

**A (DES)CONSTRUÇÃO DA REALIDADE: ANÁLISE DA
TRANSITIVIDADE NO DISCURSO DE PACIENTES
ESQUIZOFRÊNICOS**

*Izabella dos Santos MARTINS
(PUC-SP/CNPq)*

ABSTRACT: *This paper presents some characteristics of the schizophrenics patients discourse in the context of psychiatric interviews, in the Systemic-Functional Linguistics perspective. This research also employs the Corpus Linguistics theoretical-methodological frame. The research objectives are to analyse the schizophrenics discourse transitivity patterns, observing how they represent the world and build the reality through discourse, and to analyse how their discourse are in relation with the context of culture and with the context of situation.*

KEY-WORDS: *discourse; schizophrenics patients; Systemic Functional Linguistics; Corpus Linguistics.*

RESUMO: *Este trabalho apresenta, do ponto de vista da Lingüística Sistêmico-Funcional, algumas características do discurso de pacientes esquizofrênicos em consultas psiquiátricas. O arcabouço teórico-metodológico da Lingüística de Corpus também foi usado na pesquisa. Os objetivos deste trabalho são analisar padrões de transitividade no discurso dos pacientes esquizofrênicos, observando como eles representam o mundo e constroem a realidade no discurso, bem como analisar de que maneira o discurso desses pacientes relaciona-se com o contexto de cultura e com o contexto de situação.*

PALAVRAS-CHAVE: *discurso; pacientes esquizofrênicos; lingüística sistêmico-funcional; lingüística de corpus*

1. Introdução

O discurso empregado por indivíduos comumente chamados “loucos” apresenta características que chamam a atenção – muitas vezes, pelo fato de os doentes mentais aparentarem, pelo discurso, uma espécie de alienação da realidade – e causam certa estranheza no interlocutor ou leitor.

Meu encantamento pelo universo da “loucura” vem de longa data; mais precisamente desde a infância, uma vez que, filha de psiquiatra, cresci escutando relatos de delírios de pacientes. Sempre me chamou a atenção a forma especial de os esquizofrênicos retratarem e compreenderem a realidade. Após adquirir um arcabouço teórico na área da Lingüística Aplicada, pude pensar em um projeto de pesquisa que intentasse descrever sistematicamente, de maneira não intuitiva, características do discurso do indivíduo esquizofrênico.

Na perspectiva da Psiquiatria, a esquizofrenia – comumente conhecida como loucura – é um transtorno mental que compromete gravemente a personalidade, fazendo com que o relacionamento do doente com o mundo se perturbe ou se torne impossível (Alvim, 1971). Segundo Jaspers (1990), a esquizofrenia é sinalizada, sobretudo, pela presença de dois fenômenos: a alucinação e o delírio. A alucinação é uma percepção sem objeto. O delírio consiste em uma crença que não sucumbe a nenhuma crítica ou contraposição, que é irrefutável por si e tenta explicar um fato ou evento (Paim, 1975), e que diz respeito a uma construção ou visão muito particular da realidade.

No presente artigo – um recorte da tese de doutoramento que venho desenvolvendo – tento apresentar alguns traços do discurso de pacientes esquizofrênicos em consultas psiquiátricas, do ponto de vista da Lingüística Sistêmico-Funcional e da Lingüística de Corpus.

Após um levantamento bibliográfico detalhado, ficou claro que este tipo de discurso – de pacientes esquizofrênicos em consultas psiquiátricas – ainda não foi abordado a contento tanto na área da Lingüística Sistêmica quanto na de Lingüística de Corpus. Psiquiatras e psicólogos confirmaram o interesse da pesquisa também para suas áreas de atuação – uma vez que confirmaram a carência de trabalhos sobre o tema analisado, que normalmente é abordado de forma intuitiva e/ou pouco sistematizada.

