

A inscrição do discurso do esquizofrênico no discurso religioso

Patrícia Laubino Borba
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Resumo: O estudo investiga o estabelecimento de referência no discurso do esquizofrênico na perspectiva da Análise do Discurso de Michel Pêcheux. Para tanto, nos apoiamos em uma entrevista em que o paciente se inscreve no discurso da igreja pentecostal e estabelece referências a referentes pré-construídos nesse discurso. Para analisarmos o funcionamento da referência realizada pelo paciente, estudamos primeiramente como os fiéis não-esquizofrênicos dessa igreja referenciam esse discurso, para podermos comparar os dois funcionamentos. Nossas conclusões a respeito dessa análise são que, apesar de haver estabelecimento de referência no discurso do esquizofrênico e essa ser submetida ao interdiscurso, há nesse discurso um efeito de imposição, ao invés de adesão, como ocorre nos discursos dos não-esquizofrênicos.

Palavras-chave: referência; Análise do Discurso; discurso esquizofrênico.

Neste estudo, trabalharemos com o discurso do psicótico,¹ mais especificamente com um tipo de psicose, a esquizofrenia. Nosso objetivo é examinar como ocorre a inscrição desse discurso patológico no discurso religioso.²

Dentre os discursos religiosos, escolhemos o das igrejas evangélicas, porque, conforme veremos, os doentes mentais são mais facilmente acolhidos por essas instituições religiosas do que por outras. Abordaremos a questão da inscrição do discurso do esquizofrênico no discurso pentecostal a partir do estabelecimento de referência, no discurso patológico, a pré-construídos do discurso religioso. Essa reflexão estará embasada no arcabouço teórico da Análise do Discurso de Michel Pêcheux.

Antes de refletirmos a respeito do discurso do esquizofrênico, analisaremos, brevemente, a referência ao discurso religioso por fiéis não-psicóticos da religião pentecostal,³ a fim de podermos compará-

¹ Na psicanálise, há três constituições subjetivas: a neurose (que podemos pensar como a normalidade), a psicose (que comumente é denominada como doença mental) e a perversão.

² Para estudo mais aprofundado a respeito das questões de referência e funcionamento do discurso patológico, ver Borba (2006).

³ Designaremos como fiéis não-psicóticos da religião pentecostal todos os demais seguidores das igrejas evangélicas. Ou seja, queremos trazer o funcionamento discursivo religioso normal, o *corpus* que seria classicamente

la à referência estabelecida a esse mesmo discurso por um fiel esquizofrênico da mesma religião. Posteriormente, estudaremos como ocorre a apreensão dos referentes pré-construídos dos discursos bíblico e pentecostal pelo paciente estudado.

As seqüências discursivas de referência (SDR) que serão estudadas são de um paciente esquizofrênico (J.V., 43, sexo masculino)⁴ que se identifica, de alguma forma, com o discurso religioso: *eu já fui crente 10 anos*. Ao estudarmos as referências a este discurso, estaremos também estudando, de forma geral, como acontece a apropriação de um discurso, no caso o discurso religioso, por parte de um paciente esquizofrênico. Acreditamos que nosso trabalho colabora para o estudo a respeito do funcionamento do discurso do psicótico e, mais especificamente, do discurso do esquizofrênico.

Ao se dizer *crente*, o paciente se inscreve no discurso das religiões pentecostais. Apesar de existirem várias igrejas autônomas, sendo as mais representativas a Assembléia de Deus e a Universal do Reino de Deus, as diferenças relacionam-se mais ao culto e às estruturas internas que propriamente aos dogmas religiosos. Além disso, essas igrejas suprem uma carência social imposta pelo sistema econômico vigente, colocando-se como detentoras da solução de problemas familiares e econômicos de seus adeptos. Desse modo, encontram uma demanda não suprida por nenhuma outra religião.

Em relação ao doente mental, essas igrejas proporcionam a sua reintegração social, por meio da reinterpretção de sua doença. Como nos mostra Figueiredo (2000), as religiões pentecostais interpretam a doença mental como possessão demoníaca, exigindo, assim, a atuação da igreja para exorcizar o demônio. Essa perspectiva desloca a posição do paciente de um incapacitado mental e excluído do mercado de trabalho para uma vítima de *espíritos obsessores*. A igreja torna-se, assim, a única forma de salvação. Os doentes mentais são sempre bem recebidos pelas igrejas, havendo também visitas dos integrantes dessas igrejas aos hospitais psiquiátricos para a conversão dos pacientes.

estudado na Análise do Discurso para pensar o discurso religioso, para ser cotejado com o discurso patológico.

⁴ O *corpus* em que será analisado o discurso do esquizofrênico é constituído de entrevista de um paciente realizada pelo grupo de pesquisa "Linguística e Psicanálise" sob a coordenação de Margareth Schäffer e cedido para o nosso estudo.

A fim de estudarmos a apropriação dos referentes pré-construídos bíblicos pelo paciente esquizofrênico e de fiéis não-esquizofrênicos, analisaremos, preliminarmente, as citações de textos bíblicos feitas por um pastor e por seguidores da religião pentecostal.⁵ O objetivo dessa análise é estabelecer comparações entre as apropriações dos referentes bíblicos realizadas pelos integrantes não-psicóticos da igreja – o primeiro na posição de detentor da interpretação da igreja e o segundo na de aprendiz desses conhecimentos – e aquela do paciente. Iremos nos deter na questão da utilização dos referentes bíblicos no discurso do pastor, do adepto e do paciente, todos fiéis da igreja pentecostal.

Utilizaremos um trecho da fala de um pastor da religião pentecostal para analisar como é produzida a referência a partir de um referente bíblico, o *Reino dos Céus*:

A Bíblia fala o seguinte: É chegado o Reino dos Céus. Esse Reino dos Céus tem que ser vivido aonde? Aqui na terra, porque lá no céu ninguém vai comer, ninguém vai vestir; porque lá nós somos espíritos; não precisa ter fartura lá; ninguém vai ter fome. Essa abundância que Deus promete é aqui na terra, como ele prometeu a Abraão, Isaac, Jacó e os demais. Se Ele falou em trazer só vida, e vida com abundância, Ele não pode chegar e condenar a pessoa a ter uma vida fracassada, uma vida na miséria, cheia de problemas financeiro, familiar, espiritual, sentimental, ou em qualquer sentido da vida dela (SDR I,⁶ seqüência discursiva de um pastor, apud Figueiredo, 2000, p.130).

Para compreender qual é o estatuto do discurso do pastor, recorreremos a Orlandi (1993), que afirma que o discurso religioso dá significação àquilo que é silenciado no discurso de Deus, ou seja, “no discurso religioso, em seu silêncio, ‘o homem faz falar a voz de Deus’” (idem, p.30). A partir disso, podemos entender como acontece a reinterpretação do discurso bíblico do ponto de vista das igrejas pentecostais.

