

A consciência (re)sentida

Patrícia Martins*
Rodrigo Nicolato**

Resumo

O presente artigo propõe uma reflexão sobre o problema da consciência à luz da fenomenologia. A abordagem fenomenológica parte da ideia de que a experiência subjetiva ocorre no momento em que sensações provenientes da interpretação de informações externas, advindas dos órgãos sensoriais e processadas pelo cérebro, geram sentimentos internos, ligados a estados afetivos. Tais sentimentos são entendidos como experiências mentais de estados corporais e podem ser influenciados pelas memórias, experiências pessoais e crenças, fato que requer alguma redundância, ou seja, a repetição de informações acerca dos fenômenos experienciados. Ao questionar se a consciência imanente contraria o princípio da parcimônia e por qual razão isso ocorreria, o artigo avalia como se daria a manutenção da lucidez e de que forma alterações sensoperceptivas interferem no constructo da psicopatologia da consciência. Se a consciência precisa (re)sentir para estar consciente de si mesma e do outro, o ressentimento, base da psicopatologia, figuraria como uma repetição de sentimentos baseada em operações mentais disfuncionais ou no desequilíbrio de processos internos e afetivos, sendo a redundância impeditiva do esquecimento e, por consequência, do fluxo normal da vida.

Palavras-chave: Consciência; fenomenologia; psicopatologia; ressentimento.

* Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC Minas). Doutora em Ciências (ICB-UFMG). Grupo de Pesquisa Complex Cognition, ORCID: 0000-0003-3634-8466.

** UFMG-Departamento de Saúde Mental, Faculdade de Medicina, Psiquiatria, Professor Associado-Doutor, ORCID: 0000-0003-1585-7720.

The (Re)Felt Consciousness

Abstract

This article proposes a reflection on the problem of consciousness in the light of phenomenology. The phenomenological approach starts from the idea that the subjective experience occurs when sensations from the interpretation of external information, coming from sense organs and processed by the brain, generate internal feelings linked to affective states. These feelings are understood as mental experiences of bodily states and can be influenced by memories, personal experiences, and beliefs, a fact that requires some redundancy, that is, the repetition of information about the phenomena experienced. Questioning whether immanent consciousness contradicts the principle of parsimony and why this would occur, the article evaluates how awareness would be maintained and how sensory and perceptual alterations interfere in the psychopathology of consciousness construct. If consciousness needs to re-feel to be aware of itself and the other, the resentment, as the basis of psychopathology, would appear as a repetition of feelings arising from dysfunctional mental operations or the imbalance of internal and affective processes, with its redundancy preventing the oblivion and, consequently, the normal flow of life.

Keywords: Consciousness; phenomenology; psychopathology; resentment.

Recebido em 28/09/2022. // Aceito em 07/10/2022.

Introdução

Segundo a Doutrina Eidética, há dois tipos de consciência: uma abstrata, pertencente ao campo das ideias (essência), e outra fenomenológica, expressa na imanência (existência). A fenomenologia abarca a imanência como uma redução ao mundo natural e à transitoriedade dos fenômenos. É nessa perspectiva que a consciência parece estar presente de forma mais pura e concreta.

Assim a essência pode ser vista como um caminho mais parcimonioso em face do longo percurso que o mundo da existência nos impõe. Mas se a consciência é algo que nenhuma *epoché*¹ é capaz de reduzir (ANDRADE, 2013), podemos nos perguntar se a consciência imanente contraria o princípio da parcimônia e por qual razão isso ocorreria.

A abordagem fenomenológica considera que uma experiência subjetiva ocorre no momento em que um organismo, ao perceber um estímulo, identifica nele alguns padrões nos dados sensoriais, passando então a experimentá-lo. Sensações provenientes da interpretação feita pelo cérebro de informações externas, coletadas por órgãos sensoriais, geram sentimentos internos, ligados a estados afetivos. Sentimentos são entendidos como experiências mentais de estados corporais e podem ser influenciados pelas memórias, experiências pessoais e crenças. Para que isso ocorra, é necessária alguma **redundância**, ou seja, a repetição de informações acerca dos fenômenos experienciados. São elas que permitem que o estímulo seja “compreendido”,

¹ Segundo Husserl, “epoché” significa a suspensão do mundo, como que parado no tempo, embora com todas as suas características presentes e, por isso, passíveis de serem analisadas “de fora”, por um observador exterior. Essa ideia (*epoché*) suspende o mundo no tempo e no espaço, permite a quem medita conhecer-se a si próprio e tomar consciência da sua própria essência, e a autoconsciência adquirida desta forma é o “eu puro” de Husserl (ou o “eu transcendental”). HUSSERL, E. *Ideas I - General Introduction to pure Phenomenology*. Nova York: Collins Books, 1972.

relacionando-o com as informações sensoriais coletadas ao longo dos anos e que são processadas em paralelo para a otimização de futuras compressões até a construção de uma autoconsciência, em razão da compressão de suas próprias ações.

