

Artículo de investigación

Sentimientos existenciales y memoria corporal: Dos casos en filosofía de la psiquiatría

Marcelo Vieira Lopes¹**Correspondencia**

marcelovieiralopes16@gmail.com

Filiaciones institucionales¹Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, Brasil)**Resumen**

La pregunta que guía este trabajo se refiere a la relación entre los fenómenos de la afectividad y la memoria a partir de su configuración corporal. Mi objetivo es evaluar la relación entre estos dos fenómenos bajo los conceptos de sentimientos existenciales y memoria corporal tal como se desarrollan en la fenomenología contemporánea. Formulado en el marco actual de interacción entre la fenomenología y la psiquiatría, el concepto de sentimientos existenciales designa una importante categoría descriptiva relacionada con la estructura corporal de nuestra experiencia afectiva, y sugiere un papel central en la forma en que ciertos sentimientos corporales influyen en la autodescripción (Ratcliffe, 2005; 2008; 2015). Por otro lado, la noción de memoria corporal describe cómo las disposiciones, capacidades y hábitos dan forma a nuestra experiencia sin necesidad de un recuerdo explícito (Fuchs, 2012; 2018). Sostengo que el elemento corporal que se destaca en la formulación de estos dos conceptos permite un acercamiento fructífero a los aspectos condicionantes históricos y afectivos de nuestra experiencia. Al final del trabajo examino dos casos psiquiátricos que explicitan la interacción mutua entre estos fenómenos a nivel prerreflexivo, y destaco el papel determinante de estos fenómenos en la aparición de experiencias anómalas.

Palabras clave

sentimientos existenciales | memoria corporal | fenomenología | psiquiatría

Cómo citar

Vieira Lopes, M. (2021). Sentimientos existenciales e memória corporal: Dois casos em filosofia da psiquiatria. *Revista de Psicología*, 20(1), 285–304. [HTTPS://DX.DOI.ORG/10.24215/2422572XE091](https://dx.doi.org/10.24215/2422572XE091)

Proceso editorial

Recibido	1ra decisión
12 may. 2020	22 jul. 2020
Aceptado	Publicado
28 mar. 2021	9 abr. 2021

ISSN

2422-572X

LicenciaLicencia de Cultura Libre [CC-BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)
(Compartir - Adaptar - Atribuir)**Coordinadora del dossier**

Marina Trakas (Instituto de Investigaciones Filosóficas, Sociedad de Análisis Filosófico, IIF-SADAF, Argentina)

Entidad editora

RevPsi es una publicación de la Facultad de Psicología (Universidad Nacional de La Plata, Argentina)

**ACCESO ABIERTO**
DIAMANTE

Sentimentos existenciais e memória corporal: Dois casos em filosofia da psiquiatria

Resumo

A questão que orienta este trabalho diz respeito à relação entre os fenômenos da afetividade e da memória a partir de sua configuração corporal. Meu objetivo é avaliar a relação entre esses dois fenômenos sob a rubrica dos conceitos de sentimentos existenciais e memória corporal desenvolvidos na fenomenologia contemporânea. Formulado no atual marco de interação entre fenomenologia e psiquiatria, o conceito de sentimentos existenciais designa uma importante categoria descritiva relativa à estruturação corporal de nossa experiência afetiva, e sugere um papel central na forma como determinados sentimentos corporais influenciam a autodescrição (Ratcliffe, 2005; 2008; 2015). Por outro lado, a noção de memória corporal descreve a forma como disposições, capacidades e hábitos configuram nossa experiência sem a necessidade de rememoração explícita (Fuchs, 2012; 2018). Sustento que o elemento corporal destacado na formulação desses dois conceitos permite uma aproximação frutífera dos aspectos históricos e afetivos condicionantes de nossa experiência. Ao final do trabalho examino dois casos psiquiátricos que explicitam a interação mútua entre esses fenômenos em um nível pré-reflexivo, e destaco o papel determinante desses fenômenos na emergência de experiências anômalas.

Palavras-chave

sentimentos existenciais | memória corporal | fenomenologia | psiquiatria

Existential feelings and body memory: Two cases in philosophy of psychiatry

Abstract

The question that guides this work concerns the relationship between affectivity and memory from its corporal configuration. My aim is to evaluate the relationship between these two phenomena under the heading of two concepts: existential feelings and body memory, as present in contemporary phenomenology. In the current framework of interaction between phenomenology and psychiatry, the concept of existential feelings designates an important descriptive category related to the bodily structure of our affective experience and suggests a central role of certain bodily feelings that influence self-description (Ratcliffe, 2005; 2008; 2015). On the other hand, the notion of body memory describes how dispositions, capacities, and habits shape our experience without the need for explicit recollection (Fuchs, 2012; 2018). I maintain that the bodily element present in the formulation of these two concepts allows for a fruitful approach to the historical and affective conditioning aspects of our experience. In the last part, I examine two psychiatric cases that make explicit the mutual interaction between these phenomena on a pre-reflexive level, and I highlight the determining role of these phenomena in the emergence of anomalous experiences.

Keywords

existential feelings | body memory | phenomenology | psychiatry

Aspectos destacados do trabalho

- Apresentação de uma abordagem fenomenológica da relação entre afetividade e memória.
- Discussão acerca da relação entre sentimentos existenciais e memória corporal..
- Apresentação de casos psiquiátricos que explicitam a relação entre afetividade e memória.
- Sentimentos existenciais exibem um elemento temporal e histórico que não pode ser ignorado.

A questão que orienta este trabalho¹ diz respeito à relação entre os fenômenos da afetividade e da memória com base em uma perspectiva fenomenológica acerca da corporeidade. Dito de outra forma: do ponto de vista da experiência corporal, como esses dois fenômenos se relacionam entre si? Normalmente, a investigação psicológica da conexão entre esses dois processos diz respeito aos efeitos que um tem sobre o outro. Por exemplo, quais são os efeitos da emoção sobre a memória? Existe uma conexão entre o aumento da vivacidade, precisão e duração da memória e eventos emocionalmente carregados? (Trakas, *no prelo*). Pesquisas comportamentais, por exemplo, avaliam como essa relação se manifesta em termos de quantidade, qualidade e precisão de determinada memória. É bem estabelecido que os indivíduos acessam episódios emocionais mais facilmente do que episódios não emocionais e, em muitos casos, a vivacidade define a memória emocional: quanto mais emocional a memória, mais vívida essa memória parece ser (Reisberg & Heuer, 2004). Da mesma forma, pelo menos nos experimentos de laboratório, eventos com valor negativo são mais frequentemente acessados do que aqueles com valor positivo, embora não seja claro até que ponto tais experimentos capturem o significado emocional dos eventos da vida real (Reisberg & Hertel, 2004).² Em contrapartida, pesquisas sobre memória autobiográfica sugerem que as memórias positivas são mais vívidas do que as negativas (Kesinger & Schacter, 2008).

Em muitos casos, o estudo da relação entre memória e emoção depende de um pressuposto amplamente aceito na filosofia da memória corrente, baseado na ênfase dos aspectos explícitos e declarativos da memória, a partir da noção de conteúdo mental (Michaelian & Sutton, 2017). Por outro lado, quando se trata da investigação dos aspectos implícitos da memória, grande parte dos estudos se restringe à avaliação desses fenômenos em termos de processos subpessoais, inconscientes, ou seja, processos que não são experiencialmente acessíveis (Kesinger & Schacter, 2008).³ Neste trabalho pretendo contestar alguns desses pressupostos referentes ao modo de investigação da interação entre memória e afetividade. Sustento que uma forma de interação muito básica entre esses fenômenos pode ser descrita em termos

fenomenológicos, a partir das noções de *sentimentos existenciais* e *memória corporal*, recorrendo aos aspectos corporais compartilhados pelas duas noções.

