termos permanece o mesmo em razão dos encontros.

Outro conceito discutido por Canguilhem (1965/2012) é o de experimentação. A experimentação vai aparecer no campo da ciência, inicialmente, a partir da racionalidade mecanicista, como modo de testar teorias. A experimentação, então, é uma ação mediante a qual se verifica a plausibilidade de um campo teórico. Para tanto, deve constituir-se como um conjunto encadeado de ações controladas

e reguladas por certas normas; a partir da sujeição a estas, criam-se as condições para testar a veracidade teórica e a própria existência de fatos, por exemplo, quando se tratava de descobrir a relação entre um órgão e uma função. O que ocorre é que a experimentação é em si uma condição de invenção, não apenas de verificação, pois, na medida em que se urdem condições artificiais para testar teorias, as conexões e normas já são elas mesmas inovadoras, heterotópicas e heteropoiéticas, pois forjam um meio para que isso aconteça e são exteriores ao próprio evento que se quer investigar/entender/definir. Não se trata de reduzir-se a uma explicação de que a experimentação é uma situação artificial, portanto, não teria condições de fidedignidade ao fato, na medida em que estaria descolada da vida. Trata-se de considerar que a experimentação cria outra superfície de conexões, portanto, novas trajetórias para um acontecimento. Isso não quer dizer que, de um lado, há a teoria e, de outro, o experimento teórico, e sim que, no encontro da teoria com o experimento, outros acontecimentos aparecem, assim como o interstício entre raio-trovão.

Além disso, o próprio experimento introduz modificações no que considera um fenômeno dado e, ao mesmo tempo, se torna a própria condição daquilo que pretende verificar:

O fato de que os seres microscópicos, bactérias, protozoários, apresentam, em sua relação com os antibióticos, variações de sensibilidade, deformações de metabolismos, fenômenos de resistência e até mesmo de dependência que desembocam, por vezes paradoxalmente, no seguinte: o germe infeccioso só pode viver no meio artificialmente criado para destruí-lo. (Canguilhem, 1965/2012, p. 26)

Trata-se de entender a irreversibilidade dos acontecimentos, o que limita a possibilidade de repetição do que se consideram como determinantes de uma reação. Com base nisso, ao equalizar experimento com vida, ou seja, pensar o experimento com a vida, torna-se possível abordar a experimentação como um conjunto de ações que podem criar novas possibilidades de expressão, de sensação, de afetação. O experimento torna-se, assim, um laboratório de produção de outras normas, portanto, um laboratório de vida.

Com base nas afirmações de que a vida é potência de invenção e acontece nos interstícios entre os acontecimentos e as trajetórias dos

acontecimentos, e de que, além disso, o experimento pode ser compreendido também como ações em um espaço heterotópico, porque diferente, de novas possibilidades de vida e novas normas, tornam-se possíveis outras trajetórias para a Psicologia da Saúde, a partir de uma política da vida, de afirmação da vida. Política da vida porque pensada com a vida, e não sobre a vida; política da vida porque experimenta/inventa novas normas, novas formas, portanto, novas relações de força. Como escreve Deleuze (1992), trata-se de liberar a vida no próprio homem.

Liberar a vida no próprio homem, em se tratando de uma ciência aplicada, tal qual a Psicologia da Saúde, significa, aqui, considerar a partir desses conceitos - vida e experimento -, outras variações para a saúde/doença. A saúde e a doença deixam de ser compreendidas como exclusivamente expressões de normalidades/anormalidades de órgãos e funções e passam a ser pensadas com a vida. Se a vida inventa normas, a doença não é aquilo que está fora da norma, portanto, uma anormalidade; a doença é justamente um ajustamento às normas, uma vida aprisionada no assujeitamento da norma (Canguilhem, 1966/2009). Desse modo, a doença não é uma oposição ou ausência da norma, mas é a resignação a normas vitalmente inferiores ou depreciadas; é a impossibilidade de criar novas normas; e, ao mesmo tempo, a presença de outras normas que, no entanto, obrigam o vivente a viver num meio estreitado. Quando a Psicologia da Saúde opera com a doença como uma anormalidade, como um distanciamento da norma, o que faz é reforçar a necessidade de adequação à norma; nesse caso, intervir na doença torna-se um exercício de puxar o vivente para a adequação à norma, uma normatização do viver que pretende restabelecer uma condição anterior a esse estado anormal. Porém, se há uma irreversibilidade dos fatos, na medida em que, "quando um indivíduo começa a se sentir doente, a se dizer doente, a se comportar como doente, ele passou para um outro universo, tornou-se um outro homem" (Canguilhem, 1965/2012, p. 181), buscar o alinhamento a uma norma anterior é justamente criar um meio estreitado para o viver, pois aquilo que se era antes da doença já não se é mais.

