

A Emoção como Experiência Humana: A Perspectiva do Psicoterapeuta

Emotion as a Human Experience: The Psychotherapist's Perspective

Marco Paulino* 

RESUMO:

As emoções são estados afectivos de curta duração, com sintomatologia vegetativa concomitante, desencadeadas por uma percepção externa ou interna. Existem emoções primárias ou universais (alegria, tristeza, medo, cólera, surpresa, aversão), emoções secundárias ou sociais (compaixão, embaraço, vergonha, culpa, desprezo, ciúme, inveja, orgulho, admiração) e emoções de fundo (bem-estar, mal-estar, calma, tensão).

As emoções são programas complexos de acções modeladas pela evolução. As acções são completadas por um programa *cognitivo*, mas o mundo das emoções é sobretudo um mundo de acções levado a cabo no nosso corpo, desde as expressões faciais e posições do corpo até às mudanças nas vísceras e meio interno.

Pode-se considerar a emoção como um sistema de valores primários do cérebro, levando a que certas activações sejam selectivamente reforçadas.

Nas entrevistas clínicas somos muitas vezes levados a passar da linha do discurso verbal, das ideias, para a linha do discurso emocional. Podemos utilizar as nossas próprias emoções ou sensações como forma de detectar discrepâncias ou incongruências na relação, pro-

vavelmente entre os canais de comunicação verbal, não-verbal e empático.

Carl Rogers deu um contributo importante à psicoterapia com a sua experiência do aceitar incondicionalmente o cliente, aquele que vem para ser ouvido, tendencialmente sem preconceitos e sem juízos de valor. Uma sensação, uma emoção, um raciocínio eram aceites com a mesma atenção, cuidado e respeito.

As formas de expressão e a configuração exacta dos estímulos que podem induzir uma emoção são diversas nas diferentes culturas e indivíduos, mas o que impressiona é a semelhança.

Palavras-Chave: Emoções; Expressão das Emoções; Discurso Emocional; Compreensão Empática.

ABSTRACT:

Emotions are affective states of short duration, with concomitant vegetative symptoms, triggered by an internal or external perception. There are primary or universal emotions (happiness, sadness, fear, anger, surprise, disgust), secondary or social emotions (compassion, shame, guilt, contempt, jealousy, envy, pride, admiration) and

* Serviço de Psiquiatria do Hospital de Santa Maria, CHLN, EPE; Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa  mpaulino@netcabo.pt.

background emotions (wellbeing, malaise, calm, tension).

Emotions are complex programs of actions shaped by evolution. The actions are completed by a cognitive program, but the world of emotions is primarily a world of actions carried out in our body from the facial expressions and body positions to the changes in the viscera and internal milieu.

We can consider emotion as a primary value system of the brain, leading certain activations to be selectively reinforced.

In clinical interviews we are often led from the line of verbal speech to the line of emotional speech. We use our own emotions or feelings as a way to detect discrepancies or incongruities in the relationship, probably between the channels of verbal, non-verbal and empathic communication.

Carl Rogers made an important contribution to psychotherapy with his experience of unconditionally accepting the client, who comes to be heard, without prejudice or judgment. A feeling, an emotion, a reasoning were accepted with the same attention, care and respect.

The forms of expression and the exact configuration of stimuli that can induce an emotion are different in different cultures and individuals. But what is striking is the similarity.

Key-Words: *Emotions; Expression of Emotions; Emotional Speech; Empathic Understanding.*

AS EMOÇÕES

As emoções são estados afectivos agudos, de curta duração, com sintomatologia vegetativa concomitante, desencadeadas por uma percepção externa ou interna¹. São desencadeadas por representações de objectos ou acontecimentos que estão realmente a ter lugar no momento presente, ou que tendo ocorrido no passado, estão agora a ser evocados. A situação em que nos encontramos é importante para o aparelho emocional. Podemos estar a viver uma cena da nossa vida quotidiana, a reagir a uma actuação musical ou à presença de um amigo, ou podemos estar sozinhos a recordar uma conversa que nos deixou perturbados na véspera².