Sugiro que o apelo à recente abordagem fenomenológica acerca desses fenômenos afetivos e mnemônicos de fundo ajuda a esclarecer a relação entre memória e afetividade a partir de uma perspectiva distinta, ou seja, não necessariamente explícita ou declarativa, mas também não restrita a descrições de processos subpessoais ou inconscientes. Sustento que a ligação entre memória e afetividade apresenta um aspecto experiencial substantivo, sem a necessidade de recorrer a mecanismos causais subjacentes, nem de recordar ativamente algum conteúdo mental explícito. Esta abordagem visa a descrever como o passado exibe um aspecto constitutivo de nossas interações afetivas conosco mesmos, com os outros e com o mundo. Encontrar-se afetivamente relacionado com as coisas do mundo significa, ao mesmo tempo, estar constantemente informado por uma dimensão passada de sentido que não precisa ser explicitamente atualizada. Isso porque existe um senso tácito, na experiência, de uma história de vida afetivamente constituída. Ao recorrer a esse modelo, é possível mostrar até que ponto existe uma inscrição corporal de elementos previamente sentidos que determinam afetivamente o senso de realidade do indivíduo como um todo. Meu principal objetivo ao reunir as noções de sentimentos existenciais e memória corporal é descrever os elementos corporais e pré-reflexivos que determinam os fenômenos da memória e da afetividade em sua interação constitutiva. Para alcançar esse resultado, minha estratégia consiste em apresentar dois casos psiquiátricos que exibem um vínculo explícito entre sentimentos existenciais e memória corporal, vínculo esse que atua ao mesmo tempo como determinante da emergência de experiências anômalas.

Na seção seguinte, apresento a noção de sentimentos existenciais e sua relação com o tema da memória. Em seguida, apresento a noção de memória corporal implícita. Por fim, apresento dois casos psiquiátricos nos quais a relação entre sentimentos existenciais e memória corporal se tornará explícita. Mais do que a simples ligação entre esses dois fenômenos, pretendo mostrar como a articulação desses dois aspectos básicos da experiência contribui para uma melhor descrição e compreensão dos casos de enfermidade mental.

Sentimentos existenciais e memória

Recentemente, um determinado segmento da filosofia da psiquiatria voltou a reconhecer a conveniência das análises fenomenológicas no aprimoramento de conceitos inerentes à prática psiquiátrica. Enquanto teoria da subjetividade metodicamente desenvolvida, a fenomenologia fornece uma contribuição valiosa para a psiquiatria a partir da ênfase posta sobre temas como o acesso, compreensão e avaliação de experiências anômalas ou disfuncionais, bem como a avaliação e aprimoramento de categorias diagnósticas. O próprio campo psiquiátrico, por outro lado, fornece um rico domínio de experiências ainda a serem descritas do ponto de vista fenomenológico (Parnas & Zahavi, 2000; Sass & Parnas, 2003). É neste contexto que Matthew Ratcliffe (2005, 2008, 2015) formula a noção de sentimentos existenciais

(*existential feelings*). Essa noção designa uma categoria fenomenológica relativa a fenômenos afetivos pré-intencionais e corporalmente situados que estruturam a relação entre si mesmo e o mundo.

Em linhas gerais, sentimentos existenciais designam uma dimensão tácita da corporeidade, que a partir de elementos cinestésicos, táteis, proprioceptivos e interoceptivos estabelece uma orientação de fundo a partir da qual transcorre a experiência, sendo equivalente a um “senso de realidade” que condiciona e estrutura nossas possibilidades de interação com o mundo (Ratcliffe, 2008; 2015). Esse duplo aspecto da corporeidade corresponde, respectivamente, à natureza e à função desses sentimentos, que podem ser descritos de um ponto de vista fenomenológico tanto em termos estruturais como experienciais. Isso significa que, além da função estruturante desses sentimentos, se aceita que seu aspecto tácito possa se tornar saliente na experiência. É possível encontrar testemunho desta camada afetiva básica nos modos comuns do discurso, que expressam tanto formas elementares quanto formas incomuns de relação a si e ao mundo. Em todo caso, assume-se que esses sentimentos são inacessíveis a partir do vocabulário emocional padrão, como exemplificado abaixo:

O sentimento de ser/estar: ‘completo’, ‘falho e reduzido’, ‘indigno’, ‘humilde’, ‘separado e limitado’, ‘em casa’, ‘uma farsa’, ‘ligeiramente perdido’, ‘sobrecarregado’, ‘abandonado’, ‘observado’, ‘despedaçado’, ‘desconectado do mundo’, ‘invulnerável’, ‘não amado’, ‘vigado’, ‘vazio’, ‘no controle’, ‘poderoso’, ‘completamente desamparado’, ‘parte do mundo real novamente’, ‘preso e sobrecarregado’, ‘parte de uma engrenagem maior’, ‘em unidade com vida’, ‘em unidade com a natureza’, ‘ai’, ‘familiar’, ‘real’ (Ratcliffe, 2005, p. 47, tradução minha).

Essa lista não exaustiva de expressões cotidianas captura uma série de sentimentos corporais tácitos que estruturam simultaneamente nossa maneira de nos relacionarmos com o mundo. Esses sentimentos são qualificados como existenciais porque, ao contrário das emoções e humores, eles capturam o “senso de realidade” e “pertencimento a mundo” pressuposto por toda experiência intencional, isto é, toda a experiência dirigida a objetos (Ratcliffe, 2008). Enquanto emoções e os humores são entendidos como estados mentais de curta ou longa duração dirigidos a objetos, sentimentos existenciais estruturam o pano de fundo a partir do qual emergem estados emocionais específicos. Devido ao seu caráter estruturante e de difícil acesso, esses sentimentos normalmente permanecem no pano de fundo experiencial em situações comuns e são responsáveis pela “afinação” geral que articula e estrutura a experiência de si mesmo, dos outros e do mundo.

A dificuldade de acesso a esses sentimentos, entretanto, não constitui um obstáculo à sua identificação e diferenciação a partir de descrições em primeira pessoa. Embora os sentimentos existenciais “não sejam direcionados a objetos ou situações específicas”, mas sejam “orientações de fundo através das quais a experiência como um todo é estruturada”, eles são também simultaneamente “estados corporais que

influenciam a consciência [...], eles constituem a estrutura básica de 'ser/estar aí', 'junto às coisas' que funciona como um contexto pressuposto para toda a atividade intelectual e prática [...]" (Ratcliffe, 2005, p. 48, tradução minha). Considerando isso, pode-se dizer que não existe uma experiência intencional que não incorpore em si um aspecto afetivo-corporal do tipo descrito acima, mesmo que esse não compareça de forma proeminente na experiência comum.⁴

Devido à presença discreta desses sentimentos na experiência, a análise de Ratcliffe se baseia em um modelo de elucidação que valoriza certos traços disruptivos como forma de acesso ao fenômeno em questão. Esse recurso consiste em descrever essa camada básica e implícita da afetividade justamente a partir da ausência de seu funcionamento adequado. Segundo Ratcliffe, as condições psiquiátricas apresentam uma perspectiva privilegiada para descrever esses sentimentos, já que as modificações experienciais sofridas nestes casos são, na maioria das vezes, descritas em termos de sentimentos peculiares que passam de formas tácitas para formas explícitas, nas quais o "senso de realidade" do indivíduo é de alguma forma diminuído, fragmentado ou transformado (Ratcliffe, 2008).

