

# VÉRTICES DA PESQUISA EM PSICOLOGIA CLÍNICA<sup>1</sup>

**Marlene Guirado**  
*Instituto de Psicologia USP*

*O presente texto tem como objetivo trazer à discussão uma possibilidade de pesquisa em Psicologia clínica que, ao considerar sob determinado ângulo conceitos como os de instituição, discurso e sujeito, coloca o discurso clínico em articulação com o acadêmico no momento mesmo de sua produção. Isto, no interjogo das reconhecidas especificidades de um e de outro. A hipótese é a de que é possível fazer transitar um certo modo de escuta e análise, da academia ao consultório e vice-versa.*

*Descritores: Pesquisa. Psicologia clínica. Psicanálise. Análise do discurso. Psicologia institucional.*

**P**esquisa e Psicologia clínica parecem termos fadados ao desencontro. Se, para completar, tomo a Psicologia clínica por uma de suas vertentes, a Psicanálise, as oposições se acirram.<sup>2</sup> Isto, devido à inquietante relação entre Psicanálise e ciência. É voz corrente que não se entendem.

---

<sup>1</sup> Tema da Mesa Redonda coordenada pela Prof. Dr. Terezinha Moreira Leite no *Seminário de Pesquisa em Psicologia Clínica*, organizado pela Coordenação da Área de Concentração-Clínica do IPUSP em conjunto com CAPES e CNPq, em outubro de 1996. O presente texto foi escrito com base naquele proferido enquanto palestra, na ocasião.

<sup>2</sup> Neste texto, refiro-me indistintamente a *psicologia clínica* e *psicanálise*, o que me é facultado por um recorte que aproxima o objeto da psicologia ao da psicanálise; um recorte possível, considerando-se a pluralidade das formas de se produzirem ambas, ou melhor, de sua pluralidade como área do conhecimento e como profissão.

No mundo moderno, a Psicanálise estaria voltada para o âmbito da singularidade do sujeito psíquico ou da singularidade do saber de si e a ciência estaria voltada para as garantias da universalidade do saber. Muito embora observe-se, hoje, o movimento de reacender a discussão sobre a aproximação da Psicanálise aos cânones da ciência (e, mais especificamente, de um tipo de ciência), é ainda freqüente pensar-se que são irreconciliáveis a produção do conhecimento científico enquanto pesquisa acadêmica e a produção do conhecimento psicanalítico enquanto a Psicanálise que se faz nos consultórios.<sup>3</sup>

Discutir esse tema interessa, diretamente, a quem vive o desafio de ocupar dois (ou mais) lugares diferentes no exercício da Psicologia: produzir pesquisa na universidade e atuar profissionalmente no consultório ou outras instituições, por exemplo. Interessa, sobremaneira, a quem, intitulado-se psicólogo clínico, decide ser também pesquisador e conduzir estudos em torno das questões que seu trabalho cotidiano lhe sugere.

Em terrenos assim miscigenados, ao que parece, somos solicitados a responder a *dois senhores*. E, com freqüência, as respostas recaem na *dicotomia*: fazem-se pesquisas quantitativas com amostragens e análises estatísticas ou singularíssimos estudos de casos (observe-se que há um critério quantitativo permeando o que, em princípio, parece opor-se); ou, em algumas ocasiões, parte-se para estudos teóricos, protegidos que ficamos todos por não ter que justificar, nem para a clínica nem para a academia, as *impurezas* de nosso trabalho intelectual.

Os impasses quanto à escolha do caminho a seguir manifestam-se desde a elaboração de projetos de mestrado e doutorado até a apresentação dos trabalhos nas temidas defesas de teses. As bancas de avaliação pairam como fantasmas da ciência sobre nossas cabeças. Se fazemos estudos

---

<sup>3</sup> Não tratarei, aqui, da questão do nascimento das ciências conforme os cânones da modernidade; também não tratarei de questões intimamente vinculadas a esta: a do nascimento da representação social de *indivíduo*, bem como a das implicações da psicanálise nesse terreno das origens. Embora fosse um caminho interessante, convém dá-lo por suposto e ressaltar, apenas, os efeitos desse berço social nas dicotomias, tão arraigadas em nós, quando produzimos pesquisa em Psicologia e/ou Psicanálise.

