

# Mundo em palavra

## A esquizofrenia e a questão da linguagem

Alvaro Oliveira

### Resumo

Neste artigo, trabalhamos a noção de linguagem na esquizofrenia a partir de Freud e Lacan, além do embasamento psiquiátrico que influenciou o pensamento dos dois autores. Levantamos a questão de como se elabora e se trama a linguagem na esquizofrenia, pontuando que se trata mais de uma linguagem abstrata voltada para o conteúdo lógico do que uma linguagem do concreto, como é comum se afirmar, e que na psicose, estranhamente, o trabalho a ser feito envolve uma espécie de antianálise.

**Palavras-chave:** Esquizofrenia, Linguagem, Narcisismo, Simbólico.

### Um termo que se afasta

O termo *dementia praecox*, proposto por Kraepelin e utilizado na psiquiatria (FREUD, [1914] 2004), teve sua nomenclatura mudada por Eugen Bleuler por diversas razões:

A antiga forma [*dementia praecox*] é produto de um tempo em que não apenas o conceito de demência, mas também o de precoce era usado para todos os casos em questão. Mas ele dificilmente se encaixa em nossas ideias contemporâneas da extensão da entidade da doença. Hoje incluímos pacientes que nós não chamaríamos nem de dementes, nem exclusivamente de vítimas de deterioração cedo na vida (BLEULER, [1911] 1955, p. 9, tradução nossa<sup>1</sup>).

Bleuler ([1911] 1955) propõe que o nome dessa patologia seja mudado para esquizofrenia, reconhecendo as dificuldades de nomear algo tão amplo. Esse nome é sugerido porque a ‘divisão’ ou ‘fragmenta-

ção’ das diferentes funções psíquicas é uma de suas características mais importantes. Dentro do grupo das esquizofrenias, ele inclui a paranoia, a catatonia, a hebefrenia e a esquizofrenia simples.

Freud ([1914] 2004) se ocupa da ideia de um narcisismo primário e um secundário para tentar entender, a partir da teoria da libido, a patologia da esquizofrenia. Admite também que, para se avançar nos estudos do inconsciente, deve-se buscar o estudo das afecções narcísicas como a própria esquizofrenia (FREUD, [1915] 2006). Esses doentes, diz Freud ([1914] 2004), apresentam duas características fundamentais: o delírio de grandeza e o desligamento de seu interesse pelo mundo externo (pessoas e coisas). Esta última característica é o que os torna inacessíveis à influência da psicanálise (FREUD, [1914] 2004).

Na esquizofrenia, o sujeito retira o seu investimento libidinal do mundo externo, sem substituir por outras fantasias como fazem os neuróticos. Na neurose, o mundo

1. *The older form is a product of a time when not only the very concept of dementia, but also that of precocity, was applicable to all cases at hand. But it hardly fits our contemporary ideas of the scope of this disease-entity. Today we include patients whom we would neither call “demented” nor exclusively victims of deterioration early in life.*

externo, o vínculo erótico com as pessoas permanece preservado na fantasia. Quando isso chega a ocorrer na esquizofrenia, trata-se de algo secundário, uma tentativa de cura, que busca reconduzir a libido de volta ao objeto.

A pergunta que Freud ([1914] 2004) se faz é para onde é direcionada essa libido retirada do mundo externo. Freud ([1915] 2006) supõe que, após o processo de recalque, essa libido retirada do objeto não procura um novo objeto para ser investida, mas ela é recolhida no Eu. O delírio de grandeza é uma maneira de lidar com esse montante de libido investido no Eu.

Há uma correlação entre essa libido investida no Eu e a libido objetual. Na medida em que se investe libido em alguma dessas instâncias, se esvazia o investimento na outra. Assim, um apaixonado, aquele que investe libido no objeto, terá pouco investimento no Eu, apresentando uma desistência da própria personalidade em prol do investimento no objeto amado.

