

Enlouquece-te a ti mesmo (6): a estátua com insônia



Fonte: <https://www.livingwithschizophreniauk.org/information-sheets/negative-symptoms-understanding/>

Por [Gabriel Peters](#)

A loucura entre o excesso e o déficit

Nos últimos decênios, a psiquiatria foi cenário de uma busca tenaz por precisão e consenso na conceituação dos distúrbios mentais. Tal empreendimento encontrou uma de suas manifestações mais impressionantes, embora longe de incontroversa, nas edições recentes do *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (DSM, para os íntimos) composto pela Associação Psiquiátrica Americana (2013). A procura por precisão no elenco de sintomas psicopatológicos também se estende, como era de se esperar, àquela que é provavelmente a categoria mais polissêmica em toda a história da psiquiatria: esquizofrenia. O reconhecimento de que o termo é um guarda-chuva conceitual que abrange uma variedade de condições psicopatológicas, agrupando-as por motivos teóricos e práticos, já emergiu juntamente com a criação mesma da palavra. Em 1911, ao cunhar a expressão em substituição ao conceito de “*dementia praecox*” proposto por Emil Kraepelin, o psiquiatra suíço Eugen Bleuler sublinhou aquela variedade quando se referiu, em sintomático plural, ao “grupo das esquizofrenias” (1969).

A pintura da esquizofrenia nos avatares recentes do *DSM* distingue entre sintomas “positivos” e “negativos” (JENKINS; BARRET, 2004). A distinção não diz respeito a aspectos “bons” e “ruins” da esquizofrenia, obviamente, mas designa os efeitos de “produção” ou “restrição” de condutas acarretados pelos respectivos tipos de sintoma. Os sintomas positivos incluem comportamentos, pensamentos e vivências gerados pela síndrome, tais como raciocínios e discursos desorganizados (p.ex., ininteligíveis [“saladas de palavras”](#)), interpretações ilusórias da experiência (p.ex., um [delírio](#)paranoide por meio do qual o indivíduo apreende o conjunto dos seus estímulos ambientais, do “oi” dito por um estranho às imagens mostradas na televisão) e alucinações sensoriais (p.ex., a [escuta de vozes](#)).

Por sua parte, os sintomas negativos consistiriam em aspectos da esquizofrenia inteligíveis como *reduções* e *prejuízos* no desempenho de formas “normais” de pensamento, ação e discurso. Em contraste com os “excessos” característicos dos sintomas positivos, como a fala ininterrupta e desorganizada ou as interpretações tão engenhosas quanto implausíveis nos delírios paranoicos, os sintomas negativos aparecem primordialmente como *déficits*. Tais déficits afetam sobretudo a dimensão anímica da subjetividade, isto é, o ânimo do sujeito para o engajamento afetivo e prático com o mundo e com os outros ao seu redor. Em vez do envolvimento típico do que Minkowski chamou de “contato vital com a realidade” (1987), o indivíduo exhibe uma redução significativa de sua comunicabilidade, expressão de afetos e interesse pelas pessoas, eventos e objetos de seu ambiente circundante:

"Estou mais e mais perdendo contato com o meu ambiente e comigo mesmo. (...) Estou perdendo, o tempo todo, meu contato emocional com tudo, inclusive eu mesmo. (...) Meu destino, quando eu reflito a respeito, é o mais horrível que se pode conceber. Não posso imaginar nada mais assustador do que um ser humano bem cultivado viver sua própria deterioração gradual com plena consciência. Mas é isto que está acontecendo comigo" (apud FRITH; JOHNSTONE, 2003: 2).

As concepções tradicionais da esquizofrenia, nota Louis Sass (1992; 2004), tendem a considerar a redução observável na expressão afetiva, no interesse pelo mundo ambiente e no engajamento prático com os outros como conseqüências de um empobrecimento correlato da própria vida interior do indivíduo esquizofrênico. A aparência de um “farrapo autístico” (na horrenda expressão de Deleuze e Guattari [2011: 10]), autoapartado do mundo e dos outros, seria sinal confiável de um grave prejuízo na operação das faculdades mentais do indivíduo. Analistas de inspiração fenomenológica

como Erwin Minkowski (1987) e o próprio Sass (1992; 2004) mostraram, no entanto, que a apatia e a passividade exibidas exteriormente por indivíduos esquizofrênicos convivem frequentemente com uma *intensa atividade mental*, capaz de chegar ao ponto mesmo de uma [hiper-reflexividade](#) mórbida. [Em diversos posts desta série](#), já nos deparamos com a situação paradoxal em que a conduta tímida, incerta, hesitante ou mesmo emperrada de indivíduos esquizoides e esquizofrênicos não deriva da falta de reflexão, mas, bem ao contrário, de uma autoconsciência hipertrofiada, cujas consequências terminam por ser paralisantes (“*analysis paralysis*”).

