

FLÁVIA NEVES FERREIRA

FENOMENOLOGIA E LOGOTERAPIA:
análise do conceito de hiper-reflexividade

ASSIS
2023

FLÁVIA NEVES FERREIRA

FENOMENOLOGIA E LOGOTERAPIA:

análise do conceito de hiper-reflexividade

Tese apresentada à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, Assis, para obtenção do título de Doutora em Psicologia (Área de Conhecimento: Psicologia e Sociedade).

Orientador: Danilo Saretta Veríssimo

Bolsista: Coordenação de Aperfeiçoamento Pessoal de Nível Superior (CAPES) – Número do Processo 88882.432663/2019-0.

ASSIS

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Ana Cláudia Inocente Garcia - CRB 8/6887

F383f Ferreira, Flávia Neves
 Fenomenologia e logoterapia: análise do conceito de
 hiper-reflexividade / Flávia Neves Ferreira. — Assis,
 2023
 123 f. : il.

 Tese de Doutorado - Universidade Estadual Paulista
 (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, Assis
 Orientador: Prof. Dr. Danilo Saretta Verissimo

 1. Psicopatologia. 2. Hiper-reflexia. 3. Psicopatologia
 fenomenológica. 4. Logoterapia. 5. Psicoterapeuta e
 paciente. I. Título.

CDD 616.89

CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

TÍTULO DA TESE: FENOMENOLOGIA E LOGOTERAPIA: análise do conceito de hiper-reflexividade

AUTORA: FLÁVIA NEVES FERREIRA

ORIENTADOR: DANILO SARETTA VERISSIMO

Aprovada como parte das exigências para obtenção do Título de Doutora em Psicologia, área: Psicologia e Sociedade pela Comissão Examinadora:

Prof. Dr. DANILO SARETTA VERISSIMO (Participação Virtual)
Departamento de Psicologia Social / UNESP/FCL-Assis

Prof. Dr. GUSTAVO BONINI CASTELLANA (Participação Virtual)
FMSUSP / São Paulo

Prof. Dr. HERNANI PEREIRA DOS SANTOS (Participação Virtual)
PUCPR / Londrina

Prof. Dr. GILVAN DE MELO SANTOS (Participação Virtual)
UEPB - Universidade Estadual da Paraíba

Prof. Dr. ADRIANO HOLANDA (Participação Virtual)
Instituto de Psicologia / UFPR

Assis, 09 de fevereiro de 2023

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

A Deus, meu guia, que ilumina meu caminho e fortalece meu existir.

À minha mãe, Andréa, pelo seu amor incondicional, zelo, paciência e acolhimento em todo o processo de elaboração da tese.

À minha avó, Jussara, minha primeira professora, pelos incentivos constantes e, por algumas vezes, ter custeado as aventuras acadêmicas, livros, congressos, especializações etc.

Ao meu pai, Luciano, pelas possibilidades que ofereceu à minha educação.

À minha irmã, Lais e prima, Bianca, por trazerem leveza para minha vida.

À Ana Claudia pelo companheirismo e apoio constante, especialmente quando parecia impossível seguir em frente com a pesquisa.

Aos meus alunos e meus estagiários que despertam a “vontade de sentido” à vida.

À coordenadora, Michelle, aos colegas professores da UCA e da UNICV, pela gentileza e preocupação com minha saúde e com o andamento da tese.

Aos colegas do Grupo de Pesquisa pelas discussões e pelos materiais disponibilizados.

Ao meu orientador, Professor Danilo Saretta Veríssimo, por sua disponibilidade e confiança.

Aos professores Gustavo Bonini, Adriano Holanda, Gilvan de Melo Santos e Hernani Santos pela solicitude que demonstraram ao aceitarem o convite para participarem da Banca Examinadora da presente tese.

Enfim, a todos os professores, fontes de inspiração à minha prática docente.

A vida me fez de vez em quando pertencer, como se fosse para me dar a medida do que eu perco não pertencendo. E então eu soube: pertencer é viver. Experimentei-o com a sede de quem está no deserto e bebe sófrego os últimos goles de água de um cantil. E depois a sede volta e é no deserto mesmo que caminho (LISPECTOR, 1999, p. 66).

RESUMO

O caráter temático desta tese envolveu o exame conceitual das manifestações da hiper-reflexividade, tendo como norte, essencialmente, as teorias de Thomas Fuchs e Viktor Frankl, orientadas para o campo da psicopatologia e da psicoterapia. O cenário descritivo foi empreendido pela composição de quatro capítulos que buscaram enredar, de início, uma contextualização histórica das epistemologias, em seguida, as seções apresentaram algumas definições de termos importantes ao nosso objeto de estudo e, então, foi finalizado com a reflexão da prática clínica psicoterápica. O âmbito da Psicopatologia Fenomenológica contemporânea relaciona os fenômenos psicopatológico às estruturas básicas da consciência, tais como: a autoconsciência ou *self* (ipseidade), a corporeidade (*embodiment*), a espacialidade, a temporalidade, a intencionalidade e a intersubjetividade. Nesse horizonte, demos destaque a teoria ecológica de Thomas Fuchs que compreende a hiper-reflexividade tanto na alteração o *self* pré-reflexivo nos quadros de esquizofrenia, como também uma característica de outros quadros psicopatológicos. Para a Logoterapia de Viktor Frankl, a hiper-reflexão é facilitada pelo círculo vicioso de uma ansiedade antecipatória, cuja luta pelo prazer, ou luta por potência fazem com que a vontade do prazer force uma hiperintenção do prazer que não somente tira o prazer da pessoa, como traz uma hiper-reflexão também forçada, acabando com a espontaneidade. As técnicas da intenção paradoxal e da derreflexão servem para quebrar os círculos viciosos da neurose, uma vez que a intenção paradoxal permite ao paciente mudar de atitude pela proximidade do que lhe causa medo ou aversão, visando superar os sintomas; e a derreflexão, por sua vez, faz com que o paciente retire o foco de si mesmo. Embora tenhamos descrito essas técnicas, a psicoterapia deve levar em consideração a individualidade da pessoa, a primazia do encontro na relação terapeuta-paciente e, sobretudo, a busca pelo sentido da vida em cada situação.

Palavras-chave: Hiper-reflexividade; Psicopatologia Fenomenológica; Logoterapia.

ABSTRACT

The thematic character of this thesis involved the conceptual examination of the manifestations of hyper-reflexivity, having as its north, essentially, the theories of Thomas Fuchs and Viktor Frankl, oriented towards the field of psychopathology and psychotherapy. The descriptive scenario was undertaken by the composition of four chapters that sought to enmesh, at first, a historical contextualization of the epistemologies, then, the sections presented some definitions of important terms to our object of study it was finalized with the reflection of the practice psychotherapy clinic. The scope of contemporary Phenomenological Psychopathology relates psychopathological phenomena to the basic structures of consciousness, such as: self-consciousness or self (ipseity), corporeality (embodiment), spatiality, temporality, intentionality and intersubjectivity. In this horizon, we highlighted the ecological theory of Thomas Fuchs, which includes hyper-reflexivity both in the alteration of the pre-reflexive self in schizophrenia, as well as a characteristic of other psychopathological conditions. For Viktor Frankl's Logotherapy, hyper-reflection is facilitated by the vicious circle of anticipatory anxiety, whose struggle for pleasure, or struggle for potency, makes the will for pleasure force a hyperintention of pleasure that not only takes away the person's pleasure, as it brings a hyper-reflection that is also forced, putting an end to spontaneity. The paradoxical intention and dereflection techniques serve to break the vicious circles of neurosis, since the paradoxical intention allows the patient to change his attitude by proximity to what causes him fear or aversion, aiming to overcome the symptoms; and dereflection, in turn, causes the patient to withdraw the focus from himself. Although we have described these techniques, psychotherapy must take into account the individuality of the person, the primacy of the encounter in the therapist-patient relationship and, above all, the search for the meaning of life in each situation.

Keywords: Hyper-reflexivity; Phenomenological Psychopathology; Logotherapy.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – <i>Estrutura piramidal do self</i>	46
Figura 2 – <i>Dimensão paradoxal do self</i>	50
Figura 3 – <i>Aspecto dual do ser</i>	51
Figura 4 – <i>Tridimensionalidade</i>	59
Figura 5 – <i>Três aspectos do distúrbio da ipseidade</i>	71
Figura 6 – <i>Classificação nosológica</i>	78
Figura 7 – <i>Círculo de ansiedade antecipatória</i>	80
Figura 8 – <i>Ciclo da neurose obsessiva</i>	81
Figura 9 – <i>Círculo vicioso</i>	83
Figura 10 – <i>Facticidade e existência</i>	89

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 Contextualização temática.....	12
1.2 Recorte epistemológico	15
1.3 Justificativa da pesquisa	17
1.4 Metodologia e estrutura da pesquisa	19
2 A IMAGEM DE SUJEITO NO SISTEMA DE RACIONALIDADE OCIDENTAL.....	21
2.1 O paradigma do sujeito racional na filosofia	21
2.2 O paradigma da racionalidade médica na psicopatologia	25
2.3 O paradigma da revolução tecnocientífica	34
2.4 Novo(s) paradigma(s) para a psicopatologia	41
3 O SUJEITO DA EXPERIÊNCIA NA FENOMENOLOGIA.....	45
3.1 Consciência: o polo de experiência intencional.....	45
3.2 Revisão conceitual de self.....	53
3.3.1 O paradoxo da subjetividade	57
3.3.2 O self corporificado.....	59
3.3.3 O caráter de tensão existencial	63
3.3 Da vulnerabilidade existencial à restrição noológica	65
4 MANIFESTAÇÕES DA HIPER-REFLEXIVIDADE	72
4.1 Hiper-reflexividade na psicopatologia fenomenológica	73
4.2 As formas de hiper-reflexividade	75
4.2.1 Modelo do distúrbio da ipseidade	79
4.2.2 A hiper-reflexividade em Thomas Fuchs	83
4.2.3 A hiper-reflexividade em Viktor Frankl.....	84
4.3 Os padrões patogênicos da hiper-reflexividade.....	87
4.3.1 Neurose de angústia.....	88
4.3.2 Neuroses obsessivas.....	89
4.3.3 O terceiro padrão de neurose	91
4.4 O paradoxo do vazio e a sociedade dos excessos	92
4.4.1 O hedonismo e o paradoxo do vazio	92

4.4.2 Sociedade hiper-acelerada	93
5 HIPER-REFLEXIVIDADE E PSICOTERAPIA	96
5.1 A LOGOTERAPIA NA CLÍNICA DAS “NEUROSES”	96
5.2 TÉCNICAS DA LOGOTERAPIA	100
4.2.1 Intenção paradoxal	101
5.2.2 Derreflexão	102
5.3 Reflexividade e iatrogenia	104
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	107
7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	112

1 INTRODUÇÃO

Enquanto uma centopeia caminhava com tranquilidade mexendo espontaneamente cada uma de suas articulações, um inseto lhe perguntou como conseguia coordenar todas aquelas pernas sem nenhuma dificuldade. A centopeia respondeu que nunca se fizera essa pergunta e, portanto, para poder responder teria de se observar atentamente. O resultado foi desastroso. A centopeia – por causa das observações – perdeu sua espontaneidade e, assim, as pernas começaram a atrapalhar umas às outras até ela não conseguir mais caminhar corretamente (FRANKL, 2016, p. 209).

O relato metafórico da epígrafe posta acima foi extraído da obra *Teoria e Terapia das Neuroses* (2016), do psiquiatra e neurologista austríaco, Viktor Émil Frankl, à primeira vista, parece remeter à reflexividade como mero objeto de pensamento, cujo excesso de reflexão resulta em uma falha do comportamento. Esse entendimento pode ser visto de outra maneira por meio da afirmação do psiquiatra alemão, Dr. Thomas Fuchs, que diz: “se a espontaneidade [...] é em algum momento perturbada, então a consciência reflexiva trabalha em vão junto à perturbação e se enreda em uma vazia hiper-reflexão, em uma cisma infrutífera, uma dúvida cáustica ou uma auto-observação coercitiva” (FUCHS, 2018, p. 102).

A problemática da reflexividade em demasia, postulada por ambos os teóricos, não diz respeito a uma racionalidade exagerada associada à função mental, e sim ao modo como algo normalmente implícito se torna focal e explícito, conduzindo a uma diminuição da vitalidade espontânea do sujeito no mundo. Portanto, em nossa tese assumimos essa perspectiva de leitura.

Seguindo tais premissas, propomos nesta pesquisa a realização de um exame teórico-conceitual sobre a hiper-reflexividade entre a psicopatologia e a psicoterapia. Trata-se, mais particularmente, da revisão dos fundamentos teóricos da Psicopatologia Fenomenológica, com ênfase no excesso de reflexividade.

1.1 Contextualização temática

O caráter temático desta tese contorna as composições de Thomas Fuchs e Viktor Frankl, orientadas para o campo da psicopatologia e da psicoterapia. Devemos admitir que o interesse por esses autores foi motivado pela estreiteza, ao nosso ver, de alguns

pressupostos teóricos desenvolvidos por ambos. O primeiro contato com Fuchs se deu por meio da leitura do texto *Thinking Too Much. The Psychopathology of Hyperreflexivity* (2018), no qual o autor cita os padrões patogênicos de neurose postulados pela Logoterapia, e que pode ser considerado como o único artigo em que Fuchs faz referência a Frankl. Contudo, percebemos alguns enredamentos proximais entre eles, de modo mais específico, correlativos às manifestações da hiper-reflexividade. Ainda assim, colocá-los em posições comparativas é um empreendimento de pouca valia à nossa investigação, porque o objetivo da presente tese é o exame conceitual da hiper-reflexividade.

De todo modo, o nosso objeto de estudo, inevitavelmente, esbarra em um tema de difícil abordagem, pois, ao falarmos “reflexão”, abre-se diante de nós uma gama de definições enviesadas pela tradição filosófica no que diz respeito aos dilemas apresentados, de um lado, pelo idealismo e racionalismo, e por outro lado, pelo materialismo e positivismo, arquitetados por questões como a problemática do conhecimento na relação sujeito-objeto. A reflexão serve, portanto, como um vocábulo genérico que se relaciona com outros termos, entre eles: alma ou psiquê, atividade auto-reflexiva, consciência e autoconsciência, ego e *self*. Nesse estudo, valemo-nos de maior atenção a concepção de consciência e *self*, pois subsidiam a nossa discussão acerca das manifestações hiper-reflexivas.

No desenvolvimento deste trabalho, veremos que principais tratamentos teóricos sobre a consciência, desde o Renascimento, ficam restritos ao aparato mental ou racional que, por sua vez, associam o *self* à aceção de sujeito universal, cognoscente e dotado de razão. Diferentemente ao discurso intelectualista e materialista, seguiremos a fenomenologia de Edmund Husserl (1985), que confere à noção de consciência os atos intencionais, uma vez que “cada experiência é um evento em si que ocorre na consciência, ou seja, o fluxo de consciência nada mais é do que um fluxo de experiências” (HUSSERL, 1985, p. 355). Assim, os fluxos de experiências são processados pelo modo tácito e pré-reflexivo de intencionar o mundo.

A herança husserliana no que diz respeito a consciência intencional e ao domínio da experiência subjetiva se fazem notar nos fundamentos da Psicopatologia Fenomenológica. Na psiquiatria, o interesse ao modo como realizamos e experimentamos o mundo, inicialmente foi versada por Karl Jaspers (1913), cujo pensamento ressoou influências para outros psiquiatras da tradição, tais como: Ludwig Binswanger, Eugène Minkowski,

Wolfgang Blankenburg, Bin Kimura, Arthur Tatossian, entre outros (BÜRGY, 2008).

Mais recentemente, a Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea retoma e prossegue a pesquisa sobre a constituição da experiência de mundo nas manifestações psicopatológicas, fundamentando-se a partir do diálogo entre fenomenologia e neurociência cognitiva. Cada pensador à sua maneira, Sass e Parnas (2003), Fuchs (2010), Stanghellini (2004), Gallagher e Zahavi (2005) direcionam-se ao exame do *self* ou da autoconsciência, entendidos como o senso estável das experiências pessoais, as quais são vivenciadas em um mundo compartilhado de maneira automática e pré-reflexiva. As pesquisas realizadas pelos autores da Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea têm se debruçado em explorar o campo em que as condições de possibilidades da existência humana não seguem seu fluxo espontâneo e se encontram de modo alterado, particularmente, o interesse se volta à experiência “perturbada da esquizofrenia”, cuja característica prodrômica¹ revela-se por uma diminuição mais imediata do *self* ou da autoconsciência, do senso estável do compartilhamento com o outro e com o mundo, e, por conseguinte, exibe uma tendência à hiper-reflexividade.

Por mais que as alterações do *self* ou da autoconsciência estejam presentes, principalmente nos quadros de psicose, Parnas et al. (2005) apontaram que elas podem certamente aparecer em muitas outras manifestações psicopatológicas. Isso significa que a hiper-reflexividade não se confunde com a esquizofrenia, pois pode ocorrer em pacientes não esquizofrênicos, tal como também previsto por Fuchs (2010) e Frankl (2016).

Tendo em vista que as investigações no campo das psicoses são privilegiadas em toda a história da Psicopatologia e da Psiquiatria clássica e contemporânea, nosso estudo se dirige, em especial, às condições de possibilidades da alteração da experiência nas neuroses. Enquanto os teóricos da Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea referem-se à alteração do senso estável de *self*, pretendemos indicar também, a alteração na “dimensão de pessoa” que ocorre a nível noético ou espiritual, conforme desenvolvido pela Logoterapia.

Com base no prefácio da obra *Psicoterapia e existencialismo: textos selecionados em logoterapia*, Frankl (2020) afirma que a Logoterapia representa uma escola no campo da psicoterapia, que desenvolveu uma técnica psicoterápica, além de ser considerada por vários autores como pertencente à “psiquiatria existencial”. Por isso, entre os temas a

¹ Relativo ao que é anunciador, aos primeiros indícios de alguma coisa; inicial.

serem guiados pela Logoterapia destacam-se, principalmente, as manifestações hiper-reflexivas, chamadas pelo logoterapeuta de “neuroses psicogênicas”, a qual, segundo o autor, é facilitada pelo círculo vicioso de uma ansiedade antecipatória que restringe o núcleo mais pessoal do ser-no-mundo.

Sendo assim, pretendemos fazer distinções conceituais das experiências alteradas da hiper-reflexividade, a fim de permitir o discernimento dessas manifestações na esquizofrenia e diferenciá-las de outras configurações psicopatológicas.

1.2 Recorte epistemológico

O nosso exame investigativo é guiado por dois campos de estudo: a Psicopatologia Fenomenológica e a Psicologia Clínica. Primeiramente, a análise debruça-se sob as bases da perspectiva fenomenológica e corporificada (*embodied*), conectada à ideia da “subjetividade da experiência”, como sublinha Serpa Jr. (2006, p.11): “Esta modalidade subjetiva é pré-reflexiva [...]. Por outro lado, esta experiência também acompanha uma história particular de vida, caracterizada por um *self* narrativo, reflexivo e intersubjetivo”².

O segundo campo, ao qual nos aplicamos, tangencia a Psicologia Clínica, partimos da compreensão de clínica como horizonte de sentidos possíveis. Para este alcance, utilizaremos alguns dos aportes teóricos da Logoterapia e Análise Existencial, abordagem de psicoterapia fundada por Viktor Émil Frankl (1905-1997). Enquanto a denominada Logoterapia estabelece o método de tratamento psicoterápico, a Análise Existencial retrata uma orientação antropológica de investigação.

É importante enfatizar que a Análise Existencial não é similar à “análise da existência” proposta pela Daseinsanalyse³, por isso, Frankl (2020, p. 18) menciona:

Mesmo quando ambas as tendências se referem ao esclarecimento da existência, o pensamento de uma não é o mesmo da outra [...], pois na Análise Existencial, acima de todo esclarecimento do ser, faz uma tentativa ousada de esclarecimento do sentido, de modo que o acento se desloca do esclarecimento dos modos de ser para o das possibilidades do sentido.

O excerto acima indica um ponto primordial do nosso trabalho de pesquisa, o qual

² Primeira, segunda e terceira pessoa. A abordagem positivista, objetivante ou de 3ª pessoa, conforme endossada pelo DSM-IV e CID-10; a fenomenológica ou de primeira pessoa; a abordagem hermenêutica, intersubjetiva ou de segunda pessoa. Estas três abordagens serão comparadas quanto aos seus respectivos valores para descrição psicopatológica, diagnóstico, pesquisa e fins terapêuticos.

³ A Daseinsanalyse, como proposta clínica, desenvolvida por Ludwig Binswanger e Medard Boss a partir do referencial filosófico heideggeriano.

difere-se das interpretações clássicas da Fenomenologia e merece nossa atenção. Vejamos, grande parte dos autores da Psicopatologia Fenomenológica bebem das fontes teóricas decorrentes da estrutura transcendental da subjetividade de Edmund Husserl, da analítica existencial do ser-no-mundo de Martin Heidegger, assim como da noção de corpo – *Leib e Körper* – incutida por Husserl e expandida pelo filósofo francês Merleau-Ponty.

Sob os pilares desses autores supracitados, as pesquisas têm considerado alguns componentes essenciais ou dimensões da experiência subjetiva do mundo que podem se mostrar alterados na esquizofrenia e nos transtornos afetivos, são elas: espaço, tempo e corporeidade⁴. Esses componentes representam o que também consideramos ser as principais dimensões da experiência do mundo. Todavia, ao trazer a Logoterapia para esse debate, nos deparamos com uma dimensão mais originária da existência humana da qual todas as demais dimensões se despontam, que é a dimensão espiritual. Justamente esse último aspecto que demarca uma fusão da Logoterapia não somente com a Daseinsanalyse, mas com as demais linhas teóricas de fundamento fenomenológico. Nesse ínterim, defendemos o acento nas possibilidades de sentido⁵, e não unicamente nas condições de possibilidade do ser.

Diante do que expomos até o momento, pode-se observar que o trajeto percorrido abre um leque para várias direções que nos leva a um caminho sinuoso e, de certa forma, sob risco de armadilhas contraditórias. Conquanto não haja espaço aqui para uma longa justificativa epistemológica das pretensões teóricas deste trabalho, cumpre ressaltar algumas tensões que possam emergir.

De início, a relação indiretamente suscitada entre “Fenomenologia e clínica” ou “Fenomenologia e Logoterapia” podem provocar uma problemática questionável quanto à sua validade: “é mesmo possível fazer uma Fenomenologia clínica?” Sem defender alguma posição neste momento, entendemos apenas que os construtos da fenomenologia nos ajudam a contornar alguns dos nossos argumentos, mas isto não significa que falamos propriamente sobre Fenomenologia. Uma vez esclarecido este aspecto, podemos percorrer

⁴ Os chamados distúrbios do *self* na esquizofrenia se fazem presentes nas análises dos psiquiatras clássicos (por exemplo, Jaspers, Ellenberger, Tatossian, entre outros). Essa ótica também se desdobra para as pesquisas mais contemporâneas (SASS, 1992; PARNAS, 2005; STANGHELLINI, 2005; FUCHS, 2010, etc.). Nessa teoria, verifica-se que os pacientes frequentemente descrevem mudanças simultâneas em seu processo psicológico perceptivo e envolvimento de estranhamento diante de eventos, coisas, na “sensação” geral do mundo e de si mesmos.

⁵ A Logoterapia é “uma psicoterapia centrada no sentido. [...] Para a logoterapia, a busca de sentido na vida da pessoa é a principal força motivadora no ser humano” (FRANKL, 2008, p.92).

outros vieses, como a própria Logoterapia, com vistas a potencializar o nosso diálogo. Ademais, é fundamental salientar que a Logoterapia e Análise Existencial, presumidas nesta pesquisa, não subscrevem qualquer aposta teoricista aos pareceres cognitivistas, nem se inclinam a um ecletismo teórico.

À vista disso, buscaremos manter um edifício argumentativo proximal das teorias assinalando, quando necessário, as discrepâncias teórico-metodológicas, sem no entanto, sucumbir a uma longa analítica comparativa ou discriminatória entre elas. Portanto, as referências às posições de Viktor Frankl servirão muito mais como ferramentas de inspiração intelectual para a tarefa de elucidação temática, do que como uma tentativa de exegese detida e fidelíssima do seu pensamento. Seja como for, mesmo que o leitor, porventura, não concorde com as interlocuções aqui realizadas e, por conseguinte, questione a legitimidade epistêmica de nosso argumento, esperamos que, ao menos, nossa discussão possa desempenhar uma exposição convincente de importantes conceitos que contornam as figuras proeminentes da Psicopatologia Fenomenológica.

A questão conceitual é outro ponto a se ressaltar, afinal falar de conceito parece remeter a algo determinativo da própria realidade, porém, não pretendemos nos apoiar em uma categoria avaliativa e normativa do comportamento humano, dado que a própria expressão “perturbação do *self*” não tem em vista representar uma ideia de disfunção. No entanto, ajusta-se como peça de um vocabulário descritivo dos fenômenos manifestados na forma experiencial da pessoa. Desse modo, Serpa Jr. (2006, p.5) sinaliza: “[...] os fenômenos, portanto, remetem necessariamente a uma totalidade, a uma estrutura, para ganhar sentido, ao contrário dos sintomas [...] que podem ser tomados um a um, isolados do conjunto ou apenas em justaposição com outros sintomas”.

1.3 Justificativa da pesquisa

Do nosso ponto de vista, a psicopatologia deve estar munida minimamente de um arcabouço conceitual para conceber e apreender os fenômenos da experiência e, nesse prisma, a filosofia é especialmente útil. Os escassos recursos conceituais manifestam-se na ausência de um vocabulário adequado para aportar a psicopatologia. Com efeito, a Logoterapia de Frankl (2014) concede uma nova ótica para o campo específico da psicoterapia que contempla recursos filosóficos e uma metodologia terapêutica bem

desenvolvida. Atualmente, Thomas Fuchs (2018) e outros teóricos da perspectiva corporificada (*embodied*) têm buscado conciliar um vocabulário filosófico e científico adequado sobre a experiência vivida pré-reflexiva em psicopatologia.

Consideramos destacar que cada profissional – tanto da medicina quanto da psicologia e de outras áreas de atuação – possui suas experiências particulares e pode seguir a linha teórica que julga melhor para o diagnóstico e intervenção na sua prática clínica, valendo-se inclusive do diálogo interdisciplinar. Vale mencionar a afirmação de Castellana (2019, p. 138-139):

[...] se em algumas situações práticas da Medicina o conhecimento biomédico pode parecer suficiente para fornecer uma resposta ao caso, em outras, como em grande parte das situações na prática em Psiquiatria, essa suficiência não se apresenta, demandando imediatamente da prática profissional a incorporação de outros tipos de conhecimentos e saberes. Assim, cabe ao psiquiatra recorrer à dimensão relacional e intersubjetiva tanto quanto lança mão do conhecimento científico no exercício cotidiano de sua profissão.

Ressaltamos também que, fazer ciência requer maior sistematização teórica baseada em linhas de pesquisa que permitam se abrir à colaboração de outras correntes para seu próprio enriquecimento. Acreditamos que o arcabouço teórico proposto nesta tese pode disponibilizar outros modos de contrapor-se as consequências dos diferentes tipos de reducionismo da consciência e da existência humana; bem como podem oferecer proposições que façam um uso diverso (porém, correto, rigoroso e minucioso) da ciência fenomenológica.

Diante dessas considerações, nosso trabalho conceitual se coloca como uma ferramenta primordial na composição de uma prática clínica⁶ em psicologia que nos permita recorrer aos aportes da psicopatologia fenomenológica e, assim, proporcionar leituras que subsidiem compreensões renovadas a respeito das diversas tensões e paradoxos que envolvem tais investigações dentro do âmbito da ciência psicológica contemporânea.

Consideramos o contemporâneo como uma inflexão singular, situada na relação do sujeito com o próprio tempo, a qual Agamben (2010, p. 72) define: “como se aquela invisível

⁶ A intenção aqui não é a de esclarecer o significado de psicologia clínica e de psicoterapia, por isso recomendamos a leitura do capítulo “O campo da psicologia clínica e seus impasses”, localizado no livro *Sartre e a Psicologia Clínica* (2011) da Daniela Schneider. Nele, a autora problematiza o conceito tradicional de “psicologia clínica” como aplicação dos princípios psicológicos, suscitando uma dimensão ideológica em seu bojo. Dessa forma, ela propõe que “a psicologia clínica deve ser uma aplicada, ou seja, uma prática apoiada sobre um método (o clínico), sustentada, principalmente, pelo estudo de casos clínicos, desdobrando-se na constituição de uma teoria clínica e psicopatológica” (SCHNEIDER, 2011, p.15).

luz, que é o escuro do presente, projetasse a sua sombra sobre o passado, e este, tocado por esse facho de sombra, adquirisse a capacidade de responder às trevas do agora”. Isso significa que o presente estudo pretende lançar um novo olhar não só para o tempo atual, como também para o passado, em um movimento de desconstrução, o que demanda problematizar as implicações hegemônicas da psiquiatria e da psicopatologia, na intenção de resgatar o caráter da irredutibilidade da existência aos ditames da racionalidade que, na maioria das vezes, é enredada por explicações determinativas, causais e lineares do comportamento humano.

1.4 Metodologia e estrutura da pesquisa

A metodologia desta pesquisa segue a abordagem analítica teórico-conceitual⁷ que, segundo a explicação de Laurenti, Lopes e Araújo (2016, p.24) tem em vista: “[...] mostrar a maneira como uma proposta de interpretação foi construída, o itinerário interpretativo, abrindo a possibilidade de críticas que apontem falhas nesse processo[...]”.

Sendo assim, nossa bibliografia se respalda em referenciais teóricos primários que correspondem ao artigo *Thinking Too Much. The Psychopathology of Hyperreflexivity* (2018)⁸ de Thomas Fuchs, e à obra *Teoria e terapia das neuroses* (2016) de Viktor Frankl (2016). Subsidiariamente, além de outras literaturas dos teóricos mencionados, utilizaremos algumas revisões teóricas de Louis Sass, Joseph Parnas, Shaun Gallagher, Dan Zahavi, Giovanni Stanghellini, entre outros comentadores que se aproximam do nosso objeto de estudo.

Mediante o exposto, a nossa analítica será desenvolvida em quatro capítulos que serão sempre precedidos por uma breve apresentação. O primeiro capítulo nos ocupamos em resgatar o discurso histórico das noções sobre *self* e consciência na tradição filosófica ocidental e no surgimento da epistemologia psiquiátrica. Também buscamos revelar como se formaram os diferentes sistemas de racionalidade, os quais se mostram como fio condutor da constituição da subjetividade ocidental.

⁷ Todas as citações das obras em língua estrangeira listadas na bibliografia foram traduzidas pela autora desse trabalho.

⁸ Esse escrito encontra-se no livro *Para uma psiquiatria fenomenológica: ensaios e conferências sobre as bases antropológicas da doença psíquica, memória corporal e si mesmo ecológico* (FUCHS, 2018), traduzido por Marco Casanova.

No segundo capítulo promovemos um exame mais detalhado da proposta fenomenológica e logoterapêutica. Também discutimos as concepções de *self* na abordagem corporificada e a noção de pessoa-espiritual em Viktor Frankl.

No terceiro capítulo mostramos as manifestações de hiper-reflexividade, de modo a possibilitar que os leitores sejam capazes de discernir as manifestações hiper-reflexivas na esquizofrenia, com o intuito de diferenciá-las de outras configurações psicopatológicas e contrastá-las com as condições habituais.

No quarto capítulo será aprofundado o campo específico da psicoterapia para realizarmos uma análise sistemática dos elementos que constituem uma psicoterapia logoterapêutica e as técnicas mais utilizadas na Logoterapia. Finalmente, encerramos o capítulo com uma reflexão dirigida à prevenção da iatrogenia⁹.

9 A definição dada pelo Centro de Perícias Médicas e Saúde Ocupacional (CPMSO, 1999): "iatrogenia refere-se a um estado de doença, efeitos adversos ou complicações causadas por ou resultantes do tratamento médico ou de outro profissional de saúde".

2 A IMAGEM DE SUJEITO NO SISTEMA DE RACIONALIDADE OCIDENTAL

[...] cada momento do tempo ajuda suportar um juízo sobre certos momentos que o procederam (BENJAMIN, 1996, p.225).

Entendemos que avaliar a emergência de uma episteme requer olhar para o momento histórico no qual ela está inserida, logo, do ponto de vista histórico, a discussão no âmbito da psicopatologia exige um rápido balanço sobre os alicerces epistemológicos que a constitui. Dessa forma, as seções¹⁰ que compõem este capítulo serão direcionadas para assinalar as concepções de *self* e de consciência nos sistemas de racionalidade da modernidade.

Veremos que a formulação das questões sobre sujeito e consciência surgem através de sistemas ou de horizontes de racionalidades entendidos como: “o desdobramento do processo sócio-histórico. Esse movimento dialético, ocorrências materiais ou sociais — apropriação racional — ação humana — novas ocorrências, vai gerar a racionalidade de uma dada época, de uma dada civilização” (SCHNEIDER, 2010, p.688).

Das múltiplas imagens de sujeito elaboradas no panorama da “Racionalidade Ocidental”¹¹, daremos destaque àquelas arquitetadas na efervescência do primado da razão, pois elas acompanham a construção das dicotomias mente-cérebro, inscrevendo-se desde o nascimento da psiquiatria até o amadurecimento da psicopatologia enquanto disciplina específica; bem como na edificação da ciência psicológica.

2.1 O paradigma do sujeito racional na filosofia

A reconstrução histórica e sistemática das formas de conhecimento realizadas por Ernest Cassirer (1998) comprova que a filosofia e a ciência estão mutuamente conectadas na modernidade. Em consonância com esta posição teórica, consideramos que a análise histórica dos diferentes campos de saber traz elementos importantes para delimitar os

¹⁰ Poder-se-á notar que o título das seções será precedido do termo “paradigma”, definido por e Thomas Kuhn (1997) como: “realizações científicas universalmente reconhecidas que, durante algum tempo, fornecem problemas e soluções modelares para uma comunidade reconhecidas que, durante algum tempo, fornecem problemas e soluções modelares para uma comunidade de praticantes de uma ciência”.

¹¹ Os quadros teóricos e epistêmicos que circundam os distintos modos de compreender o homem, o mundo e a natureza integram a chamada “Racionalidade Ocidental”. Pedro Bertolino e Claudia Felix (2005) indicam quatro grandes sistemas de racionalidade: o teológico ou religioso, o metafísico, o político e o científico.

alicerces epistemológicos e metodológicos, bem como avistar algumas das fragilidades e equívocos que os contornam.

Conforme postulado por Cassirer (1993), os pensadores tanto da filosofia quanto da ciência trabalharam juntos na formulação de uma nova imagem da natureza e do universo, o que também acarretou uma ruptura radical na compreensão de sujeito inaugurado no período moderno. O início da modernidade é delimitado pela passagem do teocentrismo para o antropocentrismo, esta transição ocasiona uma radical transformação da mentalidade europeia que, aos poucos, erige um novo formato de cultura nas diferentes esferas sociais: “[...] em economia, capitalista; na arte e na literatura, clássica; na atitude perante a Natureza, científica” (JAPIASSU, 1985, p. 51).