Os poucos trabalhos existentes sobre o discurso de pacientes esquizofrênicos em consultas psiquiátricas são quase todos realizados ou dentro de um enquadre psiquiátrico – em que os autores situam a linguagem como mais um dos tópicos pertinentes à prática clínica, não dando a ela importância especial e abordando quase que exclusivamente os aspectos fonéticos e fonológicos da fala dos doentes (como em Jaspers, 1990; Paim, 1975) – ou psicanalítico, em que a preocupação dos autores é relacionar a linguagem a conceitos psicanalíticos, podendo-se, talvez, falar em uma psicanálise do discurso (como em Ansermet,

Grogricharo y Mela, 1990; Aulagnier *et al.*, 1979; Lacan, 1989).

Uma vez que o discurso dos pacientes, que será o foco da análise, foi produzido em um contexto de interação específico – a consulta psiquiátrica –, características desse gênero discursivo serão conseqüentemente abordadas no presente trabalho.

Em meu levantamento bibliográfico, encontrei apenas um trabalho sobre o discurso na psiquiatria que foi realizado seguindo os pressupostos teóricos e metodológicos da Linguística Sistêmica e Funcional (Fine, 2006). Não encontrei nenhum trabalho que contemplasse o tema que tivesse sido realizado adotando os referenciais da Linguística de Corpus. O outro trabalho na área de Análise do Discurso de linha anglo-americana do qual tomei conhecimento, e que apresenta alguma relação com meu tema de pesquisa, foi feito seguindo a perspectiva da Sociolinguística Interacional (Ribeiro, 1994). Nesse trabalho, a autora pesquisou a maneira como pacientes psicóticos¹ constroem a coerência de seu discurso, em entrevistas psiquiátricas.

A gravação do material, bem como o processamento dos dados com o auxílio de ferramentas computacionais, permitem que muitas das características do discurso esquizofrênico, que são passíveis de passar despercebidas no momento da interação face a face, sejam percebidas, sistematizadas, categorizadas e analisadas, o que vem a ajudar na descrição deste tipo de discurso ainda pouco estudados pelos analistas do discurso.

As questões de pesquisa a que tento responder neste artigo foram formuladas em termos de transitividade (ver fundamentação teórica). É através da análise da transitividade que tento descrever, em termos linguísticos, a representação da realidade pelos pacientes esquizofrênicos. Tentarei, então, responder às seguintes questões:

Pergunta geral:

Quais os padrões do discurso dos pacientes esquizofrênicos no que concerne a processos, participantes e circunstâncias?

¹ Em toda a literatura psiquiátrica, a esquizofrenia é tida como um dos tipos de psicose. Nos demais tipos, a ligação do indivíduo com a realidade não se altera de forma tão flagrante quanto na esquizofrenia e, comumente, os delírios não estão presentes entre os sintomas (Jaspers, 1990). Na pesquisa de Ribeiro, a autora não subdividiu os tipos de psicose.

Perguntas específicas:

a) Como o paciente esquizofrênico se representa? Como é a sua representação de mundo? Quais papéis ele assume ou projeta em seu discurso?

b) Como o discurso desses pacientes se relaciona com o contexto de cultura e com o contexto de situação? Qual é a relação entre a imagem projetada e a real (demográfica)?

Os objetivos específicos são:

- 1) Analisar padrões de transitividade no discurso dos pacientes esquizofrênicos, observando como eles representam o mundo e constroem a realidade no discurso;
- 2) Analisar de que maneira o discurso desses pacientes se relaciona com o contexto de cultura e com o contexto de situação.

2. Fundamentação Teórica

2.1 A Lingüística de Corpus

A Lingüística de Corpus trata da coleta e exploração de corpora – plural de corpus. Um corpus pode ser definido como:

“um conjunto de dados lingüísticos (pertencentes ao uso oral ou escrito da língua, ou a ambos), sistematizados segundo determinados critérios, suficientemente extensos em amplitude e profundidade, de maneira que sejam representativos da totalidade do uso lingüístico ou de algum de seus âmbitos, dispostos de tal modo que possam ser processados por computador, com a finalidade de propiciar resultados vários e úteis para a descrição e análise” (Sanchez, citado por Berber Sardinha, 2000:338).