Por sua ambiguidade constitutiva, a convivência entre passividade prática e hiper-reflexão interior na experiência esquizofrênica conjuga ambos os sentidos nos quais a loucura se “desviaria” da normalidade, a saber, o do *déficit* e o do *excesso* (MORGAN, 2010: 177; PETERS, 2017: cap.9). Essa mistura ambivalente contrasta com condições psicopatológicas mais facilmente enquadráveis em uma ou outra dessas categorias. Assim, por exemplo, a letargia experimentada pelo sujeito em depressão severa se deixaria compreender como uma redução patológica dos ânimos que estimulam o indivíduo normal a se engajar nas atividades do mundo. Por outro lado, a prática de rituais supersticiosos só passa a ser considerada pela psiquiatria como sintoma de transtorno obsessivo-compulsivo (CORDIOLLI, 2007) quando sua frequência e sua intensidade são vistas como prejudiciais pelo seu excesso (p.ex., um indivíduo tem dificuldade em se manter em um emprego porque passa de cinco a seis horas dos seus dias se vestindo, já que precisa escolher uma vestimenta que lhe dará boa sorte). No caso da esquizofrenia, a paralisia catatônica e a agitação paranoide seriam signos externos, respectivamente, do déficit e do excesso em relação à normalidade. Em muitos casos de indivíduos afligidos por sintomas negativos, no entanto, o visível déficit de engajamento prático e responsividade afetiva em relação ao mundo convive paradoxalmente com uma atividade mental das mais agitadas. Mas será o paradoxo apenas aparente? Será que um fator pode alimentar o outro?

Penso, logo enlouqueço

A ideia de que a hiper-reflexão prejudica a passagem ao ato é, no mínimo, tão antiga quanto a figura de Hamlet na peça de Shakespeare. Como já vimos no [caso de certo garçom de café](#), a conduta eficaz na vida cotidiana só é possível a quem toma como absolutamente óbvios um volume gigantesco de pressupostos acerca do mundo –

pressupostos que facilmente se revelam problemáticos a um olhar mais interrogativo. Whitehead escreveu em algum canto que são raras as mentes que se propõem a analisar o óbvio. Ele provavelmente pensava em cientistas e filósofos, mas diversas dessas mentes incomumente problematizadoras são encontráveis entre indivíduos esquizoides e esquizofrênicos. O parentesco entre a interrogação filosófica do óbvio e o estranhamento esquizoide de “obviedades” (no último caso, não como exercício intelectual puro, mas como vivência existencial efetiva) é tornado evidente no depoimento de uma paciente chamada Anne, cujo relato como que encontra espontaneamente a linguagem da **fenomenologia**:

“Anne...descreve a si própria como não possuindo algo banal, porém verdadeiramente fundamental, algo que, na experiência normal, ela diz, é ‘sempre já’ assumido e ‘vem antes’ de tudo o que as pessoas notam. (...) Anne também fala...da falta de um senso de repouso inerente ao fato de se ter uma ‘posição estável’ ou ‘ponto de vista’ sobre a vida e seus desafios. (...) Anne tem constantemente a sensação de estar começando tudo de novo. Ela experimenta um humor de alienação-e-fascínio quase surrealista em que tudo a surpreende como ‘estranho’, ‘engraçado’ ou novo de algum modo. (...) Anne sente-se...como se...‘estivesse observando, de fora, em algum lugar, todo o movimento do mundo’. Isto torna difícil para ela levar a cabo muitas das ações da vida cotidiana de modo fluido e eficiente. Em vez disso, ela é hesitante, estranha e incerta. A ela faltam autoconfiança, espontaneidade e bom senso prático” (SASS, 2004: 306; BLANKENBURG, 2002: 303).