Além disso, nessa linha de ausência de norma no caso de doenças, a saúde, por seu lado, é

considerada o ajustamento à norma; se há adequação entre órgãos e funções, há saúde (Canguilhem, 1966/2009). A Psicologia como ciência define o humano por um conjunto de normas e, a partir disso, torna-as naturais, ou seja, são definidas como da natureza humana. Essas normas delimitam as fronteiras humanas e as funções, características, atributos de cada elemento que compõe essa forma humana. Ao fazer isso, como foi escrito anteriormente, a saúde/doença torna-se uma derivada dessa forma humana. Portanto, a compreensão dos fenômenos saúde/doença apoia-se em uma norma anterior a eles mesmos - o humano. Assim, quando se volta para a saúde, no caso da Psicologia da Saúde, ela o faz referenciada em um acontecimento fenomenizado, que é o humano e a derivação deste em termos de processos de saúde e adoecimento. Há, nesse sentido, um nivelamento da saúde/doença com as normas que circunstancializam o próprio humano. Nesse caso, a saúde é um modo também de adaptação. Uma adaptação às finalidades dos órgãos e funções, sobretudo, uma adaptação a exigências e influências do meio.

Entretanto, Canguilhem (1965/2012, p. 183) propõe que a saúde é "uma certa latitude, um certo jogo das normas de vida e comportamento", de maneira que a saúde seria a capacidade de tolerar a variação das normas e, principalmente, a capacidade de criar novas normas. Assim, supõe-se que a vida seria essa potencialidade de inventar normas capazes de maiores exercícios de liberdade, não apenas de exceções pela originalidade dos eventos que acontecem nos interstícios, mas também pelas transgressões das normas que se tornam hábitos, uma política da vida.

Essas questões vão ao encontro do que Deleuze (1970/2002) discute sobre a Ética de Espinosa. A primeira questão reside na consideração da ética como um ethos, como forma de condução da conduta frente às normas que se apresentam, porém, considerando o que essas normas produzem, portanto, um modo não de assujeitamento a normas, mas de negociação com a norma. A outra questão refere-se à consideração de que, se há uma essência, esta é a potência, ou seja, não uma forma, um ser, mas um devir, pois a potência é pura intensidade. Nesse caso, a variação da potência se dá pelas afetações, pelos encontros que afetam os corpos e os fazem variar. A varia-

ção produz novas modalidades de ser, de viver, produz novos corpos e o que podem os corpos. A relação com a saúde e a doença estaria na dimensão do que são considerados bons ou maus encontros. O bom encontro é aquele que permite a variação das formas, a invenção de novas modalidades de viver, na medida em que aumenta a potência de variação. Os maus encontros são aqueles que diminuem a potência de variação, são aqueles que estreitam as possibilidades da própria potência.

Retomando a discussão com a vida, os bons e maus encontros seriam as possibilidades de transgressão e invenção de novas normas ou a adequação às normas. Mais saúde seria aquilo que é forjado por bons encontros e que permite a invenção de novas formas, inclusive o próprio humano. Desse modo, a saúde é circunstancializada pelos encontros, pelas conexões, pelas forças capazes de transgressão. A saúde, retomando a noção de experimentação, passa a ser um acontecimento de uma política da vida, de afirmação da vida. Um evento que acontece e se experimenta como efeito dos ritmos da vida nos interstícios entre os corpos.

Considerações

Ao afetar-se por uma política da vida e pensar com a vida, portanto, um encontro com a vida, cria-se outra trajetória para a Psicologia da Saúde, uma trajetória que se constitui pelos acontecimentos e pelos encontros. Apesar de parecer abstrato, isso é justamente o contrário, pois, além de abdicar de universais, que são modos de abstração e essencialização das formas, também pressupõe uma orientação prática, pragmática, na medida em que o acontecimento e os encontros são essas forças, esses verbos no infinito que nos agenciam, portanto, nada além desse próprio mundo e do modo como habitamos esse mundo.

Pensar com a vida na Psicologia da Saúde é considerar uma orientação, uma figura de pensamento que afirme o excesso. O excesso de produção de vida. Não mais se há ou não saúde, mas o que se passa com a vida, de que modo a própria vida acontece no que diz respeito à variação das formas e da afirmação da vida. A saúde e a doença passam a operar como acontecimentos que se circunstancializam por encontros, e isso implica pensar não nas reações do humano frente a esses even-

tos, mas o que se passa com o humano quando desses eventos, o que eles produzem na própria forma-humano.