A estruturação de tal senso de realidade, como vimos, está diretamente vinculada à experiência tácita e habitual de uma série de "ingredientes" corporais, como aqueles referentes à dimensão tátil, cinestésica, proprioceptiva e interoceptiva (Ratcliffe, 2008, p. 123; 2015, pp. 59-64). De fato, o caráter habitual e constante desses elementos corporais é o que lhes permite atuar discretamente no pano de fundo da consciência. Ao mesmo tempo, é precisamente o aspecto habitual desses sentimentos corporais de fundo que exhibe o potencial para ilustrar sua natureza mnemônica. Parece bastante viável a sugestão de que os elementos habituais, pré-reflexivos e corporificados dos sentimentos existenciais não dependeriam imediatamente dos sistemas de memória explícita. Mais do que isso, conforme pretendo mostrar, a relação com os sistemas de memória corporal implícita aparece aqui como decisiva, a partir da configuração corporal desses sentimentos.

Não obstante a proximidade entre os dois temas, Ratcliffe (2015) explora apenas superficialmente a relação entre sentimentos existenciais e memória. Ao discutir o tema da culpa existencial em casos de depressão, ele apresentou muito brevemente como certa configuração afetiva tende a condicionar o acesso às memórias episódicas de um indivíduo. Nesse caso, as memórias seriam modificadas com base em um sentimento de culpa generalizado emergente em casos de depressão, na qual "(...) todos os atos passados assumiriam a forma de ocorrências fechadas e irrevogáveis. A possibilidade de o passado de alguém assumir qualquer outra forma desapareceria e toda a lembrança seria semelhante em estrutura à lembrança culpada" (Ratcliffe, 2015, pp. 139-140, tradução minha). Assim, a única relação reconhecida por Ratcliffe entre sentimentos existenciais e memória poderia ser descrita a partir do modo como sentimentos existenciais (de culpa) restringem o acesso às ações e atividades do passado, na forma de uma rememoração *explícita*.

É possível, no entanto, identificar pelo menos duas lacunas na proposta de Ratcliffe no que diz respeito à relação entre os sentimentos existenciais e a memória. Em primeiro lugar, não está claro qual é o papel que a memória desempenha na *constituição* dos sentimentos existenciais. Em segundo lugar, a ênfase unilateral em memórias episódicas e explícitas impede Ratcliffe de fornecer uma análise dos aspectos *corporificados e implícitos* das memórias pessoais. Esse último aspecto, quero sugerir, já estaria em operação na própria estruturação dos sentimentos existenciais, ainda que Ratcliffe não o reconheça explicitamente.

De acordo com algumas abordagens fenomenológicas recentes, é possível identificar uma camada mnemônica mais profunda que é constituída e fixada através de disposições, hábitos e experiências traumáticas, cujo modo de lembrar é diferente da memória explícita de fatos e eventos (Casey, 2000; Fuchs, 2011; 2012; 2018; Sheets-Johnstone, 2012; Rowlands, 2016). Com base nessa identificação, meu objetivo principal consiste em elucidar a forma como certos traços mnemônicos de natureza corporal e afetiva apresentam um componente central dos sentimentos de tipo existencial. Este parece um movimento legítimo, já que Ratcliffe não considera de maneira explícita o papel estruturante da memória em sua teoria dos sentimentos existenciais, muito menos o papel da memória implícita, que apresenta simultaneamente elementos afetivos e corporais. Nesse sentido, é imprescindível elucidar primeiramente em que consiste a noção de memória corporal. Nas próximas seções, após considerar as variedades da memória corporal recentemente identificadas na literatura, apresento dois casos psiquiátricos que sugerem o importante papel desempenhado pela memória corporal na estruturação dos sentimentos de tipo existencial.

Tipos de memória corporal

As diferentes formas de acesso e retenção do passado foram apresentadas na literatura a partir da distinção entre os sistemas de memória explícita e memória implícita. Enquanto algumas experiências passadas podem ser descritas explicitamente através da rememoração de seus conteúdos específicos, tais como eventos, fatos e situações, uma forma distinta de rememoração estrutura-se a partir da inscrição corporal implícita, sob a forma de disposições, capacidades e hábitos que se tornam decisivos para a experiência subsequente. Enquanto a memória explícita consiste em uma lembrança determinada, facilmente expressa e imediatamente acessível, a memória implícita relaciona-se à forma como experiências anteriores afetam inconscientemente nosso comportamento atual. Com relação ao primeiro tipo de memória, a lembrança explícita de aspectos do passado depende da mobilização de nossas capacidades linguísticas, tais como nomear eventos passados ou conhecimentos gerais, a partir de um modelo de memória declarativa (episódica e semântica). Por outro lado, a memória implícita depende essencialmente de nossos hábitos e capacidades corporais, e por essa razão é conhecida principalmente como uma memória de tipo procedimental, não declarativa (Roediger, Zaromb & Lin, 2017)⁵.

No entanto, muitas vezes a memória implícita não está diretamente relacionada a hábitos e habilidades, mas a experiências e eventos passados bastante específicos. Certos eventos, seja por hábito e repetição, seja por seu caráter emocionalmente marcante, imprimem uma espécie de marcador corporal que se refere constantemente às experiências que lhe deram origem, sem a necessidade de uma lembrança no plano da consciência explícita. Nesse caso, a memória corporal implícita não *representa* o passado, mas, ao contrário, possibilita uma forma de acesso não intermediado por imagens ou palavras, e que, não obstante, é imediata e corporalmente *sentida* (Casey, 2000; Fuchs, 2012; 2018). Essa noção de memória corporal desenvolvida recentemente em bases fenomenológicas também se diferencia, em grande medida, da concepção *standard* nos estudos de memória implícita, que tomam como ponto de partida a identificação de dados subpessoais que não requerem fenomenalização na experiência consciente (Schacter, 1987).

Fuchs (2012; 2018) apresentou uma taxonomia bastante abrangente dos diferentes tipos de memória corporal implícita de um ponto de vista fenomenológico. De acordo com essa perspectiva, o sistema de memória corporal consiste em pelo menos seis variantes: a memória *procedimental* diz respeito aos transcurtos habituais e automáticos de movimento que se atualizam no pano de fundo da experiência, sem necessidade de reflexão explícita, como quando dirijo meu carro, ou digito no computador, por exemplo; a memória *situativa* consiste em uma unidade de percepção corporal, sensível e atmosférica que promove um senso de familiaridade com espaços, lugares e situações; a memória *intercorporal* se constitui a partir da interação com outros corpos, principalmente a partir dos elementos posturais, vocais e afetivos; a memória *incorporativa*, por sua vez, é relativa às sobreposições da corporeidade primária pelas posturas incorporadas através da imitação e identificação corporal; por fim, a memória *traumática* está vinculada às experiências passadas de dor e apresenta-se em contraposição aos transcurtos habituais e automáticos de movimento próprios da memória procedimental.

Todas essas formas de memória corporal chamam a atenção para um tipo de memória não-proposicional e não-implícita, que dispensam qualquer tipo de representação mental e que desempenham um papel central na forma como a experiência irá se desdobrar posteriormente. Casey (2000), da mesma forma, apresenta três variantes da memória corporal: a memória *habitual*, entendida nos termos de um passado corporalmente imanente que orienta o campo de ação atual; a memória *traumática*, motivada pelos acontecimentos disruptivos de uma história de vida e que promove a fragmentação do corpo vivido; e a memória *erótica*, que diz respeito à forma como elementos prazerosos são corporalmente fixados. Casey aponta também para os limites de uma análise intencional da memória. A memória corporal figura, portanto, como uma forma exemplar de investigar a memória para "além da mente", na medida em que essa forma de relação com o passado confronta o paradigma da mente entendida em termos de um repositório de ideias e representações (Casey, 2000, p. 142).