O *Reino dos Céus* como referente do discurso bíblico está relacionado, no Novo Testamento, a algo que virá: *O Reino dos Céus*

⁵ Essas seqüências discursivas foram retiradas de Figueiredo (2000); as análises são de nossa autoria.

⁶ Numeraremos as *seqüências discursivas de referência* de não-esquizofrênicos com números romanos.

se tem aproximado [Mateus 3:2; 10:7]. Compararemos o recorte do discurso do pastor a um trecho da Bíblia em que está sendo construído esse referente:

5 A estes doze enviou Jesus dando-lhes as seguintes ordens: “Não vos desviei para estradas das nações, e não entreis em cidade samaritana; 6 mas, irdes, pregai, dizendo: “O reino dos céus se tem aproximado”. 8 Curai doentes, ressuscitais mortos, tornai limpos os leprosos, expulsai demônios. De graça recebestes, de graça dai. 9 Não adquirais nem ouro, nem prata, nem cobre, para os bolsos dos vossos cintos. (Mateus 10:5).

Na Bíblia, o referente *Reino dos Céus* está relacionado à pregação, que, por sua vez, está relacionada ao desprendimento dos bens materiais. No discurso do pastor, porém, esse referente pré-construído é apreendido a partir do discurso econômico – *no céu ninguém vai comer, ninguém vai vestir; não precisa ter fartura lá [no céu]; ninguém vai ter fome; vida com abundância; uma vida fracassada; vida na miséria; cheia de problemas financeiro*. A referência ao discurso bíblico produzida no discurso das pentecostais é heterogênea, por comportar um discurso econômico, além do discurso religioso. Ou seja, os sentidos deslizam, tornam-se diferentes.

Desse modo, houve, por parte do discurso pentecostal, uma apropriação e uma ressignificação do referente pré-construído bíblico. A apropriação deve-se ao fato de o pastor utilizar as palavras da Bíblia para sustentar a formação discursiva pentecostal. A ressignificação acontece a partir da utilização de outros saberes para a elaboração de novos sentidos que estão sendo vinculados ao discurso pentecostal, ou seja, a construção do referente é um trabalho discursivo.

Vemos que, além do silêncio intrínseco ao discurso religioso, estudado por Orlandi (1993), há também momentos de silenciamento, ou, mais explicitamente, de censura dos trechos bíblicos que se contrapõem ao discurso econômico, como, por exemplo, a seguinte passagem: *De graça recebestes, de graça dai. Não adquirais nem ouro, nem prata, nem cobre, para os bolsos dos vossos cintos*. No Quadro 1, comparamos o referente bíblico com o pentecostal:

Referente (bíblico): <i>Reino dos Céus</i>	Referente (pentecostal): <i>Reino dos Céus</i>
Matheus 3:2; 10:7 e 23:13	Religião pentecostal
É outro plano: <i>O reino dos céus se tem aproximando.</i>	É a terra: <i>Essa abundância que Deus promete é aqui na terra</i>
É ilusoriamente homogêneo.	Heterogêneo: Discurso econômico.
Desprendimento dos bens materiais.	-
-	Soluções para os problemas sócio-econômicos atuais.

Quadro 1: Referente *Reino dos Céus*

A seguir, estudaremos a apropriação do referente bíblico *possessão*, no discurso de um adepto da crença pentecostal, para a construção da referência à doença mental:

Essas coisas são causadas por um espírito maligno. Somente um Ser maior, que é Deus tem condição de arrancar essa doença que é causada por ele. (SDR II, seqüência discursiva de um familiar de um paciente, ambos adeptos à religião pentecostal, falando da doença mental, apud Figueiredo, 2000, p.166)

O texto bíblico que está sendo retomado é *A Cura do Menino Endemoninhado* [Marcos 9:17]:

17 E um da multidão respondeu-lhe: “Instrutor, eu te trouxe meu filho, porque tem um espírito sem fala; 18 e, onde quer que o apanhe, lança-o ao chão, e ele espuma e range os dentes, e perde a sua força. E eu disse aos teus discípulos que o expulsassem, mas eles não foram capazes”. 19 Em resposta, ele lhes disse: “Ó geração sem fé, até quando terei de continuar convosco? Trazei-lo” 20 De modo que lho trouxeram. Mas à vista dele, o espírito lançou [o menino] imediatamente em convulsões, e depois de ele cair ao chão, rolava por ali

espumado. 21 E perguntou ao pai dele: “Há quanto tempo lhe acontece isso? Ele disse: ‘Desde a infância; 22 e repetidas vezes o lança tanto no fogo como na água para o destruir. Mas, se puderes fazer algo, tem pena de nós e ajuda-nos”. 23 Jesus disse-lhe: “esta expressão: ‘Se Puderes! Ora, todas as coisas podem suceder ao que tem fé.” 24 Clamando imediatamente, o pai do menino dizia: “Tenho fé! Ajuda-me onde necessito de fé!”.

Como podemos observar, o referente *endemoninhado*, na Bíblia, não está relacionado com a questão da loucura. Essa relação é estabelecida a partir de uma reinterpretação desse referente bíblico⁷ pela igreja pentecostal, produzindo, assim, a referência *loucura*. Essa reinterpretação acontece em um ponto de silenciamento do texto bíblico. Não há respostas, na Bíblia, para a questão: qual é a origem da loucura? Para responder a isso, é necessário colocar sentidos novos nesse texto. É necessário também silenciar outros trechos que seriam incompatíveis com essa reinterpretação do referente bíblico *endemoninhado*, como todos trechos que falam da loucura, pois esses não a relacionam à possessão demoníaca: Sa 21:15; Jo 10: 20; 1Co 14: 23; 2Co 11: 23; 2Pe 2:16 e At 26: 24. A referência produzida no discurso pentecostal é heterogênea, porque, já que a doença é percebida como uma possessão, é necessário aproximar discursos diferentes: o do médico com o do religioso.

É necessário ressaltar que as referências produzidas pelos pastores das igrejas pentecostais possuem uma estabilidade relativa, na medida em que outros discursos poderão ser utilizados pelos pastores na apropriação dos referentes bíblicos. A utilização de discursos exteriores e, muitas vezes, contraditórios, está relacionada às condições de produção do discurso dos pastores.