Referências

- Bernardes, Anita Guazzelli (2010a). Psicologia e o sistema indivíduo de saúde. In Neuza Guareschi (Org.), *Psicologia, formação, política e produção de saúde* (Vol. 1, pp. 206-220). Porto Alegre: EDIPUCRS.
- Bernardes, Anita Guazzelli (2010b). Psicologia e saúde: interrogando práticas psicológicas. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 62(3), 1-114. Recuperado de <http://seer.psicologia.ufrj.br/index.php/abp/article/view/674/467>
- Canguilhem, Georges (1966/2009). *O normal e o patológico* (6ª ed.). Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Canguilhem, Georges (1965/2012). *O conhecimento da vida*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Camargo Júnior, Kenneth Rochel de (2005). A biomedicina. *Physis. Rev. Saúde Coletiva*, 15(Suplemento), 177- 201. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/physis/v15s0/v15s0a09.pdf>
- Debaise, Didier (2013). A philosophy of interstices: Thinking subjects and societies from Whitehead's philosophy. *Subjectivity*, 6(1), 101-111. <https://doi.org/10.1057/sub.2012.24>
- Deleuze, Gilles (1992). *Conversações*. São Paulo: Editora 34.
- Deleuze, Gilles (1970/2002). *Espinosa: Filosofia Prática*. São Paulo: Escuta.
- Deleuze, Gilles & Guattari, Félix (1992). *O que é a Filosofia?* (B. Prado Jr. & A. A. Muniz, Trad.). Rio de Janeiro: Ed. 34.
- Deleuze, Gilles & Parnet, Claire (1998). *Diálogos* (E. A. Ribeiro, Trad). São Paulo: Editora Escuta.
- Dias, Sousa (1995/2012). *A lógica do acontecimento*. Porto: Edições Afrontamento.
- Foucault, Michel (1970). *As palavras e as coisas*. Lisboa: Portugalia.
- Foucault, Michel (2000/2002). A psicologia de 1850 a 1950. In Manoel Barros da Motta (Org.). *Ditos & Escritos I: Problematização do sujeito: psicologia, psiquiatria e psicanálise* (pp. 133-151, V. L. A. Ribeiro, Trad. 2º ed.) Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Foucault, Michel (2001/2002). *Os Anormais: curso no Collège de France (1974-1975)*. (E. Brandão, Trad. 2ª ed). São Paulo: Martins Fontes.

- Foucault, Michel (2008). *Segurança, território e população*. São Paulo: Martins Fontes.
- Kastrup, Virginia; Tedesco, Silvia & Passos, Eduardo (2008). *Políticas da Cognição*. Porto Alegre: Sulina.
- Lispector, Clarice (1978). *Um Sopro de Vida - Pulsões*. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira.
- Prado Filho, Kleber & Martins, Simone (2007). A subjetividade como objeto da(s) Psicologia(s). *Psicologia & Sociedade*, 19(3), 14-19. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=309326376003>
- Prado Filho, Kleber., & Trisotto, Sabrina. (2007). A Psicologia como disciplina da norma nos escritos de M. Foucault. *Revista Aulas*, 1(3). Recuperado de <http://www.ifch.unicamp.br/ojs/index.php/aulas/article/download/1943/1404>.
- Spink, Mary Jane (2010a). *Psicologia social e saúde: práticas, saberes e sentidos*. Petrópolis: Vozes.
- Spink, Mary Jane Paris (2010b) *Psicologia Social e Saúde: trabalhando com a complexidade. Quaderns de Psicologia*. 12(1), 41-56. Recuperado de <http://www.quadernsdepsicologia.cat/article/viewFile/752/664>
- Traverso-Yépez, Martha (2001). A interface Psicologia Social e Saúde: Perspectivas e desafios. *Psicologia em Estudo*, 6(2), 49-56. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-7372001000200007>.



ANITA GUAZZELLI BERNARDES

Doutora em Psicologia pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Psicóloga. Docente e Pesquisadora do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco, Pós-doutorado no Centro de Estudos Sociais da Universidade de Coimbra. Pesquisadora do CNPq - Bolsista de Pós-doutorado no Exterior do CNPq

CAMILLA FERNANDES MARQUES

Doutoranda em Psicologia e Mestre em Psicologia da Saúde pela Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). Psicóloga. Atualmente Técnica de Nível Superior - Psicóloga do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) - Aero Rancho "Professora Adevaire da Costa Lolli Guetti".

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos ao CNPq pelo financiamento à pesquisa.

DIRECCIÓN DE CONTACTO

anitabernardes1909@gmail.com

FORMATO DE CITACIÓN

Bernardes, Anita Guazzelli & Marques, Camilla Fernandes (2016). Psicologia da saúde: articulações entre vida e política. *Quaderns de Psicologia*, 18(3), 69-81. <http://dx.doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.1367>

HISTORIA EDITORIAL

Recibido: 26/08/2016
1ª Revisión: 14/11/2016
Aceptado: 18/11/2016