É importante notar que o elemento corporal, na memória implícita, não é simplesmente equivalente à identificação dos substratos neurais relacionados a uma memória específica. Da mesma forma, o elemento corporal não deve ser entendido simplesmente como um agregado de membros e órgãos, ou como um conjunto de sensações e movimentos. O corpo, neste caso, deve ser considerado nos termos de uma totalidade experiencial historicamente moldada, cujas experiências passadas se sedimentaram em suas disposições, hábitos motores e emocionais, etc.⁶ Desde essa perspectiva, pode-se dizer que a memória corporal é constituída tanto pela atividade neuronal quanto pela experiência vivida, atribuindo um papel crítico ao desenvolvimento ontogênico e às interações sociais (Riva, 2018). Assim, tanto as abordagens fenomenológicas quanto (algumas) abordagens neurocientíficas apresentam a memória corporal como diretamente ligada a uma determinada história de vida.

A história corporal sedimentada em predisposições sensório-motoras, hábitos, relações intercorporais, postura adquirida, bem como eventuais traços dolorosos e traumáticos estabelece, assim, uma pré-condição constitutiva de nosso encontro intencional conosco mesmos, com os outros e com o ambiente. Como tal, essa história corporalmente sedimentada informa, atualiza e estrutura nossa situação no mundo, e aparece, assim, como um momento constitutivo dos sentimentos de tipo existencial. Nesse caso, se poderia mesmo dizer que a memória corporal implícita é apenas uma outra face da mesma moeda, na medida em que apresenta o mesmo fenômeno, agora analisado sob uma perspectiva temporal e histórica. Em particular, aspectos dolorosos e traumáticos mostram até que ponto a memória corporal pode moldar nosso "senso de realidade", transformando aspectos importantes de nossa relação com o mundo. Muitas vezes esse tipo de memória se manifesta como uma predisposição adquirida para o sofrimento psicossomático, pois o trauma muitas vezes impede a integração em um nexos coerente de sentido, funcionando, antes, de forma anacrônica: o trauma corporal ocorrido no passado permanece latente, retornando ao presente na forma de uma "invasão" (Fuchs, 2018, p. 63).

Essa é uma das razões pelas quais a negligência de Ratcliffe em fornecer um tratamento adequado do papel estruturante da memória corporal ao analisar os sentimentos existenciais parece relevante. A principal questão, portanto, diz respeito a como nosso encontro afetivo com o ambiente, com os outros e conosco mesmos é informado por traços mnemônicos de natureza corporal, como os descritos por Fuchs (2012; 2018) e Casey (2000). Nesse caso, seria esclarecedor considerar a gênese e a transformação dos sentimentos existenciais a partir de sua dimensão histórica. Considero que um modo adequado de elucidação desse ponto depende da consideração de casos disruptivos, a partir dos quais camadas tácitas da experiência possam ser identificadas em seus traços alterados. Essa estratégia permite avaliar qual o papel desempenhado pelo registro corporal de nossa história de vida nas mudanças experienciais manifestadas nos casos de enfermidade mental.⁷

A relação entre sentimentos existenciais e memória corporal a partir de dois casos psiquiátricos

Apesar da tendência metodológica padrão de investigar aspectos da afetividade e memória como processos isolados, ao menos do ponto de vista experiencial, a tentativa de individuação de um sentimento existencial sem história, ou de uma memória desprovida de traços afetivos soa como improvável. Da mesma forma, pesquisas recentes no âmbito da cognição corporificada alertam para o risco de tratamento da memória corporal como algo intuitivo ou inconsciente, fora do âmbito experiencial, sob pena de reforçar a tradicional dicotomia mente-corpo (Sutton & Williamson, 2014). Nesse caso, a atenção a aspectos fenomenológicos torna a descrição mais complexa, na medida em que elementos afetivos e mnemônicos surgem como aspectos integrais da experiência, e não na forma de processos isolados. O caráter holístico da experiência pré-reflexiva interdita a investigação nesses termos de processos e privilegia uma análise a partir da interação mútua entre esses fenômenos.

A seguir, apresento dois casos psiquiátricos com o objetivo de destacar a relação entre sentimentos existenciais e memória corporal implícita. No primeiro caso, ao examinar a relação entre memória traumática e psicose, meu principal objetivo é elucidar a gênese e a transformação da dimensão existencial da confiança, bem como as modificações experienciais daí resultantes. No segundo caso, exploro a forma como os sentimentos de culpa emergentes em casos de depressão dependem intrinsecamente de eventos negativos registrados na memória intercorporal.

Trauma e psicose

Ao discutir o comprometimento das relações interpessoais em casos de esquizofrenia, Ratcliffe (2017) apontou para uma forte correlação entre experiências traumáticas e o surgimento de sintomas psicóticos. De acordo com a definição padrão, a psicose consiste em uma condição mental anômala, relacionada principalmente à presença de delírios, alucinações, desorganização do pensamento ou comportamento motor incomum (American Psychiatric Association, 2013). Um estudo mencionado por Ratcliffe afirma que cerca de 85% dos adultos diagnosticados com esquizofrenia sofreram algum tipo de abuso infantil, com relatos de abuso sexual em 50% dos casos (Read et al., 2005). Outros estudos sugerem, também, que a exposição à hostilidade e à ameaça na infância contribui para o surgimento de experiências e distúrbios psicóticos (Morgan & Gayer-Anderson, 2016). A atenção à história de vida das pessoas com sintomas psicóticos mostra o impacto significativo que eventos traumáticos, e particularmente a vitimização infantil, têm no desenvolvimento da psicose. Por exemplo, Hardy (2017) apresentou um modelo multifatorial do estresse pós-traumático vinculado à emergência da psicose. Dentre esses fatores, a relação entre eventos traumáticos e elementos afetivos não apenas dá origem, como também impacta a forma como as pessoas avaliam e lidam com experiências psicóticas. Nesse caso, a principal hipótese acerca do desenvolvimento e manutenção das intrusões, diz

respeito à interação entre a memória autobiográfica do indivíduo e suas estratégias de regulação emocional como resposta ao trauma.

Na mesma linha, Ratcliffe (2017) apresentou razões para aceitar uma ligação entre experiências traumáticas e o comprometimento das relações interpessoais subsequentes na psicose. A hipótese geral é de que os traços experienciais manifestados no início da psicose derivam da perda de um senso básico de confiança fomentada pelo trauma. Diferentemente da confiança intencionalmente dirigida, esse senso básico de confiança é descrito como um “conjunto corporal e afetivo de expectativas interpessoais que se desenvolvem através de interações padronizadas com os cuidadores e que mais tarde vêm a regular os encontros com as pessoas de forma mais geral” (2017, p. 161, tradução minha). Não obstante o vínculo reconhecido entre os elementos traumáticos e afetivos, a abordagem de Ratcliffe não explicita a natureza da retenção desse tipo de memória, negligenciando completamente o tema da ligação entre memória corporal e sentimentos existenciais.