O contrário disso pode ser visto na paranoia, como a do presidente Schreber, que, ao ter toda a libido investida no Eu, tem a fantasia (ou autopercepção) do fim do mundo (FREUD, [1914] 2004). O que se vê, então, na esquizofrenia é um retorno a um narcisismo primitivo (FREUD, [1915] 2006).

### Mundo construído em palavras

Chama a atenção de Freud ([1915] 2006) que muitos dos aspectos que na esquizofrenia se expressam de maneira consciente e na neurose só são encontrados no inconsciente. Na esquizofrenia, nos estágios iniciais da doença, ocorrem alterações na fala do sujeito. A maneira como os esquizofrênicos se expressam se torna, de acordo com Freud ([1915] 2006), “floreada” e “rebuscada”, e muitas vezes é objeto de grandes cuidados.

As frases dos portadores de esquizofrenia sofrem uma desorganização específica em sua estrutura, o que leva muitos a considerar seu discurso sem sentido. No

conteúdo dessas falas, prevalecem referências aos órgãos e às inervações do corpo (FREUD, [1915] 2006).

A fala esquizofrênica apresenta aqui um traço hipocondríaco; ela se tornou *linguagem dos órgãos* (FREUD, [1915] 2006, p. 46, grifo do autor).

Tal linguagem leva também a outras conclusões: na esquizofrenia, as palavras passam pelo mesmo processo que transforma os pensamentos oníricos latentes em imagens oníricas, ou seja, as palavras são condensadas e transferem integralmente umas às outras sua carga e seu investimento (FREUD, [1915] 2006).

Tal processo pode chegar a ponto de uma única palavra conter todo um sistema de pensamentos. Trata-se de um “processo psíquico primário”. Jung ([1909] 2012) descreveu esses processos pelo trabalho de Freud *A interpretação dos sonhos* ([1900] 2001).

Assim, na formação substitutiva do sintoma esquizofrênico, que torna seus sintomas tão estranhos, percebe-se que predomina a referência à palavra sobre a referência à coisa. A condensação das palavras se dá pela uniformidade da expressão linguística. Na esquizofrenia, o sujeito faz menção não à relação entre as coisas, mas em relação às palavras.

Freud ([1915] 2007) traz, a partir dessa observação, uma nova hipótese para explicar o afastamento gradativo do esquizofrênico do mundo externo: não se trata da retirada de investimento de libido do objeto para o Eu. Ainda é mantido um investimento nas representações verbais do objeto.

Para Freud ([1915] 2007), o que permanece como questão é o fato de haver investimento na representação verbal e não haver na representação da coisa. Isso é o oposto das neuroses narcísicas, em que o trabalho terapêutico se dará tentando recuperar as representações verbais recal-

cadás e associá-las com as coisas (FREUD, [1915] 2007).

A saída que se oferece é que

[...] nesses casos o investimento de carga da representação-de-palavra não faz parte do ato de recalcar, mas representa a primeira das tentativas de produção ou cura que predominam tão evidentemente no quadro clínico da esquizofrenia. Esses esforços visam a recuperar os objetos perdidos, e pode bem ser que, nesse intuito, eles sigam o caminho em direção ao objeto por meio da parcela desse objeto composta pela palavra; no entanto, ao seguirem por essa via, terão de se contentar com as palavras em vez das coisas. Nossa atividade psíquica move-se geralmente em duas direções opostas: ou ela parte das pulsões, atravessa o sistema *Ics* e dirige-se para a atividade consciente de pensamento, ou ela parte de um estímulo oriundo de fora e passa pelo sistema do *Cs* e *Pcs* até chegar aos investimentos de carga *ics* do *Eu* e dos objetos. Entretanto, mesmo quando ocorre um recalque, esse segundo caminho continua aberto e pode ser percorrido, bem como estar acessível a todos os esforços da neurose para recuperar os seus objetos (FREUD, [1915] 2007, p. 51)

O mundo entrou num silêncio desconcertante, ou repentinamente trouxe um barulho ensurdecedor. Tudo fala. Tudo se cala. Cabe ao sujeito esquizofrênico reconstruir esse mundo, trazer algo de sentido para ele. Sua linguagem, pode-se dizer contrariando as observações psiquiátricas, não é mais uma linguagem do concreto, mas uma linguagem do abstrato.