Conforme Stubbs (1996), o uso da Lingüística de Corpus é proposto como um modo de captar os discursos presentes nos textos, embora os usuários da língua raramente estejam conscientes desses discursos. O uso da metodologia da Lingüística de Corpus permitiria descobrir, de

forma mais abrangente e representativa, os discursos presentes nos textos, relacionando-os a ideologias e instituições.

A teoria da Lingüística de Corpus defende que as descrições baseadas em corpus devem ser vistas na perspectiva do uso da linguagem (Stubbs, 1996). Na visão da Lingüística de Corpus, a língua é usada de forma padronizada, através de colocações recorrentes.

Há uma série de programas disponíveis para o processamento de corpora, figurando entre os principais o “*WordSmith Tools*”(Scott, 1998), que, de acordo com Berber Sardinha (2004), é um dos mais completos, já que oferece grande conjunto de ferramentas e é facilmente utilizável em microcomputadores.

A ferramenta “*Concord*” disponibiliza concordâncias, que são listas de ocorrências de uma dada palavra procurada pelo pesquisador, dadas juntas aos co-textos nos quais elas aparecem (Scott, 2001). A ferramenta “*WordList*”, segundo Scott (2001) também uma das mais usadas nas pesquisas em Lingüística de Corpus, cria listas de palavras, que abarcam todas as palavras do corpus trabalhado, apresentando-as em ordem alfabética ou em ordem de freqüência. Outra ferramenta muito utilizada é a “*KeyWords*”, que usa duas listas de palavras, a do corpus de estudo e a de um corpus de controle (que deve ter pelo menos duas vezes mais palavras que o primeiro) e as compara, com o propósito de detectar as palavras-chave de um corpus. Neste trabalho, usarei as três ferramentas citadas acima, como deixarei claro na “Metodologia”.

É importante deixar claro que, considerando-se que toda metodologia só existe como correspondente de uma teoria, a Lingüística de Corpus, embora haja controvérsias, é também uma teoria, uma vez que, segundo Berber Sardinha (2000), seus praticantes produzem conhecimento novo, muitas vezes não adquirível com base em outros pressupostos teóricos. Este é o caso de meu trabalho, que tem em seu próprio fundamento as noções de padronização e recorrência, para citar apenas alguns conceitos, que são centrais na teoria da Lingüística de Corpus. A teoria eleita para refinar qualitativamente a minha análise é a já citada Lingüística Sistêmica e Funcional, por oferecer o cabedal de conceitos e a abordagem que melhor se enquadram aos meus interesses de pesquisa, como veremos a seguir.

2.2 A Lingüística Sistêmica e Funcional

Halliday (1994), o principal nome da teoria, leva em conta dois tipos de

contexto: o de cultura (pré-concebido socialmente) e o de situação (imediatos). Este último, o registro, apresenta três variáveis: o campo, que corresponderia ao tópico da situação, ao tipo de atividade social; a relação, que corresponderia à relação social entre os membros da interação (envolvendo, por exemplo, um *continuum* da menos formal à mais formal) e, finalmente, o modo, que corresponderia ao modo de apresentação do texto (escrito, oral, escrito para ser falado, dentre outros).

Nessa concepção, a linguagem, qualquer que seja ela, apresenta três tipos de significado, que constituem as “metafunções”: ideacional, interpessoal e textual, que encontram seus correspondentes nas três variáveis do registro.

De acordo com Halliday (1985), a transitividade é a realização da função ideacional da linguagem, através da representação de idéias e experiências. Assim, o sistema da transitividade constrói o mundo da experiência em conjuntos de tipos de processos. O processo apresenta três componentes: o próprio processo (tipicamente realizado pelo verbo da oração); os participantes do processo (tipicamente realizados pelos substantivos e grupos nominais); as circunstâncias associadas ao processo (tipicamente realizadas pelo advérbio). De acordo com essa abordagem (Halliday, 1985:102), na transitividade há um padrão de processos que, de alguma forma, é universal entre as línguas humanas.