A palavra emoção traz, em geral, à ideia uma das seis emoções ditas primárias ou universais: alegria, tristeza, medo, cólera, surpresa ou aversão. O rótulo “emoção” tem sido dado a muitos outros comportamentos. Nestes incluem-se as chamadas emoções secundárias ou sociais (compaixão, embaraço, vergonha, culpa, desprezo, ciúme, inveja, orgulho, admiração) e as emoções de fundo (bem-estar, mal-estar, calma, tensão)³ (ver Fig. 1).

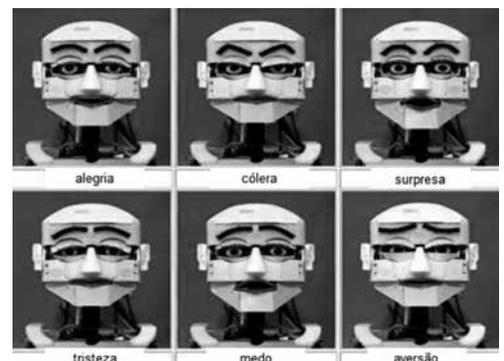


Figura 1. Emoções primárias ou universais.

Os indutores das emoções de fundo são, habitualmente, internos. Os processos de regulação da vida, tal como os processos de conflito mental, manifesto ou oculto, podem causar emoções de fundo, uma vez que conduzem à satisfação ou à inibição de motivações. As emoções de fundo podem ser causadas, por exemplo, por um esforço físico prolongado (desde o estar “nas alturas”, sensação de bem estar que se segue ao jogging, até ao estar “em baixo”, sensação de mal estar na sequência de um trabalho físico desinteressante e monótono), pelo remoer de uma decisão difícil de tomar, ou pela antecipação de um acontecimento aprazível³.

AS CIÊNCIAS COGNITIVAS E AS NEUROCIÊNCIAS

Nos últimos anos, tanto as ciências cognitivas como as neurociências acolheram finalmente a emoção. Uma nova geração de cientistas transformou a emoção no seu tema preferido. Além disso, a suposta oposição entre emoção e razão deixou de ser automática. A emoção faz parte integrante dos processos de raciocínio e tomada de decisão, para o melhor e para o pior. A redução selectiva da emoção é tão prejudicial para a racionalidade como a emoção excessiva. É provável que a emoção ajude a razão, sobretudo no que diz respeito aos assuntos pessoais e sociais que envolvem risco e conflito. O pano de que são feitas as nossas mentes e os nossos comportamentos é tecido não só com factos, mas com ciclos de emoções seguidas de sentimentos que, uma vez conhecidos, geram novas emoções, numa polifonia contínua³.

A função biológica das emoções é dupla. A primeira função consiste na produção de uma reacção específica para a situação indutora. Por exemplo, num animal a reacção pode consistir na fuga, na imobilização, no ataque de um inimigo, ou na adopção de um comportamento amigável. Nos seres humanos as reacções são basicamente as mesmas, mas temperadas pela razão e pela sabedoria. A segunda função biológica da emoção é a regulação do estado interno do organismo, de tal modo que este possa estar preparado para essa função específica³.

As emoções são programas complexos, em grande parte automatizados, de *acções* modeladas pela evolução. As acções são completadas por um programa *cognitivo* que inclui certos conceitos e modos de cognição, mas o mundo das emoções é, sobretudo, um mundo de acções levado a cabo no nosso corpo, desde as expressões faciais e as posições do corpo até às mudanças nas vísceras e no meio interno². A emoção é um processo profundamente integrativo. As emoções ligam o corpo ao cérebro, trazendo continuidade aos estados da mente ao longo do tempo, e ligando as pessoas umas às outras no quadro das “conexões emocionais” que criam a estrutura das nossas vidas sociais⁴.

Pode-se considerar a emoção como um sistema de valores primário do cérebro, levando a que certas activações sejam selectivamente reforçadas. Uma experiência emocionalmente carregada pode mais facilmente ser recordada do que uma experiência rotineira⁴.