Não se trata de o significante colar no significado, de significante e significado se tornarem um. Trata-se da inexistência do significado, da inexistência da coisa, o significante em estado puro, que não significa nada. Talvez essa concepção tenha levado Soler ([1999] 2007) a pensar que

Freud, com o conceito de “linguagem dos órgãos”, tenha tentado mostrar que na esquizofrenia não há inconsciente.

No entanto, tal concepção é estranha, na medida em que Freud ([1915] 2007) diz que o estudo da esquizofrenia permitiria um melhor entendimento do sistema *Ics*. Devido à ausência de recalque, o que se poderia dizer é que na esquizofrenia (e na psicose de modo geral) o inconsciente está a céu aberto, ou seja, está exposto sem censura, descoberto.

A partir da ideia de que nesses casos há apenas investimento libidinal na representação-de-palavra, Freud ([1915] 2007) percebe que o pensamento filosófico é análogo ao que ocorre na esquizofrenia:

[...] quando se começa a pensar de forma realmente abstrata, corre-se o risco de menosprezar as relações das palavras com as representações-de-coisa inconscientes, e nesse caso é inegável que também a filosofia poderá adquirir uma indesejável semelhança, em forma e conteúdo com o modo de trabalho mental dos esquizofrênicos. Por outro lado, a partir da forma com que a psique esquizofrênica funciona, podemos concluir que a característica desse modo esquizofrênico de operar consiste em tratar as coisas concretas como se fossem abstratas (FREUD, [1915] 2007, p. 51)

### O pai que contorna

Freud não é o único que faz analogia entre o pensamento filosófico e o pensamento esquizofrênico.

Lacan ([1955-1956] 2002), ao estudar o sistema delirante de Schreber e a concepção que este dá a Deus, o compara com o sistema filosófico de Spinoza, que coloca Deus como uma substância imanente, que consta de infinitos atributos, que exprimem uma essência eterna e infinita, e, por ser imanente, tudo existe a partir de sua causa e da sua inexistência, tudo cessa de existir (SPINOZA, 2008).

Lacan ([1956] 2002) também coloca a problemática da psicose na questão da representação-de-palavra, no que chama de significante. Já descrevemos como se dá o complexo de Édipo no caso da psicose: o significante Nome-do-Pai é foracluído, o que não permite a cadeia de significantes circular e não se faz associação entre significante e significado. Assim, pode-se dizer que o psicótico é alienado no Outro devido a essa ausência do Nome-do-Pai, e é a partir da relação com o Outro que se constitui o Eu.

No caso da paranoia, há uma forte consistência do registro do imaginário, prevalecendo a alienação do Eu, que culmina na exacerbação do sentido. Já na esquizofrenia, há dissolução do imaginário, por conseguinte do corpo e do Eu, retomando a questão do estádio do espelho.

Para que a psicose se desencadeie, é preciso que o Nome-do-Pai foracluído seja invocado ali, em oposição simbólica ao sujeito.

É a falta do Nome-do-Pai nesse lugar que, pelo furo que abre no significado, dá início à cascata de remanejamentos do significante de onde provém o desastre crescente do imaginário, até que seja alcançado o nível em que significante e significado se estabilizam na metáfora delirante (LACAN, [1959] 1998).

Aquilo que é foracluído no simbólico retorna no real (LACAN, [1955-1956] 2008), e disso advém a sintomatologia da psicose e seu posicionamento diante do Outro. Lacan, em vários momentos de seu seminário a respeito das psicoses, refere-se a Gaëtan Gatian, de Clérambault, para descrever os fenômenos elementares que ocorrem na psicose. Um dos conceitos fundamentais de Clérambault a esse respeito é o de automatismo mental.