Do ponto de vista do desenvolvimento, a ideia é que o estabelecimento de laços emocionais seguros no início da vida tende a criar um sentimento primitivo de confiança nos cuidadores por parte dos bebês, que mais tarde é generalizado para as pessoas e situações de forma mais ampla. Essa generalização, por sua vez, é entendida como um sentimento básico e pervasivo de confiança que determina de forma pré-intencional todas as nossas relações. É verdade que, quando confio, confio em algo ou em alguém com uma direção intencional específica. No entanto, essa relação intencional de confiança só pode surgir em situações específicas com base em um senso primordial de segurança corporalmente sentido, que já foi previamente estabelecido. Trata-se, portanto, de um senso básico de confiança corporal situado em um nível de experiência pré-intencional e pré-reflexiva, que permite, posteriormente, a formulação de juízos da forma “confio em *b* para fazer *p*”, por exemplo.⁸ Este senso de confiança pré-intencional equivale, portanto, a forma global do encontro interpessoal, que é pressuposto pela possibilidade de adotar uma posição de confiança em casos particulares (Ratcliffe, 2017, p. 162). Os infantes que, por alguma razão, não conseguem estabelecer uma relação harmônica inicial com seus cuidadores tendem a apresentar dificuldades interpessoais, baseadas em um sentimento generalizado de insegurança e ameaça. O resultado da falha em estabelecer uma relação harmônica inicial pode ocorrer de muitas maneiras, mas a principal delas tem a ver com o desenvolvimento de traumas durante essa fase. Nesses casos, a presença de uma memória traumática, especialmente em casos de vitimização infantil, pode, de alguma forma, promover uma ruptura generalizada da confiança, que se manifesta eventualmente no surgimento da psicose (Ratcliffe, 2017).

Embora Ratcliffe não apresente o problema nesses termos, é razoável afirmar que o desenvolvimento do senso primitivo de confiança e sua eventual ruptura traumática não se referem ao sistema de memória explícita, uma vez que a retenção desses elementos envolve uma forma de inscrição corporal implícita, condicionante dos encontros interpessoais posteriores (Fuchs, 2012; 2018). Ao examinar a perda desse

sentimento básico de confiança desempenhada pelo trauma, a ligação entre os sentimentos existenciais e a memória corporal torna-se explícita. Minha sugestão é de que a ruptura desse senso existencial básico de confiança, enraizada na memória corporal traumática, deve ser entendida em alguns casos como um aspecto integral da experiência da psicose, revelando a estreita conexão entre os sentimentos existenciais e a memória corporal. Conforme o próprio Ratcliffe (2017) sugere, ainda que não desenvolva o tema explicitamente nesses termos, a interação entre esses elementos conduz a uma ruptura de aspectos importantes da experiência, tendo como resultado o surgimento de psicose. Nesse caso, o modelo de descrição das estruturas da experiência a partir de seu traço disruptivo se mostra elucidativo, já que relatos dos estágios iniciais da psicose apontam, de forma consistente, para a perda de algo abrangente e profundamente enraizado, que só é notado após seu extravio.

R.D. Laing (1990) analisou as mudanças na fenomenologia corporal e nas relações intersubjetivas presentes em casos de esquizofrenia. Nesses casos, a mudança para padrões incomuns de experiência pode ser observada, por exemplo, no fato de que o paciente *sente* o olhar do outro como algo que o invade e ameaça seu próprio senso de identidade. A experiência da perda da confiança existencial adquire um caráter anômalo e irreconciliável. A condição descrita por Laing como "insegurança ontológica" refere-se, portanto, a uma transformação radical das relações interpessoais, percebidas como essencialmente ameaçadoras, eliminando assim a possibilidade de qualquer interação bem-sucedida. Na medida em que as relações interpessoais constituem um aspecto essencial de nossas vidas, a perda dessa dimensão tácita de confiança pode até mesmo suspender o senso de realidade do indivíduo. Nesses casos, a experiência é caracterizada pela perda do "senso comum" e adquire uma atmosfera de incerteza e estranhamento (Blankenburg, 2001). Em função da perda desse senso básico de confiança, alguns traços do ambiente podem parecer salientes ou problemáticos, bem como os próprios pensamentos e atividades, conduzindo eventualmente a mudanças experienciais mais abruptas, como delírios e alucinações (Ratcliffe, 2008; 2017).

Depressão e culpa

Há ainda outra gama de fenômenos psiquiátricos nos quais a relação entre sentimentos existenciais e memória corporal se mostra de maneira proeminente. Sabe-se que os distúrbios de memória são um componente importante dos sintomas clínicos da depressão (Besche-Richard, 2013). Distúrbios como a depressão também influenciam a memória ao determinar o nível de especificidade de certas lembranças. O fenômeno da memória generalizada (*overgeneralized memory*) é uma característica persistente nos diagnósticos do transtorno. Trata-se de uma incapacidade de recuperar memórias específicas, que são substituídas por memórias muito gerais de eventos, relativas a períodos ou lugares sem qualquer especificidade (Williams et al., 2007). Outro fenômeno significativo é o chamado viés de memória congruente ao humor (*mood-congruent memory bias*) presente em casos de depressão clínica. Esse viés refere-se à maior tendência dos indivíduos depressivos em recuperar memórias negativas,

quando comparados com indivíduos não depressivos. Sugere-se ainda que esse possa ser um importante mecanismo de manutenção da depressão (Watkins, 1996).

Caso se aceite a classificação da depressão como um distúrbio do humor (*mood disorder*), a tarefa de um mapeamento do âmbito afetivo a partir de uma descrição fenomenológica adequada parece indispensável (Ratcliffe, 2015, p. 34). Se as emoções são entendidas como estados intencionais episódicos e relativamente breves, os humores, por outro lado, estão relacionados a estados mais duradouros, dirigidos a objetos ou estados de coisas mais abrangentes (Goldie, 2000). Em alguns casos, no entanto, não é claro qual é o objeto intencional de alguns estados afetivos, ou ainda se há, de fato, tal objeto. Segundo Ratcliffe, algumas experiências afetivas difusas não equivalem a emoções generalizadas ou sentimentos sem intencionalidade, mas dizem respeito a “modos de encontrar-se no mundo”, exibindo, assim, um caráter existencial (Ratcliffe, 2008; 2015). Alguns casos de depressão, no entanto, podem promover formas abruptas de alteração nessa dimensão afetiva, com implicações para a forma como nossas memórias são acessadas. O chamado viés de memória congruente ao humor observado em casos de depressão pode ser entendido, assim, como mais do que a mera tendência a recordar aspectos negativos do passado pessoal. Compreendido de maneira mais ampla, esse viés parece indicar uma transformação também na forma como o próprio indivíduo se relaciona com seu passado em geral, resultando em mudanças na própria estrutura da experiência.

Outra forma característica de relação ao passado em casos de depressão se apresenta a partir da emergência de sentimentos de culpa. A experiência da culpa pode assumir diversas formas nos episódios depressivos, seja como direcionada para ações passadas, ou para os efeitos dessas ações, mas sempre associada a uma avaliação negativa. Em alguns casos, essa avaliação negativa do passado pode adquirir um estilo ruminativo, tornando o passado o foco constante e excessivo da atenção. Ao contrário da mera reflexão sobre eventos passados, a ruminação consiste em pensamentos repetidos de autojulgamento baseados no viés emocional atual, aprisionando o indivíduo em ciclos intermináveis (McIlwain, Taylor & Geeves, 2010). Trata-se de um “foco crônico sobre si”, uma tendência a permanecer preso a uma visão emocionalmente enviesada de si mesmo (Nolen-Hoeksema, 2000). Esse estilo ruminativo de acesso às próprias memórias tende, muitas vezes, a conferir ao indivíduo o sentimento de que sua situação é inevitável e de que o episódio depressivo é intransponível. Embora normalmente ligados a episódios específicos e localizados, os sentimentos de culpa revelados nesses casos também podem adquirir um caráter abrangente e totalizante.