estatísticos com temas clínicos, sentimo-nos mais à vontade, porque julgamos falar (e, efetivamente, muitas vezes, falamos de fato) a língua de examinadores/porta-vozes de um pensamento científico ainda dominante; mas sentimo-nos devedores para com a clínica. Se escolhermos o caminho dos estudos de caso, envergonhamo-nos e pedimos desculpas por nossas conclusões, afirmando não serem efetivamente conclusivas, uma vez que não partiram de amostras significativas; ficamos devendo para a ciência. Claro, isto acontece com candidatos bem-intencionados ao prestigioso lugar de pesquisadores em Psicologia, sobretudo em Psicologia clínica. Pode-se dizer até que algumas pessoas interessantes acabam não se interessando em concorrer a esse posto, porque consideram que investiriam tempo e energia para uma produção que subverteria os princípios da clínica numa comunicação intelectual; e a maioria dos que decidem enfrentar a tarefa afirma o quanto é *arrastado* fazer tese na universidade.

Se, no entanto, conseguimos escapar das dicotomias irreduzíveis e tomamos as *interfaces da pesquisa e da clínica como objeto de estudo em si*, temos a chance de buscar respostas novas a questões até certo ponto antigas. Nesse sentido, urge pensar em esquemas que transitem do consultório à academia; esquemas de pensamento que estruturem o fazer psicanalítico nos atendimentos terapêuticos e nas pesquisas.

Tendo esta disposição em mente, pode-se estabelecer um recorte e, com ele, eleger o discurso e sua análise como termos estruturantes de um determinado modo de trabalhar, das análises que se fazem nas pesquisas às análises que se podem fazer numa sessão. Ou melhor, *um certo sistema de escuta e de leitura dos discursos pode transitar do divã ao computador e vice-versa.*<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Chamo de *leitura institucional* e, às vezes, de *análise de discurso*, essa modalidade de trabalho. Os dois nomes, porém, são indevidos: ou porque têm que ser retirados do sentido habitualmente atribuído a eles, como é o caso do termo *institucional*, em geral entendido como estudo de organizações públicas de promoção social, saúde e educação, ou empresas privadas; ou porque encontram-se muito próximos de outra área do conhecimento, já constituída e que não é exatamente aquela em que produzo, como é o caso da Análise do Discurso, disciplina ligada à Linguística, com princípios e objetos específicos e diferentes dos nossos.

A argumentação e a justificativa dessa estratégia de pensamento encontram-se mais profunda e extensamente desenvolvidas em Guirado (1995) no livro *Psicanálise e Análise do Discurso - Matrizes Institucionais do Sujeito Psíquico*. Tratando primeiro da Análise do Discurso e depois da Psicanálise, chegamos à definição de um campo intersticial, em que se pode configurar um sujeito institucional que, *só porque pode ser concebido como tal, posso afirmar que seja um sujeito psíquico*. Passamos, então, a chamar de *conceito dobradiça*, esse que permitiria dar movimento à inserção institucional e à singularidade do sujeito.

Por ora, para melhor compreender os limites desse recorte metodológico, ou essa modalidade de análise, é necessário que se explicitem alguns conceitos, uma vez que, com eles e por eles, pode-se falar do trânsito ou do atravessamento de um mesmo esquema de pensamento em práticas diferentes como a pesquisa e o atendimento clínico. São os conceitos de *instituição, discurso e sujeito*.

## I.

Primeiro, *instituição*. Será aqui entendida como um conjunto de práticas que se repetem e que, enquanto se repetem, legitimam-se; sendo a legitimação uma espécie de naturalização daquilo que é instituído. Em algum momento da história e para dar conta de certas necessidades e urgências sociais, os homens foram se organizando de determinada forma, e essa forma de organização ou de relação vai-se perpetuando; são as instituições. Tendemos a dizer, em meio à reprodução das relações e exatamente porque desconhecemos sua origem, que as relações são assim *por natureza*; não as consideramos como instituídas e sim, como se tivessem sido *criadas por Deus!* Tal legitimação acontece por um efeito de reconhecimento das práticas como as únicas possíveis e um desconhecimento de outras modalidades de relação, sendo a representação esse efeito de reconhecimento/desconhecimento: nós nos representamos as relações que fazemos e assim fica garantida a naturalização das práticas institucionais.