Essa nova visão de mundo exige a reconstrução das formas de operar o conhecimento; por conseguinte, a matemática e a lógica combinadas com as concepções filosóficas do século XVII — notadamente pelo racionalismo cartesiano, empirismo dos filósofos ingleses e pelo sujeito transcendental kantiano — compõem as correntes epistemológicas da modernidade e alinham as bases do sistema científico moderno. Japiassu (2006, p.4) observa que o sistema de Racionalidade Ocidental “progride na dupla tensão entre racionalismo e empirismo: o primado da experiência rompendo com as teorias racionalizadoras, mas a cada nova desracionalização se sucede uma nova tentativa de re-racionalização”.

Assim, o sistema de racionalização ocidental se expande por meio do modelo racionalista de René Descartes⁵ (1596-1650), cuja ênfase é o sujeito na produção da verdade (do conhecimento), a consciência ou o sujeito de consciência vai fundamentar o modelo epistemológico inicial da modernidade. Em *Princípios da Filosofia*, o pensador francês escreve: “Pela palavra 'pensamento' ('pensée') eu entendo tudo aquilo de que estamos conscientes como operando em nós” (DESCARTES, 1997, p. 29).

A célebre máxima “eu penso, logo existo” (*cogito ergo sum*), princípio presente na *Primeira Meditação* de suas *Meditações Metafísicas* (1641), institui o princípio fundamental do racionalismo cartesiano, cuja epistemologia cartesiana passa a marcar o sujeito como coisa pensante, por sua vez, ocorre a divisão entre corpo e alma. O sujeito cartesiano é dividido por um corpo (*res extensa*) dotado de materialidade que pode ser explicado por leis mecânicas, também constituído por uma mente ou alma (*res cogitans*), a qual não sofre ação da natureza, está isenta da degradação e da temporalidade (DESCARTES, 2005).

Nessa direção, o racionalismo transcorre outros pensadores, tal qual Leibniz (1646-1716) e Espinosa (1632-1677), que instauram o primado da razão como via segura para conhecer e acessar a verdade.

De outro lado, emerge o postulado empirista, onde o conhecimento é constituído, especialmente, a partir das sensações e percepções oriundas da experiência que, segundo a clássica metáfora de Locke¹² (1632-1704), grava as ideias no espírito como quem escreve numa folha em branco “tábula rasa”; ideias estas que serão associadas, combinadas e separadas pela razão (LOCKE, 1999). Dessa forma, Locke (1999) assinala que o conhecimento humano tem origem empírica na “sensação”, tanto na experiência externa quanto na experiência interna, é a partir da sensação que são formadas as ideias mais simples às mais abstratas e complexas. O empirismo recebe também contribuições de Francis Bacon (1561-1626), Berkeley (1685-1753) e Hume (1711-1776), que estabelecem a experiência sensível como via de acesso para obtenção do conhecimento.

Além de todos esses câmbios no pensamento racionalista e na episteme empirista, destacamos o abalo provocado pela reviravolta copernicana efetuada por Immanuel Kant (1724-1804), ao colocar a mediação do sujeito transcendental no acesso ao conhecimento. Contrário a dicotomia da tradição entre objetivo e subjetivo, a qual se solidifica na ideia de que o nosso conhecimento se guia de acordo com o objeto, Kant defende que são os objetos que se norteiam de acordo com nosso conhecimento (KANT, 2001).

Em suma, o conhecimento da realidade acontece diante de uma ‘investigação transcendental’, valendo-se então, da demonstração das categorias de nosso entendimento, ou seja, passa se concentrar em tematizar o universo categorial. Segundo Oliveira (2012), o transcendentalismo kantiano, é resultado da substituição do “dualismo metafísico” pelo “dualismo transcendental”, todavia, a perspectiva transcendental possui um polo que separa o sujeito do mundo: de um lado, há o mundo natural regido por leis; e, de outro lado, o sujeito com sua autoconsciência que se situa para além da instância fenomenal.

O embate entre as epistemologias possui como pano de fundo a noção de subjetividade: quem é o sujeito do conhecimento? Assim, a apreensão da verdade pela

¹² A teoria do conhecimento lockeana é, de certa forma, uma resposta contrária à doutrina das ideias de Descartes, uma vez que o empirismo insurge contra o pensamento cartesiano em vários aspectos: de início, pela rejeição da razão enquanto fonte de conhecimento humano sem que este seja embasado na experiência, em seguida, por defender a experiência sensorial como único dado de base possível do conhecimento.

relação sujeito-objeto coincide com as especulações sobre as noções de consciência, autoconsciência, sobre identidade, definições de ego e ou de *self*¹³. A filosofia racionalista ao se afastar da unidade entre mente e corpo, que era presente na concepção aristotélica-escolástica, revoluciona o seu uso na modernidade, na medida em que a noção de sujeito passa a se basear na estrutura dicotômica mente-corpo, além de elevar a consciência e o *self* ao absoluto de uma auto posição totalizante.

No que diz respeito a noção de sujeito, Locke da mesma forma que Descartes, afirma que a autorreflexão é importante para a natureza do *self*. No entanto, enquanto Descartes entende a autorreflexão como reveladora da natureza do ego ou do sujeito, a proposta lockeana trata de conectar a continuidade psicológica para explicar a identidade pessoal em relação a memória de nossas experiências pessoais anteriores, ou seja, a nossa reminiscência e / ou apropriação do passado¹⁴ (LOCKE, 1999).

Sobre a problemática do conhecimento humano que se desdobra para o campo antropológico, o autor Thomas Fuchs (2016, p. 1) comenta: “o novo conceito racionalista de pessoa em Descartes e ainda mais em Locke está basicamente ligado à autoconsciência, deliberação e reflexão racional em primeiro lugar”. Tanto a tradição empirista quanto a racionalista, o que está suposto entre a mente e o acesso ao objeto é a ideia de um intermediário: a representação. Sendo assim, a filosofia da consciência derivou em outras formas de empirismo racionalista que reduzem a consciência a uma manifestação do cérebro (FUCHS, 2016). Essas caracterizações revelam que o foco de interesse da filosofia moderna expressa-se no sujeito do conhecimento: um sujeito capaz de conhecer o mundo e a si mesmo através da atividade reflexiva. Neste sentido, Fuchs (2016, p.21) afirma que, “o sujeito ontológico é também um sujeito epistêmico, logo pode se falar de um *self* cartesiano, de um *self* empírico, ou ainda de um *self* fenomenal de Kant”.

¹³ Vale ressaltar que o termo “*self*” tem diversas interpretações e engloba uma gama de conceitos que se relacionam com outras terminologias elencadas por distintos campos do conhecimento. Várias abordagens circunscrevem o homem enquanto: sujeito social, político, sujeito do conhecimento, sujeito da própria experiência, e assim por diante. Esta multiplicidade de configurações indica que o *self* se apresenta como campo de pesquisa translacional, no qual as implicações de cada paradigma conjecturam uma heterogeneidade conceitual sobre sua definição (ATKINS, 2005).

¹⁴ Diferente dessa concepção, o empirismo radical de David Hume (1711-1776) leva-o a afirmar que o *self* não passa de uma ilusão e não tem nenhuma existência, pelo menos enquanto uma substância; ele entende o *self* como um feixe de episódios mentais, uma vez que tal substância unitária não é encontrada pela introspecção. “Quando minhas percepções são removidas a qualquer momento, como por um sono profundo; por tanto tempo sou insensível de *mim mesmo* e pode-se realmente dizer que não existo” (HUME, 1978, p.252).

Embora ao longo da tradição idealista alemã, diversos intérpretes terminam por projetar explicações sobre o *self*, sobretudo por meio da doutrina fichteana, de Schelling e Hegel, além das escolas neokantianas, as quais influenciaram a discussão sobre o processo de apreensão do saber objetivo pelo sujeito. Nenhuma delas, no entanto, escapou da restrição idealista¹⁵, sobre isso Thomas Fuchs (2017, p. 6) comenta que: “o idealista se senta no recinto de sua consciência e recebe as “*ideae*” como representações de coisas que ele nunca consegue ver por si mesmas”.

A compreensão da mente como uma estrutura de representações implica, assim como sublinha Charles Taylor (2000), em uma “ontologização do método”, reificando o *self*. Isto é, o “sujeito de representações, para quem o contato com o mundo exterior só existe através das — representações que existem — dentro de nós”, denota que a mente processa todas as informações, independentemente do corpo ou da intersubjetividade, com isso, “trata-se de um centro de consciência monológica” (TAYLOR, 2000, p. 185).

À vista disso, a produção do conhecimento científico, as concepções de *self* e consciência tem uma história estreitamente ligada ao desenvolvimento dos sistemas filosóficos tradicionais. Portanto, a noção de sujeito como resultado da capacidade reflexiva humana, influencia o entendimento de homem “mentalmente” doente como aquele desprovido de razão. Com efeito, a história da epistemologia psiquiátrica não escapa essa visão, de Descartes a Hegel, de Pinel a Esquirol, a loucura não é mais exterior à razão, mas é a própria razão em suas contrariedades. Dessa forma, sob as influências do racionalismo, do empirismo e do positivismo lógico, a psiquiatria passa a ser reconhecida como especialidade no século XVIII, como veremos na sequência.

2.2 O paradigma da racionalidade médica na psicopatologia

O médico francês Georges Lanteri-Laura (2000) apropria-se do conceito de paradigma¹⁶ para delinear a história da psiquiatria e, segundo esse autor, entre o século XVIII e o século XX, sobressaíram-se pelo menos três paradigmas: o Paradigma da Alienação Mental, tendo Philippe Pinel como representante principal; o Paradigma das

¹⁵ O idealismo instaura o domínio meramente representacional de consciência, uma vez que a apreensão do conhecimento se dava por meras “impressões”, “ideias” ou “representações” da realidade.

¹⁶ Kuhn (1997) compreende que os paradigmas das ciências estão além das construções humanas, porque eles são também construções sociais e históricas.

Enfermidades Mentais, fase de Jean-Pierre Falret e o apogeu da taxinomia kraepeliana; e, finalmente, o Paradigma das Grandes Estruturas Psicopatológicas. Com base nessas elaborações, vamos contornar, de modo mais abrangente, a construção destes paradigmas.

Na modernidade, o campo psiquiátrico habita o espaço entre o abandono das explicações míticas, que se pautava na noção de loucura como possessão demoníaca reverberada desde a Idade Média, para dar lugar a concepção dualista, na qual a loucura e a razão se configuram como duas forças opostas e, conseqüentemente, excludentes. Assim, a psiquiatria se aplica no combate ao mal social, moral e patológico, uma vez que a noção de “loucura” era circunscrita como perigo social, de acordo com as condições normativas das convenções e regras sociais.

Michel Foucault, em *História da Loucura* (1961), mostra-nos que o prelúdio da construção da racionalidade médica, e mais especificamente a psiquiátrica, instaura-se por intermédio da perspectiva dualista que, de início, vê as perturbações mentais como uma desordem moral ou como uma fuga de um padrão de normalidade. O autor menciona que a noção cartesiana de sujeito, ao preconizar o aspecto racional, carrega consigo uma depreciação moralista da “irracionalidade”. O indivíduo considerado louco, segundo o pensamento da época, expunha uma falha de pensamento lógico dedutivo e indutivo que havia sido instaurado pelo sujeito cartesiano, ou seja, a loucura era entendida como um desvio reversível da razão a ser tratada pela segregação do homem no centro médico. Embora houvesse um progresso da técnica e, com isso, esperasse uma visão mais compassiva do tratamento aos sintomas, os doentes mentais eram perseguidos por suas doenças.

A veneração da razão carrega consigo uma depreciação moralista pela “irracionalidade”, por conta da qual os sujeitos com transtornos mentais devem ser asilados para não contaminarem os demais. Essa época é, portanto, marcada pelo “Grande Confinamento” a partir da reclusão do “alienado” por detrás das paredes asilares (FOUCAULT, 1997). Sobre isso, Basaglia (2010, p. 116) endossa que: “o doente, fechado no espaço angusto da sua individualidade perdida, oprimido pelos limites impostos pela doença, é forçado, pelo poder institucionalista da reclusão, a objetivar-se nas regras próprias que o determinam [...]”.

No final do século XVIII, as condições dos asilos e dos tratamentos punitivos tornam-

se cada vez mais nefastas, o que leva a uma reforma dos hospitais. Essa nova etapa da clínica médica após a reforma dos asilos proposta por Philippe Pinel que, inspirado na tradição filosófica-nominalista⁷ e no método histórico-natural, instaura o alienismo ou medicina mental (FOUCAULT, 1997). De acordo com os estudos de Pinel, a alienação poderia ser curável, porém o tratamento estipulado se direcionaria para uma reeducação moral, na tentativa de resgatar o comportamento organizado e racional do doente.

Observa-se, diante disso, o poder normalizador do sujeito que corresponde à construção de um paradigma fundado na distinção entre o normal e o anormal, tendo isso em vista, Foucault observa que (2010, p.72), “não é mais suficiente dizer se o sujeito é ou não é louco, mas antes constituir-se como uma ciência das condutas normais e anormais”. Nesse sentido, “o médico estava encarregado de efetuar mais um controle moral do que uma intervenção terapêutica” (YASUI, 2010, p. 86), a fim de confrontar o sujeito com seu erro, de modo a reabilitá-lo ao convívio social.

[...] se a loucura é considerada um rompimento com a racionalidade, rompimento este que se expressa por meio de determinados sinais, precisos e constantes, pode ser então classificada e agrupada, de acordo com suas aproximações e distanciamentos, em classes, gêneros e espécies, enfim, numa nosografia. Ainda em consequência dessa postura, a nosografia é “filosófica” porque se trata de um método de “análise”, que está em oposição à metafísica enquanto “filosofia primeira”, tal como proposta por Descartes. Para Pinel, essa metafísica “cartesiana” é um exercício especulativo que pretende ir além dos ensinamentos da experiência em si (AMARANTE, 1996, p.40).

A psiquiatria também experimenta uma notável influência dos materialistas franceses¹⁷ que compreendem a mente a partir das suas disfunções. Assim, os psiquiatras passam a acreditar na possibilidade do diagnóstico e tratamento dos transtornos mentais, no mesmo método de identificação de qualquer outra afecção fisiológica. Nesse contexto, Esquirol, sucessor de Pinel, aprofunda-se no paradigma etiológico da determinação orgânica-hereditária e fornece maiores detalhes das síndromes psicopatológicas por meio de uma sistematização nosográfica, sob as bases da ótica organicista. Tal como Pinel e Esquirol, Jean- Pierre Falret compôs o alienismo francês, entretanto Falret se diferencia dos seus mestres e de seus antecessores por explicitar o método clínico em psiquiatria pela primeira vez na história.

¹⁷ Em meados do século XVIII, as ideias materialistas, empiristas, racionalistas e associacionistas emergiam-se paralelamente na cultura científica e filosófica europeia (SCHULTZ; SCHULTZ, 2007).

Embora possamos notar o aparecimento de novos pesquisadores no campo da psiquiatria, as explicações ainda persistem nas causas físicas e morais para a determinação da doença mental. Sobre este ponto, Canguilhem (2000, p.109) realça que o aceite da definição de anormalidade “a partir da inadaptação social é aceitar mais ou menos a ideia de que o indivíduo deve aderir à maneira de ser de determinada sociedade, e, portanto, adaptar-se a ela como a uma realidade que seria, ao mesmo tempo, um bem”.

Em seguida, os estudiosos buscam entender o distúrbio em sua determinação a fatores localizáveis, apoiando-se no positivismo de August Comte. Nesse contexto, o estudo de Benedict-Augustin Morel se destaca, uma vez que transporta o rumo da medicina mental francesa e origina à psicopatologia enquanto campo de conhecimento¹⁸, além de sua dedicação à ordem etiológica, hereditária e “pela manifestação concreta de uma lesão funcional” (MOREL, 1857, p. 47).

No início do século XIX ocorre, portanto, uma ebulição da corrente positivista, cujos desdobramentos acontecem em diversos campos do conhecimento, incluindo a psicologia moderna, desenhada pelo método psicofísico de Wundt e Titchener que se torna, a princípio, uma psicologia experimental. À vista disso, Yasui (2010, p.87) pondera: “a subjetividade se exterioriza, se torna uma verdade positiva, ou seja, uma realidade passível de observação científica”. Sendo assim, as novas teorias que se dedicam à esfera psicológica sob o domínio da realidade objetiva contribuem para a crescente importância da clínica psicológica, desenvolvida no seio da psiquiatria, até se consolidar, no final do século XIX, na denominada psicologia clínica. Essa nova área é entendida por Schneider (2009, p. 46) como “um dos frutos da contestação a esse modelo predominante de ciência psicológica. Buscavam-se outros modos de produzir os conhecimentos em psicologia, pautados em outras concepções sobre seu objeto: a psique”.

Retornando ao histórico da psiquiatria, o século XIX é marcado pela rápida expansão das neurociências, de modo mais específico, da neuroanatomia e da neurofisiologia através dos trabalhos realizados por Broca e Wernicke. Assim, a psicopatologia passou a ser fundamentada pela localização da área cerebral possivelmente danificada¹⁹.

¹⁸ Ao traçar o histórico da psicopatologia, esbarramos em algumas imprecisões, por exemplo, alguns autores afirmam que o primeiro a falar em psicopatologia foi Théodule Ribot (1839-1916), em 188; enquanto outros, como Paim (1993) asseveram ter sido Esquirol e Griesinger (HOLANDA, 2001, p. 29-30).

¹⁹ Esse materialismo científico preponderou na psiquiatria até a segunda década do século XX.

Houve uma físico-química fisiológica, conforme às exigências do conhecimento científico, isto é, uma fisiologia que comportava leis quantitativas, verificadas pela experimentação, enquanto a patologia ainda estava sobrecarregada de conceitos pré-científicos. É compreensível que, ansiosos — e com toda a razão — por uma patologia eficaz e racional, os médicos do início do século XIX tenham visto na fisiologia o modelo a ser adotado, pois era o mais próximo do seu ideal (CANGUILHEM, 2000, p. 35).

De acordo com Martinez (2006), essas duas disposições etiológicas se manifestavam como divergentes para determinação do fenômeno psicopatológico dissidente dos séculos XIX e XX: o fenômeno psicopatológico de ordem representacional ou eidética, cujas ideias eram exclusivamente o efeito de uma disfunção psicopatológica, remetendo ao modelo associacionista de Locke, Berkeley e Hume; e outra, de ordem material ou orgânica, influenciada pela expansão do naturalismo biológico.

Em suma, o encontro entre os dois paradigmas teóricos, o racionalista — defensor de um funcionamento universal pelo intelecto — e o empirista — que enfatiza a natureza humana e as suas estruturas cognitivas como produtos da apreensão de nossos sentidos — fornecem direcionamentos a dinâmica da filosofia moderna e a história da ciência. Assim, a atitude científica comete o equívoco de pensar, conforme indica Japiassu (2006, p. 6), que a razão “não apenas é necessária, mas suficiente”, convertendo-a em um instrumento de ordem e homogeneização. Daí, insurge uma autonomia moral em relação às normas universais, legitimando projetos políticos, sociais e econômicos pautados em coerções, uniformidades e totalitarismos (JAPIASSU, 2006). Nesse sentido, a razão marca do pensamento filosófico e científico ocidental, pois ela é uma construção histórica que, ao longo dos tempos, procede no enquadramento das normas, dos procedimentos, das regras e das coerções, no domínio dos fatores psíquicos. Parafraseando Japiassu (2006, p. 9), “A razão se transformou numa racionalidade instrumental prestando culto aos meios em detrimento dos fins”.

O final do século XIX até metade do século XX, a leitura das doenças a partir de uma lesão subjacente é predominante na medicina em geral, visto que há um crescente uso de investigações histológicas, fisiológicas, bioquímicas e genéticas em patologia. Aqui, o campo de investigação com base orgânica nos remete à abordagem do neurologista e psiquiatra, Kurt Goldstein, para quem a doença é uma condição de todo o organismo vivo em seu meio²⁰.

²⁰ Nessas circunstâncias, Gelb e Goldstein destacam-se pelos estudos com indivíduos vítimas de lesões

Outro célebre nome do campo psiquiátrico é o de Emil Kraepelin, sob o enfoque empirista e sem as especulações nos processos fisiológicos hipotéticos ou metafísicos, a sua obra “coroa a psiquiatria do século XIX e inaugura a do século XX” (PESSOTTI, 2006, p.114). Assim, tem-se o fim do primeiro momento da psiquiatria biológica focada no tipo de sintomas, dando lugar ao curso da doença mental. Rompendo com o alienismo de Pinel, Kraepelin reúne entidades nosológicas dentro do termo que fora cunhado por Morel por “*dementia praecox*”²¹, colocando o acento no critério evolutivo (KRAEPELIN, 1996).

Os tipos da loucura ou psicose endógena passaram a compor dois grandes grupos: o das psicoses maníaco-depressivas, que englobava as formas maníacas, as melancólicas e alternâncias entre elas; e o segundo, chamado *dementia praecox*, que agrupava outros quadros, com decurso e desfecho comparáveis — as antigas hebefrenias, catatonia e demência paranoide [...] Note-se que, nesta classificação, cada doença é, essencialmente, um conjunto de sintomas, evidências de distúrbios cerebrais (PESSOTTI, 2006, p. 114).

O objetivismo kraepeliniano passa a ser refutado com o aparecimento da Psicanálise²², em especial, alicerçados no trabalho seminal de Eugen Bleuler, também nos estudos sobre histeria de Breuer e Freud. Assim, o domínio da psicodinâmica de cunho psicanalítico defende que as fantasias inconscientes estão na raiz dos transtornos psíquicos. A originalidade de Bleuler é decisiva, já que localiza-se nele, uma visão psicanalítica sobre os sintomas esquizofrênicos, que encontram seu significado na psicologia dos complexos ideoafetivos e nos mecanismos freudianos de defesa. Em sua influente monografia de 1911, *Dementia Praecox* (Grupo de esquizofrenias), Bleuler refina a concepção de Kraepelin e renomeia-a de “esquizofrenia” (BLEULER, 1960). Além disso, Bleuler (1960) introduz o termo autismo para designar um sintoma da esquizofrenia e para descrever o desapego da realidade externa, por isso, vai apoiar-se na noção de Freud de autoerotismo e na psicologia associacionista, defendendo que a esquizofrenia seria um distúrbio particular nas associações das ideias, ou seja, ele segue uma base orgânica para compreensão desse distúrbio.

cerebrais, principalmente, relativas às lesões corticais, as quais exibiam quadros sintomáticos ou sequelas classificadas como agnosias, afasias e apraxias.

²¹ O termo “demência precoce” foi cunhado por Benedict-Augustin Morel em 1856 e popularizado pelo texto de Emil Kraepelin publicado em 1896.

²² “Depois de Kraepelin, o discurso ou a conduta delirante não mais são vistos como perda ou deterioração de funções, mas como um universo de experiências únicas e ricas de significados. Mais ainda, nas obras de Freud, Bleuler, Minkowski e Binswanger, além de terem significado, os sintomas são dotados de função: eles servem a algum fim” (PESSOTTI, 2006, p.115).

Em certo sentido, a Psicanálise realiza um marco importante para a psicopatologia que é o fato dela tentar considerar a subjetividade do sujeito, no entanto, Schneider (2009) conclui que a metapsicologia freudiana e os conceitos fundamentais que circundam a Psicanálise configuram-se por um método racionalista (dedutivo) e especulativo imbuído de influências metafísicas. Diante disso, as interpretações psicodinâmicas enxergam o homem como mero produto dos mecanismos de defesa, formações reativas ou racionalizações de seus instintos e, nessa dinâmica, o ego não passa de um conjunto de impulsos.

Em oposição aos pensamentos vigentes²³, Karl Jaspers²⁴, que fora aluno de Kraepelin, constrói uma nova ótica para a psicopatologia, doravante ao escrito *Direção da pesquisa fenomenológica na psicopatologia* (1912), cuja ênfase volta-se à crítica dos modelos reducionistas da investigação psicopatológica. Diante disso, Jaspers (1912/2015) afirma: “[...] nós precisamos nos voltar puramente àquilo que nós compreendemos, apreendemos, diferenciamos e descrevemos em seu existir real”. Ressalta-se que as raízes do pensamento jaspersiano ressoam influências da fenomenologia descritiva de Edmund Husserl e do método compreensivo de Wilhelm Dilthey. Desse modo, Jaspers possibilita ao campo psiquiátrico maior atenção a experiência subjetiva.

Nesse quadro histórico do paradigma psiquiátrico, podemos observar que há uma forte tentativa de submeter a psiquiatria aos moldes de outras especialidades médicas, ou seja, realizar uma delimitação clara de uma entidade nosológica, de preferência com fator etiológico, prognóstico e com tratamentos bem estabelecidos. Nessa direção, o ápice em fornecer critérios descritivos precisos resulta na Revolução Operacional, na década de 50, com a criação do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (APA/DSM, 1952), organizado pela associação norte-americana *American Psychiatric Association* (APA/DSM, 1952). Em 1952, o DSM cataloga e suborganiza os transtornos mentais em 106 categorias,

²³ No final do século XIX a segurança do pensamento positivista começa a ser questionada em várias áreas de produção do conhecimento e, nesse âmbito filosófico, enfatizamos Wilhelm Dilthey²³ (2010) que propôs a distinção de dois tipos de ciências: as ciências do espírito e as ciências da natureza, cada uma caracterizada por um método peculiar; Frantz Brentano²³ que realiza um esforço para a correta compreensão da teoria da intencionalidade, contra a interpretação antipsicologista kantiana, ele utiliza do método psicológico, o qual não se resume à mera descrição dos eventos psíquicos; e, um pouco mais tarde, Edmund Husserl com o desenvolvimento da Fenomenologia. Entendemos que tais pensadores iniciaram as considerações desvinculadas de teorias causais e idealistas sobre a experiência do sujeito.

²⁴ A publicação de *Psicopatologia Geral* (1913) de Jaspers marca o início da psicopatologia enquanto campo específico do saber, diferenciado da psiquiatria. As últimas edições dessa obra ficaram sob a responsabilidade de, Kurt Schneider, herdeiro da tradição de Heidelberg.

com curtas descrições que ajudam a reconhecer a condição e, encaixá-la em uma categoria estatística, para então diagnosticá-la. Na segunda versão do DSM, publicada em 1968, são apresentadas 182 categorias referentes às patologias mentais, não havendo alterações significativas em relação à primeira versão (APA/DSM, 1968).

A revolução do modelo ocorre com a publicação da terceira edição, na década de 80, cuja ênfase incide em uniformizar e validar o critério diagnóstico psiquiátrico, de modo a padronizar as práticas diagnósticas. Destarte, o manual passa a detalhar as características clínicas das perturbações mentais, fundamentando-se em critérios da medicina baseada em evidências e marcando a adoção oficial da abordagem operacional na psiquiatria americana, assim como a difusão de seus princípios em nível internacional²⁵ (APA/DSM-III, 1980). Na mais recente edição do DSM, publicada em maio de 2013, são reconhecidas as comorbidades e apresentado um sistema de classificação quanto ao nível de gravidade: leve, moderada ou grave (APA/DSM-V, 2013). No entanto, o manual conserva o sistema de categorias estáticas que segue o formato de listas de verificação para a alocação de códigos diagnósticos.

Devido aos tratamentos biológicos em expansão, a necessidade de uma linguagem em comum entre os médicos torna-se uma pauta emergente, o que empurra as questões nosológicas para o primeiro plano, ressurgindo a escola neokraepeliniana, a qual influencia sobremaneira a revisão do sistema nosológico. Por consequência, torna-se latente a necessidade de coletar informações estatísticas para o desenvolvimento de uma classificação que uniformize os critérios diagnósticos, a fim de registrar os dados e facilitar a comunicação entre os clínicos. A Revolução Operacional na psiquiatria é desencadeada pelo projeto de diagnóstico dos Estados Unidos e do Reino Unido, que demonstram uma prática diagnóstica marcadamente diferentes entre os médicos britânicos e americanos (CAPONI, 2012).

²⁵ Desde a sua criação, o DSM tem sido alvo de críticas, algumas delas se referem à sua propriedade estritamente classificatória, empirista e pragmática, a qual desconsidera o debate psicopatológico real, já que o DSM se mostra como uma reprodução psíquica de uma experiência sensível. Segundo Andreassen (2007), desde a publicação do DSM-III, houve um declínio no ensino da avaliação clínica cuidadosa, voltada para os problemas individuais e para o contexto social. Logo, os alunos são ensinados a memorizar o DSM ao invés de aprender as complexidades dos grandes psicopatologistas do passado. O autor ainda lista alguns dos principais problemas do manual, tais como: a inclusão de apenas alguns dos sintomas característicos de um determinado transtorno; o impacto desumanizador na prática da psiquiatria do manual, pois a obtenção da história, que seria a ferramenta de avaliação central em psiquiatria, é frequentemente reduzida ao uso de listas de verificação do manual; a falta de utilidade dos diagnósticos do DSM na pesquisa, resultante da falta de validade (ANDREASSEN, 2007).

Os conteúdos do DSM difundiram-se rapidamente pelas escolas psiquiátricas americanas e por toda a pesquisa psiquiátrica e psicopatológica ulterior, ademais, esse manual também contribui para a constituição das novas classificações psiquiátricas, como o *Research Diagnostic Criteria* (RDC) e o *Present State Examination* (PSE), ainda hoje utilizados. Além disso, a nona edição da *Classificação Internacional de Doenças* (CID-9), publicada em 1978, pela primeira vez relacionou em seu índice de transtornos mentais um glossário de termos com a definição dos sintomas e síndromes psiquiátricas, proporcionando, dessa maneira, uma orientação sobre a avaliação diagnóstica (GROVE *et al.*, 1981).

A psicopatologia operacional se fundamenta, portanto, em uma abordagem criteriológica²⁶ e na ênfase de definições "operacionais", cujas suposições implícitas das classificações diagnósticas foram influenciadas pela epistemologia positivista e behaviorista, pautada nas posições filosóficas do positivismo lógico, noções conjuntamente denominadas de "operacionalismo" (PARNAS; SASS; ZAHAVI, 2013).

O operacionalismo que guia esta abordagem adota o esquema nomológico-dedutivo (D-N) proposto em 1948 por Hempel e Oppenheim, que diz que a explicação de um fenômeno é a sua subsunção sob leis gerais (leis de cobertura), logo, a sua metodologia adquire a forma de um raciocínio dedutivo. Os conceitos científicos têm a função de indicar as categorias que, a propósito do objeto em questão, esclarecem de forma mais eficiente do que outros conjuntos de categorias. Hempel (1965, p. 245) argumenta que o ordinário conceito referente à explicação consiste em responder à pergunta "por que" em vez de "o que". O procedimento operacional mencionado em qualquer definição operacional deve ser escolhido de tal forma que possa ser executado por qualquer observador competente e que o resultado possa ser objetivamente assegurado, sem depender essencialmente de quem realiza o exame.

Diante dessas considerações, visualizamos que os manuais diagnósticos refletem a herança epistemológica do empirismo positivista que, endossa como critério avaliativo, os sintomas comportamentais observáveis de forma padronizada. A psicopatologia operacional associada a neurociência e com o apoio da psicofarmacologia apresenta o recrudescimento do neopositivismo neurobiológico, que desvenda uma psiquiatria

²⁶ Criteriológica remete ao conceito denominado por Kraus (1994), segundo qual as doenças são definidas por critérios específicos e previamente definidos.

neurobiológica dos neurotransmissores e dos psicofármacos. A análise dos transtornos mentais pela descrição de fenômenos observáveis como sugerido pelos manuais leva a uma explicação epistêmica e, principalmente, normativa das manifestações psicopatológicas.

2.3 O paradigma da revolução tecnocientífica

Na contextualização empreendida anteriormente, acompanhamos o modelo de racionalidade do período moderno, a partir do qual a psicopatologia se edificou. Em meados do século XX, a sociedade experimenta uma radical transformação nas suas estruturas sociais, econômicas, políticas e culturais, decorrentes do avanço tecnológico, esse período técnico-científico e a própria globalização estimulam novas formas de produção do conhecimento, e claro, modificam os modelos explicativos a respeito dos transtornos mentais.

Mais precisamente, após a década de 40, as tecnologias de informação alavancam os estudos sobre o processo de armazenamento de informação, delimitando novas investigações da matemática fundadas pelas ciências da informação e pelas ciências da computação. O matemático Claude Elwood Shannon (1916-2001) — precursor da Teoria da Informação inspirado pelas ideias de Turing¹⁶, pela estatística e pelos sistemas de comunicação — constrói uma teoria matemática da informação, o que prepara o terreno para o surgimento da cibernética²⁷, que mais tarde Norbert Wiener²⁸ desenvolve (LIMA, 2004).

As teorias computacionais representam as primeiras investigações do aparato cognitivo, enviesadas pela decodificação da lógica e do pensamento, também pela artificialização da cognição, na qual o real da subjetividade pode ser duplicado na máquina computacional. Nesse cenário, cérebro e computador são tomados como um sistema equivalente, ao mesmo tempo que a cognição assume a feição de um *software*, sendo entendida como portadora de regras gravadas numa memória, que possui um mecanismo

²⁷ A cibernética compreende o comportamento e a cognição como processadores de informação, enquanto o cérebro humano é comparado a um computador biológico (LIMA, 2004).

²⁸ Sobre a história deste movimento de expansão dos princípios da cibernética na obra de Wiener, ver Peter GALISON, Peter. *The Ontology of the Enemy: Norbert Wiener and the Cybernetic Vision*. Critical Inquiry, v. 21, n. 1, 1994.

que conduz o seu funcionamento. Há, portanto, uma mudança paradoxal sobre a noção de sujeito, pois enquanto o sujeito racional da Modernidade é delimitado pelos critérios da razão e da verdade, sob a lógica sujeito-objeto na construção do conhecimento; com a Revolução Técnico-Científica e Informacional, o papel funcional do substrato cognitivo é colocado em evidência — como a mente reage, processa a informação e executa tarefas — tornando-se responsável pelo tratamento das informações e pela faculdade de conhecer.

O triunfo paradoxal da informação leva Fuchs (2020, p.20) a salientar: “[o] idealismo da informação não contradiz o materialismo [...]. O que ambos têm em comum é o descaso com a subjetividade. Isso, por sua vez, é uma consequência do dualismo moderno. Desde Descartes, a vida não é mais vista como tendo um status ontológico independente entre matéria e mente”. Assim, as ciências cognitivas²⁹ surgem no interior desse panorama e norteadas pelas teorias da informação, comunicação, computacional e pela Inteligência Artificial³⁰. Os modelos cognitivos seguem pesquisas teóricas e experimentais sobre a solução de problemas e sobre o processo de tomada de decisão, o que fomenta novos modelos de racionalidade (FUCHS, 2021).

O filósofo americano, Jerry Fodor, usufrui da teoria computacional como base conceitual para elaborar a teoria da modularidade, a fim de entender como a mente se estrutura e como são organizadas as capacidades cognitivas. Segundo o autor, a capacidade de compreender o comportamento humano, em termos mentais, não é simplesmente adquirida pelas experiências ao longo da ontogênese — assim como previa o associacionismo — mas é preciso entender as atividades cognitivas na via das representações mentais. Nesse contexto, as funções mentais são tratadas como informações e configurações simbólicas, característica da teoria representacional, cujo pressuposto entende que o “processo psicológico é o resultado de representações, do qual o sistema cognitivo é capaz de realizar transformações” (FODOR, 1975, p. 164).