Segundo Amaral (2017), “a manutenção da lucidez da consciência implica a capacidade de integrar e associar permanentemente (na linha do tempo) os novos estímulos, experiências e situações com o passado mais recente de alguém (mas também dos ambientes e sentimentos)”. Ainda segundo Amaral, como consequência, a consciência teria sempre um pequeno atraso em relação às experiências atuais, precisando sentir novamente. Isso se dá de forma inconsciente e redundante. A consciência precisa **(re)sentir** para estar consciente de si mesma e do **outro**.

Sensação, percepção e psicopatologias

De acordo com Femi Oyebode (2018), a sensação é apenas o primeiro estágio do recebimento de informações externas ao **eu**. O sistema sensorial abrange as vias visual, auditiva, tátil, olfatória, gustativa, cinestésica. Estas vias se relacionam ao recebimento, à transformação e à transmissão de dados sensoriais primitivos e diferentes ao sistema nervoso central. A transformação de um estímulo primitivo em informação sensorial, que será posteriormente decodificada para uma percepção com significado no nível cortical, será influenciada pela atenção, pelo afeto, pelas expectativas culturais, pelo contexto, pelas experiências anteriores, pela memória e, acima de tudo, pelos conceitos pregressos. Assim, a percepção é um processo ativo, que lida com a construção de uma realidade externa a partir de moldes internos mentais.

Ainda segundo Oyebode (2018), as alterações da percepção permanecem como as experiências mais relevantes que as pessoas podem exibir, referindo-se às estruturas fundamentais do universo perceptivo e aos substratos neurobiológicos que permitem a ocorrência da percepção. A distinção entre percepção e sensação é exemplificada na dissociação entre sensação intacta e prejuízo da percepção na alteração de sensopercepção chamada agnosia. Na agnosia de objetos visuais, com extrapolação para outras vias sensoriais, o sujeito é capaz de perceber um objeto em seu campo visual, com sentido intacto, mas não consegue identificar qual é o objeto ou qual a sua função, denotando a percepção comprometida.

Para Jaspers (1973), é importante, fenomenologicamente, distinguir a ocorrência natural das percepções normais em relação às representações que ocorreriam a partir de lembranças: a percepção normal se correlaciona à realidade objetiva, com espaço externo objetivo, independentemente de nossa vontade, com delineamento sensorial claro e recente, de forma definitiva e sem permitir modificação, a imagem ou o discurso ouvido são reais, bem formatados, bem detalhados, ao passo que a representação mental é subjetiva, com espaço subjetivo interno, incompleta, indeterminada, passível de modificações ou adaptações afetivas mnemônicas, dependendo de nossa vontade, com elementos sensoriais modificáveis. Em correlação, para Pylyshyn (2004), filósofo e cientista cognitivo, existiriam distinções relevantes entre imagens orientadas da retina ou corticais e representações mentais, o que ratifica, neurocognitivamente, as ideias de Jaspers (1973).

Em termos neurobiológicos, áreas corticais semelhantes se relacionam às representações visuais e às percepções visuais (KOSSLYN e THOMPSON, 2003). Para Oyebode (2018), representações são importantes para a psicopatologia porque é necessário compreender suas características ou natureza, a fim de esmiuçar a natureza das percepções e alucinações com estudos neurobiológicos de representações e percepções anormais.

A ilusão, que é a interpretação equivocada de uma percepção normal, e a alucinação, que é a percepção de um objeto na ausência de estímulo, são as duas falsas percepções mais comuns na prática clínica psicopatológica. De acordo com Oyebode (2018), fenomenologicamente, as alucinações são os tipos mais significativos de falsas percepções. De acordo com Waters e Feryhough (2017), para o indivíduo que experimenta percepções confusas, as alucinações podem ter importantes significados pessoais, e para os clínicos, são também significativas de várias formas, incluindo como sintoma de diagnóstico e como fatores factuais que podem ter impacto no funcionamento e prognóstico e, portanto, potencialmente direcionando a necessidade de tratamento.