E o que é que eu me represento? Represento-me um *eu*, um *outro*, um *vínculo* creditado como possível. Com isso, acabo naturalizando aquilo que é instituído, absolutizando aquilo que é relativo. A relação instituída passa a ser representada como natural, como tendo que ser assim. E, de quebra, nossa realidade passa a ser, assim, psíquica.

Este é, portanto, um conceito de instituição que, pela mediação do de representação, acaba permitindo uma determinada concepção de realidade psíquica.

## 2.

Um outro termo importante é *discurso*. Ou melhor, a relação entre discurso e instituição.

Esse jogo do fazer/representar-se/fala-se. E, no falar, configuram-se lugares, sentidos, poder, subjetividade.

Estamos no âmbito de idéias que descendem de Michel Foucault, para quem o discurso se define como *formação discursiva*:

um conjunto de regras anônimas, históricas, sempre determinadas no tempo e no espaço, que definiram, em uma época dada e para uma área social, econômica e geográfica ou Linguística, as condições de exercício da função enunciativa. (Foucault, 1970, p.53).

Assim, quando se fala, fala-se sempre do interior de uma instituição discursiva. Uma instituição que: antecede-nos logicamente; rouba-nos a autoria de *nosso texto*; insere-nos numa ordem de lugares de enunciação; instaura as possibilidades de sentido e de significação; é ocasião de reconhecimento e de toda subjetividade possível.

Não somos donos do que falamos, nem do sentido, em última instância, de nossa fala. Na qualidade de sujeitos, da nossa ou de qualquer outra história, somos ficção.

Indo às últimas conseqüências do que afirma esse autor, é muitas vezes difícil entender, por força do discurso moderno que constitui nosso modo de pensar, essa dispersão ou quase pulverização do sujeito e essa

sobredeterminação da subjetividade. Mas, sem dúvida, faz-se um alerta, sobretudo, para a autoria institucional daquilo que julgamos tão pessoal em nós, em nosso fazer.

Não é apenas de Foucault que a estratégia de pensamento aqui desenvolvida empresta as relações entre instituição e discurso. Também da Análise do Discurso (Maingueneau, 1989), sobretudo do conceito de Gênero Discursivo e dos estudos sobre a polifonia da palavra, bem como sobre a heterogeneidade do discurso.

O que significa isso? Que o discurso não é uma produção homogênea, transparente, indivisa, como aparece na sua dimensão de comunicação (e nós, psicanalistas, com certeza, concordamos com isso). O discurso divide, opõe, superpõe, metadiscursiva, multiplica sentidos numa mesma palavra e, exatamente por essas qualidades, equivoca-se nos intercâmbios entre o dizer e o dito.

A polifonia, nesse caso, é a marca mais destacada da heterogeneidade do discurso. É a possibilidade de várias vozes presentes naquilo que é dito, conforme Ducrot (1987). Para nós, psicólogos e psicanalistas, isso é extremamente familiar e justifica um certo modo de encarar o objeto de nosso trabalho: é porque acreditamos que o que é dito tem mais de um sentido e, até, sentidos opostos, que podemos *escutar fantasias* na fala de nossos pacientes; ou, é por isso que podemos dizer que trabalhamos com ambigüidades e descontinuidades na linguagem.

Pela Análise do Discurso, a polifonia se desdobra em outras marcas discursivas, tais como a ironia, a negação, o discurso indireto livre, os provérbios, as paráfrases, a imitação.

Não devemos nos esquecer, no entanto, que, para esse ramo da Linguística, os estudos da presença da ironia, da negação e que tais, não nos conduzirá ao *sujeito-pessoa* (dividido por efeito da dimensão inconsciente) irônico ou negador. Porque o sujeito da Análise do Discurso, ou a que se chega por ela, é o próprio discurso. É ele que opõe, superpõe, divide. E isso é absolutamente coerente com o sujeito universal da Linguística.

Em nossa prática clínica, porém, tudo isto e mais podem ser bons disparadores do ato analítico. Como? Com uma escuta assim informada, podemos ficar atentos ao *modo como* aquele que nos fala *constrói o*

*discurso*. Além disso, podemos ampliar as possibilidades de reconstrução de sentidos daquilo que é dito. Nós, psicólogos, temos o (mau) costume de ouvir e traduzir por fantasia, *imediatamente*, o que ouvimos, devolvendo a tradução numa sentença (gramatical, na melhor das hipóteses) que chamamos de interpretação.