São apontados três tipos principais de processos, que seriam o material, ligado aos verbos de ação, significando que um indivíduo explicitamente pratica a ação expressa pelo verbo; o mental, ligado a verbos de sentimento, pensamento e percepção, e o relacional, representado pelos verbos do ser (*being*), que estabelecem atributos e relações de posse. O autor ainda acrescenta outros subtipos, que seriam o comportamental, referente ao comportamento fisiológico e psicológico do indivíduo, o verbal, referente ao ato de dizer, e o existencial, representado pelos verbos que indicam acontecimento ou existência propriamente dita.

Na presente pesquisa, estarão em foco a metafunção ideacional e os conceitos de contexto de cultura e contexto de situação.

3. Metodologia

3.1 O corpus, os participantes e o contexto de situação

O corpus da pesquisa é atualmente formado por doze consultas

psiquiátricas com pacientes esquizofrênicos, gravadas por psiquiatras em consultórios particulares e hospitais psiquiátricos, durante os anos de 2004 e 2006. O diagnóstico da doença é informado pelo profissional que conduziu a entrevista.

3.2 Procedimentos

3.2.1 Coleta de dados

Psiquiatras gravaram as consultas após a devida assinatura dos pacientes em um termo de consentimento. As consultas não foram realizadas com objetivo exclusivo de fornecer material para a pesquisa, já que foram feitas nos ambientes normais de trabalho, como parte de um atendimento de rotina. O médico só manteve gravadas, entregando a seguir à pesquisadora, as consultas de pacientes cujo diagnóstico foi de esquizofrenia. Sempre que possível, os médicos disponibilizaram para a pesquisadora dados da ficha dos pacientes (com informações demográficas), que são úteis para responder a algumas perguntas de pesquisa.

3.2.2 Organização dos dados

As consultas gravadas foram transcritas e salvas em arquivos individuais no formato “txt”, que é o formato padrão para o trabalho com o “*WordSmit Tools*”. Para cada consulta, foram feitos dois arquivos, um contendo toda a consulta e outro contendo somente as falas dos pacientes. O arquivo só com as falas dos pacientes é imprescindível para a descrição e análise quantitativa dos padrões que possam vir a ser encontrados. Na análise qualitativa, estão sendo considerados os arquivos completos.

3.2.3 Procedimentos de análise

Foi usada a ferramenta “*WordList*”, do programa “*WordSmith Tools*” (Scott, 1998), para obter as listas de palavras individuais dos arquivos que contêm apenas a fala dos pacientes, e uma lista geral envolvendo o conjunto desses arquivos. Baseada na lista de palavras dos pacientes, observei os processos mais freqüentes no seu discurso.

De posse desses dados, pude obter, por meio da ferramenta “*Concord*”, as concordâncias de alguns desses processos mais freqüentes, que facilitam a visualização de alguns padrões discursivos no discurso dos pacientes. As concordâncias também permitem saber quais os tipos de

participantes mais freqüentes quando são usados os vários tipos de processos.

Com a ajuda das ferramentas “*WordList*” e “*Concord*”, citadas acima, poderei observar também os substantivos e adjetivos mais freqüentes, as combinações recorrentes, bem como os campos semânticos aos quais pertencem as palavras selecionadas, para poder apontar os possíveis padrões e discursos majoritariamente presentes no discurso dos pacientes esquizofrênicos.

Fica claro, portanto, que seguirei os pressupostos teórico-metodológicos da Lingüística de Corpus e da Lingüística Sistêmico – Funcional.

4. Análises

Depois de extrair listas de palavras das consultas de que disponho no momento, e de fazer algumas concordâncias, pude começar a realizar as primeiras análises. Os dados abaixo serão úteis para o direcionamento de futuras análises.

Pude observar que é uma tendência do discurso dos pacientes esquizofrênicos a fragmentação e a interrupção das orações, quando se esforçam por se fazerem entender. Muitas vezes, quando o paciente retoma seu discurso, o tema a ser discorrido muda. Essa característica acaba por resultar em esvaziamento do sentido. Exemplos:

→ “Aí, aí, é... As mulher... Aí eu fiz...”.