A compaixão pela dor física suscita reacções mais rápidas do que a compaixão pelo sofrimento mental. As reacções à dor física aumen-

tam mais depressa mas também se dissipam com maior rapidez. As reacções à dor mental demoram mais a estabelecer-se, mas também levam mais tempo a dissipar-se².

O aspecto mais importante da emoção é o sistema de despertar-avaliar no qual o cérebro responde a um determinado estímulo com o sinal de “é importante, tomar nota, prestar atenção!”. A emoção dá valor a uma representação despertando os mecanismos da atenção e fazendo a focagem no estímulo⁴.

O segundo estágio será a avaliação do significado desse despertar emocional pela sua tonalidade hedónica: “Isto é bom ou é mau? Aproximar ou evitar”? A emoção dirige o fluxo de energia – activação de circuitos específicos do cérebro – na medida em que o sistema despertar-avaliar foca o processo cognitivo nos elementos do ambiente interno ou externo⁴.

Um terceiro nível de processamento emocional é a elaboração desta avaliação numa forma mais específica chamada emoção categórica, que inclui alegria, interesse, surpresa, medo, cólera, tristeza ou vergonha. Estas emoções categóricas têm distintas manifestações psicofisiológicas e são encontradas nas diversas culturas⁴.

Uma perspectiva complementar da emoção examina a forma como as alterações no estado do corpo são representadas no cérebro como marcadores somáticos (Damásio). As respostas do corpo a uma situação ou a uma escolha a fazer, permitem ao cérebro saber como o indivíduo sente uma determinada experiência. Tal marcador somático pode ser usado como uma reacção visceral a uma experiência, fornecendo input adicional ao processamento cognitivo⁴.

O ENCONTRO

As emoções ganharam estatuto e estão hoje bem integradas no pensamento científico e na linguagem do quotidiano. Paradoxalmente na entrevista clínica e na relação de ajuda as emoções, se bem que consideradas importantes, são deixadas num segundo plano, talvez pela dificuldade de as objectivar e operacionalizar.

As emoções primárias e sociais utilizam um repertório diferenciado de expressões faciais explícitas que facilmente as define³. Quando sentimos que uma pessoa está tensa, irritada, desanimada, entusiasmada, “em baixo”, ou bem-humorada, sem que uma única palavra tenha sido dita para traduzir quaisquer destes possíveis estados, estamos a detectar emoções de fundo.

Conseguimos detectar emoções de fundo através de pormenores subtis como modificações músculo-esqueléticas, por exemplo uma postura corporal particular, uma conformação global do movimento do corpo, a velocidade e contorno dos movimentos, modificações mínimas na quantidade e velocidade dos movimentos oculares e no grau de contracção dos músculos faciais³.

Há que distinguir entre o discurso emocional em geral e a detecção das emoções. Quando estamos a fazer uma entrevista clínica seguindo o discurso verbal das ideias somos desviados pelo surgimento duma emoção no entrevistado que nos obriga a seguir o discurso emocional. Penso que estes desvios são fundamentais na tentativa de compreender aquela pessoa, como se o discurso emocional trouxesse proximidade em relação aquilo que é mais importante e mais verdadeiro na

vivência daquela pessoa. Estávamos a ouvir o discurso racional, mais ou menos organizado, e fomos alertados para valorizações emocionais. O entrevistado estava a fazer um esforço de síntese para relatar o que se passava consigo e foi traído por qualquer coisa, que pela sua importância ou carga emocional o inquietou. Se o entrevistador estiver atento a estes sinais poderá aproximar-se mais da vivência da pessoa, da sua verdade. Não é uma adivinhação do que se passa realmente com o outro, mas sim uma pista que com cuidado podemos devolver ao outro para que continue na sua exploração interna.