Os disparadores analíticos que vêm da Linguística permitem deter a atenção no *modo de construção do discurso*; no *como* se faz a fala, nas *recorrências*, nas *relações* entre os termos, nas *associações* e nas *descontinuidades*. Permitem uma espécie de mapeamento do terreno ou da tessitura discursiva. E isso pode, então, levar-nos a fazer pontuações que permitam deslanchar a fala do paciente para rumos raramente previsíveis. Os sentidos que se possam reconstruir a partir daí, sem dúvida, diversificam-se. Não se limitam pelo exercício perigoso de uma interpretação excessivamente solitária e, portanto, abusiva do analista. Menos atribuição de sentido e mais recorrência de um certo jeito, de um certo modo de falar.

### 3.

O terceiro termo do quadro conceitual que funda os procedimentos da análise ora proposto: trata-se do conceito de *sujeito do discurso enquanto sujeito institucional e*, exatamente, *porque institucional*, se pode dizer que seja *psíquico*.

A subjetividade, assim pensando, é constituída ou, melhor, matriciada no conjunto das relações institucionais; e isto não exclui a questão da singularidade psíquica. Entende-a, porém, enquanto organizações particulares de uma história de relações e de vínculos.

Como se pode notar, os organizadores da idéia de singularidade não são mais os conceitos metapsicológicos de pulsão, de libido, de impulso. Pelo menos, eles não têm, aqui, o reinado absoluto das explicações da subjetividade ou do sujeito, em última instância.

Como se pode ainda notar, essa compreensão da subjetividade põe em cena o conjunto das relações institucionais (como berço, inclusive, do que chamamos de singularidade), de tal forma a configurar nosso traba-

2 3005  
lho como uma *leitura institucional*, quer se dê na condição de pesquisa acadêmica, de atendimento consultorial ou de outras instituições.

4.

Como essa estratégia de pensamento acontece num atendimento clínico concreto? Como uma *análise de discurso*<sup>5</sup> pode se dar, entendendo-se a clínica como instituição e entendendo os lugares de analista e cliente como fundantes de um certo discurso? Como a análise pode se dar levando em conta as representações constituídas nesse processo, inclusive as teorias que informam nossa escuta?

Uma situação clínica pode vir em nosso socorro, para arriscar respostas tão complexas...

\*

Pedro<sup>6</sup> é um rapaz de 29 anos, profissional da educação, que atua em órgãos públicos. Proveniente de família simples, do interior de Minas Gerais, está em São Paulo há alguns anos e é portador de uma doença degenerativa que lhe permite apenas visão periférica e não focal.

Morou no campo até 10 anos, quando, então, mudou-se com a família para a cidade e entrou para o quarto ano primário. Foi então que descobriu seu problema (porque a professora pediu exames de vista) e, aí, começou o seu calvário: teve o diagnóstico e passou dois anos sem ir à escola; o retorno foi marcado por um grande esforço para acompanhar as aulas, com uma parafernália de aparelhos semelhantes a lunetas e microscópios. Tornava-se absolutamente visível para poder ver um pouco.

---

5 Os termos estão grafados com iniciais minúsculas e sem o artigo *o*, exatamente, para diferenciar esta modalidade de trabalho daquela caracterizada como Análise do Discurso, ramo da Linguística.

6 Este atendimento é melhor comentado em M. Guirado, *Psicanálise e análise do discurso*, 1995.

Com tudo isso, acabou sendo dos melhores alunos; por uma espécie de esperteza, era requisitado a estudar com colegas; trocava explicações por leituras; e foi, assim, até a universidade.

Procurou-me, um dia, em princípio para supervisão, este rapaz de modos esquisitos de olhar e sorrir, sugerindo evasivas sem fim naquele primeiro contato: gestos alguns segundos atrasados em relação às palavras; palavras pausadas. Só ao final da primeira entrevista, falou de sua doença e isto funcionou para mim como uma explicação imediata de tantos modos estranhos.

Na segunda e terceira entrevistas, confirma-se a demanda de análise. Um tempo que pareceu necessário para que se procedessem as acomodações das expectativas e da visão. Convém observar que se falou da demanda, nessas duas sessões, sem que eu desferisse a tradicional interpretação de busca de uma *super* supridora *visão*. Apenas fiquei atenta à presença do termo na fala, ao modo como aparecia, o *espaço* que ocupava.