Ratcliffe (2015, p. 141) identificou em alguns casos de depressão a expressão de um sentimento generalizado de culpa capaz de abranger a totalidade da experiência do indivíduo. Ao contrário da culpa contingente por um ato específico avaliado negativamente, a culpa *existencial* traz consigo um senso de necessidade, como parte integrante da “essência” daquela pessoa. Tal sentimento de culpa irrevogável acaba por modificar e moldar o senso de possibilidade experiencial, cuja consequência é, muitas vezes, o desespero (p. 135). Normalmente, o sentimento de culpa relativo

a uma ação x ou y pode ser considerado um elemento comum da experiência, na medida em que x e y correspondem a uma avaliação negativa de algum ato passado que pode ou não ser reparado. Mas ao contrário da culpa *sobre* algo, a culpa existencial não envolve a avaliação de um ato específico. Na modificação existencial identificada por Ratcliffe em alguns transtornos depressivos, *ser culpado* é a forma pré-intencional e pré-conceitual de acordo com a qual a totalidade da experiência é estruturada.⁹ A culpa de tipo existencial, portanto, perde sua direcionalidade específica e se torna um senso generalizado de culpa em relação à própria existência. Além de uma relação alterada com o passado, outras possibilidades experienciais – incluindo possibilidades futuras – adquirem um traço distintivo, na medida em que o sentimento de culpa e negatividade culmina em uma espiral de desesperança, sentimentos de inutilidade e, às vezes, auto-aversão irrevogável. Diferentemente da relação intencional com o passado construída sobre fatos específicos, o sentimento de culpa existencial transforma a experiência do passado em uma dimensão indistinta na qual a culpa é a estrutura prévia do encontro com esses mesmos fatos: “Não consigo pensar em nada positivo, apenas pensamentos negativos. Eu só penso em meus próprios problemas e eles continuam a girar e a girar na minha cabeça, sem pausa e sem escapatória” (citado em Ratcliffe, 2015, p. 153, tradução minha). Relatos como esse ajudam a explicar como a culpa existencial, de maneira análoga a um humor constante e difuso, molda a dimensão experiencial de certos episódios depressivos. As subseqüentes distorções cognitivas, como o fenômeno da memória generalizada podem ser vistas, assim, como o resultado da tendência não apenas a recordar eventos desagradáveis, mas também de fazer generalizações negativas imprecisas sobre a própria vida (Watkins, 2002).

Fuchs (2003) apresentou uma hipótese importante acerca da emergência dos sentimentos de culpa na depressão. Esses sentimentos estariam vinculados a um registro na memória corporal, relativo às interações interpessoais na infância e com implicações experienciais significativas. Nas palavras de Fuchs, a culpa “interrompe o movimento da vida e nos aprisiona a um momento do passado, que se nos apresenta ao mesmo tempo como irreparável” (p. 231, tradução minha). É bastante significativo o fato de Ratcliffe (2015) citar essa mesma passagem em sua análise do sentimento existencial de culpa. Naquele contexto, no entanto, o autor se abstém de mencionar os aspectos especificamente corporais da memória que Fuchs irá destacar. Conforme já mencionado, a opção de Ratcliffe no referido contexto consistiu em destacar exclusivamente o aspecto episódico da memória pessoal em relação à culpa. Em uma direção contrária, Fuchs (2003), no entanto, sugere que o sentimento de culpa em casos de depressão deve ser descrito como profundamente enraizado na memória *intercorporal*.

A emergência de sentimentos de culpa estaria relacionada com experiências conflitantes durante a infância, como no caso da recusa, desaprovação, restrição ou mesmo punição violenta por parte dos cuidadores. Baseada em uma série de interpretações psicanalíticas, a hipótese de Fuchs é de que, do ponto de vista infantil, tais sanções e punições equivalem a uma experiência primordial de separação, e

a conseqüente ameaça de perda do amor parental, com implicações profundas na estruturação subjetiva do infante. Posteriormente, a experiência original da culpa derivada de encontros interpessoais conflitantes tende a ser internalizada e antecipada com relação ao próprio comportamento (Fuchs, 2003, pp. 232-233).

Como vimos, a memória *intercorporal* depende fundamentalmente da interação interpessoal, marcada especialmente pelos elementos posturais, vocais e afetivos desses encontros já na primeira infância, na qual a interação com os cuidadores desempenha um papel central na sedimentação da “estrutura corporal da personalidade” (Fuchs, 2018, p. 59). No caso do desenvolvimento não patológico, por exemplo, a sedimentação da culpa e sua fenomenologia corporal negativa cumpre um importante papel regulativo nas relações interpessoais. Já em suas variações patológicas, como no caso da depressão, a experiência de separação intrínseca à culpa adquire uma característica pervasiva e dolorosa, promovendo formas de ruptura com a experiência comum (Fuchs, 2003, p. 234). Fuchs chama ainda a atenção para a modificação experiencial ocorrida nesses casos, como na seguinte descrição:

Ela vem de baixo, da barriga, como uma opressão terrível que se eleva até o peito; depois surge uma pressão, como um crime que cometi; sinto-a como uma ferida aqui no meu peito, que é a minha consciência torturada... depois ela suga a minha memória, e tenho de pensar novamente em tudo o que perdi ou fiz de errado... (Fuchs, 2003, p. 237, tradução minha).

A descrição da experiência corporal da culpa pelo paciente de Fuchs permite identificar elementos fenomenológicos importantes relativos ao enraizamento corporal desse sentimento na experiência depressiva. Da mesma forma, a pervasividade desse sentimento corporal permite notar que não se trata aqui de uma culpa pelo feito *x*, ou *y*, mas um sentimento generalizado, nos termos de uma experiência de ser culpado “enquanto tal” (Fuchs, 2003, p. 238). Em sua variante patológica, a experiência corporal da culpa se apresenta agora como condicionante da avaliação da totalidade dos eventos de uma vida, sob a rubrica da falha pessoal. A descrição mais adequada da experiência da culpa é capturada, assim, através da noção de “corporalização” (*corporealization*), referente à experiência de enrijecimento do corpo vivido (*lived body*), e a conseqüente separação de um mundo compartilhado. O fenômeno da corporalização pode ser descrito tanto a partir de sentimentos de desconforto localizados, quanto nos termos de uma ansiedade difusa e uma rigidez corporal generalizada. Da mesma forma, a expressão decorrente de tal experiência pode apresentar modificações no olhar, na voz e na gestualidade, bem como na respiração, que pode adquirir um aspecto pesado, de difícil execução (Fuchs, 2003, pp. 237-238).

Conforme visto anteriormente, o recurso a certos aspectos disfuncionais e de ruptura fornece uma forma privilegiada de acesso a elementos tácitos que são constitutivos da experiência comum. As modificações experienciais sofridas nos casos de enfermidade mental indicam a perda de um tipo de transparência corporal que é fundamental para o transcurso normal de nossas vidas (Ratcliffe, 2008). O fenômeno

da *corporalização*, no caso da depressão, designa exatamente o tipo de ruptura experiencial que caracteriza a saliência dos sentimentos corporais de fundo. Nesses casos, a experiência corporal habitual perde sua transparência cotidiana, a partir do conjunto de sintomas corporais acima descritos, e se apresenta agora como uma espécie de obstáculo à realização de performances ordinárias. Da mesma forma, as capacidades perceptivas e de mobilidade ficam comprometidas em virtude da rigidez corporal, dificultando a participação em um mundo comum. (Fuchs, 2003, p. 238).

Em suma, a modificação corporal presente na experiência de culpa patológica corresponde e atualiza uma memória intercorporal arcaica, relativa às sanções impostas pelos cuidadores em um período muitas vezes inacessível pela via declarativa. Nesse caso, a culpa existencial registrada na memória corporal molda o “senso de realidade” do indivíduo enfermo nos termos de uma estrutura afetiva que engloba todos os atos passados e futuros: “não há perdão, remorso ou reparação no futuro; ser culpado compreende a totalidade do seu ser” (Fuchs, 2003, p. 239, tradução minha). Para além do que sustenta Ratcliffe com relação ao sentimento de culpa, o registro de certas experiências na memória intercorporal se mostra assim como decisivo na emergência desses estados afetivos e corporais patológicos.