- linha do discurso das ideias
- linha do discurso emocional

Muitas vezes também, estando disponíveis, sem preocupações ou estados emocionais que concorram com o nosso estar no “aqui e agora” do encontro, apercebemo-nos de emoções, ou nos mais sensíveis de sensações viscerais, em nós próprios que nos alertam para uma discrepância ou incongruência que surgiu na relação, provavelmente, entre os canais de comunicação que estávamos a usar, compreensão por palavras, compreensão por linguagem não verbal ou compreensão empática. São situações muito delicadas na distinção entre o que é de um e o que é do outro. Quando temos um razoável grau de certeza de que a vivência não tem a ver conosco, podemos devolver ao outro, com maior cuidado ainda, esta vivência, permitindo-lhe, caso lhe faça sentido, integrar esta nossa reacção.

- compreensão verbal
- compreensão não verbal
- compreensão empática

Não sei se no momento actual temos dados para transmitir na formação informação sobre a descodificação de posturas, mímica grosseira ou mímica fina.

A minha formação foi muito influenciada pelos estudos de Paul Ekman sobre as emoções humanas e a expressão das mesmas, principalmente a nível facial. Com a orientação de Carlos Caldeira, no início da minha formação em psicoterapia e psiquiatria, habituei-me nos meus encontros com as pessoas que me procuravam clinicamente a tentar fazer, no fim das entrevistas, o roteiro do que senti na outra pessoa ao longo do encontro, o humor, os afectos e as emoções experimentados. O primeiro contacto que me habituei a fazer na sala de espera, num espaço mais neutro, por oposição ao meu gabinete de consulta, era extremamente rico neste tipo de vivências. Ainda sem saber nada da outra pessoa, quase sem discurso verbal, ou com um discurso social formal de boa educação, era possível de uma forma clara compreender emoções grosseiras e por vezes emoções mais finas. Claro que era necessário estar muito atento a filtros do meu próprio estado de espírito, das evocações que aquela pessoa fazia em mim ou do próprio ambiente da sala de espera.

Entusiasmado com estas experiências passei a fazer este tipo de balanços com algumas turmas de alunos que se iniciavam na entrevista clínica. Dinamizei há muitos anos um grupo com internos em que entrevistámos, ao longo de um ano lectivo, pessoas que estavam internadas no serviço. Pedíamos a sua colaboração para uma entrevista sem finalidade diagnóstica ou terapêutica. Procurávamos ficar a conhecer aquela pessoa na sua

forma de funcionar em geral, ter uma visão descritiva da sua personalidade. Depois da pessoa sair, fazíamos a roda dos presentes, cada um descrevendo a primeira impressão, o roteiro dos estados emocionais observados/sentidos no entrevistado e também o roteiro dos estados emocionais do próprio. Foi extremamente interessante perceber a semelhança das descrições e a importância dos filtros pessoais quando havia diferenças.

Quando converso com esses colegas sobre a experiência, hoje todos psiquiatras seniores, recordamo-la como uma experiência marcante nas nossas formações. Na época a pressão do tempo não era tão sentida. Mas é preciso tempo para formar clínicos ou psicoterapeutas (ver Fig. 2).



Figura 2. O tempo.

COMPREENSÃO EMPÁTICA

Carl Rogers deu um contributo importante à Psicoterapia com a sua experiência de aceitar incondicionalmente o cliente, aquele que vem para ser ouvido, tendencialmente sem preconceitos e sem juízos de valor.

Um dos aspectos mais interessantes era a forma como ouvia, via, sentia as vivências do outro sem hierarquizar. Uma sensação,

uma emoção, um raciocínio eram aceites com a mesma atenção, cuidado e respeito (ver Fig. 3).



Figura 3. Compreensão empática.

“A nossa atenção está focada no tentar compreender o que o outro está a experimentar, como é que o seu mundo é para ele, ... como está nos seus sapatos, vendo com os seus olhos, sentindo com os seus sentidos, conceitos, atitudes, presunções, carregando o peso do seu passado e as circunstâncias do seu presente. A minha experiência e resposta genuínas são em grande parte o meu querer (não o meu pedido para) conhecer o outro, o meu sentir o seu mundo e os seus sentimentos e significados imediatos, o início da partilha do nosso conhecimento, a excitação que sinto quando a consciência do outro se desdobra ou muda de alguma forma perante mim. É todo este espectro proveniente da minha focagem e partilha com a outra pessoa que é na realidade a substância da minha experiência como terapeuta”⁵.