→ “Então, por exemplo, é... E essa parte é um documento do programa. Isso é um documento do início do programa”.

Tendo em vista a freqüência de uso dos processos, disponibilizada pela lista de palavras, comecei a analisar alguns dos processos utilizados mais freqüentemente no discurso dos pacientes esquizofrênicos em consultas psiquiátricas. Como os processos mais usados são os processos relacionais, foquei a análise, no estágio atual da pesquisa, nos atributos e identidades que os pacientes utilizam para descrever a si mesmos, norteando a pesquisa na pergunta de como os pacientes esquizofrênicos se representam, e de quais papéis eles assumem ou projetam em seu discurso.

É marcante no discurso analisado o fato de que, quando se definem, os pacientes têm tendência de usar adjetivos e substantivos negativos, o que

levanta a hipótese de que os psicóticos definem-se pela negação. Esse fato ficou visível especialmente com as análises das concordâncias dos processos relacionais. O processo “sou” foi usado acompanhado por uma maioria de atributos e identificadores negativos, como em “ignorante” e “doido”, nos exemplos abaixo:

→ “Eu **sou** ignorante demais!”;

→ “Eu **sou** doido...”;

O mesmo pode ser dito em relação ao uso do processo “tenho”, cujos atributos e identificadores são também essencialmente negativos, como em “uns probleminhas” e “esses distúrbio”, nos exemplos abaixo:

→ “**Tenho** uns probleminhas”;

→ “Eu **tenho** esse distúrbio, eu num sei não, o médico falou que é esquizofrenia”.

O processo “é” – que na lista de palavras do discurso dos pacientes foi o processo usado com a maior frequência de todos no corpus analisado também foi usado com colocados de sentido negativo, como em “ódio” e “problema de cabeça”, abaixo:

→ “O que eu sinto por eles **é** ódio, e o ódio não passa...”;

→ “Isso **é** problema de cabeça, parece que eu sou normal, parece que eu num tenho nada, por quê que acontece isso?”;

A auto-imagem dos pacientes esquizofrênicos, quando fazem uso do processo “é”, é padronizada como negativa.

Quando se definem usando “era”, o atributo ou identificador é, muitas vezes, algo positivo: “uma pessoa normal” e “bom” foram alguns dos atributos encontrados no corpus como mostra os exemplos abaixo. É possível que os pacientes vejam a si mesmos no passado como melhores do que o são atualmente, mas esta hipótese deve ser analisada posteriormente tendo-se em vista a análise do uso de outros processos.

→ “Eu, eu era, quer dizer, até meus dezoito anos eu acho, néh, que eu **era** uma pessoa normal.”;

→ “Mas **era bom**, viu? É uma coisa de infância, se ocê voltasse outra vez...” (minha vida era boa);

O processo “tô” – também dos mais freqüentes na lista de palavras –, por sua vez, foi usado também com colocados de sentido negativo no corpus pesquisado.

Nas orações atributivas cujo processo é “tô”, os atributos são quase sempre de sentido negativo, como em “agitado”, “preso” e “desesperado demais”, nos exemplos abaixo:

→ “Tô tomando ele de vez em quando, só quando eu **tô agitado**.”;

→ “Eu **tô desesperado** demais!”;

→ “E agora parece que eu **tô preso** assim, ó.”;

Quando os atributos são à primeira vista positivos, como em “melhor” e “mais conformado”, nos exemplos abaixo, observa-se que demonstram uma melhora do estado anterior para o atual mas, mais uma vez, não denotam estados essencialmente positivos.

→ “Eu **tô melhor** agora”;

→ “Agora eu **tô mais conformado**”.