Porém, a referência do discurso pentecostal ao pré-construído bíblico se transforma em referente pré-construído para os fiéis, pois eles não têm acesso ao processo de reinterpretação da Bíblia, somente aos sentidos dessa reinterpretação, feita pela igreja pentecostal. No Quadro 2, fazemos uma distinção entre o referente bíblico, o referente pentecostal em relação ao seu processo de reinterpretação da Bíblia e o referente pentecostal que é acessível aos fiéis:

⁷ Apesar de o sintoma que o menino demonstra ter, na passagem bíblica citada, ser de epilepsia, é retratado, na Bíblia, como um caso de possessão demoníaca.

Referente (bíblico): Possessão	Referente construído em relação ao discurso bíblico (pentecostal – surge a partir de um processo de reinterpretação os da bíblia): Loucura	Referente (pentecostal – objeto discursivo pré-construído apropriado pelos fiéis em geral, excluindo pastores): Loucura como possessão
É ilusoriamente homogêneo.	Heterogêneo: Percebe a doença mental como sendo produto da possessão.	É ilusoriamente homogêneo: Não existe a doença mental, apenas a possessão.
Silêncio em relação à origem da loucura	Busca saber/ construir qual a origem espiritual da loucura	A possessão é a origem da loucura.
Trechos da Bíblia que não relacionam a loucura à possessão: Sa 21:15; Jo 10: 20; 1Co 14: 23; 2Co 11: 23; 2Pe 2:16 e At 26: 24.	-	-

Quadro 2: Referente *Possessão*

Pêcheux (1975) nos ensina que a interpelação do indivíduo como sujeito de seu discurso dá-se a partir da identificação desse sujeito com a forma-sujeito da formação discursiva que o afeta. A relação que o sujeito enunciator estabelece com os pré-construídos vinculados à forma-sujeito marca a tomada de posição discursiva do sujeito enunciator. O sujeito enunciator pode estar em superposição à forma-sujeito, aderindo plenamente aos saberes pré-construídos da formação discursiva; pode questionar esses pré-construídos, contra-identificando-se com a formação discursiva que o afeta; ou pode desidentificar-se com a forma-sujeito de uma formação discursiva, identificando-se com outra.

Em frente aos referentes pré-construídos, há a tomada de posição dos fiéis, que pode ser de aceitação plena ou parcial desses referentes⁸ produzidos pela igreja pentecostal. Os pastores têm como objetivo reinterpretar o referente bíblico a partir dos saberes da igreja pentecostal, construindo, assim, um novo referente discursivo. Já os fiéis aderem plena ou parcialmente a esse referente já estabelecido pela formação discursiva em que se inscreve a igreja pentecostal, construindo, por sua vez, o seu referente discursivo a partir de sua posição-sujeito. Podemos ver, nos recortes abaixo, diferentes tomadas de posição em relação ao referente *loucura*:

Esses doentes que estão aqui internados é coisa espiritual (SDR III, seqüência discursiva de familiar adepto a religião pentecostal apud Figueiredo, 2000, p.175).

Se os médicos existem é porque é um instrumento na mão do Senhor Jesus, porque senão não existiria o médico. Desde o momento que você está com enfermidade, você tem que crer que Deus vai mudar sua vida. Mas você tem que procurar Jesus e os médicos também. (SDR IV, seqüência discursiva de um familiar adepto à religião pentecostal apud Figueiredo, 2000, p.165).

A SDR III mostra adesão plena ao referente discursivo pentecostal *loucura*; e a SDR IV mostra uma adesão parcial. Na adesão plena não há questionamentos do saber da formação discursiva que afeta o paciente e, conseqüentemente, não há interferências de outros saberes exteriores a essa formação. Isso resulta numa semelhança plena entre a referência e o referente apropriado. A adesão parcial ocorre pelo questionamento dos saberes da igreja e pela apropriação de outros saberes exteriores à formação discursiva que afeta o sujeito falante. Podemos ver o questionamento no sintagma seguinte: *se os médicos existem*. A SDR IV revela a heterogeneidade do referente discursivo por deslizar do referente pentecostal para o discurso médico.

A apropriação plena ou parcial dos referentes pré-construídos da igreja pentecostal produz um efeito de homogeneidade nas formulações analisadas. Não é percebida a costura dos diferentes

⁸ Não abordaremos a desidentificação, porque ela acarretaria uma mudança de religião por parte do sujeito enunciador.

discursos. O efeito de sentido produzido é o de colocar no sujeito enunciador a origem do sentido. Não há marcas formais de apropriação dos referentes pré-construídos do discurso das igrejas pentecostais. O sujeito enunciador estabelece a referência como se ela consistisse em uma apreensão direta da realidade e não em uma percepção dessa através de um discurso religioso. Isso acontece porque os sujeitos enunciadores analisados estão falando a partir do discurso a que estão assujeitados.

Finalizada a análise do funcionamento da referência no discurso de fiéis pentecostais não-esquizofrênicos, veremos como é estabelecida a referência no discurso do paciente esquizofrênico (J.V., 43 anos, sexo masculino), a partir dos referentes pré-construídos do discurso religioso. O *corpus* discursivo analisado será organizado em blocos e estes em seqüências discursivas de referência (SDR), identificadas por algarismos arábicos. Cada um dos blocos trata de um referente bíblico diferente: o bloco 1 trata do referente *vida eterna*; o bloco 2 trata do referente *criancinhas*; o bloco 3, *menino endemoninhado*; e o bloco 4, *enterrar os talentos*.

BLOCO DISCURSIVO 1 – Referente: *Vida Eterna*

O bloco discursivo 1 visa a estudar o funcionamento da referência estabelecida por um paciente esquizofrênico ao referente bíblico *vida eterna*. Em primeiro lugar, apresentaremos as seqüências discursivas em que estão contidas as referências ao referente bíblico. Após, exporemos o trecho da Bíblia em que ocorre a construção do referente. A seguir, compararemos o efeito de sentido produzido no discurso do esquizofrênico com aquele produzido no texto bíblico. A partir da memória discursiva, compararemos o efeito de sentido da referência do paciente com o discurso pentecostal.

SDR 1

Paciente: Isso. O pandeiro e o louvor. O louvor que é rápido, eu não vou enterrar meus talentos das criancinhas. O louvor é que rapidinho, furioso. Eu quero ser ele. Mas o louvor que é rápido é outra vida, a *vida eterna*.

SDR 2

Paciente: *Vida eterna* mas assim, não na miséria, assim. Tudo, tudo na fartura, tudo na fartura, de primeira linha.

O paciente, como dissemos, afirmou ter sido pentecostal no passado (*eu já fui crente 10 anos*). Desse modo, ele se inscreve no discurso religioso, que é sustentado pelos saberes da Bíblia. O nosso objetivo é estudar a apropriação dos referentes religiosos por parte do paciente e sua tomada de posição frente a esses referentes.