A formação, a fixação e a manutenção das alucinações dependem de múltiplos determinantes, tais como: cognições relevantes, necessárias para ultrapassar o limiar perceptivo e, conseqüentemente, aflorarem em alucinação; limiar baixo para percepção auditiva exacerbado pelo estresse, isolamento ou fadiga; um viés externalizante que reforça a suposta origem externa das vozes.

A manutenção das alucinações é, por sua vez, determinada por uma série de crenças: delírios sobre um agente externo,

crenças centrais subjacentes e a “relação” percebida com as vozes. Respostas específicas de enfrentamento e comportamentos de busca de segurança também estão implicados. O fator biológico que contribui para as alucinações seria a hiperconectividade, resultante do estímulo excessivo dos neurônios durante a adolescência, o que reduz os recursos disponíveis para o funcionamento cognitivo de nível superior. Isso resulta em testes de realidade reduzidos e dependência de estratégias de raciocínio disfuncional de baixo nível. Além disso, a hiperativação dopaminérgica e excitotoxicidade glutamatérgica se intensificam, propiciando as cognições salientes (auto-avaliativas, intrusivas ou obsessivas), ultrapassando o limiar perceptivo para alucinações.

A ênfase sobre o significado clínico das alucinações requer um exame mais atento, dada a nossa crescente compreensão das alucinações que se manifestam fora da psicose (KELLEHER *et al*, 2014). É cada vez mais reconhecido que as alucinações ocorrem com frequência significativa noutras doenças psiquiátricas (por exemplo, transtorno de estresse pós-traumático e transtornos de personalidade) e condições médicas (doenças neurodegenerativas e doenças oftalmológicas) e que são especialmente preditivas da psicopatologia com comorbidades clínicas, neurológicas e psiquiátricas.

O ressentimento

No processo de construção do **eu**, elaborado a partir do acúmulo de informações provenientes do universo interno e externo do indivíduo, uma parada pode “atrasar” ainda mais esse processo, estagnando o ente que sente.

Ademais, enquanto modelos perceptivos compõem o universo externo ao indivíduo, mecanismos inatos dão forma ao seu universo interno, com vistas à manutenção da vida e à sobrevivência.

O núcleo pré-mamilar ventral (PMv), localizado no hipotálamo, foi recentemente identificado como a área responsável pelo comportamento inato e funcional da agressividade (STAGKOURAKIS *et al.*, 2018). Quando a agressividade torna-se duradoura contra si mesmo, surge um fenômeno conhecido como **ressentimento**.

O ressentimento é uma constelação de afetos que paralisa o sujeito, impedindo-o de seguir adiante. Ressentir não é só uma ação ligada a lembranças amargas e sentimentos de mágoa, mas também um sentir (ou perceber) fortemente. Instaura-se como uma ferida narcísica profunda que impede o ego de lidar com a incompletude e a imperfeição. Aqui, o (re)sentir consiste em repetir sentimentos para os quais não foi possível qualquer domínio, sentimentos que impactam e que o sujeito é incapaz de esquecer. A **redundância** impede o esquecimento e, por consequência, o fluxo normal da vida (LEITÃO, 2007).

Os ressentimentos têm sua origem nos traumas e constituem a base da psicopatologia. Um sujeito adaptado é aquele que apresenta padrões mentais e relações sociais mais funcionais, ou seja, em contínuo aprendizado. Nesse contexto, o ressentimento ocorre como consequência de uma rotina de operações mentais disfuncionais, ou ainda, de um desequilíbrio de processos internos e afetivos (MELLO *et al.*, 2021).

Nesse fenômeno psíquico, um sentimento de culpa é comumente atribuído ao **outro**, visando a que o **outro** sofra o mesmo sofrimento e a mesma agressividade contra si mesmo

experenciada pelo ressentido. Dessa forma, perde-se uma delimitação clara entre o **eu** e o **não-eu**, entre o interno e o externo (KLEIN, 1996), ficando o ressentido fundido ao **outro**, na busca por sobrevivência.

Quando a sua demanda por amor e proteção falha, podem surgir sentimentos de medo e uma ansiedade disfuncional, conhecida como síndrome do pânico, manifesta em sensações físicas como falta de ar, palpitações, dor torácica, fraqueza ou formigamento pelo corpo. Além das **causas imediatas** que desencadeiam o medo, **causas mediadas**, oriundas de mecanismos epigenéticos, e **causas do recurso**, provenientes de traços genéticos comportamentais, podem resultar em um *medo aprendido* ou *apreendido*, cuja gênese encontra-se nas múltiplas experiências, frustrantes ou gratificantes, pelas quais o sujeito passa desde o nascimento até a vida adulta, podendo se perpetuar por uma ou mais gerações futuras (MELLO *et al.*, 2021).