Diante disso, a teoria representacional favorece o desenvolvimento dos quadros

²⁹ Essas discussões foram iniciadas por Howard Gardner, quando no ano de 1985 ele criou a [sistematizar o uso de maiúscula e minúscula] expressão “revolução cognitiva” para designar o movimento científico iniciado nos anos 50 e que deu origem as chamadas ciências cognitivas (GARDNER, 1995). Este movimento interdisciplinar combinou novas ideias da psicologia, da antropologia e da linguística, mesclando-as com os recentes campos da inteligência artificial, ciência da computação e neurociência.

³⁰ O termo Inteligência Artificial foi criado por J. MacClathy em 1956 e tornou-se o *Modus Operandi* das chamadas ciências cognitivas. A Inteligência Artificial (IA), linha de pesquisa que melhor ilustra esse modelo de conhecimento, caracteriza o campo da ciência cognitiva. Seu quadro conceitual nasce com a informática e é imbuído no ideal de simulação (LIMA, 2004).

teóricos da racionalidade, cujo princípio normativo visa estabelecer se uma ação é ou não racional (OVER, 2004). Nessa ótica, o cerne da racionalidade está na forma como os organismos gerenciam as representações, ou seja, quão bem eles o fazem quando são avaliados em relação a uma determinada norma.

Em 1991, Herbert Simon elabora a primeira abordagem da racionalidade que surge em oposição às noções de racionalidade substantiva ou aristotélica, sendo assim, ele propôs a descrição do modo como as pessoas pensam para tomar decisões. Em conjunto com Allen Newell, os autores enunciam: “a hipótese do sistema de símbolos físicos”, segundo a qual “um sistema de símbolos físicos tem os meios necessários e suficientes para a ação inteligente geral” (NEWELL; SIMON, 1976, p. 116). Seguindo esses pressupostos, Simon (1991, p. 266) elabora o termo “racionalidade limitada” para designar a forma como as decisões são tomadas, e assim, explanar os limites cognitivos que envolvem uma escolha racional.

A teoria da racionalidade limitada explica que os tomadores de decisão são intencionalmente racionais e, por sua vez, são orientados a objetivos adaptativos, os quais, ocasionalmente, podem cometer falhas devido a complexidade da cognição humana. Desse modo, uma teoria da racionalidade “não pode prever o comportamento, a menos que englobe tanto uma análise da estrutura dos ambientes de tarefa, quanto uma análise dos limites da adaptação racional aos requisitos da tarefa” (NEWELL; SIMON, 1972, p. 5). Portanto, não é possível avaliar o comportamento pela sua capacidade adaptativa ao ambiente real ou pela resolução de problemas ambientais, pois os contextos ambientais têm um espaço ilimitado de possibilidades.

Com a versão pós-simoniana, Daniel Kahneman e Amos Tversky, direcionam-se para a investigação dos axiomas da lógica e da probabilidade. O programa de pesquisa fundado por Daniel Kahneman e Amos Tversky, na década de 1970, rende a Kahneman o Prêmio Nobel, em 2002. Esse programa se baseia na possibilidade de identificar experimentalmente um modelo, fundamentado em princípios heurísticos, que criam atalhos para julgamentos de probabilidade e identificam elementos para compreender as decisões humanas. Segundo Kahneman *et al.* (1982), as heurísticas são as principais fontes de erros sistemáticos na formulação de julgamentos.

Contrapondo-se às teorias da racionalidade pautadas na tomada de decisão, outros teóricos, voltam-se à dimensão social e afetiva da cognição, a fim de resgatar a natureza

social do cérebro. Nesse campo, o aspecto cognitivo das respostas emocionais é colocado em realce, principalmente, na obra de Antonio Damásio (1994, p. 19), que argumenta em defesa de uma certa “biologia da mente e da subjetividade”. O autor relata casos de pacientes com lesões no córtex pré-frontal ventromedial, que perderam a capacidade de tomar decisões e se mostraram incapazes de se comportar racionalmente, numa situação de jogos de apostas. Os déficits desses pacientes, no entanto, indicaram uma falha no julgamento devido aos substratos neurais envolvidos nas emoções secundárias, ou na aprendizagem emocional. Damásio (1994, p. 127) comenta “a racionalidade resulta de suas atividades combinadas”.

De modo geral, as teorias da racionalidade, ao buscarem identificar quais os mecanismos do processo decisório utilizados pelos sujeitos, viabilizaram o seguinte questionamento: “os pacientes psiquiátricos ou com lesões neurológicas apresentam falha de raciocínio na tomada de decisão?”

Essa problemática intervém em diversas frentes que, associam os quadros de psicose, por exemplo, como desvio da racionalidade, porque as crenças ou ações dos sujeitos parecem irracionais à primeira vista. Por exemplo, Dennett (1978) e Davidson (1982) comentam que a racionalidade epistêmica³¹ é necessária para atribuir crenças ao sujeito, sendo assim, os delírios parecem violar esta norma, na medida em que as crenças “delirantes” não respondem a uma evidência, mas sinalizam um afastamento da realidade. Lisa Bortolotti (2009, p. 138) elucida a questão da racionalidade epistêmica, ao afirmar que, no caso dos delírios, existe um déficit da racionalidade epistêmica, mas não é exclusivo do estado delirante³², pois, a “grande maioria dos sujeitos tem falhas na racionalidade ao cometer erros sistemáticos no raciocínio probabilístico, estatístico e dedutivo”. Nessa direção, Parnas, Sass e Zahavi (2013, p.272) analisam esse exame equivocado dos transtornos psíquicos:

A consciência e a experiência são tipicamente tratadas como se estivessem de alguma forma no mesmo nível de outros objetos espaciotemporais substantivos do mundo natural (ou seja, coisas) - isto é, como se os eventos conscientes (como delírios ou alucinações auditivas) fossem bem delimitados, entidades atômicas que

³¹ A racionalidade instrumental refere-se as decisões para realizar ações e atingir os objetivos; enquanto a racionalidade epistêmica, corresponde as crenças e aos processos de pensamento estabelecidos, conforme as regras lógicas intersubjetivas.

³² Para uma completa apreciação sobre o critério de racionalidade nos delírios, recomendamos a leitura do capítulo “*Rationality, diagnosis and patient autonomy*” (2015) de Jillian Craigie e Lisa Bortolotti, presente no livro *Oxford Handbook Psychiatric Ethics*.

podem ser facilmente capturadas e quantificadas sem muita preocupação com recursos mais contextuais ou semelhantes à Gestalt (PARNAS; SASS; ZAHAVI, 2013, p. 272).

Desse modo, o critério de irracionalidade como falha das inferências lógicas não é suficiente para classificação de transtorno mental, tampouco, deve ser justificável para instituir um comportamento sintomático passível de classificação sobre algum transtorno psiquiátrico; visto que o comportamento pode ser inteligível mesmo quando viola as normas epistêmicas, agenciais e procedimentais da racionalidade. Podemos observar, nesse cenário, um conjunto de teorias cognitivas relacionadas à organização comportamental, tomada de decisão, pesquisa de opinião e da economia experimental, das quais enfatizam o fracasso da escolha racional como modelo descritivo do comportamento humano.

Apesar dos psicólogos cognitivos³³ e sociais insistirem, desde a década de 1970, das falhas da racionalidade configurarem-se como uma característica da cognição normal, e não se restringem àqueles que têm um diagnóstico psiquiátrico, as inferências estatísticas dos transtornos mentais atuais, seguem em direção oposta. Assim, a psicopatologia se orienta por meio da observação de falhas no funcionamento do indivíduo. Para melhor explicar essa questão, Wakefield (1992) insere os conceitos de “dano” e “disfunção” como diferenciações presentes na avaliação dos transtornos mentais. Segundo ele, os transtornos mentais são estipulados por 1) disfunções prejudiciais demarcadas por um dano circunscrito em contextos sociais e que envolve julgamentos de valor social; 2) disfunção que delinea as falhas dos mecanismos biológicos, conforme determinado pela biologia/psicologia evolutiva.

Podemos evidenciar a primeira característica aludida por Wakefield pelo critério diagnóstico com base na manifestação de sintomas significativos, os quais podem causar prejuízo nas funções ocupacionais, sociais e pessoais, conforme prescrito pela Associação Psiquiátrica Americana (APA) (APA, 1994). Sobre esse ponto, Cragie e Bortolotti (2016, p.21) explicam: “para uma variedade de distúrbios como depressão, esquizofrenia, autismo e demência, os sintomas são caracterizados em termos de desvios da racionalidade, especialmente em requisitos epistêmicos ou normas sociais”. Algumas manifestações, por conseguinte, aludem a um pensamento irracional, crença equivocada ou uma consciência

³³ Destaca-se aqui, Peter Cathcart Wason³³ (1966), idealizador da psicologia do raciocínio e famoso no estudo do raciocínio dedutivo, elaborou uma gama de experimentos e tarefas de seleção, as quais evidenciaram a inviabilidade da racionalidade como um possível sinônimo de lógica.

alterada. A definição de delírio, por exemplo, é descrita como “falsa crença baseada em uma inferência incorreta acerca da realidade externa [...] apesar de provas ou evidências incontestes em contrário. A crença não é habitualmente aceita por outros membros da cultura ou subcultura” (APA/DSM, 2004, p. 767).

A segunda característica mencionada por Wakefield (1992) refere-se ao conceito de biomarcadores, também chamados de marcadores biológicos, eles têm sido o “padrão ouro” para avaliação diagnóstica. Nesse caso, a avaliação é direcionada ao desempenho por meio da realização de testes ou tarefas que são combinados aos correlatos anátomo-funcionais. Desse modo, os testes investigam os possíveis prejuízos das funções executivas, tais como memória, inibição de resposta, atenção, velocidade psicomotora, avaliados por medidas da função executiva frontal (teste de Stroop, Teste Wisconsin de Classificação de Cartas e o subteste de dígitos ao contrário), assim como tarefas de aprendizado e memória (como o Teste de Aprendizado Verbal da Califórnia) (REVSBECH *et al.*, 2015).

Os últimos investimentos da neurociência têm definido estratégias experimentais para decifrar a função cerebral em condições normais, e com isso, localizar a falha em doenças específicas. Um exemplo disso, é a U.S. BRAIN (*Brain Research Through Advancing Innovative Neurotechnologies*), cuja iniciativa visa revolucionar a compreensão sobre o cérebro humano. Essas pesquisas procuram definir como os constituintes moleculares de uma célula são determinados inicialmente pela constituição genética de um indivíduo e modificados ao longo da vida por meio de processos epigenéticos (NESTLER *et al.*, 2021).

Diante disso, identificamos que a ascensão tecnológica fornece novos horizontes para os ramos da neurociência e indubitavelmente, as investigações nesse campo são imprescindíveis para diversas áreas do conhecimento. No campo da psicopatologia, em particular, a neurociência propicia o conhecimento sobre a origem e o funcionamento dos sintomas dos transtornos mentais, incorporam exames funcionais que identificam desordens neurocomportamentais, também contribui na abordagem terapêutica para o tratamento das doenças, entre outros fatores. O que gostaríamos, especificamente, de assinalar é o entendimento de subjetividade como mero subproduto da atividade do cérebro dado, muitas vezes, pela neurobiologia.

Nesse sentido, consideramos que a maior contribuição da abordagem enativista³⁴ – perspectiva que se difere do cognitivismo e do conexionismo – é a inter-relação da estrutura ligada às redes neuronais do cérebro e dos processos corporais, como partes do sistema cognitivo. Assim, o enativismo confere um lugar central para a autonomia e a ação na constituição da cognição.

Além disso, o programa de pesquisa em cognição corporificada (*embodied*), fundada pelo enativismo, recoloca a cognição como um processo vital, na qual a relação sensório-motora com o mundo é central. As habilidades mentais como reflexão, resolução de problemas, tomada de decisão, entre outras ações, por sua vez, não são formas representacionais que nos capacitam a entender a realidade, e sim, formas ativas de um envolvimento ativo e pragmático que temos com o mundo, inclui o corpo em uma unidade de ancoragem das experiências autoconscientes, ou melhor, relaciona os ciclos sensório-motores entre o cérebro, corpo e o meio ambiente (GALLAGHER, 2018).

No interior da perspectiva corporificada, encontramos com Thomas Fuchs (2017) uma crítica frente ao paradigma neurobiológico, no sentido da consciência tornar-se um epifenômeno da maquinaria neuronal que, em sua operação, cria a ilusão de um *self* contínuo e com vontade autônoma. O autor define o cérebro como um órgão social, cultural e biográfico, responsável pela mediação, transformação e ressonância do processo circular da experiência subjetiva e das relações interpessoais.

Desse modo, Fuchs (2010a, p. 269) ressalta que “é necessário uma psicopatologia complexa capaz de mediar entre o nível dos sintomas e o nível do processo”, levando em conta a interação cérebro-ambiente e a subjetividade. Veremos, na sequência, a necessidade de ampliar o horizonte referente a avaliação diagnóstica dos transtornos mentais.

³⁴ Na década de 70, com os chilenos Humberto Maturana e Francisco Varela, propuseram a teoria da autopoiese, segundo a qual explicita que a organização dos seres vivos se distingue de outros por sua capacidade de se autoproduzirem. Apesar dos sistemas vivos serem autoproduzidos, eles não são sistemas isolados, mas são marcados pela abertura e interação com o mundo. Em 1991, os autores Varela, Thompson e Rosch desdobraram a teoria da autopoiese e apresentaram a abordagem enativa, cuja pesquisa busca compreender a mente humana, ao mesmo tempo, leva em conta algumas das contribuições da fenomenologia sob o aspecto da experiência subjetiva (VARELA; THOMPSON; ROSCH, 1991).

2.4 Novo(s) paradigma(s) para a psicopatologia

A investigação etiológica, as alterações estruturais e funcionais, as formas de manifestação (sinais e sintomas), bem como os métodos de investigação dos transtornos mentais, compõem o objeto de estudo da psicopatologia (CHENIAUX, 2015). Enquanto âmbito de conhecimento e pesquisa, a psicopatologia é uma ciência que dialoga com outros ramos: a psicologia, filosofia, a sociologia, a medicina etc. E tais áreas engendram a existência de uma multiplicidade de visões³⁵, das quais se desdobram em variadas abordagens e referenciais teóricos que, correntemente, apresentam-se de modo controverso e polarizado.

Inicialmente, o quadro histórico apresentado nas seções anteriores, recuperou o aparecimento dos primeiros tratados psiquiátricos até a elaboração de manuais classificatórios pelo procedimento da psicopatologia sintomatológica-criteriológica³⁶. Desse modo, pudemos ressaltar as configurações paradigmáticas em torno da avaliação psicopatológica, nesse ponto, é válida a observação de Sadler (2013) que denomina as suposições de “naturalismo da doença”, no sentido de que os transtornos mentais são comparados a doenças físicas de forma naturalista. No entanto, o autor, menciona que há também uma dimensão normativa, que examina o adoecimento como algo conectado as decisões das quais resultam certas ações, ou ainda, entendem que os transtornos mentais envolvem um padrão reconhecível de uma experiência comportamental (sintomas), tal padrão representa uma falha no funcionamento normativo do indivíduo.

A psicopatologia é um campo permeado de contradições, pois as manifestações psicopatológicas não correspondem a uma causalidade linear, não se tem um agente etiológico *X* que causa uma doença *Y*, o que temos são condições multifatoriais manifestadas de maneira particular em cada pessoa. Além do mais, a

³⁵ Sobre as diferentes concepções de psicopatologia, Paulo Dalgalarro (2000) menciona os estudos na Psiquiatria Descritiva, cujo interesse volta-se para a descrição das formas de alterações psíquicas. No oposto desse *continuum*, outras perspectivas buscam descrever e compreender o significado das perturbações mentais, dentre elas, tem-se aquelas que se voltam o olhar para a experiência particular de cada sujeito, tal como é proposto pela psicopatologia fenomenológica, por exemplo. Há ainda, perspectivas que realçam a origem sociocultural, simbólica e histórica dos transtornos mentais. Por último, destacamos as posições críticas, as quais consideram a Psicopatologia como uma etiqueta estigmatizante usada para categorizar, reificar e medicalizar, resultando em um processo de patologização, alienação e segregação do sujeito.

³⁶ Serpa Jr. (2006) chama o modelo criteriológico proposto por Kraus de Psicopatologia Sintomatológica-Criteriológica de Psicopatologia da terceira pessoa e a sua Psicopatologia Fenomenológica-Antropológica de Psicopatologia da primeira e da segunda pessoa.

psicopatologia é diacrônica e mutável, o que implica uma constante reflexão sobre novos delineamentos paradigmáticos no trato com o sofrimento psíquico. Diante desse fato, a psicopatologia tem renovado algumas noções a partir dos pressupostos da abordagem corporificada.

Para Thomas Fuchs (2010a), é necessário inter-relacionar as três metodologias no contexto diagnóstico, ou seja, considerar tanto a perspectiva de terceira pessoa (descritiva, objetivista e de cunho positivista), quanto a fenomenologia ou perspectiva de primeira pessoa (experiência subjetiva), aliadas também a perspectiva hermenêutica ou de segunda pessoa (narrativa). Sendo assim, a combinação dos procedimentos diagnósticos pode fornecer melhor compreensão da experiência subjetiva, restabelecer a psicopatologia como ciência fundamental da subjetividade, manter as conexões da psiquiatria com as ciências sociais e as ciências humanas, e preparar o campo para uma psicoterapia mais integral (FUCHS, 2010a). Consideramos que Fuchs, tem delineado uma nova posição paradigmática³⁷ no contexto da avaliação diagnóstica pautada em uma visão holística, corporificada (*embodied*) e sob os aportes da fenomenologia.

Para transpor a discussão ao campo da psicoterapia e da “psiquiatria existencial”, reconhecemos que a Logoterapia e Análise Existencial nos fornece um olhar mais integral sobre o ser humano. Se entendermos o homem somente por uma determinada dimensão – biológica, psicológica ou sociológica – vamos enxergar apenas a perspectiva correspondente à dimensão priorizada (FRANKL, 2011). É preciso, então, integrar a multidimensionalidade das dimensões físicas e psíquicas com a unidade da dimensão noológica (espiritual). O aspecto noológico (espiritual) refere-se à realidade pessoal, cuja dimensão reagrupa o psíquico e o corporal, enquanto extratos periféricos.

Na psicoterapia, a Logoterapia não se ocupa apenas com o “ontos” (do ser), mas também com o “logos” (o sentido). Conforme explicita Frankl (1978, p.197), “a finalidade do que chamamos de logoterapia é incluir o logos na psicoterapia; a finalidade do que denominamos de análise existencial é incluir a existência na psicoterapia”. Diante disso, a Logoterapia e Análise Existencial possuem três pilares fundamentais: a liberdade da vontade, a vontade de sentido e o sentido da vida.

O primeiro pilar, a liberdade da vontade, pertence aos dados imediatos da

³⁷ Thomas Kuhn (1997) denomina de crise de paradigmas quando as formas tradicionais de pesquisa já não respondem às necessidades dos novos fatos que se impõem, isso conduz a emergência de novas formas de praticar sua ciência.

experiência do homem, refere-se ao aspecto fenomenológico fundamental em compreender a experiência a partir de um estágio pré-reflexivo, antes das representações ou construções conceituais do nosso entendimento de mundo.

A liberdade é uma instância constitutiva do homem, pois embora o homem não seja livre de condicionamentos, ele é livre para tomar uma posição diante deles, nas palavras do autor: “significa a liberdade da vontade humana [...] o homem não é livre de suas contingências, mas, sim, livre para tomar uma atitude [...]” (FRANKL, 2011, p.26). Nesse dinamismo repousa no homem a sua outra instância constitutiva que é a responsabilidade, visto que ao assumir uma posição ele também decide sobre si mesmo, e, somente ele é responsável por isso.

O segundo pilar, a vontade de sentido, corresponde a uma dinâmica motivacional que acompanha o homem em toda sua existência, pois está inerentemente empenhado para realização de algo. Nesse horizonte, Frankl discute diretamente com a psicanálise freudiana e a psicologia individual adleriana, visto que a vontade de sentido não trata de simples restauração do equilíbrio intrapsíquico, ou de uma equivalência entre as diversas entidades psíquicas. Pode ser, então, definida como “o esforço mais básico do homem na direção de encontrar e realizar sentidos e propósitos” (FRANKL, 2011, p.50).

O terceiro pilar, o sentido da vida, consiste na premissa central dessa abordagem. Segundo Frankl (2011), na medida em que somos seres intencionais, somos existenciais e à medida que estamos direcionados para algo ou para alguém, somos atraídos pela busca do sentido da vida. O autor pontua que o sentido de cada situação da vida, em termos psicológicos, é entendido como um sentido que transcende o mero significado subjetivo do propósito, tratando-se de um sentido que está no mundo e que o sujeito pode apreender e realizar através dos valores; da compreensão de si mesmo e do mundo; dos projetos e objetivos de vida; dos enfrentamentos e sofrimentos existenciais adversos. Aqui, remete-se a célebre frase da qual Frankl (2014, p.101) retoma do filósofo Nietzsche: “quem tem por que viver aguenta quase todo como”. A operacionalidade desse conceito na Logoterapia, no entanto, não está localizada meramente no campo psíquico, mas abrange a dimensão espiritual do homem, também chamada noológica.

A existência para Frankl (2014) não é só intencional, mas também transcendente e ocorre pela realização de valores. Os valores não são propriamente categorias como as de Kant e Scheler; mas se apresentam através de três vias, universalmente aceitas, de

respostas existenciais. As três vias são: criando um trabalho ou praticando um ato, valores criativos; experimentando algo ou encontrando alguém, valores de experiência; e pela atitude tomada em relação ao sofrimento inevitável, valores de atitude.

No interior da trama teórica delineada até aqui, gostaríamos de especificar que nosso interesse seguirá, no segundo capítulo, por confrontar especulativamente a posição ecológica de Thomas Fuchs, no tocante à noção de *self* corporificado (*embodied*), e a acepção de pessoa apresentada por Viktor Frankl. Embora estejamos empenhados a discorrer sobre a abordagem corporificada e alguns dos aportes de Frankl, é necessário de antemão, elucidar que não é possível conciliar a ideia de Logoterapia como uma terapia “cognitiva”, tampouco, não pode ser definida como uma abordagem enativista ou corporificada³⁸.

³⁸ Alguns teóricos têm tentado fazer essa incursão, principalmente, teóricos da terapia cognitivo comportamental. Porém, isso seria uma divulgação equivocada de Logoterapia, assim como o fez Alfred Längle.

3 O SUJEITO DA EXPERIÊNCIA NA FENOMENOLOGIA

Mas este ser é um alguém, não um algo, um alguém, o contrário de uma coisa. Então, a pergunta vem a ser essa que ressoa no que a Filosofia havia desde sempre deixado de lado na queixa. A pergunta se confunde com a própria queixa. “O que acontece comigo?” (ZAMBRANO, 2010, p.2).

Neste capítulo debateremos as noções de *self* e consciência, mas agora, as discussões se pautarão a partir de abordagens teóricas de alguns autores do movimento fenomenológico.

Como vimos nas páginas precedentes, desde o Renascimento, os principais tratamentos teóricos e empíricos sobre a consciência ficaram restritos ao aparato mental ou racional, associando o *self* à acepção de sujeito universal, cognoscente e dotado de razão. Essa mesma postura foi assumida pela racionalidade científica, a qual partilhou da ideia de um *self* representacional e de uma consciência interiorizada. Desse modo, a abordagem corporificada (*embodied*) da cognição anuncia sua oposição a esta problemática, com vistas a explicar a maneira como o *self* experiencia o mundo levando em consideração as ações do sujeito, ou ainda, o engajamento do agente no meio em que está inserido.

A visão que uma abordagem em particular ou uma investigação científica detém toda a verdade sobre o homem seja pelo biologismo, cientificismo, psicologismo ou sociologismo, causa uma desvalorização da pessoa humana em sua totalidade. Nesse aspecto, a fenomenologia ajuda a Viktor Frankl na adoção de uma posição crítica frente ao reducionismo, modalidade acadêmica típica da ciência psicológica da época, e assim, o leva à elaboração de uma psicoterapia do sentido e dos valores.

Sob o horizonte destes dois campos, começaremos por revisitar as bases do método fenomenológico de Husserl para, em seguida, realizarmos a descrição conceitual da noção de pessoa em Scheler e Frankl. No segundo momento, seguiremos para uma breve revisão conceitual de *self* com base nos autores da psicopatologia fenomenológica contemporânea. Por último, apresentaremos a questão da vulnerabilidade existencial que conduzirá para o nosso tema principal.

3.1 Consciência: o polo de experiência intencional

Desde as primeiras obras de Edmund Husserl, o que está em jogo é uma posição frente aos impasses da racionalidade cientificista. Nesses termos, sua célebre obra *Investigações lógicas* (1985), esboça um diagnóstico do contexto filosófico e cultural do século XIX, do qual Husserl caracteriza como uma crise entorno de três elementos: crise das ciências puras e formais; crise das ciências do homem; crise da filosofia e da racionalidade. Como resposta à crise da época, os seus primeiros escritos³⁹ seguem na tentativa de formular uma ciência rigorosa ou uma teoria pura do conhecimento, “[...] que não pretende ser nada mais do que uma doutrina de essências da alma pura, conduz, se pensarmos até o fim, a todas as ciências *a priori* em geral” (HUSSERL, 2003, p.30). A ‘alma pura’ refere-se à essência da vivência (*Erlebnis*) como aquilo que se apresenta enquanto objeto à consciência.

Na primeira lição da obra *A ideia da fenomenologia*, Husserl (1986) diferencia os modos de comportar-se frente à experiência. O primeiro modo integra a forma ingênua de dirigir-se ao mundo, sem problematizar o conhecimento em si através de uma ‘atitude natural’; porém, para alcançarmos um conhecimento real, é necessário suspender os juízos sobre a realidade que, radicada na *epoché*, afasta-se da simples relação entre sujeito-objeto e ingressa na atitude fenomenológica. Então, a máxima ‘voltar às coisas mesmas’ representa o rigor do método fenomenológico, o qual fornece à investigação um conteúdo que lhe é particular.

A *epoché*, por sua vez, alude ao movimento, pelo qual a subjetividade se desloca de uma atitude natural (o que é dado ou está no mundo, independente da consciência) para uma atitude fenomenológica (o que se doa para a consciência). Na redução, portanto, o mundo objetivo é colocado em suspensão ou “entre parênteses” para se abrir à experiência, tal como ela se manifesta à consciência, ou seja: “[...] não nego este ‘mundo’, como se eu fosse sofista, não duvido de sua existência, como se fosse cético, mas efetuo a *epoché* ‘fenomenológica’, que me impede totalmente de fazer qualquer juízo sobre a existência espaço-temporal” (HUSSERL, 2006, p. 56-57).

O fato é que a consciência ganha, aqui, um novo estatuto, na medida em que se afasta de uma noção substancial entendida como um recipiente ‘interiorizado’,

³⁹ Em *Crise das ciências europeias: alienação técnica das ciências*, publicada na década de 30, Husserl (1970) faz um diagnóstico tardio sobre a alienação técnica das ciências. Nesse escrito, a crise ocorre não em sua fundamentação, mas quanto ao tipo de racionalidade que se sugere, isto é, em uma racionalidade convertida como instrumental.

normalmente associada à filosofia idealista, e passa a ser concebida como uma propriedade voltada para fora de si. Assim, o exercício da redução se lança, sobretudo, naquilo que é transcendente, no sentido do que se encontra fora da consciência empírica. É um processo de devir-consciente, Holanda (1998, p.21) comenta:

A tarefa realizada pela Fenomenologia de Husserl, onde se fala de uma reconstrução da filosofia e da ciência, é uma retomada da subjetividade cartesiana, e de sua superação. Do cogito solipsista cartesiano surge um sujeito transcendental, cuja consciência intenciona e instaura a realidade do ego-cogito-cogitatum, de uma ligação intrínseca sujeito-objeto. Esta mudança permite a retomada do ser humano enquanto devir heraclítico.

Dessa maneira, a atenção é movida para o domínio da *cogitatio* ou ‘transcendente’ – aquilo que está fora da vivência cognoscitiva – para o que é ‘imaneente’, para o que se revela na própria vivência. Se a consciência tem um modo de ser que a distingue de qualquer *res*, de qualquer coisa, pois, ela é a instância para a qual os objetos aparecem, com efeito, não há mais um abismo intransponível entre consciência e objeto, mas sim uma intencionalidade, tal como escreve Husserl (2008, p. 28), “A palavra intencionalidade não significa outra coisa senão essa característica geral da consciência de ser consciência de alguma coisa, de implicar, na sua qualidade de cogito, o seu *cogitatum* em si mesmo”. É isso o que se reconhece por intencionalidade da consciência.

[...] poder-se-ia dizer que o conhecimento, nesta perspectiva fenomenológica, não se dá apenas no mundo da subjetividade porque a consciência em si não existe sem estar em relação a alguma coisa. Mas, por outro lado, tão pouco o conhecimento se dá apenas no mundo dos objetos exteriores, empíricos. De fato, neste sentido, o conhecimento se constitui não no fechamento do cogito, da subjetividade, nem na afirmação de um objeto aos moldes positivistas, mas na correlação entre sujeito e objeto, entre cogito (aquele que pensa) e cogitatum (aquilo que é pensado) (PIRES, 2012, p. 298- 299).

É, pois, pelo “ato” da consciência, ou melhor, pela consideração da consciência⁴⁰ enquanto ato que o mundo se dá para o sujeito de experiência. Nesta unidade entre consciência-objeto, Husserl define ‘fenômeno’ àquilo que se mostra a consciência: “na evidência, a coisa ou o fato não é somente “vista”, de maneira distante inadequada: *ela própria está presente diante de nós*, e o sujeito que julga tem dela uma consciência

⁴⁰ “as vivências se constituem pela correlação sujeito-objeto, eu-mundo. Correlação na qual encontramos dois polos no sujeito: um que é caracterizado pelo ato que visa (*noese*), e que, ao captar os dados, os dota de sentido; e o polo da coisa visada (*noema*), o próprio sentido [...] inaugura-se, conseqüentemente, a análise noético-noemática” (GOTO, 2014, p. 78).

imane" (HUSSERL, 2008, p.28, grifo do autor). Isso significa dizer que a evidência ou intuição corresponde a via de acesso ao fenômeno.

A fenomenologia, explicada em termos gerais, designa-se ao estudo do fenômeno, ou ainda, ao estudo das vivências intencionais, ao passo que a consciência permite apreender as vivências dos objetos que se apresentam tal como de fato o são, na subjetividade transcendental. Em sua obra mais tardia, *Crise das Ciências Europeias e a Fenomenologia Transcendental*, Husserl (1970), elege a expressão "mundo da vida" (*Lebenswelt*) que, em certo sentido, corresponde a experiência e ao conjunto coerente de vivências pré-científicas. Notoriamente, o "mundo da vida" está indissoluvelmente conectado e arraigado na unidade das experiências imediatas.

Diante disso, a ênfase na experiência pela qual a consciência intencional torna-se clareira da existência, inaugura importantes desdobramentos ao movimento fenomenológico. Destacamos a "primeira geração" de fenomenólogos, conforme indicado por Spiegelberg (1985, p. 251), para remeter aos autores que tiveram contato direto com Husserl, são eles: Alexander Pfander, Adolf Reinach, Moritz Geiger e Max Scheler, associados a Martin Heidegger e Oskar Becker. Vale sublinhar que, esses pensadores ajudaram na composição do quadro teórico da Logoterapia e Análise Existencial⁴¹. Certamente, a influência da axiologia scheleriana é mais expressiva na teoria de Frankl e, consequentemente, de maior interesse para o presente estudo.

O filósofo Max Scheler se aproxima de certas proposições da fenomenologia, tais como a posição crítica ao psicologismo, o uso do método fenomenológico como horizonte fecundo de pesquisa, e o realce dado à descrição da vivência (*Erlebniss*). Em particular, a inspiração fenomenológica concede à Scheler⁴² o interesse fulcral para o fundamento sob os quais a consciência, o mundo e a própria existência, alcançam significados e se revelam enquanto possibilidade de ser.

⁴¹ Cabe pontuar que, as raízes científicas do pensamento frankliano, contornam o embate entre Freud, Adler, Jung, Binswanger e Allers. Quanto à orientação filosófica destacam-se as perspectivas de Scheler, Hartmann, Heidegger e Jaspers (HERRERA, 2006). No entanto, das influências teóricas de Frankl, destacam-se, sobremaneira, Binswanger e Scheler. Segundo Bruzzone (2008), em cartas enviadas à Binswanger, Frankl afirma que a obra do médico suíço serviu como uma bíblia para ele.

⁴² Nas palestras "Fenomenologia e antropologia", ministradas por Edmund Husserl em 1931, Scheler foi criticado por ter usado as Investigações Lógicas na direção do idealismo ontológico, transformando a reflexão eidética em metafísica ingênua «em vez de seguir a tendência interna das investigações voltadas para a formação da subjetividade» (HUSSERL, 2019). Da mesma forma, Husserl também acusou seus primeiros alunos, e também Heidegger, de não terem compreendido nem o sentido autêntico e profundo da fenomenologia, referente ao sentido transcendental.

Por outro lado, enquanto para Husserl os fenômenos da consciência intencional se constituem na polaridade entre *noesis* e *noema*, para Scheler a realidade do mundo se dá na polaridade do impulso vital⁴³ (*Lebensdrang*), por meio da forma espiritual de vida (*geistige Lebensform*) e pela resistência. O autor afirma: “O espírito é o ato de reunião, de autoconsciência e de capacidade objetiva de resistência pulsional originária” (SCHELER, 2003, p. 39). Destaca-se ainda que, em Husserl, a consciência é intencional porque tende sempre para algo; já Scheler (2003) entende a pessoa também como intencional, porque direciona-se para valores por intermédio da disposição ou intencionalidade afetiva⁴⁴.

Nessas considerações, podemos encontrar as bases do que Frankl (2011) chamou de inconsciente espiritual. A palavra “espírito”, na obra de Frankl, foi, gradualmente, sendo substituída por “dimensão noológica” (ou “noética”), como sinônimo, em decorrência de uma série de mal-entendidos teóricos, especialmente, nos Estados Unidos e no Brasil, em que o vocábulo possui significação de caráter religioso, ao contrário do sentido da palavra alemã *Geist*:

O que nós compreendemos como dimensão noológica se refere a uma conceituação antropológica, muito mais do que teológica. O mesmo também vale para o 'logos', no contexto do termo 'logoterapia'. Além de denotar 'sentido', 'logos' aqui significa 'espírito' – mas, novamente, sem qualquer conotação religiosa primária. Aqui, 'logos' significa a humanidade do ser humano e o sentido de ser humano! (FRANKL, 1988, p. 17).