Apesar de o referente *vida eterna* ser construído discursivamente na Bíblia, a referência do paciente não está relacionada a esse discurso. Podemos constatar isso a partir da seqüência bíblica a seguir:

24 Jesus olhou para ele e disse: 'Quão difícil será para os que têm dinheiro abrirem caminho para entrar no reino de Deus! 25 De fato, é mais fácil para um camelo passar pelo orifício duma agulha de costura, do que para um rico entrar no reino de Deus' 26 Os que ouviram isso disseram: "Quem é que é capaz de ser salvo?" 27 Ele disse: 'As coisas impossíveis aos homens são possíveis a Deus' 28 Mas Pedro disse: 'Eis que abandonamos as nossas próprias coisas e te seguimos' 29 Ele lhes disse: 'Deveras, eu vos digo: Não há ninguém que tenha abandonado casa, ou esposa, ou irmão, ou pai ou filhos, pela causa do reino de Deus, 30 que não receba de algum modo muitas vezes mais neste período de tempo, e no viradouro sistema de coisas a *vida eterna*' (Lucas 18:24).

No texto bíblico, o referente *vida eterna* não está relacionado ao bem estar econômico; pelo contrário, se opõe a ele. No discurso do paciente, podemos perceber que *vida eterna* remete ao bem-estar material e não, como coloca a Bíblia, a questões espirituais.

Para verificar, a seguir, como se dá o processo de referência no discurso do esquizofrênico, é preciso refletir a respeito da desestruturação que ocorre na SDR 1, com base na noção de estrutura na Análise do Discurso.

Pêcheux (1988, p.56) afirma que, apesar de o discurso ser dependente "das redes de memória e dos trajetos sociais nos quais ele irrompe" – o que o coloca como parte da estrutura discursiva produzida pelo complexo das formações discursivas – ele pode se afastar dessas filiações sócio-históricas para produzir um deslocamento de sentido. A "desestruturação-reestruturação dessas redes e trajetos" (ibid.) é produto de acontecimentos sócio-históricos que se discursivizam, produzindo novas redes de sentidos, que posteriormente tomarão seu lugar nas formações discursivas. A

noção de desestruturação, vinculada a Pêcheux (1988), está relacionada ao estabelecimento de novos sentidos em relação àqueles que já se encontram no interdiscurso. Porém, a fim de estudar a (re)produção de sentidos em um discurso específico, é necessário pensar em dois níveis de estrutura, conforme Indursky (2003, p.102): estruturas *vertical* e *horizontal*.

Estrutura vertical é a estruturação dos saberes, que préexistem ao discurso do sujeito. Encontram-se no interdiscurso e são acessíveis ao sujeito através do filtro da formação discursiva. O sujeito, ao se apropriar do já-dito, sintagmatiza os saberes verticais. A estrutura horizontal corresponde ao intradiscurso, “onde se encontra a formulação do sujeito que consiste na forma que o enunciado tomou em seu discurso, após passar pelo processo de apropriação e sintagmatização” (idem, p.103).

Na SDR 1, há uma desestruturação do fio do discurso. Porém, essa desestruturação não pode ser vista como o surgimento de sentidos novos, pois não corresponde a novas filiações sócio-históricas do sentido. A desestruturação é decorrente de uma falha na estruturação horizontal que mantém os saberes des-sintagmatizados, apesar de estarem no fio do discurso.

Na SDR 2, a partir do efeito de linearidade, podemos delimitar o sentido dado a *vida eterna*. A delimitação desse sentido acontece por uma evocação de fragmentos relacionados ao discurso econômico: *não na miséria, na fatura, na primeira linha*.

A partir dessa segunda SDR, acreditamos que a construção discursiva do referente produzido pelo paciente dá-se por uma apropriação do referente discursivo pentecostal. Apesar de não termos meios de delimitar com mais precisão o sentido que pode ser atribuído ao referente *vida eterna* no discurso pentecostal, podemos supor, a partir dos pré-construídos desse discurso, que, necessariamente, está relacionado ao bem-estar terreno e não apenas ao espiritual. É da matriz de sentidos dessa religião a promessa de que seus fiéis desfrutarão de bem estar espiritual e econômico,⁹ como vimos acima, a respeito do referente *Reino dos Céus*.

⁹ A prática de doutrinação dos fiéis a darem o dízimo, um décimo do salário, às igrejas pentecostais, mostra a heterogeneidade forte que esse discurso tem com o econômico e também com o discurso católico (coleta de donativos da igreja durante a missa).

Referente pré-construído bíblico: <i>vida eterna</i>	Referente pré-construído pentecostal: <i>vida eterna</i>	Referente do paciente: <i>vida eterna</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>É o viradouro sistema de coisas</i> (Lucas 18: 30) • Opõe-se ao bem-estar econômico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Está relacionada ao bem-estar físico, mental, espiritual e econômico do fiel. 	<ul style="list-style-type: none"> • Relacionado à religião • Opõe-se à miséria • Aproxima-se da fartura

Quadro 3: Referente *vida eterna*

Apesar de se dizer não mais praticante da religião pentecostal (*eu já fui crente*), o paciente está afetado por essa formação discursiva, na medida em que faz referência a referentes produzidos nesse discurso. Mesmo havendo uma desestruturação horizontal na SDR 1, permanece, se não de forma consistente, pelo menos vestígios da existência da estrutura vertical dos saberes do interdiscurso no discurso do esquizofrênico. Podemos observar isso pela retomada, no fio do discurso na SDR 1, de outros elementos que remetem ao discurso religioso: *louvor, enterrar os talentos e criancinhas*. Dessa forma, podemos constatar que, apesar de desestruturada, a formulação do paciente está vinculada ao discurso pentecostal e é nessa formação discursiva que o paciente inscreve seu discurso.

BLOCO DISCURSIVO 2 – Referente: *Criancinhas*

O bloco 2 visa a estudar o funcionamento da referência estabelecida ao referente bíblico *criancinhas*. Para isso, apresentaremos as seqüências discursivas em que se estabelece a referência. Após, as compararemos com o trecho bíblico em que é construído o referente discursivo *criancinhas*. Analisaremos se e como o discurso bíblico afeta o discurso do paciente. Por último, compararemos o referente construído pelo discurso do paciente e o referente do discurso bíblico.

SDR 1

Paciente: Eu não vou enterrar os dois talentos das *criancinhas*.

SDR 2

Entrevistador 1: Quem são essas duas *criancinhas* que tu estás falando?

Paciente: O quê?

Entrevistador 1: Tu falastes no talento de duas crianças, né?

Paciente: E os talentos das *criancinhas* de todo mundo, do mundo inteiro. E tem aqueles que querem ser o anjo, né? Das *criancinhas*, (?)¹⁰

SDR 3

Paciente: Mas com tratamento. As *criancinhas*, podem, posso ter, Deus me livre, um monte de vida.