O automatismo é um fenômeno tão primordial que ele constitui a fun-

dação onde se pode construir uma variedade de delírios secundários. Sobre uma síndrome comum do automatismo, um paciente pode produzir, por interpretações, um delírio de suspeita, outro paciente pode criar, pela imaginação, um delírio megalomaniaco, outro pode apresentar delírios místicos e eróticos e outros podem produzir qualquer combinação dos mesmos (CLÉRAMBAULT, [1920] 2002, p. 109, tradução nossa<sup>2</sup>)

As alucinações auditivas e/ou psicomotoras são características do automatismo mental assim como as percepções sensoriais alteradas. O delírio não aparece de início, apenas como adicional, tempos depois que os fenômenos de automatismo mental se iniciaram (CLÉRAMBAULT, [1924] 2002).

Mas o que apontamos até agora em relação à esquizofrenia são fenômenos que advêm após um surto, depois do momento em que o sujeito em questão enfrenta uma questão simbólica na qual sua estrutura não tem amparo. Como o sujeito psicótico se ampara antes disso? Lacan ([1955-1956] 2002) traz o conceito de pré-psicose, de Katan, para exemplificar esses casos.

Em relação à pré-psicose, Lacan ([1955-1956] 2002) afirma que se apresenta uma sintomatologia muito parecida com a neurótica. Ao sujeito pré-psicótico falta tudo. Assim, ele tenta conquistar a tipificação, a atitude viril por meio da imitação. Ele tem como modelo alguém que lhe é próximo, um amigo talvez e seguirá esse modelo até a eclosão de sua psicose.

2. *The automatism is such a primordial phenomenon that it constitutes a foundation on which can be constructed a variety of secondary delusions. Upon a common syndrome of automatism, one patient may produce by way of interpretation a delusion of suspicion, another patient may create through imagination a megalomaniac delusion, another may present mystical or erotic delusions, and others may produce any combinations of the above.*

Então, vemos que ele tem uma suplência um pouco capenga, que vacila.

Assim, Lacan ([1955-1956] 2002) traz também a analogia do tripé: assim como uma mesa fica em pé com quatro pernas, pode ficar com três. No entanto, é mais fácil derrubá-la quando ela tem apenas três pernas.

Por isso, o sujeito psicótico, após a eclosão de sua psicose, acaba sendo dominado pelas influências do Outro, diferente do outro, que Lacan ([1955-1956] 2002) coloca como imaginário, como alteridade em espelho.

O Outro absoluto é aquele no qual se dirige para além do outro,

[...] aquele que somos forçados a admitir para além da relação da miragem, aquele que aceita e se recusa na nossa presença, aquele que na ocasião nos engana, aquele no qual sempre nos endereçamos (LACAN, [1955-1956] 2002, p. 287).

É a partir da eclosão da psicose, com todos esses fenômenos elementares, que o sujeito psicótico poderá constituir um delírio. É nesse ponto que entra a função do analista, como o secretário do louco, o secretariado do alienado (LACAN, [1955-1956] 2002).

É com a constituição do delírio que se pode perceber a passagem da esquizofrenia para a paranoia. A esquizofrenia é do registro do real, e a paranoia é do registro do imaginário. Assim faz Schreber. Na esquizofrenia, pode-se dizer que o gozo está correlacionado ao corpo, e na paranoia o sujeito localiza o gozo no Outro (QUINET, 2006).

Esse é um dos caminhos possíveis do tratamento na psicose. Mas é nesse tipo de tratamento que se encontra um dilema, ou mesmo um paradoxo, pois o trabalho do analista com a psicose se diferencia do trabalho com a neurose, como se um fosse o oposto do outro. Enquanto na neurose

há a tentativa de desvencilhar, libertar o sujeito de determinado significante e associá-lo com o significado, na psicose isso será o contrário: ao sujeito psicótico são propostos significantes.