Logo nas sessões que se seguem, noto e pontuo a frequência com que Pedro se utiliza de termos *visuais* ao se referir a sentimentos, fatos, histórias: *vislumbrar, embaçar, traçado, nebuloso, ofuscante, clareado*.

Munida do vício de ouvir o modo como se constrói a fala, apenas assinalei-lhe o que me chamava a atenção. Foi o suficiente para que, em sua pausada e reflexiva fala, dissesse que pensava ter resolvido seu problema na terapia anterior, quando pôde se dar conta de como a deficiência visual funcionava como crivo de suas atuações e maneiras de se inserir nas relações. Agora, segundo ele, dava-se conta de outra coisa: o crivo, insidiosamente, permanecia ali, onde ele jamais pudesse imaginar, uma vez que dizia o mundo com os termos que lhe faltavam para vê-lo.

Ascede, assim, a uma tirania do discurso. É isso o que fala quando diz sobre a surpreendente permanência do crivo. É no discurso, lá onde ele não se ouve, que se flagra, crivando a vida por sua doença.

Não cheguei a lhe dizer tudo isso; apenas, por um modo de escuta, destaquei o emprego de *termos visuais*. Depois, só depois, identifiquei esse aspecto da tirania do discurso num mundo para os que vêem.

Agora, na escrita, posso afirmar que Foucault tem razão em sua teoria sobre formação discursiva. E, se ele não admite o sujeito dramático, afetivo, inconsciente, sede das instituições e rachaduras do discurso

que vai além dele próprio, nós o admitimos. Pedro é singularidade exemplar nessa injunção.

Prosseguindo com o mesmo modo de escuta e intervenção, noto e aponto a Pedro que ele, ao historiar sua vida, usa o verbo no tempo presente apenas quando se refere ao momento de sua mudança para a cidade. E esse assinalamento dispara uma seqüência de fala em que as seguintes reorganizações e ressignificações tornam-se então possíveis:

- a) na vida na chácara, havia uma continuidade entre seu corpo e as circunstâncias espaciais;
- b) essa continuidade não abriu brechas para o anúncio da deficiência; movia-se bem, desempenhava-se de acordo com o que se exigia, movia-se num *sem espaço*;
- c) às raias de uma analogia com o corte que o verbo no presente opera na fala, a mudança para a cidade significou um corte nessa sintonia mágica, de corpo inteiro, sem arestas e irregularidades de terreno;
- d) o urbano entra e atravessa sua vida marcado pela cicatriz que pode nunca ter cicatrizado de fato, presentificando a ferida;
- e) a dor, a diferença e seus arautos é o que perdura, recorre e repete nesse truque do discurso com o verbo no presente;
- f) positivamente, a casa da cidade é menor, tem geladeira, TV e móveis nos quais esbarra, exigindo-lhe *prever* seus movimentos, *estudá-los*; e a escola, que vem junto com esse espaço, encaminha para um nefasto diagnóstico; torna-se, então, difícil não *fazer da parte* (deficiência visual) *o crivo de tudo*, sinônimo de corpo, alma e presença;
- g) este é também o modo como se faz o discurso social a respeito das deficiências: toma a parte pelo todo e sectariza;
- h) Pedro *fala*, então, a *formação discursiva*: sectariza a pessoa e toma a parte pelo todo;
- i) e, se por um lado, sua especialidade não o faz absolutamente original e desenraizado das condições institucionais do discurso que regra, separa e exclui, por outro, seu processo é absolutamente singular; Pedro *é* essa intimidade das alianças entre as significações e as identificações e, assim, é sujeito de afetos e representações que não se cansam de recorrer.

\*

Este e não outro atendimento foi destacado, neste momento do texto, por vários motivos. Primeiro, porque sua especialidade permite dizer de uma situação concreta que *leva ao limite* os termos daquilo que se expôs formalmente. Aqui, temos uma exemplar injunção do que é a clínica enquanto instituição, do lugar do discurso que rouba a autoria, reinstaura uma singularidade, configura os lugares de enunciação, instaura a subjetividade. Temos, também, uma exemplar injunção do que é esta subjetividade matriciada nas relações ou, na palavra de Foucault, nas instituições discursivas. Ainda, permite perceber o que é esta análise de discurso enquanto um esquema, uma estratégia de pensamento, que pode transitar do concreto da clínica ao concreto da pesquisa e vice-versa.