Compararemos o referente *criancinhas* produzido no fio do discurso do paciente ao referente bíblico *criancinhas*:

13 Trouxeram-lhe então *criancinhas*, para que lhes impusesse as mãos e proferisse uma oração; mas os discípulos censuraram-nos. 14 Jesus, porém, disse: Deixai as *criancinhas* e paraí de impedi-las de vir a mim, pois o reino dos céus pertence a tais'. (Mateus 19:14).

Nas SDR 1 e 3 não é possível, devido à desestruturação horizontal, perceber o *efeito de sentido* que está sendo vinculado ao termo *criancinhas*. Apenas na SDR 2, o paciente, ao ser questionado a respeito desse referente, nos mostra outros fragmentos do discurso que está sustentando essa referência: *são todas as criancinhas do mundo todo, querem ser anjos*. Porém, trouxemos as SDR 1 e 3 para mostrar que, mesmo não sendo possível perceber a referência estabelecida pelo termo *criancinhas*, esse termo está sendo relacionado a outros referentes do discurso religioso: *enterrar os dois talentos* (que será estudado no bloco 4) e *Deus me livre*.

Queremos, em relação ao discurso do esquizofrênico, ressaltar as características de fragmentação, de desestruturação e dos espaços lacunares tanto na formulação – a estrutura horizontal, conforme vimos no bloco anterior – quanto na apropriação dos saberes das

¹⁰ Esse sinal (?) significa que não é compreensível o que foi dito pelo paciente.

formações discursivas. Processo fundamental para a produção discursiva, a apropriação consiste na função de apoderar-se de pré-construídos do interdiscurso e conduzi-los para o intradiscurso. A realização normal da apropriação acarreta três efeitos: o de *origem*, o de *homogeneidade* e o de *linearidade*, conceitos que serão trabalhados a seguir.

A apropriação de pré-construídos que pertencem a formações discursivas que afetam ou não o paciente tem a finalidade de transformar esses saberes construídos externamente à enunciação do paciente em sentidos produzidos no momento e no lugar da enunciação, ou seja, produzir um efeito de origem desses sentidos no sujeito da enunciação. Caso isso não ocorra, transparece o caráter de apropriação de saberes exteriores.

Ao apropriar-se de pré-construídos exteriores à formação discursiva que afeta o sujeito da enunciação, o sujeito falante insere esses elementos em uma formação discursiva e em uma condição de produção diferente daquelas de origem. Isso resulta em uma mudança de efeito de sentido para esses pré-construídos. Essa mudança de sentido apaga os vestígios de exterioridade, produzindo um efeito de homogeneidade com o discurso hospedeiro.¹¹ Caso isso não ocorra, é possível perceber o discurso de origem dos pré-construídos apropriados, através da contradição que se instaura no próprio discurso.

Efeito de linearidade é o resultado da sintagmatização de saberes pré-construídos no processo de apropriação. Os saberes que estão na estrutura vertical são organizados sintaticamente em uma formulação, perdendo, assim, seu caráter de dispersão. A não-sintagmatização dos saberes pré-construídos produz um efeito de fragmentação.

Não há efeito de origem nas SDR 1, 2 e 3, na medida em que não há um efeito de sentido possível se não relacionamos as formulações com os pré-construídos bíblicos. Ou seja, é necessário que o paciente esteja se remetendo a algum discurso para que seja estabelecido efeito de sentido. Na SDR 1, apesar de haver uma linearidade sintática, não há uma linearidade discursiva, na medida em que o paciente coloca, no mesmo sintagma, pré-construídos distintos do discurso bíblico: *enterrar os talentos e criancinhas*. Não há

¹¹ Entendemos *discurso hospedeiro* como um gesto analítico, a fim de se delimitar um determinado discurso em relação aos outros.

nenhuma aproximação do sentido desses pré-construídos, são apenas colocados uns ao lado dos outros. Na SDR 3, não há um efeito de linearidade sintática nem discursiva. Na SDR 2, apesar de a referência do paciente produzir um efeito de fragmentação, devido à desestruturação do discurso do paciente, o discurso bíblico ressoa nesse discurso.

Para Serrani (1993, p.120), a *ressonância* é a relação de paráfrase que há entre unidades lingüísticas e saberes do interdiscurso. A autora propõe dois tipos de ressonância: um em relação à repetição parafrástica de unidades lexicais e frases nominais e outro em relação ao retorno de saberes do interdiscurso em que há uma variedade em relação aos modos de dizer desses. Para o nosso trabalho, utilizaremos o primeiro tipo.

No discurso do paciente, o pré-construído - *o reino dos céus pertence às criancinhas* – ressoa na SDR 2, conforme podemos visualizar no Quadro 4.

Referente bíblico: <i>criancinhas</i>	Referência do paciente: <i>criancinhas</i>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Reino dos céus pertence às criancinhas.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>São todas as criancinhas d o mundo todo.</i> • <i>Aquelas que querem ser anjos.</i>

Quadro 4: Referente *criancinhas*

Concluimos, pela análise realizada no bloco 2, que o paciente, além de ser afetado pelo discurso pentecostal, conforme constatamos no bloco 1, é afetado também pelo discurso bíblico. Podemos constatar, nas três SDR, que o paciente apropria-se do discurso religioso. Porém, essa apropriação não produz plenamente os efeitos de homogeneidade, de origem e de linearidade.

BLOCO DISCURSIVO 3 – Referente: *Menino endemoninhado*

Estudaremos, no bloco 3, o estabelecimento da referência ao referente bíblico *menino endemoninhado*. Para isso, exporemos as seqüências discursivas em que o paciente estabelece o trabalho de

referência a esse referente. Após, as compararemos ao trecho bíblico em que é estabelecido o referente *menino endemoninhado*, citado acima. Em seguida, compararemos o referente produzido no discurso do paciente ao pré-construído pentecostal *loucura como possessão demoníaca*.

SDR 1

Paciente: Eu não quero enterrar os dois talentos. Eu disse pra mãe: o *menino* quer que eu me enterre nos dois talentos. O *menino* não tem poder. Vou deixar esse cigarro, vou deixar de tudo.

SDR 2

Pacienta: [...] Meu amigo que tinha, o diabo se atravessou, o diabo botou outro *gurizinho*. O diabo é sujo, o diabo é sujo, botou olho grosso.

Em Marcos 9:17, citado acima, há o relato da possessão de um menino pelo demônio. Como vimos na primeira parte desse texto, relacionar a loucura à possessão demoníaca é um pré-construído da formação discursiva pentecostal.

O paciente apreende o referente bíblico a partir dos saberes do discurso pentecostal, ou seja, o discurso bíblico é reformado pelo viés do discurso transversal da formação discursiva pentecostal. Dessa forma, podemos constatar que o discurso do paciente está refletindo a reformulação pentecostal do discurso bíblico.