A dimensão espiritual ‘instrumentaliza’ o organismo psicofísico, utilizando-o como mecanismo de expressão à vida, além disso, o espiritual é o centro dos principais recursos tipicamente humanos como a autotranscendência e o autodistanciamento. Ademais, a Logoterapia é conhecida como a terapia do sentido à vida, assim, Frankl (2016) explica que a via régia do sentido são os valores, os quais são captados através da consciência. O sentido refere-se à possibilidade única e exclusiva de uma pessoa, em uma situação específica, possibilidade que Max Scheler tentou designar, de alguma forma, pelo conceito de “valores situacionais” (*situationswerte*), o que sugere sua proximidade com a concepção de sentido frankliana.

⁴³ O ‘impulso vital’ como possibilidade da experiência, isto é, o próprio poder-ser do homem pelo qual se revela como desperto de si mesmo, se autoconstruindo em sua condição de ser-pessoa (SCHELER, 2003).

⁴⁴ É no domínio da vida afetiva de Max Scheler que Merleau-Ponty encontra respaldo para consolidar seu projeto da fenomenologia da percepção. Em particular, é na intencionalidade afetiva que Merleau-Ponty elabora sua primeira concepção de intencionalidade.

A percepção de valores, como Scheler (2003) mostrou, não é intelectual, mas emocional. A análise scheleriana esclareceu, para Frankl (2014), que a experiência do sentido e da realização de valores não é lógica, mas afetiva, ou seja, é algo que nos afeta, que nos move, que influencia nossa maneira de agir. Nesses termos, a expressão heideggeriana “ser-no-mundo” diz respeito, segundo Frankl (2011), ao fato do homem estar em relação com o mundo não apenas com os objetos, mas também com sentidos e valores.

Seguindo Scheler, Frankl (2014) defende que a realização de sentido depende da pessoa e da situação em que ela se encontra, no entanto, o sentido é objetivo, e não subjetivo. Por exemplo, numa determinada configuração de um jogo de xadrez, a jogada que faz mais sentido em determinada rodada muitas vezes está determinada objetivamente pela configuração das peças, embora mude a cada rodada. O sentido da vida⁴⁵, ou os vários sentidos que a vida todo dia nos inquiri, é encontrado de forma objetiva na ação que, em determinada situação concreta, irrepitível, permite a realização do valor mais elevado possível. Notemos, sentimos os valores e não os captamos pela cognição. Isto é muito importante para a contraposição ao cognitivismo, inclusive ao "cognitivismo existencial".

A relação de um “o que da liberdade” e um “para que” como tema do sentido, também é tematizada por Karl Jaspers (1985, p. 31): “Tal é a grande questão de ser homem: onde encontrar uma direção para ele [...] a liberdade do homem lhe concede a insegurança de seu ser, ao mesmo tempo as oportunidades para se tornar ainda mais propriamente o que pode ser [...]”.

A noção de pessoa é o tema substancial das obras de Scheler. O “ser-pessoa” pode transmutar naquilo que, Scheler (2008), designa como ‘homem total’, categoria chave do seu pensamento, que remete à ideia de homem como ser no qual, por exemplo, a razão, paixão, espírito, a vida, pensamento e ação coexistem dialeticamente, ressaltando a autonomia da pessoa humana em sua realização histórica e concreta. Diante disso, podemos observar alguma proximidade em Frankl compartilhada com Scheler, mas também com Jaspers, principalmente, concernente às realidades existenciais do homem: a espiritualidade, a liberdade e responsabilidade, propriedades constitutivas da existência humana. Sobre o pensamento de Jaspers (1965, p.22), destacamos o significado de

⁴⁵ Para Frankl (2014) a busca de sentido está orientada por um conjunto de universais de valores: criando um trabalho ou praticando um ato (valor de criação); experimentando algo ou encontrando alguém (valor de experiências), também pela atitude tomada em relação ao sofrimento inevitável (valores de atitude). Para o autor, o sentido não pode ser criado, e sim encontrado pelo afinamento da consciência.

existência, liberdade e transcendência:

Enfim, enquanto existência possível (*Existenz*) somos liberdade. Em sua liberdade, a existência sabe-se em relação com a transcendência pela qual se oferece a si mesma. A realidade de nossa existência é o eu em seu devir temporal [...] Enquanto existente (*Dasein*), ser objetivo, nós somos a diversidade dos seres individuais se afirmando a si próprios. Enquanto consciência absoluta, somos o único sujeito do pensamento absoluto, sujeito presente em escala maior ou menor nas diversas subjetividades de existentes [...] enquanto existência (*Existenz*) somos devir em relação à transcendência, no fundo das coisas (JASPERS, 1965, p. 22).

Na liberdade da própria existência, nós somos devir temporal em relação à transcendência⁴⁶, nós somos capazes de construir nosso próprio caminho, num processo dinâmico de devir ou vir-a-ser. Segundo Frankl (2016), nesse dinamismo repousa no homem a sua outra instância constitutiva, a responsabilidade, visto que ao assumir uma posição ele também decide sobre si mesmo.

Ademais, em Scheler (2003) o ser-pessoa é marcado pela liberdade e pela transcendência, características das quais permitem-lhe elevar-se de sua própria condição psicofísica, logo, o homem não é um ser da conformação, da uniformização ou da padronização, mas da conciliação, inserido no centro de orientação do próprio universo, onde emerge e emana toda abertura para vida. Assim, Frankl (2016) explica que ‘pessoa’⁴⁷ refere-se a uma unidade e totalidade, ou seja, caracteriza-se pelas dimensões biológica-psíquica-espiritual, na qual o homem é um ser único ou uma unidade antropológica, e nela estão integradas as suas diferenças ontológicas.

Voltemos à classificação genealógica de Spiegelberg (1985) apresentada nas páginas precedentes desta seção. De acordo com o autor, a ‘segunda geração’ de fenomenólogos é integrada por John Wild, Aron Gurwitsch, Dorion Cairns e Alfred Schutz. Esses intelectuais ajudaram na disseminação do pensamento fenomenológico na América do Norte e nos demais países europeus. Nesse contexto, é importante ressaltar o

⁴⁶ A liberdade existencial, conforme Jaspers (1965) concebe, está no mundo pelo seu conteúdo; e está fora do mundo pela Transcendência. Uma das possibilidades de entender a Transcendência em Jaspers é que esta se refere ao movimento de transcendência que o sujeito pessoal realiza continuamente para ultrapassar a si mesmo.

⁴⁷ Frankl (2002), em sua conferência *Dez teses sobre a pessoa*, expõe algumas características, tais como: 1. A pessoa é um indivíduo; 2. A pessoa não é apenas in-dividuum, mas também insumável; 3. Cada pessoa é absolutamente um novo ser; 4. A pessoa é espiritual; 5. A pessoa é existencial; 6. A pessoa é egóica; 7. A pessoa não é apenas unidade e totalidade em si mesma, mas a pessoa fornece unidade e totalidade; 8. A pessoa é dinâmica; 9. O animal não é pessoa porque não é capaz de transcender a si mesmo e enfrentar a si mesmo; 10. A pessoa só se compreende do ponto de vista da transcendência.

surgimento dos primeiros fenomenólogos franceses, entre eles: Gabriel Marcel, Jean-Paul Sartre e Maurice Merleau-Ponty. Segundo Spiegelberg (1985), a principal distinção das primeiras gerações diante da ‘terceira geração’, consiste no fato de essa última, aproximar-se da fenomenologia somente pela leitura das principais obras, sem contato pessoal e direto com os fundadores do movimento.

Arriscamos afirmar que, a vitalidade do movimento fenomenológico repercutiu nos alicerces do enativismo (*enactive mind*), iniciado por Francisco Varela, Evan Thompson e Eleanor Rosch (1991)⁴⁸ e, nos últimos anos, tem sido um campo de vasto interesse da cognição corporificada (*embodied*). Ocorre, dessa forma, uma relação mútua entre ciências cognitivas e fenomenologia que, certamente, também abre margens para uma série de problematizações. A vinculação entre ciências cognitivas e fenomenologia institui o chamado “programa de naturalização da fenomenologia”, as críticas a esse “programa” são diversas, mas, basicamente, sinalizam uma relação imprópria com a fenomenologia, com incoerências consideráveis e distantes daquilo que a psicologia fenomenológica tem como proposta⁴⁹.

De todo modo, ao nosso ver, alguns teóricos da perspectiva corporificada (*embodied*), podem configurar-se como pertencentes a uma nova geração de fenomenólogos. Se para Spiegelberg (1985), a terceira geração apenas ouve as mensagens dos primeiros grupos de teóricos, somos levados a pensar que uma nova geração se constituiria de “percepções mais originais”, ainda que mais distantes do movimento fenomenológico propagado pelos primeiros autores⁵⁰. Sem entrar no mérito de apontar o que é ou não fenomenologia, concordamos com Spiegelberg (1985, p. 254), quando comenta que a nova geração é livre para se valer de suas percepções genuínas, o que testemunham a vitalidade do movimento fenomenológico.

Não queremos, com essa afirmativa, defender de modo inconsequente a aproximação da filosofia husserliana, e, do movimento fenomenológico, com os autores das ciências cognitivas. Evidentemente, defendemos um rigor teórico filosófico, e por isso, nos

⁴⁸ Cf. *The embodied mind* (1991).

⁴⁹ Podemos apreciar válidas algumas das críticas, porém, não concordamos integralmente. Acreditamos que alguns autores da abordagem corporificada têm apresentado contribuições importantes para discussão de temáticas contemporâneas, incluindo, os temas da psicopatologia. Contudo, cremos que as ponderações críticas ao programa demandam maiores argumentações, assim sendo, deixaremos em aberto esta questão.

⁵⁰ Com essa expressão, queremos nos referir a uma construção teórica mais distante dos primeiros autores do movimento fenomenológico.

é caro o “eterno retorno” às leituras de autores fundantes do movimento fenomenológico, até mesmo, para se tomar uma posição frente as ressignificações conceituais. Assim sendo, a questão que nos toma é a seguinte: quais são as possibilidades que as novas perspectivas trazem para re-pensar nosso campo de atuação?⁵¹ Longe de vincular atuação a um mero fazer objetivo, nosso interesse se direciona em olhar a reapropriação conceitual que contemple temas epistemológicos centrais aos aportes psicológicos da contemporaneidade.

3.2 Revisão conceitual de self

Nas duas últimas décadas, a operacionalização mais relevante do *self* foi exibida por Louis Sass e Joseph Parnas (2003), também por Dan Zahavi (2003), derivada das pesquisas realizadas no *Center for Subjectivity Research*, em Copenhague. Outros pesquisadores, posteriormente, assumiram essa linha de investigação, como exemplo, a perspectiva de Giovanni Stanghellini e de Thomas Fuchs.

A proposta teórica, destes autores, inclui o conceito de *self* em uma estrutura piramidal a partir de três níveis referentes à autoexperiência: (1) pré-reflexivo, básico ou mínimo; (2) reflexivo, temático ou explícito; (3) narrativo ou pessoal, tais quais ilustrados na Figura 1.

⁵¹ O termo “atuação” cunhado para designar o campo da psicologia e da clínica psicopatológica.

Figura 1 – Estrutura piramidal⁵² do *self*



Fonte: elaborado pela autora

No primeiro nível, o *self* básico ou mínimo corresponde ao modo mais originário da experiência consciente no seu domínio pré-reflexivo⁵³. Isso significa que, a experiência se apresenta ao sujeito experiencial de uma maneira imediata, por meio de um aspecto relacionado ao seu modo de doação – *first-personal givenness* – caracterizado na qualidade de “*mineness*”, ou como “minha” experiência. Mais recentemente, Zahavi (2018) se referiu a este caráter pela expressão “*for-menness*”.

O pré-reflexivo denota a predisposição experiencial não temática, isto é, não exige uma atenção focal e reflexiva, e, portanto, está tacitamente presente na forma constitutiva da estrutura da consciência. O que temos, neste nível, diz respeito a uma autoconsciência pré-reflexiva, uma afecção de si (*self-affection*), inerente a toda experiência e revela um sentimento básico do existir como centro vital da experiência, chamado também de ipseidade (SASS; PARNAS, 2003).

Zahavi (2006, p. 88-89) explica “o ato de reflexão, portanto, acentua características da experiência que normalmente operam em segundo plano, permitindo-nos apreendê-las

⁵² A pirâmide consta propositalmente invertida, a fim de detalhar o *self* pré-reflexivo como elemento mais básico ou elementar, que vai se expandir para um processo mais superior de *self*.

⁵³ Jean-Paul Sartre escreve que a autoconsciência pré-reflexiva não é simplesmente uma qualidade acrescentada à experiência, um acessório; antes, constitui o próprio modo de ser da experiência: “Esta autoconsciência devemos considerar não como uma nova consciência, mas como o único modo de existência que é possível para uma consciência de algo” (SARTRE, 2007, p.20).

de forma mais concreta ou imediata”. Dessa forma, o que caracteriza a consciência pré-reflexiva é que, nela, a experiência não se manifesta como objeto. Neste momento, por exemplo, temos várias experiências sensoriais: térmicas, auditivas, de movimento (cinestesia), etc. Tais sensações são conscientes, mas não se manifestam como objetos. Se estamos simplesmente ocupados em olharmos a tela do computador, experimentamos vê-lo, é parte do nosso fluxo de consciência e, nesse sentido, estamos conscientes. No entanto, é uma experiência pré-reflexiva que temos do computador. Na medida em que estamos pura e simplesmente orientados para o mundo, nossas experiências não aparecem como opostas a nós. Estamos, por assim dizer, imersos em nossas experiências, nos dirigindo ao mundo.

Ademais, o *self* mínimo, para Fuchs (2018), apresenta três atributos que o distinguem das outras formas de *self*, quais sejam: (a) o *self* corporal primário, ligado a um sentimento corporal vital e inclui uma continuidade do si mesmo temporal; (b) o *self* ecológico, relacionado à ligação sensório-motora do sujeito vivencial no mundo circundante; (c) o *self* social, desenvolvido nas interações intersubjetivas.

Mais especificamente sobre o *self* corporal primário, significa que ter consciência pré-reflexiva de si mesmo é uma propriedade do fluxo de consciência⁵⁴ que implica um autoconhecimento ou auto familiaridade para o qual nenhuma operação de auto identificação se faz necessária (ZAHAVI, 2010). A síntese que estrutura a consciência interna do tempo – que está ligada a um aperceber-se a si mesmo implícito – permite compreender como a própria consciência se unifica e é contínua ao longo do tempo e como, nesse movimento, a consciência apreende o seu próprio fluxo. Ou seja, ao ouvir continuamente uma música tenho, ao mesmo tempo, um nível pré-reflexivo e a noção da minha experiência em curso, do Eu que experiencia⁵⁵. Esse movimento é, segundo Fuchs

⁵⁴ Edmund Husserl em *Lectures on Inner Time Consciousness* (1905) concebe o fluxo como uma síntese contínua do que ainda não é, do agora e do que não é mais, em outros termos, de protensões, impressões primárias e retenções. A unidade diacrônica de consciência é assim produzida por um processo auto referencial em que cada momento subsequente implica uma consciência do que está por vir e do que acabou de passar. Isso já inclui uma autoconsciência pré-reflexiva. A síntese da consciência interna do tempo, ao garantir a interiorização do devir, torna a experiência subjetiva fluida e dinamicamente nossa. Portanto, a continuidade e unidade temporal da consciência, na sua estrutura retencional-protencional implica uma noção implícita ou pré-reflexiva (ZAHAVI, 2010).

⁵⁵ É inerente a continuidade temporal, que é gerada pela síntese transcendental de protensões, apresentações (agora) e retenções uma vivência de si implícita ou pré-reflexiva. Quando se fala uma frase, não se formam apenas retenções do que acaba de ser dito e protensões do ainda não dito, mas juntamente com isso me torno consciente de que fui eu que falei e que sou eu que continuarei falando, sem que precise refletir sobre mim enquanto falante para que isso aconteça (FUCHS, 2018a, p. 144).

(2018a, p. 144), aquilo que Merleau-Ponty institui de ‘arco intencional’, isto é, uma atividade dirigida para as “figuras temporais abrangentes, nas quais nossa percepção (por exemplo, uma melodia) e nosso agir (por exemplo, ao enunciarmos uma frase) se realizam”.

Posto estas considerações, podemos afirmar que a continuidade e a unidade temporal da vida da consciência estão diretamente relacionadas e designam justamente a noção de si mesmo ou de ipseidade. Logo, tomadas em conjunto, a evidência básica da continuidade do Self ou de permanecer si mesmo é permeada tanto pela auto-referencialidade do fluxo de consciência quanto por sua auto afecção contínua (sensação de estar vivo), através do corpo vivido. Também observamos que o Self pré-reflexivo não apenas implica uma continuidade, mas exhibe uma forma qualitativa de identidade ao longo da vida através da memória corporal e do hábito.

É importante ressaltar, como o faz Fuchs (2005), que, no caso da metodologia psicopatológica, a autoconsciência pré-reflexiva é empregada no viés da psicopatologia da primeira pessoa. Esta abordagem volta-se aos relatos da primeira pessoa, prossegue para a experiência subjetiva, sob o olhar da formação do significado perceptivo, da continuidade temporal ou da ação corporal implícita ou pré-reflexiva.

No segundo nível, o *self* reflexivo, temático ou explícito faz parte de uma camada mais externa do *self* como agente da experiência. De acordo com Zahavi (2006, p. 88-89), este nível “acentua características da experiência que normalmente operam em segundo plano, permitindo-nos apreendê-las de forma mais concreta ou imediata”. Na reflexão há uma mudança temática, pois nela retiramos o foco no mundo e o direcionamos para as nossas próprias experiências.

Além do caráter de apreensão da realidade, o *self* reflexivo desvenda o senso de propriedade do sujeito, desse modo, enquanto o *self* mínimo se apresenta já nos primeiros estágios da vida, o *self* reflexivo aparece quando as crianças desenvolvem a capacidade de assumir a perspectiva dos outros, normalmente, surge no segundo ano de vida (FUCHS, 2012).

No terceiro nível, o *self* narrativo ou estendido, representa o *self* social, o estilo de vida, a autoimagem, as intenções dirigidas para o futuro, dessa maneira, incluem também as memórias do passado⁵⁶, como as histórias que os outros contam sobre si mesmos e que

⁵⁶ Diz respeito à memória explícita que contém lembranças particulares, que se presentificam, que podem ser relatadas ou descritas. Sendo assim, inclui a história de vida ou tempo biográfico proveniente de uma temporalidade explícita, possibilita a integração entre passado e futuro no presente do *self*, caracterizando-

nós contamos sobre nós mesmos e intenções dirigidas para o futuro (GALLAGHER, 2000). Nesta modalidade subjetiva, já podemos falar em identidade, personalidade, pessoa. Ela é construída na e por intermédio da narrativa, por meio de um processo aberto, que acompanha toda a trajetória de vida do sujeito no decorrer do tempo.

Sendo assim, caracteriza-se pela capacidade de compreender os outros, de verbalizar as próprias experiências ou de um saber conceitual e autobiográfico. O *self* narrativo é necessariamente reflexivo e intersubjetivo, na medida em que depende da inserção do sujeito em uma comunidade linguística e na sua adesão a valores, ideais e objetivos referidos a uma dada tradição cultural.

Dessa forma, as alterações que acontecem nos níveis de *self* podem alterar a experiência subjetiva de mundo do sujeito, conforme observadas em algumas psicopatologias. Por exemplo, alterações pré-reflexivas se evidenciam nos quadros de esquizofrenia, o estado maníaco-depressivo se evidencia no *self* narrativo (FRISONE, 2022). Ambas as dimensões da autoexperiência não estão presentes a priori, mas devem ser constituídas por uma complexa interação de processos biológicos, psicológicos e sociais.

Enquanto a experiência pré-reflexiva ocorre de modo imediato, na experiência narrativa tem-se o reconhecimento ou reflexão da experiência. Por isso, ela é necessariamente reflexiva e intersubjetiva. No *self* narrativo ainda não se tem a totalidade da experiência, porém, pode ser assumida em suas partes pelo trabalho da reflexão. Neste aspecto, a corporeidade é apreendida numa zona de mediação entre o corpo vivido (ipseidade), e o corpo objetivo (alteridade). Essas exposições nos levam a um debate a respeito do paradoxo da subjetividade a ser explorado a seguir.

3.3.1 O paradoxo da subjetividade

O paradoxo da subjetividade fora indicado por Husserl na obra, *A crise das ciências europeias e a fenomenologia transcendental* (1936), onde o pensador afirma que o conceito de *self* engendra a seguinte relação paradoxal: “ser sujeito para o mundo e ao mesmo tempo ser objeto no mundo” (HUSSERL, 2012 p. 178). Desse modo, o paradoxo expressa a diferença entre a subjetividade transcendental que constitui o mundo e, assim, antecede

se pela capacidade de compreender os outros, de verbalizar as próprias experiências ou de um saber conceitual e autobiográfico (FUCHS, 2018a).

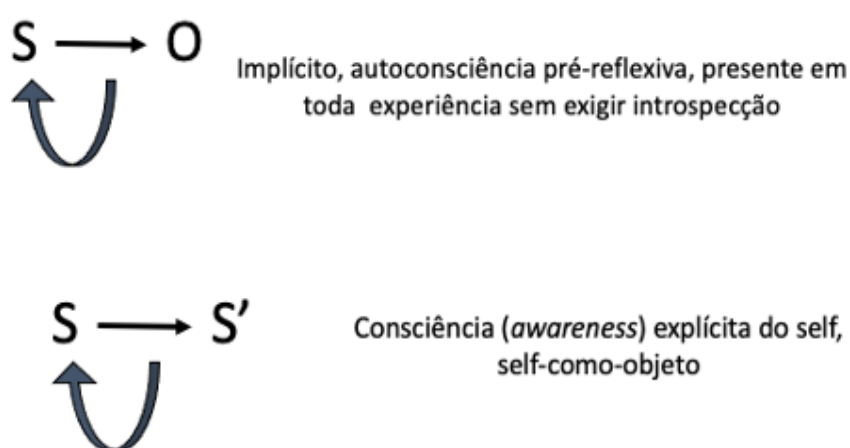
o mundo em sua constituição, e a subjetividade concreta que é a vida cotidiana.

O paradoxo envolve a questão mente-corpo inaugurada na filosofia moderna que, até então, inseriu esse problema a partir da divisão das dimensões, corpo como coisa extensa e maciça, inerte em um espaço condicionado a leis mecânicas; além de um pensamento enquanto coisa imaterial e intencional para constituição da experiência humana. Diante disso, emergiram-se distintas teorias para discussão do paradoxo, que em sua maioria, buscam a sua resolução. Segundo Durt (2020), algumas perspectivas consideram possível a resolução do paradoxo, ao supor a existência de duas coisas diferentes, ou seja, a solução corresponde a constatação de que o sujeito que experimenta o mundo também é um objeto no mundo, desse modo, são apenas dois pontos de vistas diferentes sobre a mesma coisa.

Por outro lado, a abordagem corporificada refuta a equação da consciência como objeto-consciência, e compreende a existência de duas dimensões interligadas: self-como-objeto e self-como-sujeito da experiência. Para Legrand (2007, p. 583), a “distinção entre sujeito e objeto não é ontológica, mas fenomenológica: “objeto” aqui significa “objeto da consciência intencional” e “sujeito” significa “sujeito da consciência intencional””.

Vejamos o esquema explicativo abaixo:

Figura 2 – Dimensão paradoxal do self



Fonte: Adaptado de Zahavi (2005)

Acompanhando o desenho esquemático apresentado na Figura 2, Zahavi (2005) e Legrand (2011) indicam que as dimensões do *self* estão atreladas a noção de paradoxo, pois, de um lado, o *self* como sujeito (uma consciência explícita de *self*), de outro lado, o

self como objeto (uma autoconsciência pré-reflexiva e implícita). O *self*, no primeiro sentido é chamado de “sujeito para o mundo”, e no segundo, de “objeto no mundo” (CARR, 1999). Tais argumentos revelam também que o *self* é, antes de tudo, um *self* corporificado⁵⁷.

3.3.2 O *self* corporificado

O *self* corporificado remete ao antagonismo, corpo-sujeito e corpo-objeto, conceitos centrais em Fuchs. Seguindo os passos de Merleau-Ponty, Fuchs (2020), parte da distinção entre os dois modos de experienciar o corpo⁵⁸: o corpo vivido ou corpo-sujeito (*Leib*); e o corpo objetivo ou corpo-objeto (*Körper*). Esses são elementos fundamentais da constituição ambígua da corporeidade e constituintes da individualidade, tanto no sentido de um *self* orgânico, quanto de um *self* subjetivo.

O corpo, segundo Merleau-Ponty (2011, p. 120), mantém nossas percepções e expressa significações do mundo: “meu corpo é o pivô do mundo: sei que os objetos têm várias faces porque eu poderia fazer a volta em torno deles, e neste sentido tenho consciência do mundo por meio de meu corpo”. Não apenas vivenciamos subjetivamente a inserção dos corpos que somos em nossos ambientes mundanos, mas também nos vemos capazes de objetivar reflexivamente tais experiências, interpondo uma distância vivencial entre nós e nossos corpos. Todavia, “o corpo não é uma tradução, no exterior, de um estado interior, daí porque o corpo não manifesta, fora, o que se passa na consciência — o “interior” e o “exterior” se vinculam aqui intimamente” (MOUTINHO, 2004, p. 282).

A corporeidade possibilita o nosso entrelaçamento com o mundo, essa concepção escapa de uma investigação puramente mecanicista, Merleau-Ponty (2006, p. 27) assinala: “O meu corpo realiza a minha existência: é a minha possibilidade geral de habitar todos os ambientes do mundo. É a base da minha existência como ‘Eu’””. À vista disso, o mundo se apresenta como um polo aberto para a ação do ser-no-mundo corporificado, no qual a consciência se projeta em busca de significações. Nesse ponto, Merleau-Ponty transpõe-se ao idealismo transcendental husserliano⁵⁹ e ancora à noção de corpo próprio como

⁵⁷ É necessário reconhecer que o conceito do *self* corporificado é complexo, por isso, deve ir além dos conceitos convencionais de sujeito ou objeto (DURT, 2020).

⁵⁸ O filósofo francês discerne duas maneiras de viver o corpo: um corpo que é pensado, e outro que é vivido, pois, segundo as palavras do autor “o corpo não é um objeto. Pela mesma razão, a consciência que tenho dele não é um pensamento, quer dizer, não posso decompô-lo e recompô-lo para formar dele uma ideia clara. Sua unidade é sempre implícita” (MERLEAU-PONTY, 2006, p. 269).

⁵⁹ Não iremos delongar sobre este conceito, todavia, é importante lembrar que a intencionalidade husserliana é radicalizada por Merleau-Ponty, pois o filósofo francês não admite um sujeito de consciência transcendental,

aquele que experiencia a realidade que o circunda e, ao mesmo tempo, experiencia a si mesmo.

Para Fuchs (2018), o corpo vivido ou corpo-sujeito funciona como meio e pano de fundo de nossa experiência. Embora não seja percebido, o corpo vivido opera em toda ação e interação com os outros, sem exigir atenção explícita. Nas palavras de Merleau-Ponty (2006, p.135):

observo os objetos exteriores com meu corpo, eu os manejo, os inspeciono, dou a volta em torno deles, mas, quanto ao meu corpo, não o observo ele mesmo: para poder fazê-lo, seria preciso dispor de um segundo corpo que não seria ele mesmo observável.

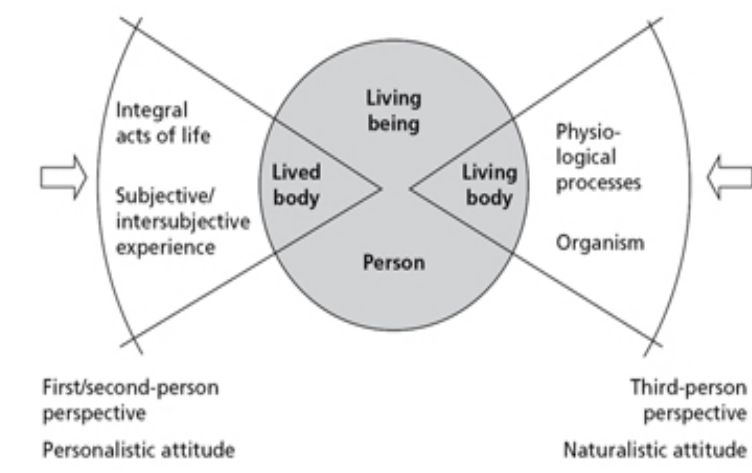
Isso significa que nossas ações no mundo emergem de um saber-fazer implícito, que acontece antes de qualquer reflexão e é adquirido pelo hábito⁶⁰, ou seja, ele é construído à medida que certos movimentos se tornam partes de nossas disposições e repertórios corporais. Por exemplo, na leitura deste texto não se lê sílabas individuais, particulares, mas se lê o significado que as frases trazem. Então, o leitor, não está focado no proximal que é a sensação sensorial que chega à sua visão, mas está relacionado para o distal, ou seja, para os significados das palavras e frases que compõem este escrito. Essa é a estrutura tácita de todas as nossas reações com o mundo, podendo ser chamada do princípio da imediatez mediada.

A Figura 3 sintetiza a circularidade do aspecto dual do ser vivo ou da pessoa

porque ele valoriza uma intencionalidade operante. No capítulo sobre temporalidade, Merleau-Ponty (2006, p. 478,) indica: “precisamos reconhecer uma intencionalidade 'operante' (*fungierende Intentionalität*), que torna a primeira possível e que é aquilo que Heidegger (2012) chama de transcendência”

⁶⁰ Podemos definir a totalidade dos hábitos e habilidades estabelecidas como memória implícita ou corporal que se torna corrente por meio do corpo vivido sem a necessidade de lembrar de situações anteriores.

Figura 3 – Aspecto dual do ser



Fonte: Fuchs 2017, p.78

O aspecto dual não significa um novo “dualismo” ontológico, e sim, um monismo mediado, ou em termos hegelianos, uma dialética de unidade e diversidade, pois são objetivamente características distintas do ser vivo. Particulariza-se, então, por uma unidade ontológica, a qual se manifesta na co-extensividade fundamental do corpo subjetivo e do corpo físico.

Desse modo, a ilustração nos mostra a seguinte situação; de um lado, o corpo vivido (pré-reflexivo), caracterizado pelas experiências subjetivas e intersubjetivas; do outro lado, o corpo objeto, indicado como parte do nosso organismo em relação aos processos fisiológicos. Fuchs (2018, p.98) acrescenta que é pela mediação do corpo vivido, que o sujeito está em relação com o mundo e com os outros, assim, “o corpo vivido forma de uma maneira tácita, implícita, o arco intencional da respectiva percepção ou movimento. Em outras palavras: ele é transparente com vistas à sua meta intencional”.

O ser vivo deve ser considerado em sua totalidade, dessa forma, o conceito duplo da pessoa denota, portanto, a estrutura dinâmica do organismo em dois níveis: (a) os ciclos homeostáticos entre o cérebro e o corpo, o qual constitui a base da sensação de estar vivo, ou a sensação pré-reflexiva do próprio corpo; (b) os ciclos sensório-motores entre o cérebro, o corpo e o ambiente, que consiste na base do “ser para o mundo”⁶¹ ou da

⁶¹ A ideia dos “ciclos sensório-motores” ressoa influência da noção de esquema corporal feita por Merleau-Ponty. Nóbrega (2016, p.37) afirma “[...] e o circuito sensório motor que permite o engajamento no mundo, nos dá um corpo habitual e liga o nosso corpo físico ao corpo psíquico, configurando uma dimensão da existência e da história pessoal e social”.

subjetividade situada. No contexto da análise de Fuchs (2020), nota-se a referência no tocante ao movimento do ser-no-mundo que se descobre “ser-em-situação”, tratado por Merleau-Ponty (2006, p. 118-119):

o reflexo, enquanto se abre ao sentido de uma situação, e a percepção, enquanto não põe primeiramente um objeto de conhecimento e enquanto é uma intenção de nosso ser total, são modalidades de uma visão pré-objetiva que é aquilo que chamamos de ser no mundo.

Desse modo, a experiência subjetiva constitui um processo de criação de sentido que implica em processos (neuro)fisiológicos, que por sua vez, permitem o *self* direcionar-se “para o mundo” (*self* ecológico⁶²), fundamentado em sua autoconsciência pré-reflexiva (FUCHS, 2020). É assim que, Merleau-Ponty (2006) destaca o fato de sermos abertura para o mundo, que carrega uma síntese incompleta do mundo e está sempre aberta a transformações. É, então, com a abertura para o mundo que é o elemento principal para entender o ser-no-mundo e a intencionalidade corporal.

E por ser uma visão pré-objetiva que o ser no mundo pode distinguir-se de todo processo em terceira pessoa, de toda modalidade da res extensa, assim como de toda cogitatio, de todo conhecimento em primeira pessoa — e que ele poderá realizar a junção do “psíquico” e do “fisiológico” (MERLEAU-PONTY, 2006, p. 119).

A teoria ecológica de Fuchs (2018b) respalda-se no conceito de circularidade, assim, ao invés da lacuna usual interpretativa do problema mente-corpo, restrito a uma esfera “mental” e outra “física”, a estrutura dinâmica e dual do ser vivo entende que, viver (*Leben*) e experienciar (*Erleben*), são aspectos complementares do mesmo processo vital que conecta o sujeito vivo e o mundo, ou cérebro, corpo e ambiente, em interações circulares (FUCHS, 2020). As estruturações cada vez mais integradas do organismo vivo, transformam-se no sujeito intencional, ancorado no mundo pelo corpo próprio.

Diante do que apresentamos, pode-se observar a corporeidade como tema central em Thomas Fuchs, representa a combinação de nossas experiências em primeira pessoa com a interação ativa e intersubjetiva de nossa relação com o mundo. Ademais, as mudanças na base da experiência antropológica expressam alterações na experiência do

⁶² Um ponto semelhante emerge da abordagem ecológica da percepção de Gibson (1986), cujo interesse especial dá-se ao conceito de *affordance* e sua relação com o ambiente sócio-cultural. A *affordance* é caracterizada, segundo James Gibson (1986, p. 143) “como informação disponível no ambiente para a ação. Ela é uma propriedade disposicional e relacional que emerge da relação dinâmica de mutualidade entre organismo e ambiente ecológico”.

self.

3.3.3 O caráter de tensão existencial

O conceito de tensão é fulcral para a Logoterapia e, dentre as possíveis associações cabíveis para esse conceito, Viktor Frankl insere-o no problema do conhecimento, uma vez que na estrutura sujeito-objeto não há exatamente uma ligação, mas, especificamente, uma tensão. Nas palavras do logoterapeuta: “o conhecimento funda-se, indispensavelmente, num campo de tensão polar entre o objetivo e o subjetivo, pois somente a partir desta base pode-se estabelecer a dinâmica essencial do ato cognitivo” (FRANKL, 2019, p. 67).

Em última análise, Frankl (2014) reconhece não apenas um inconsciente instintivo, mas também um inconsciente espiritual, noção que será esclarecida a partir de agora. Nessa noção concebida pelo autor, há uma tensão entre consciente e inconsciente que nos leva a uma relativização do estado de consciência como critério fundamental para falar da qualidade de ser próprio, ou seja, diferente de outro ser, do homem. Esse critério distintivo corresponde à diferença entre espiritualidade e impulsividade (independentemente de ser consciente ou inconsciente) e, desdobrando esses conceitos, podemos afirmar que o homem na impulsividade é comandado pelos instintos, enquanto na dimensão espiritual ele é capaz de decidir e agir com liberdade e responsabilidade. Isso significa que a expressão “ser-pessoa” corresponde ao espiritual-existencial em sua dimensão profunda e, por conseguinte, o inconsciente espiritual fornece ao homem a possibilidade de desenvolver suas potencialidades.