Como já vimos em outros cenários, tudo se passa como se as dificuldades cotidianas de Anne resultassem de sua consciência espontânea de certos *insights* aos quais a filosofia e a teoria social chegam somente após um imenso esforço intelectual de ruptura com a “atitude natural” (Husserl) da vida prática. Um dos principais apelos intelectuais de abordagens como a **fenomenologia existencial**, a **teoria pragmatista da ação** e as **microsociologias interpretativas** consiste na explicitação da montanha de pressupostos implícitos, pois tidos por nós como absolutamente autoevidentes, envolvidos nos mais ordinários de nossos atos e raciocínios. Assim como acontece com o funcionamento espontâneo dos nossos órgãos, nossa atenção àqueles pressupostos diminui na mesma proporção em que sua operação é não problemática. Do mesmo modo, uma vez mais como ocorre com nossos órgãos, são normalmente os momentos de *perturbação* no funcionamento daqueles pressupostos que *forçamsua* aparição na consciência. O fato de que Anne não os toma como óbvios, a ponto de poderem ser abandonados ao pano de fundo tácito da sua experiência, a leva a interrogá-los e problematizá-los pela reflexão. E, na medida em que a “**urgênciada prática**” (Bourdieu) exige frequentemente que os agentes tomem por dados evidentes uma série de aspectos

de seus cenários de ação, a postura hiper-reflexiva de Anne termina por emperrar sua conduta na vida cotidiana:

“Anne fala sobre ‘ficar presa’ em questões e problemas óbvios dos quais as pessoas saudáveis simplesmente passam ao largo. Enquanto outras pessoas, sem esforço, desenvolvem...uma...habitual...‘maneira de pensar’ que orienta e canaliza sua ação e pensamento, Anne explica que, para ela, ‘tudo é um objeto de pensamento’. Na verdade, ela é incapaz de parar de pensar e questionar os fatos ou axiomas mais comuns da vida cotidiana, e se vê colocando questões que ela mesma reconhece como sem sentido ou banais” (Ibid.: 307).

A dissolução do senso de autoevidência da realidade circundante pode contribuir para engendrar tanto a hiper-reflexividade quanto a redução no engajamento prático do indivíduo com o mundo. Por um lado, quem toma como enigmas certos fenômenos que a maior parte das pessoas considera obviedades tende a querer decifrá-los pela reflexão. Segundo o modelo pragmatista do papel do hábito e da reflexão na conduta humana, o “inquerito” (Dewey) reflexivo surge nas “situações problemáticas” em que o hábito não é suficiente para garantir a adaptação do indivíduo às demandas de seu contexto de ação. O recurso à reflexividade é como que imposto ao ator individual, conforme essa perspectiva, pela própria situação. Em contraste com essa problematização que vem "de fora para dentro", poderíamos classificar certas experiências esquizofrênicas como problematizações "de dentro para fora": a subjetividade tende, logo de saída, a tomar todos – ou quase todos – os contextos que os demais indivíduos tomam por evidentes como *problemáticos* em termos de sua inteligibilidade, bem como das ações apropriadas que eles demandariam de si. Note-se que esta dificuldade prática pode muito bem ser resultado não de uma deficiência cognitiva, mas de uma capacidade que, sob outros aspectos, é excepcional (p.ex., o talento "goffmaniano" para a captação explícita dos pressupostos da interação social ordinária).

Penso, logo travo

Quando é bem-sucedida a reflexão consciente do ator sobre o desajuste prático entre ele e sua situação, o conhecimento adquirido por via reflexiva pode ser, mais cedo ou mais tarde, habitualizado (p.ex., conforme adquirimos fluência em uma segunda língua, passamos a falar segundo suas regras gramaticais espontaneamente, sem termos de prestar a elas uma atenção explícita, como fazíamos em nossos primeiros esforços). No entanto, às vezes a preocupação com uma dificuldade (no caso, a dificuldade em

experimentalizar o mundo como familiar) intensifica a própria dificuldade...que intensifica a preocupação com a dificuldade...que intensifica a dificuldade...em [um círculo infernal de autorreflexão](#). William James (1961: 5-14), outrora prisioneiro de uma hiper-reflexão ou “hipocondria filosófica”, da qual se libertou com exortações pragmatistas dirigidas primeiramente a ele próprio[i](PERRY, 1996: 125), já notara que a automatização de tarefas cognitivas (p.ex., colocar o sujeito antes do predicado na hora de falar) e corpóreas (p.ex., cortar a comida com talheres) libera “espaço” e energia mental para que o foco explícito da consciência possa se dirigir a outras coisas (p.ex., converso sobre a filosofia de Platão ou sobre a música de Tom Zé enquanto janto). Em termos de psicologia do desenvolvimento, isto significa que a ampliação de nossas habilidades intelectuais e motoras só acontece caso tarefas antes enfrentadas com plena atenção consciente tornem-se habituais via prática reiterada. Se desafios como ficar de pé, andar e vestir-se tivessem de ser realizados sempre com o mesmo grau de deliberação consciente que dirigimos a eles em nossos primeiros esforços, não sobraria tempo ou energia para muito mais.