Compete observar que em **todas** as ocorrências no corpus de pesquisa de orações relacionais circunstanciais atributivas cujo processo é “tô”, os atributos escolhidos pelos pacientes para qualificarem-se a si mesmos são atributos de conotação negativa, como em: “com ódio”; “com quarenta e cinco anos de idade de sofrimento”; “com problema”, nos exemplos abaixo. Este dado corrobora mais uma vez a hipótese de que os pacientes esquizofrênicos definem-se de maneira negativa:

→ “E eu, eu, eu, eu **tô com ódio da minha família**, por parte de pai, por parte de mãe, todo mundo...;

→ “Igual eu sei que eu num tô doente, não, eu **tô com problema**, néh, eu falo assim, porque tem gente que num tem nem isso que eu tenho, só um pouquinho de depressãozinha e toma remédio o resto da vida...”;

→ “Eu **tô com quarenta e cinco anos de idade de sofrimento**, viu?”.

Também no caso do processo “tava”, os atributos, na maioria das vezes, foram negativos, como em “errado”, “irritado” e “em revolta”, nos exemplos abaixo:

→ “Eu **tava errado** quando eu tava fazendo este papel que você enfiou na mesa lá”;

→ “Então, ele deixou, ele viu que realmente eu tava nervoso, eu **tava irritado**, e tal, e que eu precisava de um tempo.”;

→ “Porque eu vi, porque quando eu pedi minha tropa, eu **tava em revolta**, né?”;

Após ter analisado alguns dos processos mais frequentes usados por pacientes esquizofrênicos em consultas psiquiátricas, pude lançar uma hipótese, a ser confirmada no desenvolvimento da pesquisa: o discurso dos pacientes esquizofrênicos é diferente dos ditos normais no que tange ao contexto de situação (há algo fora do lugar, que soa estranho e deslocado, no que concerne ao tópico da situação, às relações e, algumas vezes, ao modo) e ao contexto de cultura: é possível observar-se que, no discurso dos pacientes, tudo é possível. Há um descompasso entre o que é possível na realidade social e o que é possível na realidade psicológica/mental. Normalmente, a relação participantes/processos/circunstâncias é construída na linguagem de forma bem particular, o que sugere que a realidade está sendo apreendida/construída de maneira anticonvencional.

No entanto, parece não haver incoerência no seu discurso. Uma vez que o enredo é traçado, seu discurso é coerente. Abaixo, seguir-se-á uma discussão sobre a relação do discurso dos pacientes com o contexto de cultura e com o contexto de situação. Ilustrarei a discussão com exemplos extraídos do corpus que servem como subsídio para sustentar a hipótese ora lançada.

Relação texto x contexto

A loucura, se bem pode ser “situada” em algum “lugar”, encontra-se, ao que tudo indica, na relação do texto com o contexto, não é no texto em si. Muitas vezes, o paciente esquizofrênico demonstra, em seu discurso, não apreender o contexto de situação. Isso acontece, por exemplo, quando pede para o psiquiatra uma camisa e um short do Cruzeiro (time

de futebol) de presente, ou começa a criticar o hospital em que está sendo atendido.

Em outros casos, o paciente não se dá conta do contexto de cultura – o que acontece quando, por exemplo, ele diz que é um imperador, e que sua tropa de doze homens foi convocada para destruir uma fábrica. Em ambos os casos, a relação do paciente com a realidade parece estar seriamente comprometida, o que vai ao encontro da definição da esquizofrenia colocada anteriormente: configura-se, então o delírio, que seria, em termos lingüísticos, uma incongruência entre a sua realidade e a realidade do mundo exterior, ou entre a sua realidade e o contexto de situação e o contexto de cultura.

Gramaticalmente, não há nada que soe estranho nas falas dos pacientes. No sistema da transitividade, há padrões que se repetem em termos de participantes, mas há que se observar ainda se esses padrões são típicos desse tipo de sujeito – o paciente esquizofrênico – ou se são padrões gerais da linguagem de qualquer tipo de pessoa. Abaixo, vão alguns exemplos de dissonância entre o contexto de cultura e a visão de mundo dos pacientes cujas consultas foram gravadas:

Exemplos:

→ Jesus Cristo deixou na Terra pra fumar, beber, e ter mulher, filho, família, nessa idade, tudo quanto há...