Além disso, com ela, acompanha-se como os conceitos fundantes do *discurso* psicanalítico (transferência/contra-transferência, inconsciente, interpretação, linguagem/representação) podem constituir a escuta, *já redimensionados* pela consideração de outros conceitos como o de instituição, formação discursiva e de *sujeito psíquico porque institucional*.

Finalmente, também, pode-se acompanhar nesse processo uma das marcas dessa maneira de pensar a análise: mais do que proferir sentenças interpretativas, *formular perguntas sobre a posição do sujeito na cena discursiva, bem como sobre lugares nela atribuídos e ocupados*.

\*

Como identificar estes aspectos no atendimento de Pedro?

Há, nele, uma especificidade que se deve, sobretudo, a dois *cortes* que introduz na clínica que faço e, creio, na prática clínica de um modo geral: a singularidade da doença visual do paciente e a singularidade da recriação dos lugares de analista e cliente, onde um participa do mundo dos que vêem e, o outro, dos que não vêem. Eles se fizeram sentir no que habitualmente chamamos *contra-transferência*, quando, pela primeira vez, senti curioso desconforto de não ser vista. Por disposição teórico/técnica/física, o divã é ocasião de uma posição não visível do analista; mas é radical a diferença entre não ser vista por um viés de procedimentos e não ser vista porque a vista do paciente não me dá foco.

É definitiva, com Pedro, a ruptura dos esquemas de relação já tão eficientemente cimentados e sacramentados de nosso cotidiano na clínica. Esse cotidiano é o que chamamos, antes, de legitimação por reconhecimento e desconhecimento, característica dos processos institucionais, ação da representação das relações, subjetividade e realidade possíveis.

É o que diz Foucault (1980, p.10) em *El Orden del Discurso*: “a instituição tem respostas prontas à espera de dúvidas que, exatamente por isso, nem chegam a surgir.”

Pedro e eu, em mais um acontecimento da instituição analítica, na ordem de seu discurso, nos constituímos pontos de estofa singulares da subjetividade que nela se constitui. E, no meu estranhamento, explode toda a força daquilo que é excluído, recusado, apartado, desconhecido nessa, dessa e por essa ordem.

Por isso, a situação limite é importante: em meio ao embalo que o imaginário produz, o insólito se faz presente e reorienta rumos, permitindo entrever a ação do regramento, inegavelmente mudo; e, ainda que em momentos evanescentes, o estranhamento escancara novas expectativas. É a própria interpretação do processo analítico.

\*

Por fim, algumas palavras sobre os procedimentos de análise. A que estava eu atenta na fala de Pedro? Aos *equívocos da palavra*; ao *emprego especial de algumas delas*; ao *seu lugar na ordem da fala*; à *recorrência de termos*; a certas *adjetivações*; à *seqüência das falas*, inclusive como *descontinuidade* ao que eu dizia; à *significação do arranjo discursivo*.

Todos, disparadores do ato analítico. Disparadores que podem constituir a escuta, também, na análise de discurso em entrevistas de pesquisas acadêmicas. Assim, a sessão é ocasião de pesquisa e uma pesquisa pode ser produzida com o método clínico, mesmo nas instituições de educação, saúde, trabalho, entre outras.

GUIRADO, M. Vertices of Research in Clinical Psychology. *Psicologia USP*, São Paulo, v.8, n.1, p.143-155, 1997.

**Abstract:** The following text has as its objective the discussion of the possibility of research in clinical psychology that takes into consideration concepts such as the concepts of institution, discourse and subject and therefore places the clinical discourse in practice along with the academic approach in the very moment of its production. This, in the interplay of peculiarities of both approaches. The hypothesis states that it is possible to make a certain form of comprehension and analysis transit from the academy to the psychologist's office and vice-versa.

*Index terms :* Research. Clinical psychology. Psychoanalysis. Discourse analysis. Institutional psychology.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DUCROT, O. *O dizer e o dito*. Campinas, Pontes, 1987.

FOUCAULT, M. *La arqueología del saber*. Madrid, Siglo Veinteuno, 1970.

FOUCAULT, M. (1970). *El ordem del discurso*. Barcelona, Tusquets, 1980.

GUIRADO, M. *Psicanálise e análise do discurso: matrizes institucionais do sujeito psíquico*. São Paulo, Summus, 1995.

MAINGUENEAU, D. *Novas tendências na análise do discurso*. Campinas, Pontes, 1989.