James também salientou que hábitos não são dados atômicos, mas [cadeias](#) de procedimentos mentais e/ou corporais. Habituar-se a condutas como andar de bicicleta, tocar uma música no piano ou digitar uma palavra em um teclado é internalizar uma sequência de atos de maneira tal que a ocorrência de um deles (o ato A) precipite espontaneamente a ocorrência daqueles que os sucedem (B, C, D, E, F, G...). Quanto mais bem firmado é o hábito, menos provável é que alternativas se apresentem à consciência entre um e outro microato (p.ex., no caso em que se está habituado a digitar o nome “Max Weber”, a mente não se vê hesitando quanto a qual letra digitar entre o “W” e o “E”). Nas palavras do autor:

“Quando a série A, B, C, D, E, F, G está sendo aprendida, cada uma dessas sensações torna-se um objeto de um ato separado de atenção por parte da mente. Testamos cada movimento intelectualmente, para ver se ele foi corretamente realizado, antes de avançar ao próximo. Hesitamos, comparamos, escolhemos, revogamos, rejeitamos etc.; e a ordem pela qual o próximo movimento é desencadeado é uma ordem expressa dos centros ideacionais que ocorre após a deliberação. Na ação habitual, ao contrário, o único impulso que os centros intelectuais enviam é o que carrega o comando para começar” (JAMES, 1961: 8).

Os hábitos facultam ao indivíduo uma economia de esforço psíquico e corpóreo que é, ao mesmo tempo, da ordem das vontades (i.e., a decisão quanto ao que fazer) e da ordem das competências (i.e., saber como fazer). Um indivíduo que, como Anne, não consegue deixar de interrogar-se a respeito de cada item desses encadeamentos será tremendamente

atrapalhado na formação de seus hábitos, assim como na operação dos hábitos que já possuía. Sem contar com a poupança de tempo e energia propiciada por automatismos mentais e motores, o esquizoide ou esquizofrênico frequentemente esgota-se em labutas hiper-reflexivas que, a um olhar externo, são largamente inúteis. Os motivos para essa atitude hiper-reflexiva podem ser os mais diversos. Diferentemente da curiosidade mais “pura” de Anne, outras relações hiper-reflexivas com tarefas habituais são fortemente motivadas, por exemplo, por delírios paranoides. Alguém que está certo de que há uma conspiração contra si gastará muito mais tempo do que outras pessoas, digamos, na seleção do que consumir (p.ex., checagem da procedência dos alimentos para garantir que não foram envenenados) ou na arrumação do quarto (p.ex., verificação de escutas eletrônicas embaixo da cama e nos armários etc.).

O redemoinho da hiper-reflexão

[No primeiro post desta série](#), tratamos de alguns casos radicais de estranhamento de si na esquizofrenia. Thomas Fuchs conta a história comovente de um indivíduo que, progressivamente, foi se tornando cada vez mais inseguro quanto à própria autoidentidade, isto é, quanto à continuidade do seu “eu” de um momento para outro:

“Um paciente de trinta e dois anos relata que, quando tinha dezesseis, tinha se tornado crescentemente incerto sobre se suas coisas pessoais realmente pertenciam a ele ou tinham sido, de algum modo, trocadas por outros. Quando comprava livros, ele não estava certo quanto ao vendedor ter secretamente trocado aqueles que ele escolheu; assim, ele tinha que se livrar deles e sempre comprar novos. Quando deixava coisas em sua mesa na escola, ele depois começava a duvidar se elas ainda eram as mesmas e tinha que jogá-las fora. Cada vez mais ele perdia confiança no seu ambiente. Com vinte e um anos, durante seus estudos na universidade, ele não podia confiar mais nas próprias anotações. Finalmente, começou a duvidar se o trabalho em que estava ocupado tinha sido feito pelos seus braços ou pelos de outra pessoa. Ele tinha de observar cuidadosamente seus braços das mãos até o corpo para ter certeza de que eram os seus próprios, e olhava repetidas vezes para trás de si para ver se não havia outra pessoa que os tinha movido. Agora ele não podia mais confiar nas próprias mãos, e estava em dúvida a respeito das ações mais simples. Ele demorava um tempo infindo para se vestir, dado que tinha de tocar as roupas várias vezes e repetir conscientemente seus movimentos, de novo e de novo, para garantir que elas eram suas. (...) Cada movimento era como um problema aritmético que tinha de ser ponderado com extrema concentração. Assim, ele emperrava nas performances cotidianas e se sentia mais e mais desesperado” (FUCHS, 2010: 249).