Considerações finais

O ressentimento tem sua origem nos traumas e constituem a base da psicopatologia. O princípio da parcimônia, ao postular que se evite a multiplicação desnecessária de entes teóricos, limitou o sofrimento psíquico a consultas, entrevistas e escalas psicométricas, reduzindo o sujeito a um sopro de voz (*flatus vocis*) (DOUDEL e KATUNDA, 2017; FERREIRA, 2014). Para além do diagnóstico e tratamento, imperativo na ciência positivista, o ressentimento continua a percorrer um longo caminho do qual as repetições não estão excluídas, como um programa constituinte de um sistema complexo, cujo desempenho de processamento se dá em função das próprias redundâncias.

Referências

AMARAL, Márcio. **Psicopatologia: fundamentos e semiologia essencial**. Disponível em: <https://www.ipub.ufrj.br/wp-content/uploads/2017/11/LIVRO-ATUALIZADO-10-08-2017-2-1-convertido.pdf>. Acesso em: 05 jun. 2022.

ANDRADE, Caio Augusto de. **Superação do psicologismo por meio da Epoché nos textos husserlianos de 1906/7**. Dissertação (Mestrado em Filosofia). São Paulo, 2013. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/11640/1/Caio%20Augusto%20de%20Andrade.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2022.

DOUDEL, Filipe; KATUNDA, Júlia. A navalha de Ockham e o leito de procusto: os problemas do diagnóstico em psiquiatria. **Psychiatry on line Brasil**, v. 22, nov. 2017.

FERREIRA, Danilo F. **Guilherme de Ockham e a invenção do indivíduo: bases para um entendimento do nominalismo ockhamista**. Disponível em: <http://www.revistasapereade.org/index.php/edicoes/anos-anteriores/ano-2-vol-1-12/ano-2-volume-10-maio-2014/send/69-05-2014-ano-2-volume-10/106-guilherme-de-ockham-e-a-invencao-do-individuo-bases-para-um-entendimento-do-nominalismo-ockhamista>. Acesso em: 10 maio 2022.

HOLLIS, James. **Os pantanais da alma: nova vida em lugares sombrios**. São Paulo: Editora Paulus, 1998.

JASPERS, Karl. **Psicopatologia Geral, volumes 1 e 2**. Rio de Janeiro: Editora Atheneu, 1973.

KELLERHER, I.; DEVLIN, N.; WIGMAN, J. T. *et al.* Psychotic experiences in a mental health clinic sample: implications for suicidality, multimorbidity and functioning. **Psychological Medicine** v. 44, n. 8, p. 1615-1624, jun. 2014.

KLEIN, Melanie. **Amor, culpa e reparação**. Rio de Janeiro: Imago, 1996.

KOSSLYN, S. M. Mental imagery: depictive accounts. In: GREGORY, R. L. (ed.). **The Oxford Companion to the Mind-2nd edn**. Oxford: Oxford University Press, 2004.

LEITÃO, L. M. C. C. **Ressentimento: (im)possibilidades de elaboração**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica). São Paulo, 2007. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/15575/1/LUISA%20LEITAO.pdf>. Acesso em: 24 out. 2022.

MELLO, Paulo de. *et al.* **Ressentimento: neurociências aplicadas à psicanálise, um ensaio teórico transdisciplinar**. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, ano 6, edição 11, v. 6, p. 133-146, 2021.

OYEBODE, Femi. **Sims sintomas da mente: introdução à psicopatologia descritiva**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

PYLYSHYN, Z. W. Mental Imagery. In: GREGORY, R. L. (ed.). **The Oxford Companion to the Mind-2nd edn**. Oxford: Oxford University Press, 2004.

STAGKOURALIS, S.; SPIGOLON, G.; WILLIAMS, P. *et al.* A neural network for intermale aggression to establish social hierarchy. *Nat Neurosci*, v. 21, n. 6, p. 834-842, jun. 2018.

WATERS, F.; FERNYHOUGH, C. Hallucinations: systematic review of points of similarity and difference across diagnostic classes. *Schizophrenia Bulletin*, v. 43 n. 1, 32-43, jan. 2017.