Ao longo desta seção, procurei mostrar como a memória afetivo-corporal pode ser entendida como informando ao menos certos tipos de sentimentos existenciais. A conveniência dessa abordagem reside na oportunidade de apresentar o aspecto temporal e histórico desses sentimentos de fundo e as implicações para a compreensão de certos casos psiquiátricos. Extraí do trabalho de Ratcliffe (2015; 2017) dois exemplos para ilustrar meu ponto. Nos casos de psicose, a memória corporal traumática foi descrita como um fator importante na ruptura da dimensão existencial da confiança. Já em casos de depressão, além de apresentar algumas conexões entre humor e memória, apontei como o sentimento existencial de culpa pode ser vinculado de maneira produtiva à noção de memória intercorporal, principalmente aquelas relacionadas à interação parental. Embora tais memórias não sejam facilmente expressas em linguagem verbal, elas adquirem um traço abrangente e totalizante que, por sua vez, culminam em descrições pessoais de mudanças experienciais em casos de depressão. Mais do que isso, foi possível mostrar que a ligação entre memória, afetividade e corporeidade aparece, em um nível fundamental, como determinante do senso de realidade da pessoa enferma.

Considerações finais

Neste trabalho, me concentrei na relação entre memória e afetividade a partir de um ponto de vista fenomenológico. Em particular, procurei mostrar como as noções de *sentimentos existenciais* e *memória corporal* podem ser combinadas para descrever a interação mútua entre memória e afetividade em um âmbito pré-reflexivo da experiência. Sugeri, ainda, que a análise dessas noções não precisa estar necessariamente comprometida com a ideia de um conteúdo mental explícito, nem ser constringida a postular mecanismos causais inconscientes a fim de explicá-las.

Após apresentar uma breve revisão do conceito de sentimentos existenciais e de memória corporal na fenomenologia contemporânea, identifiquei como certos casos psiquiátricos fornecem uma perspectiva privilegiada para a investigação da relação entre os dois fenômenos. Em seguida, sugeri que alguns sentimentos existenciais podem ser analisados a partir de uma perspectiva temporal e histórica, levando em conta, nesse caso, a função estruturante da memória afetivo-corporal. Tendo em vista que a ligação entre sentimentos existenciais e memória afetivo-corporal ainda não foi destacada na literatura, a expectativa é de que esse trabalho possa abrir novos caminhos de investigação sobre a dimensão experiencial e pré-reflexiva da interação entre afetividade e memória, tais como as que foram aqui descritas.

Agradecimentos

Gostaria de agradecer a três revisores anônimos pelas sugestões extremamente proveitosas para o aprimoramento deste trabalho.

Notas

¹ O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES).

² Por outro lado, estudos sobre estratégias de regulação emocional sugerem que uma das consequências cognitivas da supressão das emoções negativas consiste na diminuição da memória (Gross, 2002). Pesquisas sobre os mecanismos neurais subjacentes ao esquecimento motivado apontam que a regulação das emoções negativas promove a supressão de memórias nocivas. A redução dos sentimentos negativos a longo prazo pode contribuir para uma diminuição da frequência de memórias autobiográficas negativas (Anderson & Hanslmayr, 2014). De fato, uma recente abordagem enativista indica que o esquecimento pode ser entendido como um processo ativo, impulsionado pelos interesses e motivações de um organismo, como operações que visam reduzir ou dificultar a acessibilidade de memórias negativas (Caravà, 2020).

³ Uma exceção a essa tendência são as recentes perspectivas de orientação fenomenológica, como os trabalhos de Thomas Fuchs (2012; 2018) e Eduard Casey (2000), por exemplo.

⁴ Já se apresenta na literatura uma preocupação sobre o modo de fenomenalização desses sentimentos. A questão consiste em perguntar se é de fato possível denominar como “sentimentos” aspectos corporais que raramente, ou mesmo nunca, passam para o plano da consciência reflexiva. Cf.: Manzotti, 2012; Saarinen, 2018.

⁵ Rowlands (2016, p. 70) salientou as diferentes concepções de memória implícita na filosofia e na psicologia. Para os filósofos, lembrar implicitamente significa que nossa mente não possui uma representação com conteúdo determinado, embora possamos acessar suas marcas implicitamente. Já a concepção psicológica de memória implícita indica a facilitação de tarefas ou mudança em uma performance como resultado de exposição prévia à informação, sem que haja uma lembrança consciente. Também deve ser destacado que a distinção entre memória implícita e procedimental não tem sido suficientemente enfatizada na literatura. Para nossos propósitos, porém, é suficiente salientar que a memória procedimental consiste em um subtipo de um complexo sistema de memória implícita, estreitamente relacionado às habilidades motoras (Roediger, Zaromb & Lin, 2017).

⁶ Diferentemente da concepção orgânica do corpo, a partir de uma perspectiva em terceira pessoa (*Körper*), a dimensão do corpo vivido (*Leib*) diz respeito ao corpo subjetivo, isto é, à experiência que temos do próprio corpo em primeira pessoa (Gallagher & Zahavi, 2012; Heidegger, 2017).

⁷ Enquanto a noção de doença (*disease*) se refere à totalidade das alterações objetivas em um corpo, passível de mensuração a partir de padrões objetivos, a noção de enfermidade (*illness*) está associada à experiência vivida dessa condição. A enfermidade é a dimensão que considero relevante neste trabalho, na medida em que captura conceitualmente a experiência da corporificação alterada, seu estranhamento e alienação característicos. A diferença entre doença e enfermidade foi extensamente elaborada por Carel (2016). Reis (2016) forneceu uma extensa revisão da literatura envolvendo a noção de enfermidade, avaliada desde uma perspectiva fenomenológico-existencial.

⁸ Os casos de enfermidades físicas ou mentais explicitam o modo como nosso senso de confiança corporal é profundamente perturbado, dando lugar ao seu contrário, a dúvida corporal, como apontou Carel (2013). Esta não é apenas uma perturbação nos termos de uma crença sobre as capacidades do próprio corpo, mas uma ruptura em um nível corporal, cuja modificação envolve uma perturbação no senso mais fundamental do ser no mundo de alguém. Essa modificação traz consigo, por sua vez, a experiência de irrealidade, estranhamento e destacamento. A dúvida corporal, nesses casos, não modifica apenas o conteúdo da experiência, mas atravessa, por assim dizer, o senso normal que se tem do próprio corpo e, com isso, da experiência global de si mesmo (Carel, 2013, p. 150).

⁹ Saarinen (2018) salientou uma dificuldade com a exigência de não-conceitualidade na formulação da noção de sentimentos existenciais. Segundo ele, alguns sentimentos reconhecidos por Ratcliffe exigem o reconhecimento de uma dimensão conceitual/avaliativa mínima, como no caso da culpa existencial, cuja manifestação requer uma incorporação de juízos avaliativos negativos com relação a si mesmo (Saarinen, 2018, p. 8). É necessário verificar, portanto, se sentimentos existenciais requerem certos esquemas conceituais/avaliativos como condição de sua própria inteligibilidade.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Association.
- Anderson, M. & Hanslmayr, S. (2014). Neural mechanisms of motivated forgetting. *Trends in Cognitive Sciences*, 18, (6) 279–292. [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/J.TICS.2014.03.002](https://doi.org/10.1016/j.tics.2014.03.002)
- Besche-Richard, C. (2013). Explicit and implicit memory in depressive patients. Review of the literature. *Psychology*, 4, (11a), 4-10. [HTTPS://DOI.ORG/10.4236/PSYCH.2013.411A002](https://doi.org/10.4236/PSYCH.2013.411A002)
- Blankenburg, W. (2001). First steps toward a psychopathology of "common sense". *Philosophy, Psychiatry, and Psychology*, 8 (4), 303-315. [HTTPS://DOI.ORG/10.1353/PPP.2002.0014](https://doi.org/10.1353/PPP.2002.0014)
- Caravà, M. (2020). An exploration into enactive forms of forgetting. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*. [HTTPS://DOI.ORG/10.1007/S11097-020-09670-6](https://doi.org/10.1007/s11097-020-09670-6)
- Carel, H. (2013) Bodily doubt. *Journal of Consciousness Studies*, 20 (7–8). 178–197.
- Carel, H. (2016). *Phenomenology of illness*. Oxford University Press.
- Casey, E. (2000). *Remembering: A phenomenological study*. Indiana University Press.
- Fuchs, T. (2003). The phenomenology of shame, guilt and the body in body dysmorphic disorder and depression. *Journal of Phenomenological Psychology*, 33, 223–243.