Tanto as SDR 1 e 2 (sujeito enunciador esquizofrênico) quanto a SDR II (não-esquizofrênico) fazem referência ao referente pentecostal *demônio causador da loucura*. Na SDR II, *a cura do menino endemoninhado* é retomada através de discurso transversal pelo sujeito-enunciador não-esquizofrênico a partir da interpretação pentecostal. No discurso do paciente esquizofrênico, há também uma apropriação do discurso bíblico pelo pentecostal, mas, diferentemente desses discursos, o referente *meninos* sai de uma posição passiva na possessão e se transforma em agente do mal, juntamente com o demônio.

Além dessa diferença de efeito de sentido entre o referente apropriado pelo paciente, o referente bíblico e o referente pentecostal, podemos constatar outra, em relação ao aspecto formal da referência estabelecida pelo esquizofrênico. No discurso do esquizofrênico, há uma equivalência lexical entre *menino* e *gurizinho*. O paciente

apresenta o referente *menino endemoninhado*, a partir de uma reformulação – tanto no sentido quanto no aspecto formal – do referente pré-construído da Bíblia.

O paciente supõe que seu problema se deve à possessão, mostrando, assim, que essa referência está relacionada ao referente discursivo *loucura* da igreja pentecostal, como podemos ver na SDR a seguir: *Então eu sei como é que é. Quando vem espírito na gente, né? Te adoenta*. Ele utiliza o referente bíblico ressignificado pela formação discursiva pentecostal para falar da sua doença. Porém, o paciente modifica o seu referente em relação ao pentecostal e ao bíblico. Ou seja, apesar das diferenças, ambos discursos ressoam no esquizofrênico.

No Quadro 5, compararemos o referente bíblico *menino endemoninhado*, o referente pentecostal *loucura*, e o referente do paciente *menino ou gurizinho*:

Referente bíblico: <i>menino endemoninhado</i>	Referente pentecostal: <i>loucura</i>	Referente do paciente: <i>menino</i> ou <i>gurizinho</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Não está relacionado à loucura 	<ul style="list-style-type: none"> • Loucura como possessão demoníaca 	<ul style="list-style-type: none"> • O paciente retorna ao referente pré-construído bíblico, <i>menino endemoninhado</i>, a partir do referente pré-construído <i>loucura</i> da igreja pentecostal

Quadro 5: Comparação de referentes

O discurso do paciente apropria-se do referente bíblico *menino endemoninhado*, ocultando o adjetivo, a partir da ressignificação pentecostal, para falar de sua doença.

Em relação à tomada de posição do paciente, não observamos nem adesão plena nem adesão parcial no processo de referência de um referente pentecostal, tal como ocorre no discurso do não-esquizofrênico. O paciente não adere plenamente ao pré-construído pentecostal, na medida em que o modifica tanto no aspecto formal (menino / gurizinho) quanto no nível do sentido (o menino não é o paciente da possessão demoníaca, mas é o agente). Porém, não há tampouco uma adesão parcial, porque os saberes da formação discursiva pentecostal não são questionados e não há uma apropriação de outros saberes que venham a complementar esse, como podemos observar na SDR IV (sujeito enunciador não-esquizofrênico). Mesmo modificados, ambos os discursos ressoam no dizer do paciente. Para esse dizer produzir efeito de sentido, é necessário um trabalho de memória desses discursos no texto.

BLOCO DISCURSIVO 4 – Referente: *Enterrar os talentos*

Neste bloco, temos como objetivo estudar a referência estabelecida pelo paciente ao referente bíblico *enterrar os talentos*. Para isso, recuperaremos o trecho bíblico onde é construído esse referente, a fim de o compararmos às SDR do paciente. Após, verificaremos como ocorre a apropriação dessa referência no discurso do paciente.

SDR 1

Paciente: Eu não vou *enterrar os dois talentos* das criancinhas.

Entrevistador 2: Como?

Paciente: Eu não vou *enterrar os dois talentos*, eu tenho duas talentos.

Entrevistador 2: Quais são os dois?

Paciente Ahm?

Entrevistador 2: Quais são os *dois talentos*?

Paciente: O pandeiro e o louvor.

Entrevistador 2: O louvor?

Paciente: Isso. O pandeiro e o louvor. O louvor que é rápido, eu não vou *enterrar meus talentos* das criancinhas. O louvor é que rapidinho, furioso. Eu quero ser ele. Mas o louvor que é rápido é outra vida, a vida eterna.

SDR 2

Paciente: Eu não quero *enterrar os dois talentos*. Eu disse pra mãe: o menino quer que *eu me enterre nos dois talentos*. O menino não tem poder. Vou deixar esse cigarro, vou deixar de tudo.

SDR 3

Entrevistador 1: Só pra gente entender um pouco sobre o que tu tá falando ...

Paciente: Eu tô pecando com o senhor, né? Eu tenho *dois talentos*, tô fumando cigarro, fumando maconha, tomando vinho ...

Entrevistador 1: Tá, isso aí é o pecado que tu tá falando.

Paciente: É o pecado.

Entrevistador 1: E o que que é enterrar as crianças pra mim...

Paciente: Não *enterrar os dois talentos*.

SDR 4

Paciente: *Eu não vou enterrar o meu talento*, juro por Deus. Em nome de Jesus Cristo, não vou enterrar. Isso que eu fico às vezes meio indignado.

SDR 5

Entrevistador: Ah, *enterrar os talentos*.

Paciente: É a mesma coisa que se tu pegar cinco quilos de ouro, mandar as tombadeiras lá e não acrescentar pro senhor *na hora dos talentos*. Tem que acrescentar pra eles.

Para melhor trabalharmos com o discurso em análise, recuperaremos, inicialmente, o discurso bíblico ao qual o paciente se refere e que é apropriado de forma transversa em seu discurso. No texto bíblico *Parábolas dos Talentos* – Mateus 25:14 –, há a construção do referente *talentos*:

14 Pois é assim como quando um homem, preste a viajar para fora, convocou escravos seus e confiou-lhes os seus bens. 15 E a um deles deu cinco talentos, a outro dois, e a ainda outro um, a cada um segundo a sua própria capacidade, e viajou para fora. 16 Aquele que recebera cinco talentos foi imediatamente e negociou com eles, e ganhou outros cinco. 17 Do mesmo modo, aquele que recebera dois ganhou mais dois. 18 Mas aquele que recebera apenas um foi e cavou no chão, e escondeu o dinheiro de prata de seu amo. 19 Depois de muito tempo voltou o amo daqueles escravos e ajustou contas com eles.¹²

¹² Grifos nossos.