Embora as dificuldades desse indivíduo o levassem a uma atividade mental rotineiramente extenuante, presume-se, não é difícil supor que observadores externos de

seu modo de vida o tomassem como singularmente "improdutivo". As lutas interiores de muitos indivíduos com esquizofrenia não são apenas incapacitantes, mas frequentemente solitárias, já que ininteligíveis mesmo para pessoas próximas e bem intencionadas.

De todo modo, há diversos casos similares de autoestranhamento subjetivo que correspondem ao que Paul Valéry, não por acaso um sujeito obcecado com os próprios processos mentais, chamou de “centrifugação de si”: ao estranhar um ou outro aspecto de si próprio, o sujeito duplica seus esforços de introspecção para recuperar um senso de autofamiliaridade, mas descobre que o seu “eu” lhe escapa repetidas vezes. Louis Sass (1992: 236) conta sobre um indivíduo capturado em uma espiral de autorreflexão que implicava, nas suas próprias palavras, “duvidar, e duvidar das dúvidas, e duvidar do duvidar das dúvidas”. O sujeito logo se viu angustiada diante do que percebia como um hiato entre suas intenções e suas condutas, tais como a diferença, em uma conversa, entre o que ele “queria” dizer e o que ele efetivamente disse. Nele sobreveio posteriormente uma vivência de desconexão entre seus processos mentais e os movimentos do seu corpo, que ele percebia estarem autonomizando-se em relação às suas intenções subjetivas. Sem sentir-se no controle de seus atos e gestos corporais, ele passou a temer cada vez mais que viesse a causar um desastre ou cometer um crime. O temor progrediu a ponto de mergulhá-lo em um estado de paralisia catatônica que inibia todos os seus movimentos.

O desengajamento do mundo

Na evolução de quadros esquizofrênicos, a hiper-reflexividade tanto pode produzir um senso de alienação frente ao mundo circundante quanto resultar de tal estranhamento existencial em relação ao ambiente. O estranhamento pode ser descrito como “existencial” na medida em que é vivido pela pessoa de maneira global e difusa, envolvendo a “atmosfera” inteira da sua experiência. Assim como a problematização cognitiva da realidade, típica de uma atitude hiper-reflexiva, pode perturbar o senso existencial de “imersão” ou “pertencimento” ao mundo, a seta também opera frequentemente no sentido reverso: a sensação difusa de que o mundo é familiar e autoevidente é primeiramente corroída, engendrando, como resposta, uma postura hiper-reflexiva. Como vimos acima, o desengajamento afetivo e prático em relação às pessoas, práticas e eventos do mundo circundante é o componente central dos chamados “sintomas negativos” na esquizofrenia. A corrosão do “contato vital com a realidade”, na expressão de Minkowski (1987), ao diminuir o engajamento do indivíduo com atividades, atores e

objetos externos, pode muito bem fazer com que o foco da sua consciência se dirija “para dentro”, isto é, aos próprios processos subjetivos. Com marcada frequência, a hiper-problematização se alimenta de si mesma, atrapalhando ainda mais o engajamento corpóreo-afetivo do indivíduo com o mundo. Eis o paradoxo da “estátua com insônia”: a imobilidade prática e a inexpressividade emocional do indivíduo dão a entender aos observadores que sua vida interior também está esvaziada, quando, a bem da verdade, sua consciência permanece morbidamente alerta. Uma das expressões desse paradoxo está na hiper-reflexividade silenciosa. Sass (1994: 144) relata que um de seus pacientes, após permanecer mudo e imóvel durante dias a fio, afirmou que, nesses momentos, ele se sentia incapaz de “exercer sua força de vontade” em face de tantos “escalões de realidade” e “insinuações a serem levadas em conta”. Antonin Artaud também deu testemunho de uma experiência de silenciamento que não deriva da falta de ideias, mas, ao contrário, de uma superabundância de pensamentos que, ao lutarem para se exprimir simultaneamente, como que bloqueiam uns aos outros. O próprio autor notou, no entanto, que tamanho excesso de ideias se atrelava a um déficit da vontade:

“É como se, a cada vez que meu pensamento tenta se manifestar, ele se contraísse, e é essa contração que bloqueia meu pensamento a partir de dentro, torna-o tão rígido quanto um espasmo; o pensamento, a expressão para porque o fluxo é violento demais, porque o cérebro quer dizer coisas demais nas quais ele pensa ao mesmo tempo, dez pensamentos em vez de um correm para a saída, o cérebro vê o pensamento inteiro de uma vez com todas as suas circunstâncias, e vê também todos os pontos de vista que poderia assumir; (...)...parece que, em todo estado de consciência, há sempre um tema dominante, e, se a mente não se decidiu automaticamente sobre um tema dominante, é por fraqueza e porque, naquele momento, nada dominou, nada se apresentou com suficiente força e continuidade no campo da consciência para ser recordado. A verdade é, portanto, que, mais do que uma abundância ou excesso, houve uma deficiência; na ausência de algum pensamento preciso que fosse capaz de se desenvolver, houve afrouxamento, confusão, fragilidade” (ARTAUD, 1976: 294).

Graças a sofredores silenciosos como Artaud e outros menos famosos, todos os quais nos legaram suas desconcertantes mensagens em momentos de reconquista da fala, temos a chance de saber algo sobre modos tão peculiares do estar-no-mundo humano.

Notas

[i] Em carta para seu irmão, um certo Henry James, William escreve: “Meu contrato para ensinar fisiologia é um perfeito presente de Deus para mim justamente agora. Um motivo externo para trabalhar que ainda não me desgaste, um trato com homens em vez de com minha própria mente e uma distração em relação a estes estudos introspectivos que, nos

últimos tempos, engendraram em mim uma espécie de hipocondria filosófica e que eu certamente faria bem em abandonar por um ano" (*apud* PERRY, 1996: 125).

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th edition)*. Washington, DC, 2013.

ARTAUD, Antonin. *Selected writings*. SONTAG, S. (ed.). Berkeley/Los Angeles: University of California Press, 1976.

BLANKENBURG, Wolfgang. "First steps toward a psychopathology of 'common sense'". *Philosophy, Psychiatry & Psychology*, v.8, n.4, p. 303-315.

BLEULER, E. *Dementia praecox or the group of schizophrenias*. New York, International Universities Press, 1969.

CORDIOLLI, Aristides. *TOC: manual de terapia cognitivo-comportamental para o transtorno obsessivo-compulsivo*. São Paulo: ArtMed, 2007.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. *O anti-édipo: capitalismo e esquizofrenia*. Lisboa: Assírio & Alvim, 2004.

FRITH, C.; JOHNSSTONE, E. *Schizophrenia: a very short introduction*. Oxford, Oxford University Press.

FUCHS, Thomas. "Phenomenology and psychopathology". In: Schimicking, D.; Gallagher, S. *Handbook of phenomenology and cognitive science*. Dordrecht: Springer, 2010.

JAMES, William. *Psychology: the briefer course*. New York: Harper and Row, 1961.

JENKINS, J.H.; BARRET, J. Introduction. In: JENKINS, J.H.; BARRET, J. (org.). *Schizophrenia, culture and subjectivity: the edge of experience*. New York: Cambridge University Press, 2004.

MINKOWSKI, E. "The essential disorder underlying schizophrenia and schizophrenic thought". In: CUTTING, J.; SHEPERD, M. *The clinical roots of the Schizophrenia concept: translations of seminal European contributions on schizophrenia*. Cambridge: Cambridge University Press, 1987.

MORGAN, Alastair. "Schizophrenia, reification and deadened life". *History of the human sciences*, v.23, n.5, p. 176-193, 2010.

PERRY, Ralph Barton. *The thought and character of William James*. Nashville and London: Vanderbilt University Press, 1996.

PETERS, Gabriel. *A ordem social como problema psíquico: do existencialismo sociológico à epistemologia insana*. São Paulo: Annablume, 2017.

SASS, L. *Madness and modernism: insanity in the light of modern art, literature, and thought*. New York: Basic Books, 1992.

_____. “Negative symptoms, commonsense, and cultural disembedding in the modern age”. In: JENKINS, J.H.; BARRET, J. (org.). *Schizophrenia, culture and subjectivity: the edge of experience*. New York: Cambridge University Press, 2004.