- Fuchs, T. (2011). Body memory and the unconscious. *Phaenomenologica*, 199, 69–82.
- Fuchs, T. (2012). The phenomenology of body memory. In S. Koch, T. Fuchs, M. Summa, & C. Müller, (Eds.) *Body memory, metaphor and movement* (pp. 9–22). John Benjamins.
- Fuchs, T. (2018). Memória corporal e história de vida. In Fuchs, T. *Para uma psiquiatria fenomenológica: Ensaios e conferências*. Tradução de Marco Antônio Casanova. Via Verita.
- Gallagher, S. & Zahavi, D. (2012). *The phenomenological mind*. Routledge.
- Goldie, P. (2000) *The emotions: A philosophical exploration*. Clarendon Press.
- Gross, J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 3(39), 281–291. [HTTPS://DOI.ORG/10.1017/S0048577201393198](https://doi.org/10.1017/S0048577201393198)
- Hardy, A. (2017). Pathways from trauma to psychotic experiences: A theoretically informed model of posttraumatic stress in psychosis. *Frontiers in Psychology*, 8, 697. [HTTPS://DOI.ORG/10.3389/fpsyg.2017.00697](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00697)
- Heidegger, M. (2001). *Zollikon seminars: Protocols, conversations, letters*. Northwestern Univ. Press.
- Kensinger, E. A., & Schacter, D. L. (2008). Memory and emotion. In M. Lewis, J. M. Haviland-Jones, & L. F. Barrett (Eds.), *Handbook of emotions* (pp. 601–617). Guilford.
- Laing, R.D. (1990). *The divided self: An existential study in sanity and madness*. Penguin Books.
- Manzotti, R. (2012). An externalist approach to existential feelings: Different feelings or different objects? In J. Fingerhut & S. Marienberg (Eds.), *Feelings of being alive* (pp. 79–99). De Gruyter.
- McIlwain, D., Taylor, A., & Geeves, A. (2010). *Fullness of feeling: Reflection, rumination, depression and the specificity of autobiographical memories*. Proceedings of the 9th Conference of the Australasian Society for Cognitive Science. (pp. 238–244). Sydney.
- Michaelian, K. & Sutton, J. (2017). *Memory*. The Stanford Encyclopedia of Philosophy. Edward N. Zalta (ed.). [HTTPS://PLATO.STANFORD.EDU/ARCHIVES/SUM2017/ENTRIES/MEMORY](https://plato.stanford.edu/archives/sum2017/entries/memory)
- Morgan, C. & Gayer Anderson, C. (2016). Childhood adversities and psychosis: evidence, challenges, implications. *World Psychiatry*, 15, 93–102. [HTTPS://DOI.ORG/DOI:10.1002/WPS.20330](https://doi.org/10.1002/wps.20330)
- Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of Abnormal Psychology*, 109(3), 504–11. [HTTPS://DOI.ORG/10.1037/0021-843X.109.3.504](https://doi.org/10.1037/0021-843X.109.3.504)
- Parnas, J. & Zahavi, D. (2000). The link: Philosophy-psychopathology-phenomenology. In D. Zahavi (Ed.) *Exploring the self. Philosophical and psychopathological perspectives on self-experience*. John Benjamins.
- Ratcliffe, M. (2005). The feeling of being. *Journal of Consciousness Studies*, 12, (8–10), 45–63.
- Ratcliffe, M. (2008). *Feelings of being*. Oxford University Press.
- Ratcliffe, M. (2015). *Experiences of depression*. Oxford University Press;
- Ratcliffe, M. (2017). Selfhood, schizophrenia, and the interpersonal regulation of experience. In C. Durt, T. Fuchs, & C. Tewes (Eds.) *Embodiment, enaction, and culture: Investigating the constitution of the shared world*. The MIT Press.
- Read et al., (2005). Sexual and physical abuse during childhood and adulthood as predictors of hallucinations, delusions and thought disorder. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 76, 1–22. [HTTPS://DOI.ORG/10.1348/14760830260569210](https://doi.org/10.1348/14760830260569210)
- Reis, R. (2016). A abordagem fenomenológico-existencial da enfermidade: Uma revisão. *Revista Natureza Humana*, 18(1).
- Reisberg & Hertel, (2004). Preface. In D. Reisberg & P. Hertel (Eds.) *Memory and emotion*. Oxford University Press.
- Reisberg, D. & Heuer, F. (2004). Memory for emotional events. In D. Reisberg & P. Hertel (Eds.) *Memory and emotion*. Oxford University Press.
- Riva, G. (2018). The neuroscience of body memory: From the self through the space to the others. *Cortex*, 104, 241–260. [HTTPS://DOI.ORG/10.1016/j.cortex.2017.07.013](https://doi.org/10.1016/j.cortex.2017.07.013)
- Roediger III, H.L., Zaromb, F.M., & Lin, W. (2017). A typology of memory terms. In R. Menzel (Ed.). *Learning theory and behavior [Vol. 1 of Learning and memory: A comprehensive reference]*. Academic Press.
- Rowlands, M. (2016). *Memory and the self: Phenomenology, science and autobiography*. Oxford University Press.

- Saarinen, J. (2018). A critical examination of existential feeling. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 17, 363–374. <https://doi.org/10.1007/s11097-017-9512-4>;
- Sass, L. & Parnas, J. (2003). Schizophrenia, consciousness, and the self. *Schizophrenia Bulletin*, 29(3), 427-444. [HTTPS://DOI.ORG/10.1093/OXFORDJOURNALS.SCHBUL.A007017](https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a007017)
- Schacter, D. (1987). Implicit memory: History and current status. *Journal of Experimental Psychology: Learning Memory and Cognition*, 13(3), 501-518. [HTTPS://DOI.ORG/10.1037/0278-7393.13.3.501](https://doi.org/10.1037/0278-7393.13.3.501)
- Sheets-Johnstone, M. (2012). Kinesthetic memory: Further critical reflections and constructive analyses. In S. Koch, T. Fuchs, M. Summa, & C. Müller, (Eds.) *Body memory, metaphor and movement* (pp. 43-72). John Benjamins.
- Sutton, J., & Williamson, K. (2014). Embodied remembering. In L. Shapiro (Ed.) *The Routledge handbook of embodied cognition*. Routledge
- Trakas, M. (no prelo). No trace beyond their name? Affective memories, a forgotten concept. *L'année psychologique / Topics in Cognitive Psychology*.
- Watkins, P. (1996). Unconscious mood-congruent memory bias in depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 105(1), 34-41. [HTTPS://DOI.ORG/10.1037/0021-843X.105.1.34](https://doi.org/10.1037/0021-843X.105.1.34)
- Watkins, P. (2002). Implicit memory bias in depression. *Cognition and Emotion*, 16 (3), 381-402. [HTTPS://DOI.ORG/10.1080/02699930143000536](https://doi.org/10.1080/02699930143000536)