Dessa maneira, o inconsciente espiritual é irrefletido e pré-lógico, ou seja, a pessoa espiritual não pode se auto-observar e se autor-refletir, pois, a existência é sempre irrefletida, a pessoa se revela em sua biografia, abre-se para uma explicação biográfica. Porém, não é “tarefa” da dimensão espiritual fazer o homem observar a si mesmo. Se a pessoa espiritual, em si, é irreflexível, ela é, portanto, executável, e apenas “existe” em suas realizações, em outras palavras, existe como “realidade de execução”, afinal faz parte da essência do homem essa tensão – ou intenção – de “estar orientado para” algo, uma obra, uma ideia, uma pessoa.

Os aspectos da vida humana são tomados de forma não racionais, eles são irrefletidos, ou melhor, eles são pré-reflexivos, já que a consciência, primariamente, apresenta-se em modo “pré-lógico”, isto é, não é totalmente racionalizável, pelo menos em sua realidade de execução imediata. Isso é corroborado por Frankl (1988, p.34) quando

ele diz que: “[...] a consciência só é capaz de se descobrir por meio de uma 'racionalização secundária'. Logo, todo ‘exame de consciência’ só é concebível como algo que acontece depois; quanto ao resto, a falha da consciência também é, em última análise, inescrutável”. O excerto diferencia o conhecimento primário e uma consciência secundária desse conhecimento, o que faz alusão à consciência imediata e autorreflexiva, na qual o conhecimento é primário e pré-reflexivo, e corresponde a uma *prima intentio* (ato primário de intenção) (FRANKL, 2020). Desta maneira, o ato secundário de reflexão (consciência) seria derivado deste ato primário.

Frankl não é um crítico absoluto do racionalismo cartesiano e, em função disso, não concorda necessariamente com a cisão entre o sujeito-objeto do conhecimento, pois afirma que: “Essa cisão é ineliminável, apesar de muitos autores falarem em tê-la “superado”. Ele ainda complementa com a seguinte metáfora: “a filosofia contemporânea não deveria jogar fora o bebê (o objeto do conhecimento) com a água do banho (dualismo cartesiano)” (FRANKL, 2020, p. 67). Qualquer teoria que obscureça a objetividade do objeto e que negligencie a sua alteridade intrínseca – por meio da suposição de que o mundo é mera auto expressão e nada mais que uma projeção do sujeito – é uma teoria que falhou na compreensão do problema.

De fato, o sujeito é capaz de abordar o objeto, através de seus atos cognitivos, estabelecendo, dessa forma, uma proximidade cognitiva com as coisas no mundo e que é chamada por Frankl (2020, p. 67-68) de “ser com” (*Beisein*), o objeto, portanto: “[...] O objeto que é usado pelo sujeito permanece objeto, não se tornando, pelo processo cognitivo, uma parte do sujeito em si”. Tendo em vista que “o inconsciente espiritual não está fora nem dentro, está “com” o objeto. Logo, o objeto ‘está lá’; o sujeito ‘está com’” (FRANKL, 2019, p.96). Em outras palavras, “estar com” torna o conhecimento possível.

Ocorre, por conseguinte, uma polaridade da existência humana pela qual cada ato cognitivo se baseia, indispensavelmente, no campo polar de tensão entre o sujeito e o objeto, assim, a dinâmica essencial que constitui o conhecimento humano tem como fonte a situação intencional entre o sujeito e o mundo.

A Logoterapia serve-se também da acepção de tensão em alusão à dualidade do possível e do real da existência humana; o real corresponde ao conjunto de possibilidades, enquanto o possível refere-se ao “pré-estágio do ser” (LUKAS, 1989), em outras palavras, aquelas possibilidades ainda não realizadas. Logo, a dimensão da liberdade polariza o

estágio do “possível”, orientado pela realização de valores, ou então, pelo “dever-ser”. Frankl explica (2011, p. 67-68): “Ser humano é ser direcionado a algo que não si mesmo. Por trás desse caráter de outro para citar Rudolf Allers, também incide a alteridade do referente intencional ao qual o comportamento humano se refere [...]”. Nesse ponto, Frankl toma como empréstimo o termo “transsubjetivo” de Allers a fim de esclarecer que o sentido acontece pela objetividade, como exigência de um dever-ser que não é proveniente da subjetividade do homem, e sim origina-se na objetividade do mundo “transsubjetivo”.

Diante disso, Frankl (2020, p. 66) revela a tensão existencial entre o que é (*Sein*) e o que deve ser (*Sein-sollen*), pois a tensão é inerente à existência humana, ela “é, em si, insuperável e imprescindível: enquanto o homem está consciente, seu ser está devendo algo ao seu dever (ser)”. Ademais, o autor inteira que: “É o indivíduo neurótico que não consegue suportar a tensão normal da vida — seja física psíquica ou moral” (FRANKL, 2020, p. 67). A temática da tensão existencial leva-nos à questão da vulnerabilidade existencial, tema esboçado na próxima seção.

3.3 Da vulnerabilidade existencial à restrição noológica

A nossa condição humana se configura pelo fenômeno da impermência, na medida em que o fluxo de vivências é atravessado pela temporalidade e historicidade da existência. Com isso, o processo de transformação permanente nos coloca diante de uma fragilidade existencial tipicamente humana, também conhecida como angústia, tema principal do livro *O conceito de angústia* (1839), de Søren Kierkegaard (2010, p. 45), no qual encontramos a seguinte definição: “a angústia é a realidade da liberdade como possibilidade antes da possibilidade”.

Em suma, a angústia não é unicamente psicológica, mas é ontológica, pois nos afeta em nosso próprio ser; ela está conectada à nossa liberdade, ao modo como nos projetamos para metas e objetivos e também à forma como encaramos a própria finitude da existência. Fuchs (2018), associa a angústia a um certo tipo de ansiedade, que possui um componente tanto físico (corpo), quanto psíquico (mente), por isso ele pontua que, originariamente, a ansiedade deveria funcionar como um sistema de alerta biológico para ativar a reação de fuga, todavia, com o desenvolvimento da cultura e de várias problemáticas sociais, a ansiedade assume o papel de uma reação às ameaças sociais e existenciais.

Tais particularidades estão intimamente vinculadas a outra condição básica do ser

humano, denominada por Helmuth Plessner (1981) de “posição excêntrica”, expressão que postula que o animal está recluso no seu respectivo ambiente e sempre permanece em seu centro, enquanto o ser humano é capaz de sair do centro do mundo e assumir a posição de um observador de si mesmo.

Enquanto o animal está ligado ao seu meio ambiente e permanece em seu centro, o homem consegue ‘sair para fora de si’, ele consegue ver a si mesmo com os olhos dos outros; isso configura sua posição excêntrica, tal como designada pelo filósofo Plessner. Esta saída de si, permite o desenvolvimento de sua autoconsciência, ele passa a diferenciar-se do outro e a assumir uma relação consigo mesmo (FUCHS, 2018, p. 14).

A posição excêntrica é obtida com o desenvolvimento da autoconsciência reflexiva por volta do segundo e terceiro ano de vida, e é nesse período que as crianças alcançam a consciência de si mesmas como seres independentes, aprendem a dizer “eu”, a se diferenciar dos demais e a desenvolver maior interação umas com as outras ⁶³.

Sobre o modo de organização do homem leva Fuchs (2018) a delinear a chamada vulnerabilidade antropológica que torna o homem suscetível ao adoecimento psiquicamente, portanto, essa disposição para doença psíquica é interpretada como uma vulnerabilidade existencial. Fuchs quer dizer que a autoconsciência e a capacidade de reflexão são centrais para o homem, porém elas possuem um preço alto, porque, quando nós nos fixamos demais em determinada coisa, ela já não funciona mais como elemento de saber-fazer implícito. Para fins ilustrativos, trazemos como exemplo um músico que por prestar demasiada atenção em seus dedos comete erros mais facilmente (FUCHS, 2018a).

O pensar se autonomiza e a intensificação da autoconsciência pode desencadear um círculo vicioso entre desordens na operação corporal/somática ou mental/psíquica. À vista disso, a vulnerabilidade que acompanha a posição excêntrica é ainda mais acentuada nos distúrbios psicopatológicos, pois há o retorno do distal para o proximal, do significado para o portador do significado, que por sua vez, pode levar a uma desintegração de ações habituais e, em seguida, a uma perda da transparência do meio corporal, assim, a familiaridade das coisas dá lugar à alienação.

O conteúdo psicopatológico decorrente do conceito de situação-limite de Jaspers é outro apontamento empreendido por Fuchs (2013), segundo ele, existem duas

⁶³ Como Rollo May (1980, p. 69) assinala: “o desenvolvimento da autoconsciência reflexiva é crucial para realizações sociais e culturais, porém ele tem um preço: “o da ansiedade e das crises internas”.

possibilidades sobre como as doenças mentais podem resultar de embates com as situações-limite:

(1) Traumas psíquicos surgem de experiências que confrontam alguém com a ameaça imediata de morte; ou com uma lesão grave à integridade física e psíquica de outrem. A experiência dessa exposição radical representa não apenas uma situação extrema, também revela uma situação limite no sentido jaspersiano. O perigo fundamental da existência – mesmo quando está velado na cotidianidade – torna-se repentinamente visível e não abandona efeitos posteriores persistentes, ou seja, o trauma.

(2) Por outro lado, o limiar que separa a experiência cotidiana das situações-limite pode ser deslocado nas pessoas com transtorno mental, pois elas são, até certo ponto, especialmente sensíveis em relação às implicações existenciais de certas situações da vida. Como resultado, mesmo os eventos relativamente inofensivos e superficialmente insignificantes podem ser vivenciados de maneira patológica, como se fossem situações-limite.

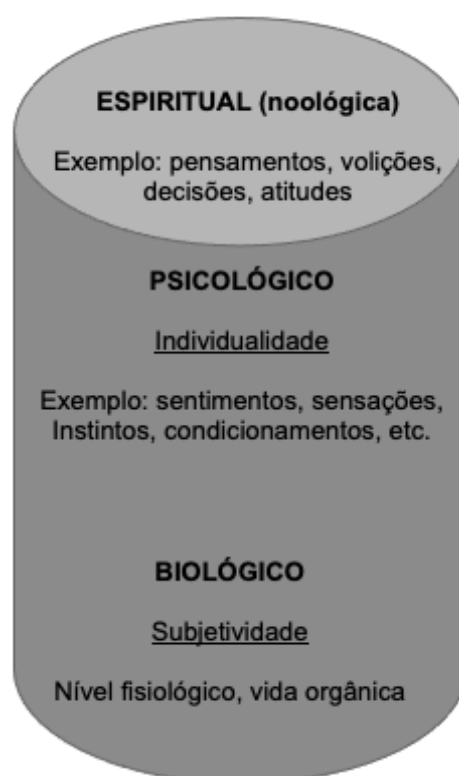
O autor coloca em jogo o fato de algumas pessoas mostrarem uma maior incidência em vicenciar o fenômeno hiper-reflexivo (FUCHS, 2010b) e chama esses casos de neuroticismo, nos quais a dimensão da personalidade experimenta os pensamentos e sentimentos de maneira muito negativa (PERKINS *et al.*, 2015)⁶⁴.

Para a Logoterapia, a vulnerabilidade significa uma restrição do ser-pessoa como possibilidade, no tocante a uma restrição da dimensão noológica, que pode advir de duas formas: por um déficit na maturação psicofísica, isto é, quando não se atinge o nível “adequado” para a expressão da pessoa espiritual, (déficit intelectual, alterações no desenvolvimento, etc.); ou por uma condição do organismo psicofísico que impede sua expressão (transtornos de personalidade, transtornos afetivos e de ansiedade, condições biológicas preponderantes, etc.). No primeiro caso, um amadurecimento ineficiente do organismo psicofísico pode desencadear altos níveis de restrição da dimensão espiritual, o que, predominantemente, está relacionado com a dimensão biológica, não de modo exclusivo. No segundo caso, a “pessoa espiritual” é mais atuante, pois a vulnerabilidade não depende do que acontece na realidade psicofísica, e sim da atitude da pessoa diante de suas vivências.

⁶⁴ Para melhor entendimento sobre neuroticismo e hiper-reflexividade, sugere-se a leitura do artigo *Thinking too much: self-generated thought as the engine of neuroticism* (PERKINS *et al.*, 2015).

A Logoterapia e Análise Existencial compreendem o homem sob a ótica de uma tridimensionalidade biológico-psíquico- espiritual, de acordo com a figura 4. Desse modo, o homem se constitui como uma unidade apesar da multiplicidade, dito de outro modo, a pessoa é um ser único ou uma unidade antropológica, e nela estão integradas as suas diferenças ontológicas. A dimensão espiritual, de nenhuma maneira, está desfragmentada da totalidade daquilo que significa “ser homem”; ou seja, a existência em si é espiritual, mas na vida factual (facticidade) – aquilo que nos é dado – é formado “tanto de elementos psicológicos quanto fisiológicos; contém ‘fatos’ tanto psíquicos como corporais” (FRANKL, 2003, p.20).

Figura 4 – Tridimensionalidade



Fonte: elaborada pela autora

Apesar dessa diferença ontológica entre o noológico e o psíquico, a integridade e a unidade antropológicas não apenas são mantidas pelo conceito multidimensional de homem, como também são apoiadas por ele. Falar sobre o homem, em termos de níveis ou camadas espirituais, mentais e corporais, pode bem sugerir equivocadamente que cada um desses níveis tenha a possibilidade de ser separado um do outro. O homem aparece “centrado”, integrado em torno de uma realidade pessoal, fonte de todas as atividades

especificamente humanas.

Temos, então, uma fronteira entre aquilo que é inerente à facticidade psicofísica (espaço biopsíquico), e o que é inerente à entidade ontológica do espiritual (dimensão noológica), fronteira chamada por Frankl ⁶⁵de “estranho cunho dialético do homem” (1995, p. 96). Nesse contraste a existência e a facticidade se mostram como dois momentos que se interdependem, em uma relação de exigência recíproca.

Este paradoxo aponta o caráter dialético do homem, entre cujos traços essenciais figuram o achar-se sempre aberto e o estar sempre encomendado a si mesmo (*Sichselbst-Auf-gegebenheit*): a sua realidade é uma possibilidade, e o seu ser é um poder-ser. Nunca o homem se confunde com a sua facticidade. Ser homem – poderíamos dizer – não significa ser facticamente, mas antes facultativamente (FRANKL, 2003, p. 121).

Diante disso, há paralelismo biopsíquico e, ao mesmo tempo, um antagonismo psiconoético que se refere à capacidade do homem em se distanciar do psicofísico, por isso Frankl (1978, p. 165) sintetiza que: “o homem pode distanciar-se dos instintos e não se deve identificar com eles [...]”. Nessa analítica, trazemos novamente o exemplo da personalidade excêntrica de Plessner, que diz respeito à manifestação da dimensão espiritual da existência humana, porque se expressa como ação, pela qual o ser humano realiza em seu centro vital, e que imediatamente a supera (HERRERA, 2006).

É importante destacar que a dimensão espiritual não adoece, pois é o núcleo saudável da pessoa e, por sua vez, quando a dimensão psicofísica é afetada, ela pode impedir, em menor ou maior grau, as manifestações da dimensão noológica, tornando a pessoa mais vulnerável, a ponto de iniciar um processo de adoecimento.

A autotranscendência que é a expressão fundamental da realidade humana, foi completamente ignorada e negligenciada pela psicologia, já que a observação estritamente científica do comportamento humano não escapa de transformar o sujeito em um objeto (FRANKL, 2016). Todavia, é propriedade inalienável do sujeito que ele tenha objetos próprios, os chamados objetos intencionais. Então, no momento em que o sujeito é transformado em objeto, os próprios objetos desaparecem, por isso, como os objetos intencionais formam o mundo – no qual um ser humano é um “ser-no-mundo” – o mundo é excluído e, portanto, o homem não é mais visto como um ser, que age no mundo, mas

⁶⁵ A dimensão espiritual, na verdade, representa mais exatamente uma entidade ontológica, “e nunca se deveria falar de uma entidade ontológica como de uma realidade ôntica” (FRANKL, 2003, p. 120).

como um ser que reage a estímulos (o modelo behaviorista) ou reage a impulsos e a instintos (o modelo psicodinâmico). Em contrapartida, o comportamento humano é realmente humano quando age no mundo, transcende-se no mundo que é repleto de possibilidades de sentido.

A expressão “ser-no-mundo”, postulada por Martin Heidegger, indica o ser em movimento com sua lida com o mundo, o que implica no encontro com os outros entes em um ser-uns-com-os-outros; a partir daí advém a ideia de ser-no-mundo como abertura de mundo.

Assim, definimos o que é experimentado – o vivido – enquanto “mundo”, não como “objeto”. “Mundo” [*Welt*] é algo no qual se pode viver (num objeto não é possível viver). O mundo pode ser formalmente articulado com um mundo circundante [*Umwelt*], como aquilo que nos vem ao encontro, ao qual pertencem não apenas coisas materiais, mas também objetualidades, ideias, ciências, artes etc. Nesse mundo circundante também está o mundo compartilhado [*Mitwelt*], isto é, outros homens numa característica fática bem determinada: como estudante, docente, parente etc. – [...] finalmente, aí está também o eu mesmo [*Ich-Selbst*], o mundo próprio [*Selbwest*], na experiência fática da vida (HEIDEGGER, 2014, p.16).

A analítica existencial heideggeriana entende a existência como presença, em outros termos, ela é a constituição ontológica deste ente que nós somos, que em sua essência é *ekstático*. Desse modo, etimologicamente, a palavra existência é composta pela preposição ‘ek’ que indica um movimento de dentro para fora, ou seja, abertura.

Existindo, o ser-aí é o seu aí, i.e., o que é o ser do ser-aí em seu pleno ser (para fora, *ek-sistência*) é o aí no qual ele é (se realiza) e a *partir* do qual se torna, de modo que as suas possibilidades se confundem com as do mundo (HEIDEGGER, 2012, p. 159).

Se ek-sistir é o estar-fora na abertura do ser, o caráter ek-estático da existência consiste na unidade originária do estar-fora-de-si, que retorna a si e se presentifica. No entanto, para a Logoterapia, a expressão heideggeriana “ser-no-mundo” diz respeito ao fato do homem estar em relação com o mundo não apenas com objetos e nas relações com os outros, mas também com os sentidos e valores (FRANKL, 2020). É através da concepção facultativa de ser-homem que denota o caráter de abertura, na medida em que a liberdade existencial se efetiva quando o homem é “lançado ao mundo”, porém, ele não é lançado a um vazio, e sim, à realização de valores. Nesse ponto, podemos observar que a abordagem logoterapêutica distingue-se das concepções tradicionais de vulnerabilidade, uma vez que dirige-se para o núcleo saudável da pessoa ou às dimensões de liberdade e de

responsabilidade.

Por mais que Fuchs não remeta à dimensão espiritual, acreditamos que a sua antropologia está próxima à visão mais integradora de homem, incluindo o aspecto saudável da pessoa tematizado em sua teoria ecológica. Diante disso, Fuchs (2007), com base na expressão “espaço vivido” (*Lebenswelt*), pressupõe ao sujeito uma matriz pessoal de significados e de relações, que são desenvolvidas no tempo-espaço existencial, e que propiciam a capacidade da pessoa dirigir-se e atuar-se no meio em que vive. A possibilidade do sujeito responder adequadamente aos estímulos e às exigências de seu ambiente, especialmente às demandas dos outros, encontra-se por intermédio da “responsividade”.

Trazendo essa ótica para o contexto psicopatológico, os transtornos psiquiátricos condizem, muitas vezes, ao resultado da interrupção no círculo de atividades responsivas; com efeito, a manifestação dos distúrbios inibe a atividade responsiva do sujeito, aumentando seu egocentrismo e reduzindo sua responsividade diante dos outros (intersubjetividade). Sobre isso, Fuchs (2007, p.428) assevera que: “a psicopatologia pode ser considerada um estreitamento ou deformação do espaço vivido de um indivíduo, como uma constrição de seu horizonte de possibilidades, incluindo as da percepção, ação, imaginação, experiência emocional e interpessoal”.

Diametralmente oposta à noção psicanalítica, o inconsciente não pode ser concebido como uma entidade mental, porque coisas, objetos ou memórias são “potencialidades, disposições ou tendências na vida da pessoa” (FUCHS, 2007, p. 429). Destarte, as fixações inconscientes se assemelham a distorções ou a restrições no espaço de possibilidades da pessoa e, com isso, manifestam-se nas ações que o sujeito se recusa a realizar, na vida que ele deixa de responder. A partir do conceito de espaço vivido, o autor oferece uma compreensão fenomenológica do inconsciente que, segundo ele, constitui-se como fundamental para o campo da psicoterapia.

4 MANIFESTAÇÕES DA HIPER-REFLEXIVIDADE

[...] E assim a reflexão faz todos nós covardes.
E assim o matiz natural da decisão
Se transforma no doentio pálido do pensamento,
E empreitadas de vigor e coragem,
Refletidas demais, saem de seu caminho,
Perdem o nome de ação (SHAKESPEARE, 2019, p. 71),

Frequentemente, os diferentes ramos teóricos da psicopatologia associam o adoecimento psíquico a uma condição de declínio da consciência, ou mesmo como desaparecimento de fatores racionais na organização da conduta e da experiência humana. Na obra *Madness and Modernism: insanity in the light of modern art, literature, and thought* (1992), que tem como título do prólogo é *The Sleep of Reason*, o psicólogo norte americano Louis Sass faz o seguinte comentário:

A loucura, na minha leitura, não é o retorno da psique à sua condição primordial, nem o mau funcionamento da razão, nem mesmo alguma alternativa inspirada à razão humana. É, com certeza, uma condição auto-enganosa, mas que é gerada a partir da própria racionalidade, e não pela perda da racionalidade [...] A loucura, nessa visão, é o ponto final da trajetória que a consciência segue quando se separa do corpo e das paixões, e do mundo social e prático, e se volta sobre si mesma (SASS, 1992, p.12).

A discussão empreendida por Sass coloca em questão a noção de loucura como o estado em que a razão adormece ou como o esvaziamento da racionalidade, porém, “[...] e se a loucura, em pelo menos algumas de suas formas, derivasse de um aumento, e não de um escurecimento da consciência [...]?” (SASS, 1992, p. 11). Nessas circunstâncias, o autor insere o termo “hiper-reflexividade” para mostrar que, na verdade, ela envolve processos e experiências autoconscientes ou hiper-reflexivos, contrariamente ao senso comum que entende a esquizofrenia como uma condição regressiva ou como um desvio da razão.

No novo prefácio da edição revisada de *Madness and Modernism* (2017), Sass esclarece que hiper-reflexividade, em um escopo mais amplo, é um tipo de autoconsciência reflexiva, introspectiva, intelectual e amplamente volitiva, e que também pode incluir uma autoconsciência pré-reflexiva e automática. Além de se dedicar a esse conceito, Sass (2003) estende este conceito para o distúrbio da ipseidade: enquanto a hiper-reflexividade denota o modo como algo normalmente tácito (a consciência da própria subjetividade) se torna focal e explícito; a noção de ipseidade perturbada significa um aspecto complementar

desse processo.

Em certa medida, Thomas Fuchs (2018) se apropria das premissas de Sass para discorrer sobre os sinais da esquizofrenia, porém, ele assume o viés explicativo da fenomenologia do corpo vivido ao elucidar o interrompimento da espontaneidade do corpo, que ele denomina como “descorporificação” (*disembodiment*). Cumpre notar que o conceito de hiper-reflexividade para Fuchs é examinado em outros quadros psicopatológicos, bem como nas situações habituais que não envolvem, necessariamente, uma alteração patológica.

Nesse horizonte temático sobre a hiper-reflexividade também encontramos Viktor Frankl (2016), ele compreende as manifestações hiper-reflexivas como resultado das restrições da dimensão espiritual. Diante dessas considerações, vamos perscrutar por algumas diferenças conceituais desse tema no âmbito de algumas manifestações psicopatológicas.

4.1 Hiper-reflexividade na psicopatologia fenomenológica

Na célebre obra *Psicopatologia Geral* (1985), Jaspers integra o modelo causalista-explicativo, adotado pelas ciências naturais, ao modelo histórico-compreensivo, específico das ciências humanas, para descrever e compreender o fenômeno psíquico. A proposta de Jaspers fornece à psicopatologia maior atenção à experiência subjetiva do *self* e, conforme elucidado por Moreira (2002), a sua psicopatologia geral distingue quatro grupos a serem explorados: os fenômenos vividos (consciência)⁶⁶, o rendimento objetivo (apreensão, memória e inteligência), os fenômenos somáticos e as objetividades de sentido (estruturas de percepção) (MOREIRA, 2002).

A exegese jaspersiana expande-se para os autores clássicos da psicopatologia fenomenológica, destacam-se os trabalhos de Eugène Minkowski (2000) e Ludwig Binswanger (1977). A pesquisa de Minkowski disserta sobre a melancolia e a esquizofrenia e, em especial, sobre o princípio de “perda do contato vital” como ponto central da estrutura esquizofrênica; Binswanger dedica os seus estudos à fuga de ideias. Para além desses autores, a fenomenologia na psicopatologia é adotada por Blankenburg, cuja contribuição

⁶⁶ Para Jaspers (1985), a consciência possui quatro características: a consciência da atividade do eu (a consciência de pertença dos sentimentos e ações); a consciência da unidade do eu (em cada momento há só um eu); a consciência da identidade do eu (consciência que se é o mesmo que antes); e a consciência dos limites do eu (limites entre o eu e o mundo externo).

se dá pela alcunha das expressões “perda de evidência natural” e “crise do senso comum”; por Arthur Tatossian e sua ênfase no *Lebenswelt*; e por Hubertus Tellenbach, quem aborda o tema da endogeneidade (MOREIRA, 2002).

De maneira geral, os pressupostos da psicopatologia fenomenológica dirigem-se para experiência do *self*⁶⁷ ou do “mundo da vida”, interrogando-se sobre os fundamentos temporais e afetivos da subjetividade. Nesse horizonte, alguns dos pressupostos examinados pelos teóricos, tais como “perda do contato vital”, “perda da evidência natural” e “crise do senso comum”, denotam uma alteração particular, no sentido de uma perda ou de um empobrecimento das relações habituais ou familiares do sujeito com o mundo que, por consequência, exclui esse sujeito da abertura dialética com o outro.

Observamos certa uma proximidade de algumas das pressuposições da psicopatologia fenomenológica clássica com a definição de hiper-reflexividade comum à ideia de alteração do *self* básico ou pré-reflexivo (SASS; PARNAS, 2003, ZAHAVI, 2003, FUCHS, 2010b). É o caso do modo de compensação observado no quadro esquizofrênico que origina uma postura subjetiva perante o fracasso psíquico, denominada por Minkowski (2000) de “atitudes mórbidas”, quais sejam: o racionalismo e o geometrismo mórbidos, as atitudes antitéticas e a atitude interrogativa; ou seja, os pacientes esquizofrênicos perdem o contato com a realidade e “tendem a realizar seus próprios critérios comportamentais lógicos [...] em um mecanismo de compensação, uma maneira de manter algum contato mínimo com o mundo” (MINKOWSKI, 2000, p.272).

O racionalismo mórbido é uma forma de distanciamento da dimensão intersubjetiva de nosso ser-no-mundo – perda do senso comum – que pode estar enraizada na hipertrofia ou na tendência de objetivar a própria experiência corporal. Portanto, o racionalismo mórbido mostra o quanto é fundamental para o sujeito seguir uma racionalidade que não seja limitada à aplicação de regras lógicas, ou baseadas na linguagem, mas sim naqueles processos corporificados e pré-reflexivos que nos permitem otimizar habilidades cognitivas e linguísticas (GALLAGHER; PENNISI, 2021). Essa definição aproxima-se do estado hiper-reflexivo indicado por Sass (1992, p.389): “[...] nada parece existir “em si”, mas apenas como um produto da mente que o vê; ele experimenta apenas um mundo entrando e saindo, aspectos do mundo tomando forma dentro da mente [...] onde nada é estável”.

⁶⁷ O DSM- III incluía as perturbações do *self* associando-o a uma alteração na “consciência do *self*” na descrição de esquizofrenia. Porém, esta descrição foi excluída da publicação do DSM-IV (DSM, 2004), não havendo, desde então, qualquer referência sobre este tipo de vivência.

A teoria de Blankenburg (1971), assim como a de Minkowski (2000), enfatiza o declínio no engajamento espontâneo com o mundo que pode ser combinado com formas de compensação. Essa perda de senso comum, apontada por Blankenburg como característica essencial da esquizofrenia, sustenta uma absorção associada à hiper-reflexividade que pode levar à sobreposição de uma realidade individual (imaginada) com a realidade compartilhada (verdadeira).

Posto isto, as investigações recentes da psicopatologia fenomenológica contemporânea resgatam as acepções desses teóricos clássicos, e direcionam-se à investigação da estrutura *self*-mundo pré-reflexivo.

4.2 As formas de hiper-reflexividade

O termo hiper-reflexividade pode presumir apenas um tipo de autoconsciência que é reflexiva, introspectiva, intelectual e volitiva, no entanto, para Louis Sass (2017) este significado é mais amplo, por isso ele descreve, no prefácio da segunda versão de *Madness and Modernism*, a respeito de três formas de manifestação hiper-reflexiva: primária, secundária e compensatória.

A primeira forma, primária ou operante, corresponde a uma experiência que deveria permanecer no pano de fundo tácito, porém, passa a ser vivenciada de forma objetivada e explícita (SASS, 2003). Para explicar as dimensões dessa alteração da experiência, Sass (2003) toma emprestado a expressão “intencionalidade operante” criada por Husserl e Merleau-Ponty para circunscrever o nível mais básico ou fundamental da autoconsciência, nomeado de hiper-reflexividade operativa, cuja referência diz respeito a um tipo de hiper-reflexividade e que, por assim dizer, acontece espontaneamente, de forma automática e não reflexiva. Aqui, o processo não é observado no sentido da frequência ou da intensidade quantitativa, e sim “qualitativamente”, isto é, em termos da dinâmica interna do próprio processo automático ou “operativo” da consciência pré-reflexiva.

Enquanto na experiência normal se tem a sensação de propriedade do próprio corpo, tal qual o senso de agência do movimento do *self*, na hiper-reflexividade operativa existe uma fratura nestas dimensões e uma quebra da sua interdependência. Nas palavras de Sass e Parnas (2003, p. 3), há uma alteração “da qualidade normal da experiência em primeira pessoa – isto é, da ipseidade: o sentido central de existir como sujeito de sua própria experiência e agente de suas próprias ações”.

A hiper-reflexividade operativa pode mostrar-se, entre outros casos, nas experiências cinestésicas (sensações corporais incomuns) ou em certos distúrbios cognitivos e da percepção, tanto no domínio motor quanto a nível do pensamento. Logo, na medida em que o sujeito é privado de seu significado pessoal, ele torna-se solo profícuo para formação de uma tomada de perspectiva estranha sobre o mundo ou sobre si mesmo (SASS; PIENKOS, 2015).

A alteração do *self* básico envolve também perturbações no nível do corpo vivido, o que implica em modificações das dimensões interpessoais e intersubjetivas, diante disso Fuchs (2018) informa que a alteração da corporeidade parece estar no *core* da hiper-reflexividade primária, uma vez que as experiências deixam de ser "experiências" e passam a ser vividas como pensamentos. Nessas situações, há uma mudança da experiência que deixa de ser a de um mundo vivido e espontâneo, e passa a ser a de um mundo pensado (SASS; BORDA, 2015a, 2015b).

Além disso, Fuchs (2018) cunha o termo "descorporificação" (*disembodiment*) para explicar a perda de referência do sujeito das formas familiares de experienciar o mundo, com isso, há uma perda de sentido das relações com os outros que tornam-se questionáveis de tal modo que as interações sociais podem apresentar-se ameaçadoras. Com efeito, os pacientes buscam, em vão, compensar as diversas formas de alienação e de perda do *self* por meio da auto-observação, de uma hiper-reflexividade e de uma condução consciente do próprio fazer obsessivas. O autor acrescenta ainda que a posição excêntrica acompanha a vulnerabilidade e esta, por sua vez, acentua ainda mais o corpo, pois há o retorno do distal para o proximal, do significado para o portador do significado, o que pode levar a uma desintegração das ações habituais. O resultado dessa desintegração é a tensão exacerbada entre ser-corpo e ter-corpo, então, o corpo, ao invés de servir como meio tácito ou transparente, transforma-se em foco da atenção consciente.

[...] o corpo vivido está implícito ou tacitamente presente em todos os sentimentos, percepções e ações; ele suporta e comunica o ser-no-mundo e o ser-com-os-outros cotidianos [...] *a esquizofrenia se transforma em uma perturbação fundamental da pessoa em sua capacidade de se orientar por sua corporeidade inteiramente com vistas ao mundo comum e participar dele* (FUCHS, 2018, p. 190).

A alienação do próprio corpo interrompe sua função intermediária tácita, logo, o corpo se torna explícito, adquirindo diferentes formas de opacidade e perdendo o senso de familiaridade para o paciente. Isso dá origem a diferentes formas de auto-fragmentação e

alienação: sensações corporais, emoções, percepções e pensamentos, não fluem mais naturalmente como processos de mediação, mas adquirem as características de um "objeto", resultando em obstáculos à consciência (FUCHS, 2005).

De maneira semelhante, Ronald Laing (1960) descreve o “*self* descorporificado” na esquizofrenia ponderando que o sujeito, ao invés de simplesmente perceber o mundo, faz-se testemunha de sua própria percepção; daí o caráter artificial do ambiente familiar no início da esquizofrenia.

O *self* descorporificado, como observador de tudo o que o corpo faz, não se envolve em nada diretamente. Suas funções passam a ser a observação, o controle, a crítica em relação ao que o corpo está experimentando e fazendo, e aquelas operações que geralmente são chamadas de puramente "mentais". O eu incorpóreo torna-se hiper consciente (LAING, 1960, p.71).

Apoiando-se na Fenomenologia, principalmente na ótica de Merleau-Ponty, Fuchs (2018) observa que na esquizofrenia o campo perceptivo converte-se a um modo "subjetivado" e que a subjetivação em questão envolve uma anormalidade no reconhecimento do papel da própria subjetividade. Nesse caso, a continuidade da vivência do *self* é afetada em uma fragmentação do arco intencional, ou seja, o saber-implícito do corpo se perde e, em seu lugar, entra em cena a auto-observação e a hiper-reflexão.