Aqui, fica claro que a visão da realidade deste paciente é diferente da tradicional. Quando o paciente coloca que Jesus Cristo nos mandou ao mundo pra bebermos, fumarmos, etc., isso denota uma visão muito particular da realidade – que é, de alguma forma, incongruente. Há uma disparidade entre o participante Jesus Cristo e a sua ação – deixar na Terra pra fumar, beber, etc. No nível da transitividade, percebe-se uma incompatibilidade lógica entre participantes e processos – tendo sempre em vista a relação do texto com o contexto.

Abaixo, há um exemplo em que a discrepância lógica entre processos e participantes também pode ser observada. Neste caso, há estranheza na relação entre os participantes “Exército” e “trem sujo”, quando se tem em vista que o processo em questão é “poder comer”.

→ Ele fala que pode comer, porque o exército, o exército é próprio pra isso mesmo, e tudo quanto há, cê pode comer trem sujo, da macumba, do lixo, do lixão...

Neste caso, o paciente afirma que o exército foi feito para os militares comerem coisas do lixão. Mais uma vez, é uma visão equivocada da realidade, mas só se percebe isso quando se faz a ponte entre o texto e o contexto. Gramaticalmente, em termos formais, não se percebe nada que poderia indicar um discurso diferente do daquelas pessoas ditas “normais”.

Mais uma vez, isso acontece também no exemplo abaixo:

→ Eu, eu deixo a cargo de meus assistentes.

Quando se leva em conta a realidade, tal construção lingüística soa estranha e irreal, pelo simples fato de que o paciente em questão não tem assistentes. A relação lógica entre processos e participantes fica essencialmente comprometida.

Assim também acontece em:

→ Esse símbolo aqui eu, eu falei com um leão.

Sabe-se que na realidade não é possível que alguém fale com um leão. O contexto de cultura é mais uma vez comprometido em tal visão da realidade. As relações entre participantes, construídas/apreendidas na transitividade, por meio dos processos, parecem desprovidas de lógica.

Outro exemplo extraído do corpus:

→ Se eu não voltar, fala para a Xuxa que eu não esqueci, mas, quando ela me chamava, eu não estava preparado e ainda não estou bem.

Aqui, o mesmo paciente diz que colocou num bilhete para a sua família que era pra eles falarem com a Xuxa que ele não estava bem, que ele ainda não pode atender ao chamado dela porque ainda não estava bem. Sabe-se que o paciente não tem qualquer ligação com a apresentadora, e que provavelmente nunca teve algum contato com ela. Portanto, ela nunca o “chamou” e nem os familiares deste paciente “falariam” nada para ela. Mas só sabemos disso porque há um contexto de cultura, que é sempre trazido à luz quando se interpreta qualquer texto ou discurso. Assim, conclui-se que o paciente não está apreendendo este contexto de cultura: “ela” me chamava” é uma colocação estranha, principalmente porque sabemos que “eu” (o paciente) e “Xuxa” são participantes que

não têm qualquer relação entre si. Chama a atenção o fato de que as pessoas ditas comuns, que não pertencem ao meio artístico ou social em que a apresentadora circula, não têm como “conversar” com ela.

Agora, são exemplificados alguns trechos em que fica clara a dissonância entre o contexto de situação e a visão de realidade dos pacientes.

→ Funcionário aqui chega e quer mandar. Certo? Isso é errado, ou! Eles tão aqui é pra trabalhar! Se num fosse nossas cabeça fraca, eles num tinha emprego pra ir trabalhar, não! Mesmo caso do senhor que tá formando...

Aqui, fica clara a visão da situação pelo paciente: ele diz para o médico algo que não “caberia” em uma consulta médica clássica. Ele questiona a unidade de saúde mental pela qual está sendo atendido, e lembra ao médico que a doença mental dos pacientes é o ganha-pão da categoria profissional: o paciente esquizofrênico parece ser em certa medida alheio a algumas regras sociais. Neste caso, é a visão do contexto de situação que parece estar comprometida: o tópico, as relações e o modo do discurso não parecem ser típicos de uma consulta médico-paciente.