Há um *efeito de familiaridade*¹³ entre o texto bíblico e a referência produzida pelo paciente, o que indica que estamos diante de funcionamento do discurso transverso no discurso do paciente.

Para o paciente, *enterrar os talentos* produz um efeito de sentido de inaceitabilidade (conforme SDR 4), tal como para o texto bíblico (conforme 25:26 até 25:30). No referente *enterro* do discurso do paciente está ressoando o referente bíblico *enterro* construído nesse trecho bíblico – (25:18) *cavar no chão e esconder*. Apesar de o texto bíblico ser normalmente lido como uma alegoria, ou seja, em seu sentido metafórico, o paciente apropria-se dos referentes bíblicos sem nenhuma interferência de outros discursos – como ocorre no discurso religioso – que pudessem criar um distanciamento interpretativo desses referentes. Desse modo, para o paciente, *enterrar os talentos* é cavar no chão e esconder algo. Analisaremos, a partir de agora, qual é o referente da palavra *talentos* que está vinculado à referência do paciente.

Na SDR 1, a referência *talentos*, feita pelo paciente, foi associada a dois elementos – [tocar] pandeiro e [fazer o] louvor [a Deus] – que, em um primeiro momento, poderiam ser compreendidas como metafóricos. Porém, vamos aceitar o pressuposto laciano de que o psicótico não realiza metáfora organizada pelo Nome do Pai, ou seja, apesar de ter mecanismos lingüísticos que produzam metáforas, essas não estarão inscritas no simbólico, e, desse modo, serão metáforas delirantes.

Na SDR 5, o sintagma *enterrar os talentos*, produz o efeito de sentido de *cavar e esconder* para *enterrar*, e faz ressonância ao referente bíblico *talentos*, que é uma moeda de prata, apesar de o paciente construir discursivamente, para o referente *talentos*, o efeito de sentido *ouro*. Mesmo assim, se mantém a idéia original de cavar e esconder um metal precioso. Outro efeito de familiaridade com o texto bíblico é a referência *hora dos talentos*, que tem como referente o momento em que o senhor chama os escravos para pedir que lhe devolvam o dinheiro. Esse efeito de familiaridade é o resultado do atravessamento do discurso transverso.

¹³ Efeito de familiaridade é “o que permite entrar no discurso do esquizofrênico, para estudar seu funcionamento, porque é a partir dele que podemos estabelecer alguma relação de sentido para essas formulações, apesar da inconsistência de seu dizer. Essa noção está ligada à de memória discursiva, na medida em que não é sobre o dito que pode haver algum efeito de sentido, mas sobre os vestígios de discursos-outros que estão sendo evocados” (BORBA, 2006, p.51).

No Quadro 6, mostraremos em que passagens o discurso do paciente remete a um ou outro referente.

Referente de <i>Talentos 1</i> : <i>pandeiro e louvor</i>	Referente de <i>Talentos 2</i> : <i>ouro</i> (bíblico)
<ul style="list-style-type: none"> • Eu não vou enterrar os dois talentos (SDR 1) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pegar cinco quilos de ouro, mandar as tombadeiras lá e enterrar (SDR 5)

Quadro 6: Referente *talentos*

Efeito metafórico, para Pêcheux (1969, p.96), é um fenômeno semântico que consiste na substituição contextual de dois elementos que compartilham sentidos um com outro. Ou seja, dentro de uma realização linguageira, dois ou mais elementos podem se substituir mutuamente, produzindo, assim, um deslizamento de sentido.

No bloco 3, constatamos que há um deslizamento, estabelecido pela referência a *talentos*, não em relação ao sentido, mas aos referentes discursivos 1, *pandeiro e louvor*, e ao referente 2, *ouro*. Como vimos, o referente *enterrar* está vinculado ao discurso bíblico [*cavar no chão e esconder*]. Desse modo, o sintagma *enterrar os talentos* estabelece duas referências: 1. *cavar no chão e esconder as habilidades de tocar pandeiro e louvar a Deus* e 2. *cavar no chão e esconder o ouro*. Esses dois efeitos de sentido estabelecem uma relação de identidade para o paciente e, desse modo, compõem uma metáfora que se baseia em uma estrutura delirante, conforme Calligaris (1989, p.74).

Referindo-se aos deslizamentos de sentido que são estabelecidos no discurso dos psicóticos, Orlandi (2001, p.89) afirma que “cabe ao terapeuta interpretar [esses deslizamentos], com os recursos teóricos disponíveis em seu domínio de conhecimento”. Acreditamos que o papel que nos cabe, nesse trabalho, é perceber como funciona a referência no discurso do esquizofrênico, e não entrar na especificidade de como se estrutura a metáfora delirante desse indivíduo.

CONCLUSÃO

Constatamos, a partir da análise dos quatro blocos discursivos, que o mecanismo de referência no discurso do esquizofrênico é submetido ao interdiscurso, ou seja, a referência se ancora em fragmentos do discurso em que o paciente está inscrito e, dessa forma, faz ressoar saberes das formações discursivas que o afetam. O que distingue a referência no discurso do esquizofrênico da realizada no discurso normal (do neurótico) é que aquela, apesar de estar relacionada ao interdiscurso, enfrenta desestruturação, tanto horizontal quanto vertical.

No processo discursivo dito normal, são oferecidos aos interlocutores diversos referentes inscritos em formações discursivas diferentes que estão sendo manipulados na cena enunciativa; a escolha desses referentes está submetida ao assujeitamento do sujeito da enunciação. Os referentes que não pertencem às formações discursivas que afetam os sujeitos são apropriados a partir dos sentidos possíveis dentro dessas formações, ou seja, nas palavras de Maingueneau (2005, p.104), há uma *tradução* dos elementos pertencentes a uma formação discursiva para que sejam apropriados por outra.

A apreensão do referente, no discurso dos fiéis não-esquizofrênicos, se dá de duas formas: (1) a partir de uma adesão plena do referente e (2) a partir de uma adesão parcial. Na apropriação plena do referente (SDR III), o fiel não questiona os saberes da formação discursiva, nem utiliza outros discursos na apreensão do referente. Na apropriação parcial (SDR IV), o fiel faz referência à loucura, utilizando diferentes referentes: o da formação discursiva da medicina e o da formação discursiva da igreja pentecostal. Nesse tipo de apropriação, a referência, apesar de ser centrada em uma formação discursiva, sofre influência, em algum grau, de outra.