A auto-observação, do ponto de vista externo, faz o indivíduo manter-se como um “espectador” de sua experiência (PARNAS et al., 2005), sintomas aprendidos e observados em produções audiovisuais como “Show de Truman” ou “Matrix”, as quais apontam para uma mudança radical da estrutura da percepção (MADEIRA, 2017). Conrad faz um relato de alterações dessa vivência: “Tenho a sensação de que tudo gira em torno de mim” (CONRAD, 1958, p. 161). A razão de tudo isso é que a percepção não apreende mais os objetos como de fato o são, resultando em uma perda da estrutura intencional e descentralizadora, por isso, o paciente se percebe como o “centro do mundo”⁶⁸. Apesar dos pacientes exibirem algumas dificuldades na concentração não há turvação da consciência, pelo contrário, há uma hiper-vigilância, na qual o indivíduo permanece introspectivo e as ruminações sobre a própria experiência acabam por infiltrar a sua vivência, sobrepondo-se à sua relação natural com o mundo exterior e, não obstante, levam-no a um eventual isolamento.

⁶⁸ A desrealização nos delírios é diferente de uma mera alienação do mundo circundante, como pode ocorrer em distúrbios neuróticos ou afetivos (FUCHS, 2020).

A segunda forma de hiper-reflexividade, secundária ou reflexiva, centra-se mais nos processos intelectuais que não são, contudo, processos volitivos. A reflexividade alude a uma postura do sujeito em relação a si mesmo, dentro de uma articulação da experiência que coloca o indivíduo como constante observador da sua ação, portanto é consequência da dissolução dos fundamentos da hiper-reflexividade operativa e tácitos, mas segue seu próprio curso autônomo. De tal forma, as experiências iniciais de perda de evidência natural, perplexidade e autotransformação inefável se associam e são substituídas pelos processos de espacialização e de objetificação mórbidos. Nesses processos, o paciente se envolve em rumações a ponto de manifestar alterações do pensamento, uma vez que a atenção volta-se para os detalhes em um hiper-foco, com isso, deriva-se no aparecimento de distúrbios sensoperceptivos⁶⁹.

Finalmente, a hiper-reflexividade pode ser compensatória, como nos esforços pseudo-obsessivos e ruminativos do sujeito esquizofrênico, porque ela se configura como uma espécie de mecanismo de ação defensiva através do qual o paciente tenta dar sentido a um mundo que começa a se fragmentar. Retomando a ideia de Blankenburg (1971), a hiper-reflexividade compensatória se manifesta nos esforços obsessivos e nos sintomas ruminantes do paciente esquizofrênico, que tenta compensar o senso mais primário do *self*, dos sentimentos de falta de naturalidade e de perplexidade.

O distanciamento da pessoa aquilo que podemos nomear de “senso comum”, ou a “perda da evidência natural”, também é compensado precisamente pela lógica, “o paciente sente a necessidade de uma teoria geral que torne o mundo compreensível e suas ações possíveis” (STANGHELLINI, 2004, p. 777). Em outros termos, os pacientes esquizofrênicos se posicionam por uma atitude intelectual em relação ao mundo, tal qual o racionalismo mórbido de Minkowski. Por isso, o relato de Artaud pode exemplificar a manifestação dessa experiência:

Sofro de uma assustadora doença do espírito. Meu pensamento me abandona em todos os graus. Desde o simples fato de pensar até sua materialização em palavras. Palavras, formas de frases, direções interiores do pensamento, reações simples do espírito, estou em busca constante do meu ser intelectual. Quando chego a dar uma forma, mesmo que imperfeita, eu a fixo, com medo de perder todo o pensamento [...] (ARTAUD, 2017, p. 13).

Com base nessas conceitualizações, Sass e Parnas (2003) desenvolvem o modelo

⁶⁹ Estas alterações podem apresentar-se tanto na forma quantitativa (hiperestesia, hipoestesia, anestesia) quanto na qualitativa (ilusão, alucinação) (DALGALARRONDO, 2000).

do distúrbio da ipseidade, ao observarem duas alterações fundamentais no quadro esquizofrênico: primeiramente, uma profunda transformação da ipseidade; e, em segundo lugar, uma autoconsciência exagerada ou “hiper-reflexividade”.

4.2.1 Modelo do distúrbio da ipseidade

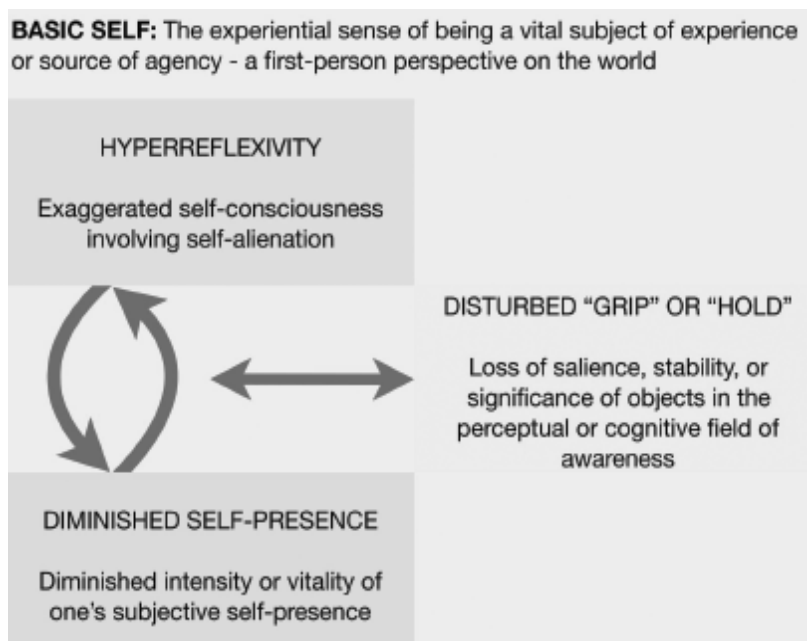
Durante duas décadas aproximadamente, as explicações mais proeminentes sobre as diversas manifestações da esquizofrenia baseiam-se na distinção entre sintomas “positivos” e “negativos”. Enquanto os sintomas positivos dizem respeito às alucinações e aos delírios, eles podem também envolver a presença de experiências que estariam ausentes; no caso dos sintomas negativos podem estar incluídos: pobreza de fala (alogia), embotamento afetivo, avolição, apatia, anedonia, anergia e desatenção, definidos por uma aparente diminuição do que, regularmente, estaria presente (AVRICHIR, 2004). Essas duas categorias são complementadas por um terceiro grupo de sintomas que consiste na alteração formal do pensamento. Nas últimas décadas, a esquizofrenia tem sido cada vez mais entendida como disfunções a nível cerebral.

Não obstante, a psicopatologia fenomenológica contemporânea tem se dedicado na pesquisa dos quadros delirantes, tendo como foco os distúrbios mais básicos da autoconsciência. Diante disso, essa área busca apreender a experiência perturbada do *self* em interação com o paciente e, assim, descrever as dimensões da estrutura da consciência, tais como: corporeidade, temporalidade, intencionalidade, intersubjetividade e ipseidade. À vista disso, Sass e Parnas (2003) desenvolvem o modelo do distúrbio do *self* ou da ipseidade.

[...] o modelo do distúrbio básico do *self* ou ipseidade postula uma anormalidade da autoconsciência básica ou mínima, da qualidade normal da experiência em primeira pessoa – isto é, da ipseidade: o sentido central de existir como sujeito de sua própria experiência e agente de suas próprias ações (SASS; PARNAS, 2003, p. 3).

Diante dessa definição, as perturbações do *self* são contornadas por três domínios: hiper-reflexividade, diminuição da presença do *self*, “segurar no mundo cognitivo”, assim como ilustrado na figura 5.

Figura 5 – Três aspectos do distúrbio da ipseidade



Fonte: SASS et al., 2018, p. 721

A figura anterior centraliza os dois aspectos que constituem a base do distúrbio do *self* ou da experiência de primeira pessoa alterada: a hiper-reflexividade e a diminuição da auto-afecção, as quais resultam no fenômeno nomeado por “*disturbed grip*”.

1. Hiper-reflexividade: diz respeito a uma autoconsciência exagerada, uma tendência (fundamentalmente não volitiva) para que a atenção focal, seja direcionada para processos e para fenômenos que normalmente seriam “habitados” ou experimentados (tacitamente) como parte de si mesmo, mas agora passam a ser experimentados como tendo uma qualidade estranha e não mais familiar (SASS, 1992; SASS et al., 2011).

2. Diminuição da presença do *self* (*self-presence* / *self-affection*): enfraquecimento da realidade, uma sensação (passiva ou automaticamente) de existir como sujeito de consciência ou agente de ação — ser afetado por algo (SASS, 2014; SASS et al., 2011);

3. *Disturbed grip*: perda da estabilidade ou do significado dos objetos na consciência perceptiva ou cognitiva.

Parnas e Bovet (1995) explicam que é na passagem do nível pré-reflexivo e tácito para o explícito que, devido a uma perturbação do modo operatório da intencionalidade e da sua dimensão de ipseidade, a hiper-reflexividade desponta. Há, nessa perspectiva, uma estreita relação ou mesmo uma complementaridade entre hiper-reflexividade e auto-afecção diminuída, tal qual elucida Sass e Parnas (2003, p. 430):

[...] enquanto a noção de hiper-reflexividade enfatiza a maneira pela qual algo normalmente tácito se torna focal e explícito, auto-afecção diminuída enfatiza um aspecto complementar do mesmo processo - o fato de que o que antes era tácito não está mais sendo habitado como um meio de individualidade tida como garantida (SASS; PARNAS, 2003, p. 430).

Vejamos, o *self* pré-reflexivo está implícito na consciência, o que proporciona um senso de continuidade de si mesmo, enquanto sujeito de seu fluxo de experiência, logo, esse é um aspecto fundamental no que corresponde ao “senso de propriedade” ou de identidade de si mesmo. O argumento de Louis Sass (2012) se direciona, dessa maneira, à alteração desse nível do *self*. A diminuição da auto-afecção, hiper-reflexividade e a perda de aderência à realidade interpretada nos termos do *self* pré-reflexivo referem-se, especificamente, aos estágios iniciais dos quadros esquizofrênicos. Desse modo, as alterações pré-reflexivas são o *core* da esquizofrenia, caracterizando-a como uma perda da auto-afecção e uma tendência hiper-reflexiva.

No entanto, devemos mencionar que a hiper-reflexividade não é um fenômeno homogêneo e que tampouco condiz com um novo tipo de intencionalidade. E, então, o distúrbio da ipseidade não pode ser considerado de forma isolada à experiência do sujeito.

Acrescenta-se, ainda, que os estudos desses autores implicaram na publicação, em 2005, da escala EASE (*Examination of Anômalo Self-Experience*) (PARNAS *et al.*, 2005), possibilitando aos clínicos e aos pesquisadores a investigação sistemática de uma série de mudanças na experiência alterada do *self*. A EASE consiste em um instrumento psicométrico semi-estruturado de orientação fenomenológica, com cinquenta e sete itens que procuram explorar qualitativa e quantitativamente experiências subjetivas anômalas que possam traduzir perturbações da ipseidade.

Em março de 2017 foi publicada a *Examination of Anomalous World Experiences* (EAWEx) (SASS *et al.*, 2017). A EAWEx é uma entrevista com estrutura análoga ao EASE, que inclui setenta e cinco itens distribuídos por seis domínios-chave da subjetividade (Espaço e Objetos, Tempo e Acontecimentos, Outras Pessoas, Linguagem, Atmosfera, Orientação Existencial). As entrevistas fenomenológicas semiestruturadas EASE e EAWEx servem para obter descrições detalhadas da experiência subjetiva de pessoas com diagnóstico de esquizofrenia.

Apresentados esses delineamentos concernentes à configuração da experiência alterada do *self*, gostaríamos de fazer algumas observações antes de prosseguirmos para

o próximo tópico. Em primeiro lugar, como mencionado no início deste capítulo, Louis Sass insere na primeira versão de *Madness and Modernism* (1992), o termo “hiper-reflexividade” para mencionar uma das particularidades observadas nas perturbações da ipseidade, especialmente, no caso dos sintomas prodrômicos da esquizofrenia. Como consequência dessa e de outras publicações prestigiosas do mesmo autor, abre-se um maior horizonte para os pesquisadores progredirem no intercâmbio entre fenomenologia e neurociência cognitiva deixando, com isso, um terreno frutífero para posicionamentos críticos diversos.

Nesse sentido, em oposição aos preceitos de Sass e de seus colaboradores, no texto *Kafka, paranoid doubles and the brain: hypnagogic vs. hyper-reflexive models of disrupted self in neuropsychiatric disorders and anomalous conscious states*, Aaron Mishara (2010, p.5) não mede palavras ao alegar que tais teorias realizam uma “série de afirmações de conceitos vazios incapazes de serem verificados (por exemplo, ipseidade, hiper-reflexividade operativa, psicose como “solipsismo” [...]). O julgamento do autor volta-se mais diretamente à abordagem da ipseidade de Sass, assemelhando-se a uma receita para termos “um tanto esotéricos”, difíceis de entender e operacionalizar. Segundo o autor: “Sass reformulou seu conceito de “hiper-reflexividade” para incluir uma “hiper-reflexividade operativa”, mais tácita, no entanto [...] se refere a fenômenos opostos e contraditórios (MISHARA, 2010, p.6)”⁷⁰.

Ao nosso ver, Mishara faz uma leitura superficial dos autores alvo de sua crítica, contudo, não desabonamos totalmente sua posição em relação à complexidade dos termos, pois a hiper-reflexividade, basilar em Sass, parece, de início, um conceito impreciso. No prefácio da versão de 1992 de *Madness and Modernism*, a hiper-reflexividade é colocada como característica do distúrbio da intencionalidade operativa, denotando uma “autoconsciência exagerada”. Não fica claro, porém, se a definição abrange outras formas de reflexividade, ou se restringe a uma especificidade da alteração do *self* pré-reflexivo. Mais recentemente, as pormenorizações desse termo ficam menos nebulosas, em particular, após a publicação da segunda versão de *Madness and Modernism* (2017), cujo prefácio elucida de modo mais elucidativo as três formas de hiper-reflexividade: primária, secundária e compensatória, além de enfatizar que o termo não condiz a um caráter intelectualivo.

⁷⁰ A resposta de Sass, Parnas e Zahavi a Mishara deu origem à publicação do artigo *Phenomenological Psychopathology and Schizophrenia: Contemporary Approaches and Misunderstandings* (2011).

A explicação quanto à definição de hiper-reflexividade foi útil para o entendermos a sua inserção no modelo de ipseidade, todavia, ainda permanece uma carência sobre a extensão desse conceito em outras manifestações psicopatológicas. Nota-se, nessa conjuntura, a escassez de pesquisas relacionadas à hiper-reflexividade de psicopatologia.

4.2.2 A hiper-reflexividade em Thomas Fuchs

Já relacionamos a análise de Thomas Fuchs à “descorporificação” no quadro de esquizofrenia, cabe, agora, examinar outras situações hiper-reflexivas que o autor menciona em sua investigação.

Antes de tudo, cumpre aludir que o nosso modo de ser-no-mundo é representado também por nossa habilidade em nos distanciarmos, em maior ou menor medida, de nosso engajamento existencial primário com o cenário familiar. Desse modo, o retorno da atenção reflexiva para o corpo não é necessariamente nocivo, ele pode até mesmo ser necessário principalmente quando alguém está começando a aprender uma nova habilidade. Isso não implica em dizer que refletimos e nos atentamos a cada realização corporal ou capacidade aprendida, pelo contrário, nossas ações no mundo emergem de uma fonte própria de espontaneidade corporal – pré-reflexiva – que funciona como um elemento de saber-fazer implícito adquirido pelo hábito, enquanto a reflexividade pode atuar como mediadora para aquisição de um novo hábito (FUCHS, 2018).

A análise Paul Ricoeur (2014) sobre hábito enfatiza duas etapas igualmente constitutivas: a primeira diz respeito à aquisição de uma disposição; e a segunda retrata a sedimentação dessa disposição em um traço de caráter. Na aquisição de uma disposição são constatados os elementos de inovação e de historicidade, nos quais todos sabemos quanto esforço e quanto tempo são necessários para nos habituarmos a uma nova realidade ou condição, até que cheguemos ao ponto de nos colocarmos nela de modo automático (ex.: aprender a dirigir, acostumar-se a usar óculos, etc.).

Além dos quadros delirantes, a hiper-reflexividade pode se manifestar como uma forma de fechar lacunas de nosso pensamento, no sentido de simular a realidade para nos oferecer possibilidades diante de situações nas que nos sentimos mais vulneráveis ou em contextos de “situação limite” (FUCHS, 2018). Isso significa que podemos nos deparar com surpresas, irritações, decepções, fracassos, todas essas situações são possíveis de retornar para nós mesmos e, dessa forma, iniciarmos um ciclo de pensamento excessivo

sobre tais situações.

Nessa direção, Fuchs (2018) explica que o pensar se autonomiza e se transforma em um círculo vazio de pensamento, em que os afetados se encontram em uma espiral de exacerbada reflexão, então, a intensificação da autoconsciência na forma acentuada da atenção pode desencadear um círculo vicioso entre desordens na operação corporal/somática ou mental/psíquica. O problema é que tal atividade reflexiva tende, por sua vez, a reforçar aquela perturbação, e diante disso, a hiper-reflexividade compensatória visa melhorar o desempenho ou diminuir a ansiedade, porém, ela na verdade produz um efeito paradoxal ou contraproducente de um tipo de ação defensiva ou compensatória.

Outro caso análogo à manifestação hiper-reflexiva consiste na atenção exagerada dada ao corpo: a ansiedade surge em um horizonte de auto-experiência, dominada pela sensação de ser olhado e, com isso, acontece uma diminuição do sentimento do senso de agência, perdendo a liberdade de escolha e atualização das possibilidades de ações futuras (KAGEDAN; SASS, 2017).

No transtorno dismórfico corporal, a atitude hiper-reflexiva volta-se para o corpo, pois ele está constantemente no centro, não mais como corpo-sujeito, mas como corpo-objeto, que se torna cada vez mais alienado. A autoalienação do corpo é, com frequência, desencadeada pelo olhar dos outros (FUCHS; SCHLIMME, 2009) e, esse processo de auto objetificação leva a um distanciamento crescente da pessoa anoréxica de seu corpo. Assim, a pessoa vai reduzindo-o à sua dimensão física – seu tamanho mensurável, peso, ingestão calórica etc. – mantendo-o sob constante escrutínio.

4.2.3 A hiper-reflexividade em Viktor Frankl

A análise que realizaremos nesta seção, distancia-se do modelo da ipseidade de Parnas e Sass (2003) e, uma vez que o nosso foco não é o quadro da esquizofrenia, transporemos a observar outras manifestações psicopatológicas atreladas ao conceito de hiper-reflexividade.

Observamos que a concepção de hiper-reflexividade aparece em Frankl, basicamente, a partir de duas problematizações inter-relacionadas: a primeira delas refere-se a uma das principais críticas franklianas em relação às teorias psicológicas; a segunda corresponde ao modo de vida do homem na modernidade, cujo resultado produz o “vazio existencial”.

Concernente à primeira problematização, podemos notar que o exame crítico das teorias psicológicas embasadas nos ditames da homeostase⁷¹ é constante no quadro analítico proposto por Frankl. Assim, o princípio do prazer admitido pela Psicanálise, o princípio do poder firmado pela Psicologia Individual de Alfred Adler, bem como a busca última pela autorrealização preconizado por Abraham Maslow, são colocados em xeque pelo logoterapeuta, visto que “o prazer, mais do que a finalidade dos esforços humanos, é, de fato, o efeito da realização de sentido. O poder, por sua vez, mais do que um fim em si mesmo, constitui, na verdade, um meio para um fim” (FRANKL, 2011, p.50); já a autorrealização pode ser um efeito colateral da autranscendência.

Segundo Frankl (1978, p.13), “o objetivo de uma hiper-intencionalidade acompanhada de uma hiper-reflexão: passa a ser conteúdo exclusivo e objeto único da atenção” (FRANKL, 1978, p. 13). Porém, quanto mais se concentra no prazer e no poder, mais ele irá se esvaír, tal qual o lançamento de um bumerangue que não alcança o seu alvo.

Assim como o bumerangue só volta ao caçador que o lançou no caso de não atingir o alvo, da mesma forma o homem que anseia pela auto-realização é aquele que não consegue preencher o sentido, e nem sequer às vezes identificá-lo (FRANKL, 1978, p.13).

Tendo em vista a premissa da teoria motivacional da Logoterapia relacionada à vontade de sentido, parte-se do pressuposto de que o homem não só tende a buscar um sentido e realizá-lo, mas, também, a encontrar outras existências a fim de lhes dedicar seu afeto, por meio da intersubjetividade. Em ambos, o alcance de sentido e o encontro com o outro fornecem ao homem motivos para sentir-se feliz e obter prazer, logo, esse movimento é afastado na neurose, visto que “no neurótico, esse esforço primário é desviado para o objetivo direto da felicidade, em função da procura de prazer” (FRANKL, 1978, p. 13).

A inserção da felicidade e do prazer como alvo principal para preenchimento da vida humana, leva-nos para a segunda problematização da hiper-reflexividade, instaurada pelo hedonismo na qual o ser humano se move de acordo com a busca do prazer e com a fuga do sofrimento. Contudo, quando o homem é guiado pelo princípio do prazer, tendo como

⁷¹ Para Frankl, Goldstein é um dos primeiros críticos da tese que vê no homem um ser voltado para a satisfação dos impulsos ou das necessidades, portanto, ele levanta objeções à homeostase, pois, uma pessoa cuja principal meta é a manutenção do nível de adaptação manifesta sinais psicopatológicos de neurose (FRANKL, 1978, p. 32).

objetivo final o bem-estar e a felicidade, ele pode desencadear uma hiper intencionalidade e, conseqüentemente, uma hiper-reflexividade psicopatológica.

Diante disso, cabe-nos situar a psicopatologia das “neuroses” delineada por Viktor Frankl e, ainda que o termo “neurose”⁷² possa ter uma conotação complexa, decidimos manter o seu uso para facilitar o entendimento dos padrões patogênicos tratados pelo médico vienense. Para refletir sobre esse problema, Frankl (2016) utiliza fatos ocorridos na prática clínica e, assim, estabelece dois princípios básicos de classificação nosológica: a sintomatologia ou fenomenologia, cujo escopo é no modo como as alterações da experiência se manifestam; e a etiologia da doença em questão, diferenciando-as em fenopsíquicas ou fenossomáticas e somatogênicas ou psicogênicas, como pode ser visualizada na figura 6.

Figura 6 – Classificação Nosológica

Etiologia		Sintomatologia	
		Fenopsíquica	Fenossomática
	Somatogênica	Psicose	Doença no sentido comum
	Psicogênica	Psiconeurose	Neurose orgânica

Fonte: Frankl (2016, p. 60)

Diante desse quadro classificatório, gostaríamos de sinalizar que nosso foco de interesse contorna, essencialmente, o exame da neurose psicogênica. A seguir, explicaremos os comportamentos relacionados à hiper-vigilância, ou seja, a “hiper-intenção” (obsessão ou fixação em um resultado ou desfecho); e a “hiper-reflexão” (a fixação em “ver” algo em nós mesmos ou nos outros).

⁷² Frankl (2016) elucida que o termo “neurose” foi cunhado por Cullen e, embora os autores Bumke, Kurt Schneider e Kloos advertissem a extinção do conceito, Frankl decide tomar posição intermediária entre a concepção de Werner Villinger, que advoga contra uma ampliação de seu conteúdo e de autores como Rümke, que enxerga a neurose como uma unidade sintomatológica. Dessa forma, Frankl (2016, p. 60) explica: “sugerimos partir da definição que diz que está correto chamar de neurótica toda doença que é psicogênica”. Mais adiante, o autor complementa “podemos definir a neurose como uma doença psicogênica, mas, ainda além, como uma doença psicogênica primária. Essa definição vale no sentido estrito de neurose - ou seja, não no das pseudoneuroses” (FRANKL, 2016, p. 63).

4.3 Os padrões patogênicos da hiper-reflexividade

A Logoterapia corresponde ao método de tratamento psicoterápico, enquanto a Análise Existencial representa a orientação antropológica de investigação, ou seja, uma antropologia que antecede qualquer psicoterapia. Dessa forma, Frankl (2016) determina cinco áreas de indicação para a Logoterapia e Análise Existencial, temos, então, uma primeira mais específica que trata das neuroses noogênicas, ou seja, aquelas que partem do espiritual e que demandam uma terapia a partir do espiritual e é uma substituta efetiva da psicoterapia.

Existe uma segunda zona mais abrangente de indicação da Logoterapia que é voltada para as neuroses psicogênicas e que passa a ser uma complementação da psicoterapia e configura-se, portanto, como uma terapia inespecífica e, nesses casos, o objetivo é o de resolver a relação conflitiva do indivíduo com alguns transtornos psicogênicos, modificando a atitude do paciente em relação a eles.

Há ainda uma terceira opção que utiliza a Análise Existencial aplicada em casos de neuroses coletivas, ou casos sociogênicos, contornada por quatro sintomas: atitude provisória frente à existência, atitude fatalista frente à vida, pensamento coletivista e o fanatismo. As neuroses coletivas fazem parte de uma patologia do espírito da época, ou seja, estão relacionadas às dimensões sociais e históricas, por isso, a Análise Existencial, como explicação da existência pessoal, visa ajudar o paciente a encontrar momentos significativos em sua existência e perceber possibilidades de realização de valores. Finalmente, a quinta área de atuação refere-se à cura médica de almas (FERREIRA, RABUSKE, 2021).

Entretanto, a ideia de "complemento da psicoterapia" é datada das décadas de 1940 e 1950 e é defendida por Elisabeth Lukas, no capítulo "O caráter complementar da Logoterapia", do livro *Logoterapia e Análise existencial: uma análise histórica e as perspectivas para o futuro* (2022), no qual profere as seguintes palavras: "Chega de complemento Logoterapêutico! O que Frankl deu ao mundo é uma psicoterapia digna" (BATTHYÁNY; LUKAS, 2022, p.246).

Posto isto, inclinaremos na próxima subseção, à descrição da neurose em sua condição psicogênica, conforme explanado por Frankl (2016). Nesses casos, o autor

propõe três padrões de reações patogênicos⁷³: o padrão fóbico (fuga do medo); o padrão obsessivo-compulsivo (luta contra obsessões e compulsões); e o padrão neurótico sexual (o paciente não está lutando contra algo, mas por algo como o prazer sexual).

4.3.1 Neurose de angústia

O primeiro padrão de neurose é a de angústia⁷⁴, quando o paciente reage a determinado sintoma com medo de que ele possa surgir, isto é, ele reage com uma ansiedade antecipatória fazendo com que o sintoma ressurgja e reforce o seu medo inicial. Segundo Frankl (2016), a ansiedade antecipatória corresponde à etiologia da neurose, de maneira a se fixar num sintoma fugaz e, portanto, inofensivo, que faz com que a atenção da pessoa se mantenha focada nesse sintoma.

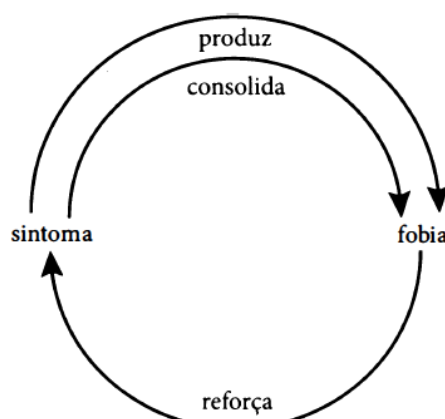
Vamos imaginar um sujeito que manifesta uma gagueira momentânea toda vez que necessita falar em público e no instante em que é convocado para ministrar uma palestra, o medo do seu sintoma parece aumentar disparadamente. O simples fato de temer que a gagueira aconteça, amplia a possibilidade desse sintoma incidir. O medo desse sujeito impossibilita-o de fazer o que realmente deseja, que é o de conceder a palestra sem gaguejar. Logo, a ansiedade antecipatória gera uma hiper-reflexão com atenção excessiva a um determinado sintoma e, por conseguinte, “o medo faz o que teme e, ao mesmo tempo, inviabiliza o que se propõe” (VALIENTE, 2009, p. 260). Em síntese, podemos afirmar que não é o sintoma em si que gera medo, mas a angústia associada ao sintoma.

A figura 7 mostra o círculo da ansiedade antecipatória, dentro do qual se produz uma fobia correlativa que intensifica o sintoma e, com isso, o sintoma intensificado reforça o temor do retorno do sintoma.

⁷³ “Não existem neuroses puramente somatogênicas, psicogênicas e noogênicas, mas muito mais casos mistos - casos nos quais um fator somatogênico, psicogênico noogênico protagoniza opiniões teóricas e intenções terapêuticas” (FRANKL, 2016, p. 13).

⁷⁴ Na psicologia descritiva, podem ser reconhecidas por meio de transtornos como: fobia social, ataques de pânico, transtorno de personalidade esquiva, entre outros.

Figura 7 – Círculo de ansiedade antecipatória



Fonte: Frankl, 2016, p. 29

Sobre este aspecto, a hiper-reflexão diz respeito a um circuito de auto-observação (monitoramento) e à atenção a si mesmo de forma automática, por isso a experiência do sujeito torna-se um objeto penetrante de atenção, sob uma perspectiva externa, acarretando-lhe uma perda no seu modo espontâneo de agir no mundo (FUCHS, 2010b). Assim, a auto-experiência retrocede explicitamente com uma qualidade não familiar de “objeto” e, desse ponto de vista, a hiper-reflexividade poderia ser mais bem compreendida como uma hiper-objetificação ou auto-objetificação⁷⁵.

Além disso, Frankl (2016, p.128) exemplifica: “a angústia reflexiva pode se transformar numa angústia transitiva: um paciente tem medo do seu superior, depois tem medo de falar com o superior, depois tem medo de falar, depois tem medo do medo”. Sendo assim, o denominador comum da neurose de angústia é o medo do medo e a reação pode resultar em fuga, como acontece na agorafobia, transtorno que faz com que as pessoas evitem sair de casa.

4.3.2 Neuroses obsessivas

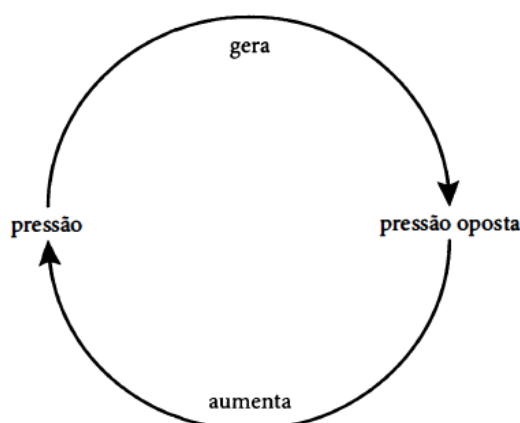
Junto ao padrão fóbico, circunscrito como fuga do medo, existe outro padrão, o obsessivo-compulsivo, que se expressa na luta contra as obsessões e as compulsões e que revela uma “hiperacusia da consciência na área das determinações (que se refere às

⁷⁵ Frankl (2016) também pontua que as situações nas quais o sujeito se torna objeto de atenção e de constante auto-observação podem levar a uma despersonalização.

decisões), na área cognitiva (que se refere ao conhecimento), há uma hiper-reflexão, uma obsessão pela observação” (FRANKL, 2016, p. 206).

Quando as ideias obsessivas aparecem, elas exercem uma forte pressão interna, então, a reação natural da pessoa é tentar suprimi-las, fazendo com que não se realize o medo do medo, como no primeiro padrão patogênico, mas o medo de si próprio. O paciente teme que ele possa pôr em prática as ideias obsessivas de conteúdo criminoso, atacando alguém, ou a si mesmo; ou pode temer ser acometido por alguma doença grave. Novamente, acontece a formação de um círculo vicioso, pois quanto mais o paciente luta contra suas obsessões e suas compulsões mais fortes elas se tornam. Com efeito, a pessoa se encontra presa no que Frankl (2016) denomina de “círculo vicioso diabólico”, exibido na figura 8.

Figura 8 – Ciclo da neurose obsessiva



Fonte: Frankl, 2016, p.30

Vejamos o seguinte relato ilustrado por Frankl:

[...] A paciente sofre de uma severa obsessão de limpeza, desde seus quatro anos de idade. Quando não conseguia lavar as mãos, as lambia. Mais tarde, passou a ter medo de pessoas doentes, principalmente aquelas com afecções de pele. Há 25 anos conheceu um doente e viu pus e ficou com medo de ter sido contaminada. A partir daí não parou de limpar as roupas (FRANKL, 2016, p. 119).

O caso supracitado assemelha-se ao quadro do transtorno obsessivo compulsivo, que acontece quando a pessoa é infligida por ideias obsessivas e, então, reage a elas tentando reprimi-las, levando muitas vezes, a uma compulsão à repetição. Segundo explicita Fuchs (2018, p. 15), o sujeito “autonomiza-se a possibilidade do controle pulsional

e afetivo, que o homem tem enquanto ser que determina a si mesmo”. E, para Jaspers (1985), o obsessivo tem um prejuízo importante da capacidade de sustentar uma atenção dialética e isso vai se manifestar em: hiper-racionalidade, indecisão, angústia.

Dessa forma, a angústia conduz a sua defesa excessiva sob a forma de múltiplos rituais de autodisciplinamento, o “homem neurótico compulsivo, perfeccionista, quer fazer tudo por medo de perder o controle” (FUCHS, 2018, p. 16). Isto quer dizer que a fuga de pensamentos obsessivos também potencializa a despersonalização, deste jeito, ela ingressa no degrau da auto-observação, como tal pode atrapalhar todas as funções que são reguladas automaticamente.

4.3.3 O terceiro padrão de neurose

O terceiro padrão diz respeito ao mecanismo de excesso de atenção que, todavia, não se trata de uma luta contra algo, mas por algo, em busca do prazer. Nesse padrão, Frankl (2016) analisa os casos de impotência sexual nos quais, segundo ele, quanto mais a pessoa busca o prazer, mais ele se esvai.

Figura 9 – Círculo Vicioso



Fonte: Frankl, 2016, p.50

Para quebrar o círculo, as forças centrífugas devem surgir e, ao contrário de lutar pela potência e pelo orgasmo, o paciente deve ser ele mesmo e se entregar à vivência, ou seja, ele deve deixar de observar a si mesmo, deve esquecer-se de si mesmo.

Existem muitos processos que deveriam aparecer de maneira natural e espontânea nas pessoas, e que poderiam ser seriamente prejudicados se elas fossem o centro da auto-observação exagerada típica da hiper-reflexão. Apesar das neuroses sexuais serem o

estereótipo mais característico do terceiro padrão de reação neurótica, existem outras manifestações que respondem ao mesmo padrão: inspiração criativa, dormir, engolir, respirar, rir, chorar etc. Frankl (1992, p. 248) corrobora que "toda reflexão desnecessária, a única coisa que faz é prejudicar" a espontaneidade e a criatividade da pessoa.