→ Eu quero uma camisa e um short do Cruzeiro, a senhora me dá?

Aqui, o paciente também demonstra estar, em certa medida, alheio ao contexto de situação. Fazer um pedido material ao médico não “cabe” em uma consulta tradicional. Portanto, “a senhora” “me dá” “uma camisa e um short do Cruzeiro” denota uma incongruência entre participantes e processos. A visão das relações está comprometida, bem como do tópico da situação.

5. Considerações finais

A partir dos dados pesquisados até o momento, ficaram evidentes alguns padrões do discurso dos pacientes esquizofrênicos no que tange ao uso dos processos relacionais, bem como sua relação problemática no que tange à apreensão e ao uso de padrões culturais e situacionais.

As questões, hipóteses e análises mostradas acima são o resultado das primeiras investigações acerca do corpus de pesquisa. Está claro que muito há ainda a ser feito: em primeiro lugar, farei análises de processos cuja frequência foi alta na lista de palavras – e que pertencem a outras categorias exceto a de processos relacionais – a fim de detectar outros

padrões no que concerne a processos, participantes e circunstâncias.

Usarei também a ferramenta “*Keywords*” para ter acesso às palavras-chave do discurso de pacientes esquizofrênicos., confrontando o corpus de pesquisa a outro maior – o “Banco de Português”, disponível no programa de pós-graduação no qual desenvolvo a tese de doutoramento – o Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem, da PUC-SP.

No decorrer da confecção da tese de doutorado, que serviu de base para este artigo, a revisão bibliográfica aqui apresentada será também ampliada.

REFERÊNCIAS

- ALVIM, Clóvis de Faria. 1971. *Vocabulário de Termos Psicológicos e Psiquiátricos*. Belo Horizonte: Imprensa Oficial.
- ANSERMET, François, GROGRICHARO, Alain y MELA, Charles. 1990. *La psicosis en el texto*. Buenos Aires: Manantial.
- BERBER SARDINHA, A P. 2000. Linguística de Corpus: Histórico e Problemática. *Revista de Documentação de Estudos em Linguística Teórica e Aplicada*, São Paulo, v.16, n.2, p.323-367.
- _____. 2004. *Linguística de Corpus*. Barueri, SP: editora Manole,.
- FINE, Jonathan. 2006. *Language in Psychiatry - A Handbook of Clinical Practice*. London: Equinox.
- FIRTH, J.R. 1935. The technique of semantics. *Transactions of the Philological Society*, p. 36-72.
- HALLIDAY, M.A.K. 1985. *An Introduction to Functional Grammar*. London: E. Arnold.
- _____. 1994. *An Introduction to Functional Grammar*. London: E. Arnold.
- JASPERS, Karl. 1990. *Psicopatologia Geral*. 8ª edição. São Paulo: Atheneu.
- LACAN, J. 1992. *O Seminário: livro 3: as psicoses*- 2ª edição. Rio de Janeiro: Jorge Zahar.
- PAIM, Isaias. 1975. *Curso de Psicopatologia*. 3ª edição. São Paulo: Grijalbo.
- RIBEIRO, Branca Telles. 1994. *Coherence in psychotic discourse*. New York: Oxford University Press.
- SANCHEZ, A. 1995. Definición e historia de los Corpus. In: SANCHEZ, A et al. (Org.). CUMBRE – Corpus Lingüístico de

- Español Contemporaneo. Madrid: SGEL.
- SCOTT, M. 1998. *WordSmith Tools Version 3*. Oxford: Oxford University Press.
- _____. 2001. Comparing corpora and identifying key words, collocations, frequency distributions through the WordSmith Tools suite of computer programs. In: GHADDESSY, M. et al (Ed.) *Small corpus studies and ELT*. Amsterdam: John Benjamin,.
- STUBBS, M. 1996. *Text and Corpus Analysis*. Cambridge, Massachussets: Blackwell Publishers.