A EMOÇÃO E A CULTURA

Em diferentes culturas e indivíduos existem formas diversas de expressão, assim como variações na configuração exacta dos estímulos que podem induzir uma emoção. Porém o que realmente espanta é a semelhança e não a diferença. É essa semelhança que torna possíveis as relações interculturais e que permite que a arte, a literatura, a música e o cinema atravessem fronteiras com tanta facilidade³.

Numa tentativa de fazer uma ponte com os meus colegas da mesa redonda, que eram da área da cultura, apresentei alguns resultados duma investigação de Slovic, Fischhoff e Lichtenstein sobre as percepções públicas dos riscos, citada por Daniel Kahneman. Pediram aos participantes num inquérito que considerassem pares de causas de morte. Para cada par, os inquiridos indicavam a causa mais frequente e estimavam o rácio das duas frequências. Os juízos foram comparados com as estatísticas de saúde da época.

- Os tornados foram encarados como causa de morte mais frequente do que a asma, apesar de esta última causar 20 vezes mais mortes.
- A morte provocada por um relâmpago foi julgada menos provável do que a morte causada pelo botulismo, apesar de ser 52 vezes mais frequente.
- A morte por acidente foi julgada 300 vezes mais provável do que a morte por diabetes, mas o verdadeiro rácio é de 1:4.

As estimativas das causas de morte estão deformadas pela cobertura mediática. Mesmo esta está enviesada no sentido da novidade e da comoção. Os *media* não se limitam a moldar aquilo em que o público está inte-

ressado, mas também são moldados. Os editores não podem ignorar as exigências do público de que certos tópicos e pontos de vista recebam uma extensa cobertura. Acontecimentos invulgares (como o botulismo) atraem uma atenção desproporcionada e são conseqüentemente percebidos como menos invulgares do que aquilo que realmente são. Estamos perante um claro enviesamento provocado pela disponibilidade de informação⁶. As emoções enriquecem as nossas vidas mas podem também enviesar o nosso juízo (ver Fig. 4).

Jornalismo



Figura 4. Enviesamento pela emoção e pela disponibilidade de informação.

Conflitos de Interesse / *Conflicting Interests*:

Os autores declaram não ter nenhum conflito de interesses relativamente ao presente artigo.

The authors have declared no competing interests exist.

Fontes de Financiamento / *Funding*:

Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

The authors have declared no external funding was received for this study.

Bibliografia / References

1. Martín-Santos R, Pérez G, Bulbena A: *Afectividad y Emociones: Ansiedad y Angustia*. In: Luque R, Villagrán JM: *Psicopatología Descriptiva: Nuevas Tendencias*. Madrid: Editorial Trotta, 2000, 147-165.
2. Damásio A: *Emoções e Sentimentos. Damásio A: O Livro da Consciência. A Construção do Cérebro Consciente*. Lisboa: Círculo de Leitores. 2010; 141-165.
3. Damásio A: *Emoção e Sentimento. Damásio A: O Sentimento de Si. O Corpo, a Emoção e a Neurobiologia da Consciência*. 3ª edição. Mem Martins: Publicações Europa-América, Lda. 2000; 55-104.
4. Cozolino LJ, Siegel DJ: *Sensation, Perception and Cognition*. In: Sadock BJ, Sadock VA, Ruiz P: *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*. 9th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 2009; 619-635.
5. Barrett-Lennard GT: *Carl Rogers' Helping System. Journey & Substance*. London: Sage Publications Ltd. 1998; 88-103.
6. Kahneman D: *Pensar, depressa e devagar*. Lisboa: Círculo de Leitores. 2012; 185-195.