Dentro desse conjunto de reações encontramos o distúrbio do sono, vejamos no seguinte excerto:

Eu passei a noite miseravelmente. Algumas vezes o meu pulso batia tão duro e rapidamente que eu sentia a palpitação de cada artéria; outras, eu quase afundava no chão de langor e fraqueza extremos [...]. A manhã, sombria e úmida, chegou demoradamente, e descobriu ante a meus doloridos e insones olhos a igreja de Ingolstadt, seu campanário e relógio branco, que indicavam as seis horas (SHELLEY, 2017, p. 129)

O desejo da pessoa insone é adormecer, mas é exatamente esse querer que não a deixa descansar, pois a pré-condição para que isso desponte é justamente o relaxamento. Em outras palavras, o desejo de dormir faz com que a consciência monitore atentamente o seu nível de relaxamento mental e físico e, dessa maneira, o monitoramento mantém uma atitude de alerta, atrapalhando o seu relaxamento e suas chances de relaxar e adormecer.

4.4 O paradoxo do vazio e a sociedade dos excessos

Nesta seção, gostaríamos de propor mais uma breve reflexão do que uma descrição conceitual. Vamos refletir sobre o hedonismo e o excesso, fenômenos relacionados à esfera social que, indiretamente e diretamente, implicam no fenômeno hiper-reflexivo, cuja manifestação pode resultar em uma patologia.

4.4.1 O hedonismo e o paradoxo do vazio

Gilles Lipovetsky (2010) nomeia como hipermodernidade o novo estado da sociedade, conceito que se traduz no desejo de sentir mais, experimentar sensações imediatas, de ser posto integralmente em movimento numa espécie de viagem sensorial e pulsional. O autor argumenta que esse novo modelo trouxe consigo a perda da tradição, que acarretou em uma sociedade massificada, uma “sociedade-moda”, regida pela transformação rápida e desesperada, sustentada pelo culto hedonístico do consumo e da inovação.

Este cotidiano marcado pela aplicação do apelo às qualidades sensoriais e emocionais é configurado pelo processo de estetização, no qual a busca pela experiência estética, sensorial e emocional, trabalha como um redutor da fragmentação e da complexidade desorientadora da cultura contemporânea. Nesse modelo social, o mergulho nos estímulos vem da “vontade de sentir a si próprio, de se certificar que se existe, para sair do vácuo da falta de percepção, de sensação e de sentimento” (TÜRCKE, 2010, p. 67), já que a sociedade moderna é uma sociedade que se automodela por vivências sensoriais, emocionantes e prazerosas, deixando prevalecer o mal-estar e a agitação, resultando em uma falta de objetivo.

Frankl (2019) comenta que nesse contexto conhecido como o “mal do século⁷⁶”, a psiquiatra se depara com um novo tipo de paciente, uma nova classe de neurose, um novo tipo de sofrimento, cuja característica mais notável é a de não representar uma doença no sentido próprio do termo. Nesses casos, as técnicas tradicionais de tratamento à disposição do psiquiatra mostram-se cada vez menos aplicáveis (BATTHYÁNY; RUSSO-NETZER, 2014).

Esse fenômeno chamado de “vácuo existencial” corresponde à falta total ou à perda de sentido à vida e esbarra no nosso objeto de estudo, a Logoterapia, uma vez que ela considera que o homem é motivado principalmente pela busca de um sentido para sua existência, pelo esforço de realizar esse sentido para, assim, vivenciar o maior número possível de realizações de valores, o que pode ser sintetizado nesse excerto: “Pois a sintomatologia de muitas neuroses acaba por se mostrar uma espécie de detritos mentais que preenchem um vácuo espiritual” (FRANKL, 2005, p. 209). Em suma, Frankl chama de vácuo existencial o vazio interior, ou seja, uma frustração da vontade de sentido, que pode ser compensada por uma vontade forçada de poder, ou então, pela vontade forçada de prazer.

4.4.2 Sociedade hiper-acelerada

Dentro desse novo paradigma social encontramos a aceleração do tempo, elemento que custa ao ser humano o imediatismo. Dessa forma, o tráfego acelerado, a sobrecarga

⁷⁶ A expressão “mal do século”, original de Chateaubriand (2016), utilizada como um tópico literário para se referir à crise de crenças e valores desencadeada na Europa no século XIX, comumente no contexto do romantismo.

de trabalho, os prazos a serem cumpridos, marcam uma espiral de demandas crescentes sobre o sujeito, combinadas à exaustão psicofísica. E, muitas vezes, essa exaustão começa por conta da extensão crescente do tempo de trabalho, por conta da perda da relação com o outro e do lazer.

No que diz respeito ao sentido do trabalho, Frankl (2011) diz que no fim do século XIX, a técnica atingiu uma posição utilitarista e passou a obscurecer a relação do homem com o mundo, logo, o trabalho passou a ser estimado como um meio para atingir um fim, ganhando uma conotação meramente utilitarista.

Penso sobretudo nos homens que se queixam de trabalhar oito ou mais horas por dia para um empresário, para os interesses dele, fazendo em série os mesmos movimentos, acionando sempre a mesma alavanca de uma máquina- num trabalho tanto mais exato e oportuno quanto mais impessoal e estandardizado. Evidentemente que, em tais circunstâncias, só se pode conceber o trabalho como simples meio para um fim, o fim de ganhar a vida, de ganhar os meios necessários para viver a vida propriamente dita (FRANKL, 2003, p.163).

Devido à cobrança de uma superprodução, o sujeito experimenta uma sobrecarga em todas as áreas da vida, o que se somou à aceleração do tempo no cumprimento de tarefas, que, por conseguinte, levou a uma tensão constante – e nada benéfica – e a uma ineficiência crescente. Então, o aumento da cobrança, seguido de insatisfação e de frustração, de vazio interior e de exaustão, chegou ao ponto de gerar uma compensação pautada em álcool, drogas, e assim por diante. Isso nos leva a concluir que a atenção excessiva tem sido uma das particularidades da contemporaneidade

O sociólogo Anthony Giddens (2002) que a declara variedade de discursos e a rápida disseminação de informações repercute na capacidade de agência do sujeito, o que resulta em um monitoramento exaustivo da vida social, no qual os sujeitos não naturalizam a vida cotidiana, pelo contrário, utilizam ela como dispositivo de observação como algo alicerçado na monitoração contínua, em uma tentativa de controle da ação através da reflexividade. Giddens constata que: “A rápida disseminação de informações repercute na capacidade de agência do sujeito, de tal forma que necessita ampliar o escopo de suas deliberações reflexivas, inclusive o próprio corpo torna-se um projeto reflexivamente construído” (GIDDENS, 2002). Um exemplo disso é o uso excessivo de *selfies* e registros de vídeos e fotos de momentos privados das pessoas, pois elas têm a necessidade de enviar estes registros para amigos ou seguidores, perdendo, assim, a espontaneidade e a vivência de cada momento.

Com isso, pode-se pontuar que a sociedade atual é contraditória, graças à sua busca incessante por sensação, estímulos e prazer, sendo assim, a reflexão ou hiper-reflexão é tomada pela necessidade compensação destes desejos e, também, pretende requerer deliberações reflexivas, a partir das quais se constitui um monitoramento da autoconsciência. O efeito disso é uma dessincronização dessa vivência temporal, que pode levar a experiências de aceleração e de desaceleração da experiência do sujeito com sua própria temporalidade e, com efeito, a uma perda da ressonância com o mundo. Entendemos que a crescente reflexividade manifestada na sociedade moderna pode contribuir para o surgimento, ou para a exarcebação, de algumas condições psicopatológicas, levando a um enfraquecimento do *self* corporificada e da originária abertura do ser-no-mundo.

Por fim, enquanto o corpo vivido é normalmente corporificado no mundo e medeia as nossas relações com os outros, a alteração do *self* interrompe esse contato corporificado com o mundo, tendo, também, como consequência uma dessincronização, isto é, um desacoplamento na relação temporal entre o paciente e o seu ambiente social. Uma vez que a temporalidade é caracterizada, necessariamente, pela tensão entre duas ordens de tempo, essas ordens devem ser, em última instância, reconciliadas.

5 HIPER-REFLEXIVIDADE E PSICOTERAPIA

Um problema se torna grande quando você presta atenção nele, torna-se pesado quando você coloca peso sobre ele, torna-se gigantesco quando seus pensamentos giram em torno dele, torna-se enorme quando você o vê como uma tragédia. Um problema se torna pequeno quando você sorri sobre ele, torna-se leve quando você o minimiza, torna-se minúsculo quando você o ignora, e desaparece quando você o aceita (LUKAS, 2003, p. 98)

O pensamento ocidental tem uma tendência sedutora em relação à consolidação de um fazer objetivo e a uma pragmática bem definida, com vistas a obtenção de resultados e, certamente, a psicologia não escapa disso. Em última instância, consideramos que a experiência subjetiva não é uma vivência linear, portanto, o caráter dinâmico da vivência inviabiliza qualquer tipo de previsibilidade e controle determinista. Essa constatação, contudo, não impede o reconhecimento da possibilidade de algum protocolo clínico que, eventualmente, faz-se necessário quando o paciente precisa de certos recursos ou exercícios existenciais para se alocar no seu mundo próprio. Assim, pretendemos tratar da clínica como um horizonte dinâmico de sentidos possíveis.

Após a descrição realizada anteriormente sobre as definições que circundam as manifestações hiper-reflexivas, nesse último capítulo delinearemos os sistemas que compõem a psicoterapia, sob o respaldo logoterapêutico e as bases fenomenológicas. Contemplaremos questões pertinentes à avaliação, à relação terapêutica e aos principais exercícios vivenciais utilizados na Logoterapia e, por último, encerraremos com uma reflexão dirigida à prevenção da iatrogenia.

5.1 A LOGOTERAPIA NA CLÍNICA DAS “NEUROSES”

Ao criticar o psicologismo, Viktor Frankl (2000) escreve que a ciência psicológica deve resgatar a totalidade do ser-pessoa, logo, a psicoterapia tem que superar o psicologismo por meio de recursos que não sejam somente psíquicos, mas existenciais; e esses recursos encontram-se na dimensão do *ethos*, sendo necessário, portanto, estabelecer uma relação com o horizonte de valores do paciente.

Se as abordagens clássicas da psicologia se propõem a interpretar o comportamento humano por meio de seu significado, a Análise Existencial se posiciona como uma disciplina, que tenta reorientar a vida humana à luz de seu sentido. Bruzzone explica que o

entendemos por “sentido” (2012, p. 108, grifo nosso): “não no sentido *da* vida (que seria um problema filosófico ou teológico), mas sim do sentido *na* vida (que é um tema propriamente terapêutico e educativo)”.

Os valores e o sentido integram o cerne da Logoterapia, na qual a visão de homem é alicerçada em uma perspectiva ontológica e antropológica dimensional, sob as bases das dimensões biológica, psicológica e noológica que constituem o ser humano, por isso Frankl (2014) destaca o corpo e a psique como ponto de partida do processo de “tornar-se” pessoa. Assim, ambas as dimensões, biológicas e psíquicas, correspondem à expressão da existência, mas não à sua essência, localizada na dimensão noológica.

Figura 10 – Facticidade e Existência



Fonte: Frankl, 1995, p.64

Como demonstrado na figura 10, o termo *ex-sistir*⁷⁷, na perspectiva frankliana, significa sair de si e se mostrar ante si mesmo, no movimento de abertura ao mundo da vida. Não é simplesmente “estar lançado” no mundo, “jogado a própria sorte”, porque a abertura do mundo denota o caráter de decisão inerente ao homem, se somos livres, então, somos responsáveis para decidir, as possibilidades se abrem para nós, e assim, podemos decidir responsavelmente sobre elas. Dessa forma, ir ao encontro de si mesmo é o meio de enfrentamento das adversidades que afetam o ser psicofísico, isto é, o homem pode estar condicionado aos fatores biológicos, psicológicos e sociais, no entanto, é livre para se posicionar frente ao que se expõe a ele.

A disposição psicofísica e, a par da disposição vital, a situação social constituem,

⁷⁷ Essa concepção se aproxima da ideia de “ser” como *ekstase* oriunda da analítica heideggeriana, que sugere que dinâmica *ek-stática* se configura por um movimento expositivo, uma saída de si, ou ainda, uma abertura ao mundo (FERREIRA, 2018).

em conjunto, a posição natural de um homem, a qual, porém, não é decisiva. O que decide, por último, é, a pessoa espiritual – a posição pessoal em relação a posição natural. Quando se trata, porém, de uma posição, é também sempre possível uma inversão, uma mudança de posição. A logoterapia trabalha essencialmente no sentido de obter essa mudança. (FRANKL, 1978, p. 169, grifo do autor).

A ideia do homem ser capaz de se posicionar diante de qualquer situação, mesmo as mais adversas, traz uma novidade fundamental para a clínica psicológica, portanto a terapia deixa de ser simplesmente um "reparo" ou uma cura das angústias e das doenças do organismo psicofísico. Levando em conta esse aspecto, Bruzzone (2008) confirma que a abordagem logoterapêutica é verdadeiramente uma "metaclínica", porque eleva a clínica para além dos seus limites.

A tarefa da Logoterapia e Análise Existencial não consiste em detectar as causas, o porquê de as coisas acontecerem de uma certa maneira, a tarefa volta-se ao "para quê", ou seja, focaliza o significado potencial de cada situação.

A Logoterapia, então, não tem como função primordial extinguir a angústia e restabelecer o equilíbrio, mas transformar a angústia em inquietação criativa; seu objetivo não é conquistar um estado de quietude imperturbável, mas despertar uma busca contínua; não se trata de oferecer respostas tranquilizadoras, mas de sempre fazer novas perguntas (BRUZZONE, 2012, p.109).

Diante dessas considerações, tem-se dois recursos psicológicos relevantes para a psicoterapia: auto distanciamento e a capacidade de autotranscendência. O primeiro recurso alude à "capacidade do homem de distanciar-se de si próprio" (FRANKL, 2003, p.43), ou seja, de opor-se ao psicofísico, decorrente do antagonismo facultativo psiconoético. De acordo com a explicação de Martinez (2012), o autodistanciamento se manifesta de três formas distintas: por intermédio da autocompreensão; autoprojeção (capacidade de se ver no futuro); e da autorregulação (capacidade de regular os próprios processos emocionais).

O segundo recurso, a autotranscendência, refere-se à capacidade do homem em não só ver a si mesmo (autodistanciamento), mas também ver o mundo e encontrar-se com os demais sujeitos, por isso que Frankl (2014) entende que a pessoa, o ser-espiritual, realiza-se na disposição de transcender a si mesmo, ou seja, pela autotranscendência que o homem alcança a realidade além de si e realiza os valores na existência.

A restrição de ambos os recursos podem levar a sinais diversos à existência da pessoa, contudo, o objetivo central da Logoterapia, como psicoterapia, objetiva-se à mobilização da liberdade para permitir a manifestação dos recursos psicológicos.

Na tabela 1 podemos visualizar algumas expressões alusivas às restrições da dimensão noológica, da liberdade, lembrando que esta dimensão não adoece, apenas pode estar impedida em sua expressão.

Tabela 1 – Restrição dos recursos noológicos

Autodistanciamento	Autotranscedência
Enraizamento intrapsíquico que impede de se ver em uma situação.	Hiper-reflexão que o impede de sair de si mesmo
Dificuldade em monitorar os próprios processos emocionais e cognitivos.	Baixa percepção de valor e sentido.
Dificuldade em regular os próprios processos emocionais e cognitivos.	Predominância perceptiva de valores úteis, sensíveis e vitais.
Déficit na capacidade de dialogar, distanciar-se ou opor-se aos mandatos do psicótico.	Déficit no reconhecimento da mente do outro independentemente da própria mente.
Estreiteza do campo fenomenal.	Pouca ressonância afetiva, exceto em termos de bem-estar e não bem-estar.
Predominância de atividade e passividade incorreta.	Dificuldade de expressão e de manifestação amorosa em termos de amor genuíno.
Dificuldade em enxergar outras opções de si mesmo.	Predominância de atividade e passividade pouco frequente.
Alta identificação com o sintoma.	Pouca flexibilidade do campo fenomenal.
Às vezes, eles podem desenvolver níveis de automonitoramento, mas não de autorregulação.	Predominância do amor sexual e erótico.

Fonte: Paredes; Castillo, 2015, p. 24

Exposta essa perspectiva, reconhecemos que o homem, enquanto intencional, é existencial e, na medida em que está espiritualmente direcionado a algo ou alguém, ele está consigo mesmo. O homem é um “ser-no-mundo”, ou seja, o mundo entendido como um conjunto de significados, razões e valores, diante do qual, como “espírito” (*logos*), como liberdade e como autoconsciência, o homem assume a responsabilidade de conduzir sua própria vida. Isso reafirma sua abertura para o mundo, refletindo a transcendência de si mesmo e a possibilidade de descobrir um sentido na sua existência.

5.2 TÉCNICAS DA LOGOTERAPIA

Nesta seção, mostraremos algumas técnicas da Logoterapia clínica para prevenção e tratamento da hiper-reflexão sem, entretanto, sucumbirmos a uma dimensão instrumentalista. O próprio vocábulo “técnica” se assemelha a uma armadilha, pois parece nos levar a uma substancialização do conhecimento como ferramenta teórica.

Embora as técnicas da Logoterapia também sejam utilizadas por algumas terapias cognitivas, o seu objetivo é completamente distintona clínica logoterapêutica, pois lá não se visa modificar ou modelar um comportamento, mas sim ampliar ao máximo a gama de possibilidades do paciente para realização de valores e, por sua vez, ampliar o encontro de possibilidades de sentidos, por sua vez, visa mobilizar os recursos espirituais/noológicos, Diante desse aspecto, o dinamismo psicológico deve assumir sempre um sentido a partir da situação existencial imediata do paciente (PACCIOLA, 2017) e o centro desse dinamismo psíquico deve ser a possibilidade inimputável de exercício da liberdade.

Entre as técnicas básicas da Logoterapia, podemos citar o denominador comum, a intenção paradoxal, a derreflexão e o diálogo socrático. Em particular, o diálogo socrático é um estilo de encontro psicoterapêutico que pode surgir entre duas ou mais pessoas que buscam, por meio de perguntas, comentários, descrições e da própria relação terapeuta-paciente, ajudar na tomada de consciência a respeito da sua liberdade, convidando o paciente a responder, por si mesmo, sobre aquilo que a vida lhe questiona. De todo modo, “[...] toda psicoterapia, em particular a logoterapia, deve ter por base, e como modelo, o clássico diálogo socrático” (FRANKL, 1976, p.12).

No processo psicoterapêutico, o diagnóstico clínico e a decisão sobre a inserção das técnicas dependem do que Frankl (1976) nomeia como “casuística clínica”, que se refere ao ato de realizar uma descrição fenomenológica sobre os sintomas que a pessoa traz como demanda, a fim de indicar um caminho ao processo psicoterápico. A elaboração de uma casuística depende de cada caso, de acordo com as especificidades do atendimento.

Certamente, o desenvolvimento de intervenções terapêuticas não é um protocolo, porque não há protocolos, mas há momentos que podem suscitar alguma intervenção, devendo-se atentar a individualidade e especificidade que cada situação exige. Elisabeth Lukas (2003) enfatiza que antes da realização de alguma técnica, desenvolver-se desenvolver um aperfeiçoamento acadêmico, um trabalho investigativo e ganhar uma

competência referente à própria experiência profissional. A autora pontua também a importância do desenvolvimento e do amadurecimento da consciência como verdadeiros recursos terapêuticos a serem oferecidos durante o encontro.

Apesar de Frankl (1978) eleger a expressão “casuística clínica” a fim de elencar as propriedades do campo terapêutico, essa casuística não foi bem estruturada, pois a eficácia da terapia não se reduz a nenhuma “lei” de causa-efeito. Diante disso, Bruzzone (2012, p.113) nos leva a compreender o medo de Frankl em ver a Logoterapia “se tornar apenas mais uma técnica[...]”, contrário a uma metodologia codificada, “a sua intenção foi sempre devolver a humanidade do encontro à relação terapêutica”.

Nesse sentido, o Frankl (2001, p.121) escreve: “é a técnica da humanidade que pode nos salvar da desumanidade da técnica” (FRANKL, 2001, p.121). Essa premissa evidencia a realidade de toda a terapêutica: o foco não está na aplicação de nenhuma técnica, mas sim na humanidade do terapeuta construída a partir do encontro com o outro. A relação terapêutica, portanto, abrange tanto a singularidade do paciente quando a personalidade do terapeuta, daí a importância de nos lembrarmos da individualidade de cada pessoa e, ao mesmo tempo, da unicidade de cada encontro, uma vez que “com cada paciente deve, de certa maneira, começar de novo e desde o início” (BRUZZONE, 2012, p.112).

Posto tais considerações, apresentaremos na próxima seção os principais componentes que contemplam a intenção paradoxal e a derreflexão.

4.2.1 Intenção paradoxal

A intenção paradoxal⁷⁸ foi desenvolvida, sobretudo, para o tratamento dos dois primeiros padrões de reação patogênicos: da neurose de angústia e o da neurose obsessiva-compulsiva; porém, pode ser utilizada em outros casos, como nos distúrbios do sono, entre outros.

De modo geral, o objetivo do procedimento paradoxal consiste em reverter a hiper-intenção de fugir da ansiedade, no caso da neurose de angústia; ou a hiper-intenção de combater a ansiedade (obsessão) na neurose obsessiva. Na medida em que a ansiedade antecipatória faz a pessoa concentrar toda sua atenção naquilo que teme, a intenção

⁷⁸ Sobre as críticas referentes à aplicabilidade das técnicas logoterapêuticas, sugere-se a leitura da obra *Aplicaciones prácticas* (2009), de Sàenz Valiente.

paradoxal busca mobilizar o autodistanciamento (FRANKL, 2016), por isso, a principal estratégia é usar o humor, pois ele permite que a pessoa coloque distância entre si mesma e o que deve enfrentar, ou seja, possibilita que se distancie de sua auto-observação e seja capaz de se autor-regular.

Herrera (2006, p. 343) explica que o logoterapeuta deve fornecer ao paciente uma demonstração prática do que ele pode dizer a si mesmo, e que pode vir a querer as coisas que teme que aconteçam, substituindo, o medo patogênico pelo desejo paradoxal.

Na obra *Teoria e Terapia das Neuroses*, Frankl (2016, p. 37) relata o seguinte caso:

Sra. N., 48 anos (tirado por Frankl de um relatório de Mohammed Sadiq). Ela sofre de tremores a ponto de não conseguir segurar um copo de água nas mãos sem derramar seu conteúdo ou segurar um livro e conseguir lê-lo.

(LT- logoterapeuta): Que tal apostarmos para ver quem treme melhor?

(C-paciente): O que você quer dizer com isso?

LT: Vamos ver quem dos dois consegue tremer mais rápido e por mais tempo.

C: Eu não fazia ideia de que você também sofria de tremores.

LT: Não, não, de jeito nenhum. Mas se eu quiser também sou capaz de tremer (começa a fazê-lo muito intensamente).

C: Uau! Você pode fazer isso mais rápido do que eu! (e, entre sorrisos, começa a acelerar os tremores).

LT: Vamos, mais rápido Sra. N! Tem que tremer muito mais rápido!

C: Mas eu não consigo! Cesse você! Já não posso mais!

Como podemos observar no caso exibido acima, a paciente é encorajada a fazer exatamente o que teme, e ao conseguir substituir o medo patogênico pela intenção paradoxal, gera-se uma inversão da intenção, e o mecanismo neurótico é interrompido. Desse modo, a paciente toma distância do seu medo e, com humor, substitui este pelo desejo paradoxal.

O conteúdo da intenção paradoxal – o que a pessoa deve propor a si mesma ou desejar – só pode ser formulado como base na experiência particular do medo ou ansiedade advindo da própria pessoa, por isso, não há fórmula padrão, o conteúdo vai depender da especificidade de cada caso.

5.2.2 Derreflexão

Anteriormente observamos que a hiper-reflexão concentra toda a atenção em movimentos que deveriam ser executados de forma natural e espontânea pela pessoa. Diante disso, a técnica da derreflexão é empregada quando um problema é causado pelo excesso de reflexão ou pensamento (“hiper-reflexão”), ou por prestar muita atenção à

resolução de um problema (“hiper-intenção”), nessas situações a intenção é neutralizar a inclinação à auto-observação (FRANKL, 2016).

A técnica não consiste em uma negação ou uma distração, mas envolve uma reorientação radical da atenção: o que se procura é aprender a ignorar a si mesmo, a ignorar os sintomas, a ver fora de si mesmo e a orientar-se para algo diferente. Por conta dessa característica, a derreflexão é menos específica do que a intenção paradoxal, tendo em vista que convoca o paciente a buscar sentido, engajar-se em objetivos e em tarefas. Aqui, o recurso a ser mobilizado é autotranscedência, já que está muito mais relacionada a uma mudança de atitude. Com isso, podemos afirmar que a derreflexão, dentro da clínica logoterapêutica, refere-se à aplicação da vontade de sentido, porque implica na capacidade de autotranscender. Quando o sujeito restitui a capacidade de distanciar de si e autotranscender, abre-se um leque de possibilidades para encontro de sentido na vida, dessa forma, “a psicoterapia torna-se Logoterapia”.

Vamos analisar a seguinte situação hipotética: em uma viagem de avião, deparamo-nos com um passageiro ansioso apresenta pânico de altura, nessa circunstância, poderíamos engajar-nos com ele por meio de um diálogo, questionando-o sobre os motivos da viagem e o seu planejamento, por exemplo. Precisamente, precisamos nos atentar, aqui, para a chave da derreflexão que não é somente desviar o foco do passageiro de seu medo, mas reorientar sua atenção para algo externo que lhe seja significativo, direcionando-o para as dimensões positivas de quando houver a aterrissagem do voo, fazendo com que ele se atente para os sentimentos e pensamentos relacionados aos seus planos, às ações e às tarefas a serem realizadas ao chegar no seu destino, etc. A pessoa, ao invés de se auto-observar, deve esquecer-se de si, porém, não pode se esquecer a menos que se entregue para algo, para um objetivo, uma tarefa, um sentido em particular.

Nas primeiras páginas da obra *A psicoterapia na prática*, Frankl (1976, p.17) ressalta: “nem todos os métodos podem ser aplicados em todos os casos e com as mesmas possibilidades de sucesso, nem tampouco todos os terapeutas podem usar todos os métodos com o mesmo sucesso”. Ademais, os limites⁷⁹ para a aplicação das técnicas logoterapêuticas estão relacionados a variáveis do paciente, ou do terapeuta, que tornam

⁷⁹ Quanto às contraindicações, Frankl (1976, p.102) faz o seguinte comentário: “a intenção paradoxal não deve ser usada em casos de depressão psicótica e nos casos de esquizofrenia”. O médico detalha cuidadosamente as contraindicações em várias obras, incluindo fundamentos e aplicações da Logoterapia e Psicanálise e Existencialismo.

inapropriado o uso de qualquer um desses recursos.

Também precisamos notar que o mesmo distúrbio – digamos insônia ou impotência sexual – pode ser tratado com intenção paradoxal ou com derreflexão, a depender da situação. A razão disso é que a etiologia de um único e mesmo distúrbio pode ser compreendida de maneiras diferentes (VALIENTE, 2009), a título de exemplo, a insônia pode ser entendida como resultante de uma hiper-intenção do sono (caso em que é indicada a derreflexão) ou de um medo ansioso de insônia (caso em que é indicada a intenção paradoxal); ou a disfunção sexual pode surgir de uma antecipação ansiosa de impotência (exigindo intenção paradoxal). Isso significa que é preciso conhecer a dinâmica psicológica e existencial do caso em questão, e não apenas voltar a atenção ao diagnóstico por trás da manifestação psicopatológica.

5.3 Reflexividade e iatrogenia

A palavra “iatrogenia”, formada por *iatros* (médico) e *genesis* (geração), significa: “aqueles estados mórbidos (principalmente neuróticos) nos quais [...] é “o médico - (*iatros*) – o seu fator patogênico. Essa patogênese desencadeada pelo médico se apoia essencialmente na ansiedade antecipatória” (FRANKL, 2016, p. 146). No escopo psicoterapêutico, são salientados alguns cuidados para que o profissional realize um cuidado ético e saudável, a fim de evitar a iatrogenia.

Se nos voltarmos à questão da possível profilaxia das neuroses iatrogênicas, podemos dizer que ela deve começar com a anamnese, pois é nesse momento que o paciente fala e lhe é proporcionado um alívio que já deriva da própria expressão narrativa, uma vez que permite ao paciente objetivar seu sintoma e, ao mesmo tempo, distanciar-se dele. Elisabeth Lukas (2003) elenca algumas atitudes que favorecem a iatrogenia, tais como fornecer previsões negativas que não servem a um propósito positivo; e fornecer diagnósticos sem explicar as implicações práticas; expressar interpretações *a priori* com hipóteses incertas.

Além disso, não há muitos materiais sobre a prática introspectiva em psicoterapia, o que há à nossa disposição são alguns textos de Sass e de seus colaboradores (SASS; NELSON; SKODLAR, 2009, SASS; PIENKOS; NELSON, 2013), assim como Fuchs (2012), que alertam ao fato de que os tratamentos introspectivos podem ser iatrogênicos. Estes autores realizam um embate sobre os elementos paradoxais da psicoterapia, dando realce

a um elemento central no atendimento clínico, que é a ênfase na reflexão cognitiva, cujo efeito pode desencadear um círculo hiper-reflexivo. Em grande parte, a motivação das práticas psicoterápicas está na mudança da atitude defensiva do sujeito, contudo, esse direcionamento da atenção à introspecção e a reflexividade em demasia pode ter o efeito paradoxal em aumentar, ao invés de diminuir as experiências perturbadas do *self* (SASS; NELSON; SKODLAR 2009; SASS, 2003).

A introspecção envolve a retirada do mundo prático e das relações intersubjetivas da experiência normal do sujeito, em favor de objetos internos que podem assumir uma qualidade reificada quando são colocados no foco da consciência. Invariavelmente, o efeito potencialmente alienante da atenção focal pode encorajar formas disfuncionais de ruminação ou autoconsciência excessiva sobre si mesmo ou sobre algo externo.

A psicoterapia de inspiração fenomenológica não se baseia na introspecção, pelo contrário, ela tem como objetivo superar a prerrogativa de uma psiquê “interiorizada”, por isso, os psicoterapeutas de base fenomenológica não buscam modificar os estados internos do paciente, pelo contrário, concentram-se no espaço vivido, isto é, concentram-se no modo pré-reflexivo ou implícito do sujeito estar no mundo e nos modos fundamentais de sua existência (FUCHS, 2007). Dessa forma, defendemos que a tarefa da psicoterapia consiste em explorar e compreender o espaço vivido do paciente para reabrir seu horizonte de possibilidades.

Para os psicoterapeutas a sua principal ferramenta é a relação terapêutica como um campo para ampliar o espaço vivido do seu modo pré-reflexivo ou implícito de viver com os outros, portanto, Fuchs (2007, p. 425) acredita que as questões devem girar em torno das perguntas: “Como o paciente percebe o mundo? [...] Como o tempo vivido e o espaço vivido mudam para a pessoa? Como é o mundo para o paciente esquizofrênico, obsessivo ou suicida?”. Nesse contexto, não é a dimensão explicativa da vida que importa, mas a dimensão vivida da existência, assim como Frankl (2019) corrobora que devemos priorizar as perguntas da vida comum como “para quê” em detrimento de “por quê?” e, então, devemos deixar de perguntar: “qual que é o seu problema?” e começarmos a indagar “o que é importante para você?”

Por fim, cumpre salientar o encontro entre paciente-terapeuta, uma vez que este momento é uma ferramenta fulcral para a adesão ao processo de psicoterapia, afinal, sem vinculação não há encontro possível. Não queremos dizer que existe uma padronização

técnica ou interpelar uma normativa para a dinâmica do encontro, pois, não se pode generalizar a experiência particular entre duas pessoas “espirituais-existenciais”.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O caráter temático desta tese envolveu o exame conceitual das manifestações da hiper-reflexividade, tendo como norte, essencialmente, as teorias de Thomas Fuchs e Viktor Frankl, orientadas para o campo da psicopatologia e da psicoterapia. O cenário descritivo foi empreendido pela composição de quatro capítulos e convém designar alguns momentos retrospectivos apresentados ao longo das seções.

De início foi preciso entender a gênese epistêmica da racionalidade filosófica-científica e, no interior dessa analítica, trouxemos as concepções de sujeito ou de *self* que ajudaram na formulação das bases conceituais e metodológicas da psicopatologia para, então, acompanharmos o alcance das explicações epistêmicas da psicopatologia que resultaram, principalmente, na descrição dos comportamentos observáveis e na análise de biomarcadores. Posteriormente, inferimos que o problema em questão se refere ao “universalismo” de manuais universais (por exemplo, DSM) e aos procedimentos universais (por exemplo, os testes de funções executivas) que suprimem a subjetividade.

Assim, à luz da abordagem corporificada do trabalho de Thomas Fuchs (2010b), argumentamos sobre a emergência de um novo paradigma para compreensão dos fenômenos psicopatológicos. Diante disso, a inserção da fenomenologia foi indispensável, pois ela fornece subsídios para explorar a experiência subjetiva, a qual não pode ser elucidada pelo acúmulo de dados da perspectiva da terceira pessoa.

Enquanto usualmente o objetivo da psiquiatria é procurar as causas subjacentes dos transtornos mentais para tratá-los, a investigação fenomenológica, por outro lado, tenta entender, apreender e descrever não apenas sintomas específicos, mas toda a experiência do paciente em seu ser-no-mundo (FUCHS, 2010a). A investigação fenomenológica também se interessa pelas dimensões existenciais das alterações psicopatológicas, no sentido de compreender como elas modificam o modo de vida, o conceito de si mesmo e o modo que cada um lida com tais experiências. Com isso, os pressupostos balizares da Logoterapia de Viktor Frankl (2016) contribuem para o campo da psicoterapia, afinal, a abordagem representa, ao mesmo tempo, o propósito essencial da fenomenologia na crítica ao psicologismo naturalista e na defesa da irreducibilidade do fenômeno da consciência e da experiência subjetiva.

De tal modo, no desenvolvimento do segundo capítulo, visualizamos a revisão

conceitual dos níveis de *self*: o *self* pré-reflexivo, reflexivo e narrativo, conforme discutidos na Psicopatologia Fenomenológica contemporânea. Nessa seção, entendemos que os níveis “piramidais” não são estruturas estratificadas, mas que fazem parte da integralidade do sujeito; o que faz com que concluamos que a base de nossa experiência de mundo é, de fato, pré-reflexiva, mas que também somos capazes, ocasionalmente, de objetivar reflexivamente tais experiências e narrar nossa história.

Entendemos que o modelo de ipseidade de Sass e Parnas (2003) esclarece a diferença entre intencionalidade temática, explícita ou reflexiva com relação à intencionalidade tácita, não reflexiva, pré-reflexiva, isto é, a noção de “hiper-reflexividade” enfatiza a maneira de como algo normalmente tácito se torna focal e explícito, desse modo, a “auto-afecção diminuída” realça o aspecto complementar desse mesmo processo. No entanto, julgamos que a hiper-reflexividade operativa e pré-reflexiva é um conceito particular do modelo dos distúrbios da ipseidade.

Depois de exibirmos o modelo de ipseidade e compreendermos a hiper-reflexividade como um tipo de autoconsciência exagerada, fundamentalmente não volitiva por natureza, que modifica os fenômenos dos quais normalmente seriam “tácitos” ou experimentados como partes de si mesmos, nos levou a afirmar que é possível encontrar algumas afinidades dessas características fora do espectro da esquizofrenia.