Retomando as análises a respeito da apropriação do referente do paciente esquizofrênico, vemos que, no bloco discursivo 1, há apropriação plena do referente do discurso pentecostal *vida eterna*, sem que haja questionamento desses saberes e sem que haja interferência de outros discursos. No bloco 2, encontra-se também a apropriação plena, porém, dessa vez, de um referente do discurso bíblico *criancinhas*. No bloco 3, existe uma tentativa de apropriação parcial do referente bíblico *menino endemoninhado*, a partir dos saberes da igreja pentecostal -- *o demônio como causa da loucura*. Apesar de

haver interferência do discurso pentecostal no referente bíblico *menino endemoninhado*, não há um questionamento do saber bíblico que resulte em uma mudança formal (menino / gurizinho) ou em uma de sentido (menino paciente da possessão por menino agente da possessão). No bloco 4, há uma desestruturação vertical na apropriação do referente bíblico *talentos*, na medida em que, nessa apropriação desorganizada, não há nem a apreensão do referente bíblico nem a produção de um referente de forma consistente. Essa referência resulta apenas da retomada de alguns fragmentos do discurso bíblico. Isso permite que haja um efeito metafórico não previsível, como observamos nesse bloco.

Em nossas análises, constatamos que o paciente é afetado por duas formações discursivas: a pentecostal e a bíblica. Podemos constatar também que há uma estruturação vertical, e essa, apesar de falha em alguns momentos, permite que esse sujeito seja afetado pelas formações discursivas. Além disso, há, em muitos momentos, uma desestruturação horizontal. Podemos observar que há perda do efeito de linearidade e de origem no bloco 1 (SDR 1) e no bloco 2. Um dos motivos pelos quais não há efeito de linearidade na fala do paciente é a incapacidade de sintagmatização dos referentes. O paciente mantém em seu discurso o efeito de fragmentação proveniente do interdiscurso e isso não permite que haja nem o efeito de origem, nem o efeito de linearidade.

A manipulação dos referentes pelo paciente esquizofrênico causa um efeito de sentido de imposição, ou seja, esses referentes pertencem a discursos específicos e não podem ser deles desvinculados. Em meio a diversos referentes, o paciente não os *traduz* a partir do discurso a que é assujeitado; os referentes pré-construídos do discurso da pentecostal e do discurso da Bíblia estão mobilizados sem que haja a interferência de outros discursos.

Segundo Roustang (1987, p.204), “o psicótico não pensa, menos ainda se pensa; ele é pensado, ele é puro destino”. A partir da análise dos quatro blocos desse recorte, podemos estender essa afirmação para o discurso: o psicótico não fala, ele é falado. A apreensão feita pelo paciente dos referentes pré-construídos tanto do discurso pentecostal quanto do bíblico produz um efeito de sentido de imposição, mas não aquela da interpelação, em que o sujeito é livre para livremente submeter-se à ideologia (Althusser, 1996). É uma imposição desordenada, que tem sua origem na falha da inserção do psicótico no discurso.

Devido à fragmentação no fio do discurso do esquizofrênico, para produzir algum efeito de sentido, é necessário relacionar esse discurso com outro (o pentecostal, o bíblico, etc.), porque o discurso do paciente não tem sentido em si. Isso enfatiza nossa afirmação de que o esquizofrênico não fala, mas é falado.

Se Roustang (1987) parte da perspectiva psicanalítica para mostrar essa dependência do psicótico em relação ao pensamento do outro, nós partimos da perspectiva do discurso a fim de mostrar a dependência do esquizofrênico em relação ao discurso do outro para produzir efeito de sentido. Isto é, a Análise do Discurso possibilita perceber este tipo de funcionamento: o discurso do esquizofrênico não produz efeitos de origem, de linearidade e de homogeneidade por si só; é necessário que o discurso de origem seja identificado para que seu discurso faça sentido.

REFERÊNCIAS

ALTHUSSER, Louis. Ideologia e aparelhos ideológicos de Estado. In: ZIZEK, Slavoj (Org.). *Um mapa da ideologia*. Rio de Janeiro: Contraponto, 1996. p.105-142.

BORBA, Patrícia Laubino. *O funcionamento da referência na perspectiva da Análise do Discurso: um estudo sobre o discurso do esquizofrênico*. 2006. 175f. Dissertação (Mestrado em Letras) -- Instituto de Letras, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

CALLIGARIS, Contardo. *Introdução a uma clínica diferencial das psicoses*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos. *Doença mental e as religiões pentecostais: um estudo interpretativo sobre as relações entre a atitude religiosa e a reabilitação psicossocial no Brasil*. 2000. 199f. Tese (Doutorado) -- Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2000.

INDURSKY, Freda. Lula lá: estrutura e acontecimento. *Organon*, Porto Alegre, UFRGS, v.17, n.35, p.101-121, 2003.

MAINGUENEAU, Dominique. *Gênese dos discursos*. Curitiba: Criar Edições, 2005 [1984].

ORLANDI, Eni Puccinelli. *As formas do silêncio: no movimento do sentido*. São Paulo: Editora da Unicamp, 1993.

_____. *Análise do Discurso: princípios e procedimentos*. São Paulo: Pontes Editora, 2001.

PÊCHEUX, Michel. Análise automática do discurso. In: GADET, F.; HAK, T. (Org.). *Por uma análise automática do discurso*. São Paulo: Editora da Unicamp, 1997 [1969].

_____. *Semântica e discurso: uma crítica à afirmação do óbvio*. São Paulo: Editora da Unicamp, 1997 [1975].

_____. *O discurso: estrutura ou acontecimento*. São Paulo: Pontes Editora, 2002 [1988].

ROUSTANG, François. *Um destino tão funesto*. Rio de Janeiro: Livraria Taurus Editora, 1987.

SERRANI, Silvana M. Ressonâncias fundadoras e imaginário de língua. In: ORLANDI, E. (Org.). *Discurso fundador: a formação do país e a constituição da identidade nacional*. Campinas: Pontes, 1993. p.94-105.

TODOROV, Tzvetan. O discurso psicótico. In: _____. *Os gêneros do discurso*. São Paulo: Martins Fontes, 1980. p.75-82.

Recebido em novembro de 2007
e aceito em abril de 2008.

Title: *The inscription of schizophrenic discourse into the discourse of religion*

Abstract: *This study examines the establishment of reference in the discourse of the schizophrenic, from the perspective of Michel Pêcheux's Discourse Analysis. The corpus is taken from an interview with a patient who adopts the discourse of the Pentecostal Church and establishes references to this discourse's pre-constructed referents. In order to analyze how his process of reference functions, we first investigate how this church's non-schizophrenic members establish references to this discourse, so that we can compare the two. Our conclusions are that, though there is the establishment of reference in the schizophrenic discourse and this is submitted to inter-discourse, an effect of imposition is produced, instead of one of adhesion, as occurs in the discourse of non-schizophrenics.*

Keywords: *reference; Discourse Analysis; schizophrenic discourse.*