Sendo assim, um trabalho da psicanálise para a psicose seria um trabalho de antianálise.  $\varphi$

## WORLD IN WORD – SCHIZOFRENIA AND THE QUESTION OF LANGUAGE

### Abstract

*In this article, it will be worked the notion of language in schizophrenia from Freud and Lacan points of view, as well as the psychiatric background that influenced their thoughts. We raise questions about the way language is elaborated in schizophrenia cases, pointing out that their language is more abstract and logic basis than a concrete language, as it is common to say, and that, treating psychosis is working in a kind of anti-analysis.*

**Keywords:** Schizophrenia, Language, Narcissism, Symbolic.

## Referências

BLEULER, E. General Introduction. In: \_\_\_\_\_. *Dementia Praecox or the other group of Schizophrenias* (1911). Translation by J. Zincking. New York: International Universities Press, Inc., 1955. pp. 3-12.

CLÉRAMBAULT, G. G. Definition of mental automatism. In: \_\_\_\_\_. *Mental Automatism - A conceptual journey into Psychosis* (1924). Translation by P. Hriso. New York: Hermes Whispers Press, 2002. pp. 163-165.

CLÉRAMBAULT, G. G. Mental automatism and the splitting of the self (1920). In: \_\_\_\_\_. *Mental Automatism - A conceptual journey into Psychosis*. Translation by P. Hriso. New York: Hermes Whispers Press. 2002. pp. 99-112.



FREUD, S. À guisa de introdução ao narcisismo (1914). In: \_\_\_\_\_. *Escritos sobre a psicologia do inconsciente* (1911-1915). Coordenação-geral da tradução Luiz Alberto Hanns. Rio de Janeiro: Imago, 2004. p. 95-131. (Obras psicológicas de Sigmund Freud, 1).

FREUD, S. O inconsciente (1915). In: \_\_\_\_\_. *Escritos sobre a psicologia do inconsciente* (1915-1920). Coordenação-geral da tradução Luiz Alberto Hanns. Rio de Janeiro: Imago, 2006. p. 13-74. (Obras psicológicas de Sigmund Freud, 2).

FREUD, S. Psicologia dos processos oníricos (1900). In: \_\_\_\_\_. *A interpretação dos sonhos*. Tradução de Walderedo Ismael de Oliveira. Rio de Janeiro: Imago, 2001. p. 436-523.

JUNG, C. G. Critical Presentation of Theoretical Views on the Psychology of Dementia Praecox. In: \_\_\_\_\_. *The Psychology of Dementia Praecox* (1909). (F. Peterson, A. Brill, trad.). New York: Ed. Forgotten Books, 2012. pp. 1-35

LACAN, J. De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose (1957-1958). In: \_\_\_\_\_. *Escritos*. Tradução de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Zahar, 1998. p. 537-590. (Campo Freudiano no Brasil).

LACAN, J. O seminário, livro 3: as psicoses (1955-1956). Texto estabelecido por Jacques-Alain Miller. Tradução de Aluísio Menezes. Rio de Janeiro: Zahar, 1985. (Campo Freudiano no Brasil).

QUINET, A. *Teoria e clínica da psicose*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.

SPINOZA, B. Parte I - Deus. In: \_\_\_\_\_. *Ética* (1677). Tradução de T. Tadeu. Belo Horizonte: Autêntica, 2008. p. 11-75.

**Recebido em:** 07/08/2018

**Aprovado em:** 28/09/2018

## Sobre o autor

### Alvaro Oliveira

Psicólogo.

Mestre em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFMG na linha de pesquisa Psicanálise, Teoria e Clínica. Pesquisador do Laboratório Psicanálise e Laço Social no Contemporâneo (PSILACS). Psicanalista em formação no Circulo Psicanalítico de Minas Gerais.

### Endereço para correspondência

E-mail: <alvo.oliveira@gmail.com>