Destarte, passamos para a distinção do conceito de hiper-reflexividade em outras manifestações psicopatológicas e verificamos que as manifestações hiper-reflexivas tanto no quadro de psicose quanto de neurose, “subtrai” o sujeito no mundo da vida, ou ainda, “freia” o seu movimento de auto distanciamento e autotranscedência. Todavia, as manifestações psicopatológicas de ansiedade, fobia ou “neurose”, não estão no *continuum* das condições de psicose, como a esquizofrenia, pois não se trata de estabelecer uma ou outra perturbação como dominante, e sim compreender que os fenômenos da esquizofrenia expressam uma modificação mais profunda no enquadramento ontológico do *self* básico. Por isso, nossos argumentos não se enquadram ao modelo de ipseidade de Sass e Parnas (2003).

Ademais, acreditamos ser importante reconhecer que os fenômenos “habituais” da existência como dúvida, autorreflexão e “pensamento excessivo” são inespecíficos e estão presentes nas experiências subjetivas diversas. Assim sendo, Fuchs (2018, 2010a) apreende que a hiper-reflexão está incluída no nosso próprio movimento no mundo e que,

em algumas circunstâncias, ela exige que preenchamos uma “lacuna” de nosso pensamento, esse preenchimento refere-se a uma simulação da realidade para nos ajudar em possíveis opções, mediante situações ou contextos dos quais nos sentimos mais vulneráveis. Não obstante, essas configurações são diferentes da hiper-reflexividade tratadas nos quadros de psicose e de neurose, uma que vez o excesso de “reflexividade” não é como uma reflexão filosófica, ou uma dúvida específica, cujo movimento de ação é intencional e volitivo.

Além disso, a hiper-reflexividade, no contexto da sociedade dos excessos, pode favorecer a manifestação desse fenômeno, assim como a busca pelo prazer e poder, visando o preenchimento do vácuo existencial. De qualquer forma, a hiper-reflexividade pode tornar-se patógena caso suceda uma fragmentação do arco intencional, assim, a autoconsciência pré-reflexiva tem seu lugar tomado por uma reconstrução racional ou uma tendência ao excesso de reflexividade.

Pudemos discorrer sobre a nossa vivência de *self* ou, nos termos de Frankl (2014), de pessoa-espiritual, que acontece no movimento das experiências executadas no mundo compartilhado (*Mitwelt*) em um compartilhamento “ser-com” (*Mitssein*), entrelaçadas pela intersubjetividade, temporalidade, motricidade, faculdades sensoriais e experiência do próprio corpo. De um ponto de vista fenomenológico, a consciência é aberta aos objetos do mundo, possui um caráter de direcionalidade “para o mundo”, “para algo” ou “para alguém”, ou seja, é ela intencional, característica que para a Logoterapia é essência à existência humana, na medida em que somos intencionais, direcionados a um objetivo, e, portanto, somos existenciais. Essa premissa, inclusive, é terapeuticamente frutífera, pois as pessoas com neurose de angústia são tiradas do círculo vicioso de seus próprios pensamentos autocentrados.

De todo modo, a consciência não é totalmente transparente para si mesma, porque a sua natureza é pré-reflexiva, o que viabiliza agirmos naturalmente no mundo e, com isso, podermos criar uma obra, ouvirmos uma música, sermos “afetados pela afetividade” do encontro com o outro, enfim, possibilita que existamos no mundo de modo autêntico e espontâneo. Todavia, apreciamos neste trabalho uma hiper-reflexão que “bloqueia” o exercício de nossa liberdade e que, por conseguinte, impede a pessoa de direcionar-se para o mundo, pois, a reflexão retorna para si mesma, como explanado por Frankl (2016), o círculo vicioso neurótico surge dessa reflexão excessiva que desordena o cumprimento

das ações que aconteceriam de maneira implícita e automática. Ademais, a fuga de pensamentos obsessivos potencializa a despersonalização, assim, essa despersonalização ingressa no degrau da auto-observação que, como tal, pode desordenar todas as funções que são reguladas automaticamente.

Ressaltamos que a hiper-reflexividade não deve ser incluída em um aspecto meramente cognitivo, queremos dizer com isso é que a hiper-reflexividade, na medida em que restringe o inconsciente espiritual modera a liberdade da pessoa “ir para” fora do mundo, impede o seu auto distanciamento e autotranscendência, e afeta a sua multidimensionalidade, ou seja, o psicofísico como um todo. O círculo neurótico da auto-observação excessiva consegue, inclusive, implicar em um estranhamento de si mesmo, de reconhecimento do outro e em um isolamento do mundo habitual.

Dessa forma, se há uma perturbação no reconhecimento ou na redução da familiaridade dessa pessoa com o mundo, por consequência, o espaço também se torna atípico, assim como a temporalidade se modifica, tanto na experiência acelerada ou diminuída do tempo cíclico, quanto no antagonismo de orientação biográfica ao passado e ao futuro. Invariavelmente, a corporeidade, interface mediadora da subjetividade e intersubjetividade, fica vulnerável à desintegração de ações corporais, as quais se tornam estranhas à pessoa e limita a capacidade de responder ao ambiente compartilhado. Porém, ao mesmo tempo, há uma redução ou uma quebra na intencionalidade direcionada à experiência, o que dificulta a capacidade de criar e manter um mundo subjetivo coerente de sentido e de propósitos.

Por fim, constatamos que a temática da hiper-reflexividade, quando inserida em uma reflexão fenomenológica, com base em uma autocompreensão pré-reflexiva da existência, pode chegar a proposições antropológicas fundamentais sobre as condições de possibilidade das alterações da experiência do sujeito. Diante dessas considerações, o nosso enfoque se baseou em uma imagem do homem proposta pela Logoterapia que possa agir de forma não mais complementar a outras psicoterapias, mas diferente, guiada por uma estrutura terapêutica própria que não descarta complementações e diálogos teóricos distintos. E ainda, a psicoterapia pode usufruir desses delineamentos, a fim de construir um espaço de cuidado mais integral de cuidado. Nesse contexto, Thomas Fuchs e Viktor Frankl enfatizam o lugar da fenomenologia no contexto psicoterapêutico, uma vez que insuflam as potencialidades para ação ou “sintonização da consciência” do paciente.

Ponderemos que nosso estudo, de nenhuma maneira, almeja esgotar-se em si mesmo, e que tampouco, pretende findar as perspectivas de investigação que orientaram nosso escopo bibliográfico. Em realidade, o mérito desse trabalho foi indicar as exegeses mais imediatas adquiridas no processo analítico que podem servir como apoio e como provocação para novas pesquisas e teorizações que cumpram um estatuto de sentido. Na Logoterapia, em particular, o sentido é uma verdade que se faz, que se move, que movimenta o ser-no-mundo para o mundo. O lugar próprio do sentido, portanto, não é o intelecto, mas a vontade e, por isso, a terapia não se reduz à tomada de consciência das dinâmicas psíquicas, que privam o indivíduo de sua liberdade, mas à tomada de posição diante de cada dinâmica, que restitui à pessoa a sua responsabilidade.

7 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGAMBEN, G. O que é um dispositivo? In: AGAMBEN, Giorgio. **O Que é o Contemporâneo?** e outros ensaios. Chapecó. Argus, 2010.
- AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. **O homem e a serpente:** outras histórias para a loucura e a psiquiatria. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders** – DSM. 1 ed. Washington D/C, 1952.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders** – DSM. 3 ed. Washington D/C, 1980.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais** – DSM IV-TR. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 2004.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition** – DSM-V. Arlington, VA: American Psychiatric Association, 2013.
- AVRICHIR, Belquiz. **Sintomas negativos na esquizofrenia refratária e super-refratária.** Tese de doutorado. Universidade de São Paulo – USP. São Paulo, 2004.
- BAHN, Sabine et al. Testes sanguíneos de biomarcadores para diagnóstico e tratamento de desordens mentais: foco em esquizofrenia. Revisões da Literatura, **Arch. Clin. Psychiatry**, São Paulo, v. 40, n.1, 2013.
- BASAGLIA, Franco. **Escritos selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica.** Rio de Janeiro: Garamond, 2010.
- BATTHYANY, A.; RUSSO-NETZER, P. Psychologies of meaning. In A. Batthyany & P. Russo-Netzer (Eds.), **Meaning in positive and existential psychology** (pp. 3–22). Springer Science + Business Media, 2014.
- BATTHYANY, A.; LUKAS, E. **Logoterapia e Análise Existencial:** uma análise histórica e as perspectivas para o futuro. São Paulo: Ed. Busca Sentido, 2022.
- BENJAMIN, Walter. **Obras escolhidas I** – magia e técnica, arte e política. São Paulo: Brasiliense, 1996.
- BERTOLINO, Pedro; FÉLIX, Claudia. **A Problemática da Ciência.** Florianópolis, 2005.
- BLANKENBURG, W. **Der Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit.** Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag, 1971.
- BLEULER, E. **Demencia Precoz, el grupo de las esquizofrenias.** Tradução de Daniel Wagner. Buenos Aires: Hormé, 1960.

BORTOLOTTI, L. **Delusions and Other Irrational Beliefs**. Oxford: Oxford University Press; 2009.

BRUZZONE, D. **Pedagogia de las alturas**. Logoterapia y educación. México DF: LAG, 2008.

BRUZZONE, Daniele. **Persona y valores entre la fenomenología y el análisis existencial**. Nous. Boletín de Logoterapia y Análisis Existencial, 2012.

BURGY, M. The Concept of Psychosis: Historical and Phenomenological Aspects Schizophr Bull. **Oxford Journal**, 34, 2008.

CANGUILHEM, Georges. **O normal e o patológico**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.

CAPONI, S. **Loucos e Degenerados: uma genealogia da psiquiatria ampliada**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2012.

CPMSO. Centro de Perícias Médicas e Saúde Ocupacional do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro (1999). **Artigos: latrogenia**, 1999. Recuperado em 26 de abril DE 2022 do Website da CPMSO:<www.cpmso.cmerj.rj.gov.br

CRAIGIE, Jillian; BORTOLOTTI, Lisa. Rationality, diagnosis and patient autonomy. In: SADLER, J. Z., VAN STADEN, W. (C. W.), & FULFORD, K. W. M. (eds). **Oxford Handbook Psychiatric Ethics**. Oxford University Press, 2015.

CARR, David. **The Paradox of Subjectivity: The Self in the Transcendental Tradition**. New York/Oxford: Oxford University Press, 1999.

CASIRER, Ernest. **Filosofia de las Formas Simbólicas I: el lenguaje**. Trad. Armando Morones. México: Fondo de Cultura Económica, 1998.

CASIRER, Ernest. **Las ciencias de la cultura**. Trad. Wenceslao Roces. México: Fondo de Cultura Económica, 1993.

CHENIAUX, Elie. **Manual de Psicopatologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

CONRAD, K. **Die beginnende Schizophrenie: Versuch einer Gestaltanalyse des Wahns**. Stuttgart: Thieme, 1958.

COSTELLO, Stephen. **Applied Logotherapy**. Cambridge Scholars: UK, 2019.

DALGALARRONDO, Paulo. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Editora Artes Médicas do Sul, 2000.

DAMÁSIO, Antônio. **O Erro de Descartes: Emoção, razão e o cérebro humano**. São Paulo: Companhia das Letras, 1994.

DAVIDSON, D. **Paradoxes of Irrationality**. In: Philosophical Essays on Freud, Edited by Richard Wollheim e James Hopkins. Cambridge: Cambridge University Press, 1982.

DENNETT, D. Intentional Systems. In **Brainstorms: Philosophical Essays On Mind And Psychology** (Pp. 3-22). Cambridge, Ma: Mit Press, 1978.

DESCARTES, Rene. **Princípios da filosofia**. Trad. João Gama. Lisboa: Edições 70, 1997.

DESCARTES, Rene. **Meditações metafísicas**. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

DILTHEY, Wilhelm. **A construção do mundo histórico nas ciências humanas**. São Paulo: Editora da UNESP, 2010.

DREVETS, W.C et. al. Brain structural and functional abnormalities in mood disorders: implications for neurocircuitry models of depression. **Brain Struct Funct**, v.213, n.12, 2008.

DURT, Christoph. The Embodied Self and the Paradox of Subjectivity. **Husserl Studies**, 2020.

EDWARDS, R. B. Mental health as rational autonomy. In **Ethics of Psychiatry: Insanity, Rational Autonomy, and Mental Health Care**, ed. R. B. Edwards, New York: Prometheus Books, 1997.

FERREIRA, Flavia Neves. **A Gênese da Ontologia Fundamental: O Caminho Fenomenológico da Hermenêutica da Facticidade no Jovem Heidegger (1919-1923)**. Dissertação de mestrado. 91f. Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Curitiba, 2018.

FODOR, Jerry. **The Language of Thought**. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press, 1975.

FOUCAULT, Michel. **Doença mental e psicologia**. Tempo Brasileiro, 1975.

FOUCAULT, Michel. **A História da Loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva, 1997.

FOUCAULT, Michel. **Os Anormais**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2010.

FRANKL, Viktor. **A Psicoterapia na Prática**. São Paulo: EPU, 1976.

FRANKL, Viktor. **Fundamentos Antropológicos da Psicoterapia**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1978.

FRANKL, Viktor. **The Will to Meaning**. Nova Iorque: Meridian Books, 1988.

FRANKL, Viktor. **Logoterapia e Análise Existencial: textos de cinco décadas**. Campinas: Editorial Psy II, 1995.

FRANKL, Viktor. **La Voluntad de Sentido: Conferencias escogidas sobre Logoterapia**.

Editorial Herder, 2002.

FRANKL, Viktor E. **Sede de sentido**. São Paulo: Quadrante, 2003.

Frankl, V. E. **Em busca de sentido**: um psicólogo no campo de concentração. Petrópolis: Vozes, 2008.

FRANKL, Viktor Emil. **Logoterapia e análise existencial**: textos de seis décadas. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.

FRANKL, Viktor E. **A Vontade de Sentido** – Fundamentos e Aplicações da Logoterapia. São Paulo: Paulus Editora, 2011.

FRANKL, Viktor. **Teoria e terapia das neuroses**: introdução à logoterapia e à análise existencial. São Paulo: É Realizações, 2016.

FRANKL, Viktor. **O sofrimento humano**: fundamentos antropológicos da psicoterapia. São Paulo: É Realizações, 2019.

FRANKL, Viktor. **Psicoterapia e Existencialismo** – textos selecionados em logoterapia. São Paulo: É Realizações, 2020.

FUCHS, Thomas; SCHLIMME, J. Embodiment and psychopathology: a phenomenological perspective. **Current Opinion in Psychiatry**, 2009.

FUCHS, Thomas. Phenomenology and Psychopathology. In: GALLAGHER, S.; SCHMICKING, D. **Handbook of Phenomenology and Cognitive Science**. Springer Science, 2010a.

FUCHS, Thomas. Subjectivity and Intersubjectivity in Psychiatric Diagnosis. **Psychopathology**, 43(4):268-74, 2010b.

FUCHS, Thomas. The Brain: a Mediating Organ. **Journal of Consciousness Studies**, v.18, 2011.

FUCHS, Thomas. Delusion, Reality, and Intersubjectivity A Phenomenological and Enactive Analysis. Philosophy, **Psychiatry & Psychology**, Vol. 27, No. 1, 2020.

FUCHS, Thomas. Existential Vulnerability: Toward a Psychopathology of Limit Situations. **Psychopathology**, 2013.

FUCHS, Thomas. **Ecology of the Brain**: The Phenomenology and Biology of the Embodied Mind, 2017.

FUCHS, Thomas. **Para uma psiquiatria fenomenológica**. Trad. Marco Casanova. Rio de Janeiro: Ed. Via Verita, 2018.

FUCHS, Thomas. Self across time: the diachronic unity of bodily existence. **Phenom Cogn.**

Sci., 2016.

FUCHS, Thomas. **In Defence of the Human Being: Foundational Questions of an Embodied Anthropology**. Oxford University Press, 2021.

FUCHS, Thomas. The disappearing body: anorexia as a conflict of embodiment. **Eat Weight Disord**, 27, 109–117, 2022.

FUCHS, Thomas. The feeling of being alive: Organic foundations of self-awareness. In: **Feelings of Being Alive**. Edited by: Joerg Fingerhut and Sabine Marienberg. Berlin: Ed. De Gruyter, 2012.

FUCHS, Thomas. The Interactive Phenomenal Field and the Life Space: A Sketch of an Ecological Concept of Psychotherapy. **Psychopathology Research Article**, vol.4, 2019.

GALISON, Peter. The Ontology of the Enemy: Norbert Wiener and the Cybernetic Vision. **Critical Inquiry**, vol. 21, no. 1, The University of Chicago Press, 1994.

GALLAGHER, S. **How the body shapes the mind**. Oxford, New York: Oxford University Press, 2005.

GALLAGHER, Shaun. Delusional realities. In: L. Bortolotti and M. Broome (eds.), **Psychiatry as Cognitive Neuroscience**, 2009.

GARDNER, Howard. **A nova ciência da mente**. São Paulo: EDUSP, 1995.

GIBSON, J. J. **The ecological approach to visual perception**. New York: Psychology Press, 1986.

GIDDENS, A. **Modernidade e identidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

GOTO, Tommy Akira. **Introdução à Psicologia Fenomenológica a Nova Psicologia de Edmund Husserl**. São Paulo: Paulus, 2014.

HEGEL, G.W.F. **Introdução à História da Filosofia**. Ed. Abril. Col. Os Pensadores. São Paulo, 1974.

HEIDEGGER, Martin. **Ser e tempo**. Trad. Fausto Castilho. Campinas. Unicamp, 2012.

HEIDEGGER, Martin. **Fenomenologia da Vida Religiosa**. Trad. Enio Paulo Giachini, Jairo Ferrandin, Renato Kirchner. Petrópolis: Vozes, 2014.

HIPER. In: DICIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2020. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/risco/>>. Acesso em: 27/06/2022.

HOLANDA, Adriano. **Diálogo e Psicoterapia**. Correlações entre Carl Rogers e Martin Buber. Adriano Furtado Holanda. São Paulo: Lemos Editorial, 1998.

HOLANDA, Adriano. Psicopatologia, exotismo e diversidade: ensaio de antropologia da psicopatologia. **Psicologia em Estudo**, v. 6, n. 2, pp. 29-38, 2001.

HEMPEL, Carl. **Aspects of Scientific Explanations and Other Essays in Philosophy of Science**. New York: Collier MacMillan, 1965.

HUME, David. **A Treatise of Human Nature**. Eds. Selby-Bigge; P. H. Nidditch (2 ed.) Oxford: Clarendon Press, 1978.

HUSSERL, Edmund. **The Crisis of European Sciences and Transcendental Phenomenology**. Evanston: Northwestern University Press, 1970.

HUSSERL, Edmund. **Investigações lógicas**: sexta investigação: elementos de uma elucidação fenomenológica do conhecimento. Trad. de Z. Loparic. 2. ed. São Paulo: Abril Cultural, 1985.

HUSSERL, Edmund. **Meditações Cartesianas**: introdução à fenomenologia. Trad. de Frank de Oliveira. São Paulo: Mandras Editora Ltda, 2001.

HUSSERL, Edmund. **Transcendental idealism**. Texts from the estate (1908-1921).] Edited by Robin D. Rollinger in cooperation with Rochus Sowa. Dordrecht, Netherlands: Kluwer Academic Publishers, 2003.

HUSSERL, Edmund. **Ideias para uma fenomenologia pura e para uma filosofia fenomenológica**. Trad. M. Suzuki. Ideias & Letras, 2006.

HUSSERL, Edmund. **A crise da humanidade europeia e a filosofia**. Tradução Urbano Zilles. 3 ed. Porto Alegre: Edipucrs, 2008.

HUSSERL, Edmund. **A crise das ciências europeias e a fenomenologia transcendental**. Uma introdução à filosofia fenomenológica. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2012.

HUSSERL, Edmund. **A filosofia como ciência de rigor** (A. E. Beau, Trad.). Coimbra, Portugal: Atlântica, 1965.

HUSSERL, Edmund. **A ideia da fenomenologia**. Tradução de Carlos Morujão. Lisboa: Ed. 70, 1986.

HUSSERL, Edmund. Fenomenologia e Antropologia (1931). Trad. José Fernandes Weber, Giovanni Jan Giubilato, Anna Luiza Andrade Coli. Rev. Filos., **Aurora**, Curitiba, v. 31, n. 53, p. 639-667, 2019.

JAPIASSU, Hilton. A crise da razão no ocidente. **Pesquisa em Educação Ambiental**, vol. 1, n.1 – pp. 27-41, 2006.

JAPIASSU, Hilton. **A Revolução Científica Moderna**. Rio de Janeiro: Imago, 1985.

JASPERS, Karl. **Introdução ao pensamento filosófico**. Piper & Co. Verlag: Munchen, 1965.

JASPERS, Karl. **Psicopatologia Geral**: psicologia compreensiva, explicativa e fenomenologia (1913). 2ª ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 1979.

JASPERS, Karl. The Phenomenological Approach in Psychopathology (1912). **British Journal of Psychiatry**, 114(516), p.1313-1323, 1968.

JASPERS, Karl. **La filosofía**. Trad. de José Gaos. México: FCE, 1985.

JASPERS, Karl. A direção de pesquisa fenomenológica na psicopatologia. **Rev. abordagem gestalt.**, Goiânia, v. 21, n. 1, p. 97-105, jun, 2015.

KAHNEMAN, D., SLOVIC, P., TVERSKY, A. **Judgment under uncertainty**: Heuristics & biases. Cambridge, UK: Cambridge University Press, 1982.

KANT, Immanuel. **Crítica da Razão Pura**. 5ª Edição. Trad.: Manuela Pinto e Alexandre Morujão. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2001.

KIERKGAARD, Soren. **O conceito de angústia**: uma simples reflexão psicológico-demonstrativo direcionada ao problema dogmático do pecado hereditário. Petrópolis: Vozes, 2010.

KOENIGS M, YOUNG L, ADOLPHS R, TRANEL D, CUSHMAN F, HAUSER M, DAMASIO AR. Damage to the prefrontal cortex increases utilitarian moral judgements. **Nature**, 2007.

KRAEPELIN, E. **La demencia precoz** (1900). (Vols. 1 e 2). Buenos Aires: Polemos Editorial, 1996.

KRAUS. Phenomenological and criteriological diagnosis: different or complementary? In: SADLER, J.Z.; WIGGINS, O.P.; SCHWARTZ, M.A. (Orgs.). **Philosophical perspectives on psychiatric diagnostic classification**. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 1994.

KUHN, Thomas S. **A estrutura das revoluções científicas**. 5. ed. São Paulo: Editora Perspectiva S.A, 1997.

LAING, R.D. **The divided self**. Tavistock, London, 1960.

LANTÉRI-LAURA, G. **Ensayo sobre los paradigmas de la psiquiatría moderna**. Madrid: Tricasat, 2000.

LIMA, Homero Luis Alves de. **Do corpo-máquina ao corpo -informação**: o pós humano como horizonte biotecnológico. Tese de doutorado em Sociologia. Universidade Federal de Pernambuco. Pernambuco, 2004.

LIPOVETSKY, Gilles. **A Felicidade Paradoxal**: Ensaio sobre a sociedade de

hiperconsumo. Lisboa: Edições 70, 2010.

LISPECTOR, Clarice. **A descoberta do mundo**. Rio de Janeiro: Rocco, 1999.

LUKAS, Elisabeth. **Logoterapia** - La búsqueda de sentido. Madrid: Paidós, 2003.

LUKAS, Elisabeth. **Logoterapia a força desafiadora do espírito**: métodos de logoterapia. São Paulo: Loyola, 1989.

MADEIRA, Luis António Proença Duarte. **Basic-self disorders beyond schizophrenia**: ultra-high-risk states and panic disorder. Tese de doutorado. 144f. Lisboa, 2017.

MANKTELOW, Ken. **Beyond Reasoning The Life, Times and Work of Peter Wason**, Pioneering Psychologist. Routledge, UK, 2020.

MARTINEZ, Jose Roberto Barcos. **Metapsicopatologia da psiquiatria**: uma reflexão sobre o dualismo epistemológico da psiquiatria clínica entre a organogênese e a psicogênese dos Transtornos Mentais. Tese de Doutorado em Filosofia e Metodologia das Ciências. Universidade Federal de São Carlos – UFSCar. São Carlos, 2006.

MARTÍNEZ, E. **El dialogo socrático en la psicoterapia**. Colombia: SAPS, 2012.

MAY, Rollo. **O Significado da Ansiedade**: As causas da integração e desintegração da personalidade. 4. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1980.

MERLEAU-PONTY, M. **Fenomenologia da Percepção** (1945). Tradução: Carlos Alberto Ribeiro De Moura. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

MISHARA, Aaron. Kafka, paranoid doubles and the brain: hypnagogic vs. hyper-reflexive models of disrupted self in neuropsychiatric disorders and anomalous conscious states. **Philos Ethics Humanit Med**, 2010.

MINKOWSKI, E. Breves reflexões sobre o sofrimento. **Revista latino-americana**, 2000.

MOREIRA, Virgínia. Psicopatologia Crítica – Parte II. In: Moreira, Virgínia; Sloan, Tod. **Personalidade, Ideologia e Psicopatologia Crítica**. São Paulo: Escuta, 2002.

MOREL, Benedict August. Rapport fait à la Société medico-psicologique sur le Traité de Dégénérescence. In: **Annales médico-psicologiques**. Paris: Masson, 1857.

PAREDES, A.; CASTILLO, J. **Encontrando y realizando sentido**: dialogo socrático y ejercicios vivenciales em logoterapia. UNIFE: Peru, 2015.

PENNISI, G.; GALLAGHER, S. Embodied and Disembodied Rationality: What Morbid Rationalism and Hyper-Reflexivity Tell us about Human Intelligence and Intentionality. In: **Psychopathology and Philosophy of Mind**. Routledge, 2021.

NESTLER, Eric et al. The human brain: Medicine's last frontier. In: The Frontiers of Medical

Research. **Science/AAAS**, Washington, DC, 2021.

NEWELL, A.; SIMON, H. A. Computer Science as Empirical Enquiry: Symbols and Search. **Communications of the ACM**, v.19, n.3, p.113-26, 1976.

NÓBREGA, Terezinha Petrucia da. **Corporeidades**: Inspirações merleau-pontianas. Natal: IFRN, 2016.

OLIVEIRA, Manfredo Araujo. **Antropologia Filosófica Contemporânea**. São Paulo: Paulus, 2012.

OVER, D. Rationality and the Normative/Descriptive Distinction. In: KOEHLER, D. J.; HARVEY, N. **Blackwell Handbook of Judgment and Decision Making**. [S.l.]: Blackwell Publishing, 2004.

PACCIOLLA, Aurelliano. **Psicologia contemporânea e Viktor Frankl**: Fundamentos para uma psicoterapia existencial. São Paulo: Editora Cidade Nova, 2017.

PARNAS J, SASS LA, ZAHAVI D. Rediscovering psychopathology: The epistemology and phenomenology of the psychiatric object. **Schizophrenia Bulletin**, 270- 277, 2013.

PARNAS, J.; BOVET, P. Research in psychopathology: epistemological issues. **Compr. Psychiatry**, v.36, n.3, p.167-81, 1995.

PENNISI, G.; GALLAGHER, S. Embodied and Disembodied Rationality: What Morbid Rationalism and Hyper-Reflexivity Tell us about Human Intelligence and Intentionality. In: **Psychopathology and Philosophy of Mind**. Routledge, 2021.

PERKINS, Adam et al. Thinking too much: self-generated thought as the engine of neuroticism. **Trends in Cognitive Sciences**, 2015.

PESSOTTI, Isaias. Sobre o curso da doença mental e não tanto no tipo de sintomas. curso da doença mental e não tanto no tipo de sintomas. **Temas psicol.**, v.14, n.2, Ribeirão Preto, 2006.

PETRACCA, E. A cognition paradigm clash: Simon, situated cognition and the interpretation of bounded rationality. **Journal of Economic Methodology**, 24(1), 20-40, 2017.

PIRES, J. J. Considerações sobre o Conceito de Intencionalidade, **Kínesis**, vol. IV, nº 07, julho 2012, p. 286-302.

RABUSKE, S.; FERREIRA, F. N. Vida e obra centrada no sentido: o legado de Viktor Frankl à humanidade. In: Alisson Pontes, David dos Santos, Cleia Duarte. (Org.). **O legado de Viktor Frankl**: caminhos para uma vida de com sentido. 1ed. Ribeirão Preto: IECVF, 2020.

REVSBECH, R. et al. Exploring rationality in schizophrenia. **BJPsych open**, 1(1), 98–103, 2015.

SADLER, J. Considering the economy of DSM alternatives. In: PARIS, J.; PHILLIPS, J. (Eds.). **Making the DSM-V concepts and controversies**. New York: Springer, 2013

SARTRE, Jean-Paul. **O ser e o nada** - Ensaio de ontologia fenomenológica. 15 ed., tradução de Paulo Perdigão. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

SASS, Louis. **Sadness and Modernism**. Insanity in the Light of Modern Art, Literature and Thought. PH.D.:New York, 1992.

SASS, Louis. Civilized madness: schizophrenia, self-consciousness and the modern mind. **History of Human Science**, v. 7, n.2, London, 1994.

SASS, Louis.; PARNAS, Joseph. Schizophrenia, consciousness and the self. **Schizophr. Bull.**, v.29, n.3, p.427-44, 2003.

SASS, Louis. Schizophrenia and the self: Hyperre-flexivity and diminished self-affection. In: **The Self in schizophrenia: Neuropsychological perspectives**. UK: Cambridge University Press, 2003.

SASS, Louis. "Negative Symptoms", Schizophrenia, and the Self. **International Journal of Psychology and Psychological Therapy**. Vol. 3, Nº 2, pp. 153-180, 2003.

SASS, Louis. Self-disturbance in schizophrenia: hyperreflexivity and diminished self-affection. In: KIRCHER, T.; DAVID, A.S. (Orgs.). **The self in Neuroscience and Psychiatry**. Cambridge: Cambridge University Press, 2003.

SASS, Louis. "On Scheler and Psychiatry." **Philosophy, Psychiatry, & Psychology**, vol. 16 no. 2, 2009.

SASS, Louis; PARNAS, J.; ZAHAVI, D. Phenomenological Psychopathology and Schizophrenia: Contemporary Approaches and Misunderstandings. *Philosophy, Psychiatry, and Psychology*, 2011.

SASS, Louis.; J.P. BORDA, L.; MADEIRA, E.; PIENKOS, B.; NELSON. Varieties of self-disorder: a bio-pheno-social model of schizophrenia. **Schizophr. Bull.**, 44, pp. 720-727, 2018.

SASS, L.; NELSON, B., PIENKOS, E. "Introspection and Schizophrenia: A Comparative Analysis of Anomalous Self Experiences." *Consciousness and Cognition*, 2013.

SASS, Louis; PARNAS, Josef. Thought Disorder, Subjectivity, and the Self. **Schizophr Bull.** May; 43(3): 497–502, 2017.

SASS, Louis. **Sadness and Modernism**. Insanity in the Light of Modern Art, Literature and Thought. New York, 2017.

SASS, Louis. Subjectivity, psychosis and the science of psychiatry. **World Psychiatry**, 2022.

SCHELER, M. **A Posição do Homem no Cosmos**. Título original: Die Stellung des Menschen im Cosmos de 1928. Rio de Janeiro: Ed. Forense Universitária, 2003.

SCHNEIDER, Daniela Ribeiro. Horizonte de racionalidade acerca da dependência de drogas nos serviços de saúde: implicações para o tratamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 3, 2010.

SCHNEIDER, Daniela Ribeiro. **Sartre e a psicologia clínica**. Florianópolis: Ed. da UFSC, 2011.

SCHNEIDER, Daniela Ribeiro. Caminhos históricos e epistemológicos da psicopatologia: contribuições da fenomenologia e existencialismo. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental** - Vol.1, N.2, 2009.

SCHULTZ, D. P.; SCHULTZ, S. E. **História da Psicologia Moderna**. São Paulo: ed. Thomson Learning, 2007.

SERPA JR., Octavio Dumond de. Subjetividade, valor e corporeidade: os desafios da psicopatologia. In: SILVA FILHO, J.F. (Org.). **Psicopatologia hoje** Rio de Janeiro: CCS/UFRJ, 2006.

SHAKESPEARE, William. **Hamlet**. Porto Alegre: L&PM. Tradução de Millôr Fernandes, 2019.

SHAPIRO, R.W. Reliability studies of psychiatric diagnosis: theory and practice. **Arch Gen Psychiatry**, 1981.

SHELLEY, M. [1817]. **Frankenstein: or The Modern Prometheus**. Tradução de Pietro Nasseti, 2017.

SIMON, H. Bounded rationality and organizational learning. *Organization Science*, (1): 125-134, 1991.

SMITH, D.; HUETTEL, S. Decision Neuroscience: Neuroeconomics. **Cognitive science** 1(6):854 – 871, 2010.

STANGHELLINI, Giovanni. **Disembodied Spirits and Deanimated Bodies**. The Psychopathology of Common Sense. Oxford: Oxford University Press, 2004.

SPIEGELBERG, Herbert. Epilogue. In: SCHUMANN, Karl. **Phenomenology in practice and theory**. Ed. William Hamrick. Martinus Nijhoff Publishers: Dordrecht, 1985.

SPIEGELBERG, Herbert. **The Phenomenological Movement: A Historical Introduction**. The Hague: Nijhoff, 1960.

TAYLOR, Charles. **Argumentos filosóficos**. Trad. Adail Ubirajara Sobral. São Paulo: Loyola, 2000.

TÜRCKE, Christoph. **Sociedade Excitada**: filosofia da sensação. Campinas, São Paulo: Editora da Unicamp, 2010.

VALIENTE, Sàenz. **Logoterapia en acción**. Aplicaciones prácticas. Buenos Aires: San Pablo, 2009.

VARELA, Francisco; Thompson, Evan; ROSCH, Eleanor. *The embodied mind: Cognitive science and human experience*. The MIT Press, 1991.

WAKEFIELD, J. C. The concept of mental disorder: On the boundary between biological facts and social values. **American Psychologist**, 47(3), 373–388, 1992.

WASON, P. C. **Reasoning**. In: FOSS, B. M. (Ed.), *New Horizons in Psychology*. Harmondsworth: UK Penguin, 1966.

YASUI, Silvio. A reforma psiquiátrica e a transição paradigmática. In: **Rupturas e encontros**: desafios da reforma psiquiátrica brasileira. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2010.

ZAHAVI, Dan. Phenomenology of self. In: KIRCHER, T.; DAVID, A.S. (Orgs.). **The self in Neuroscience and Psychiatry**. Cambridge: Cambridge University Press, 2003.

ZAHAVI, Dan. **Subjectivity and selfhood: investigating the first-person perspective**. Cambridge, MA: MIT Press, 2005.

ZAHAVI, Dan. Consciousness, self-consciousness, selfhood: a reply to some critics. **Review of Philosophy and Psychology**, 2018.

ZAMBRANO, María. Uma metáfora da esperança: as ruínas. **Cultura e Barbárie**, 2010.