

ESTADOS DE CONSCIÊNCIA

Percepção e
Cognição

ESTADOS DE CONSCIÊNCIA

- Estados de consciência
- Sono
- Sonhos
- Hipnose



ESTADOS DE CONSCIÊNCIA

- **Problema Linguístico**
 - **Aware:** ciente, informado, cognicizado
 - **Conscious:** conhecimento deliberado
- **O português não faz esta distinção o que acarreta um problema de conceituação**

ESTADOS DE CONSCIÊNCIA

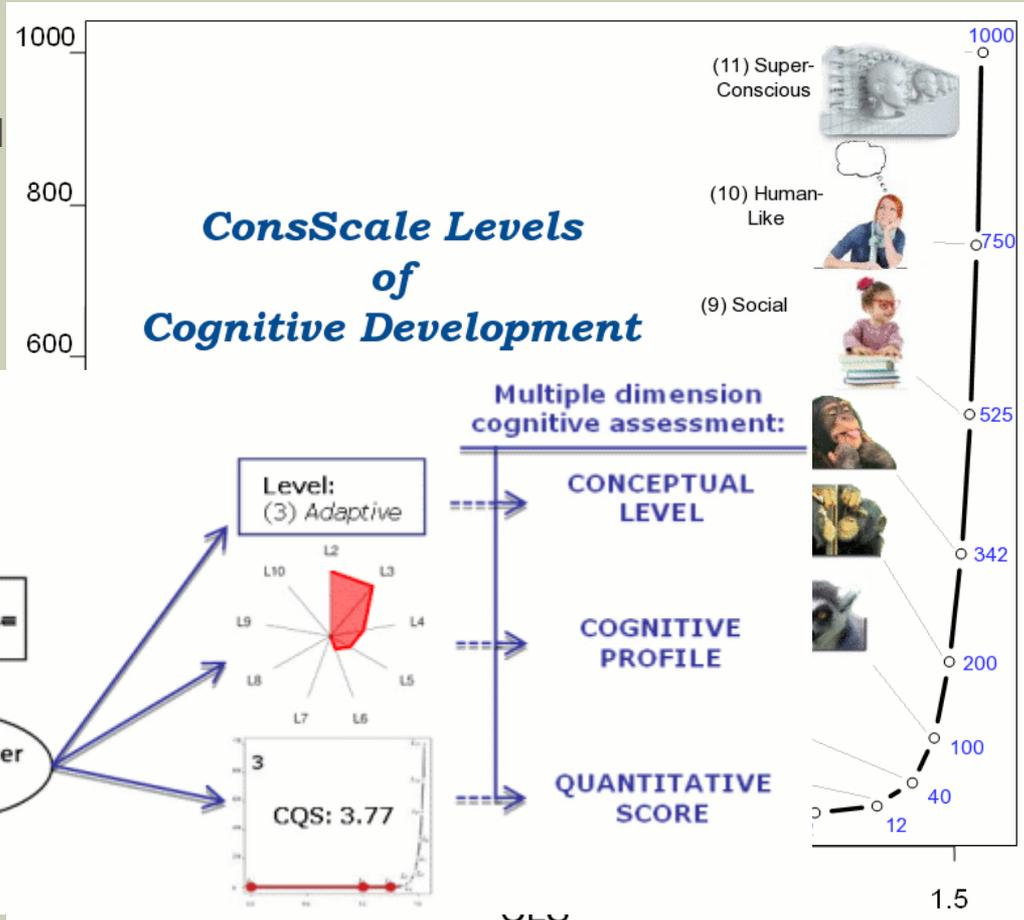
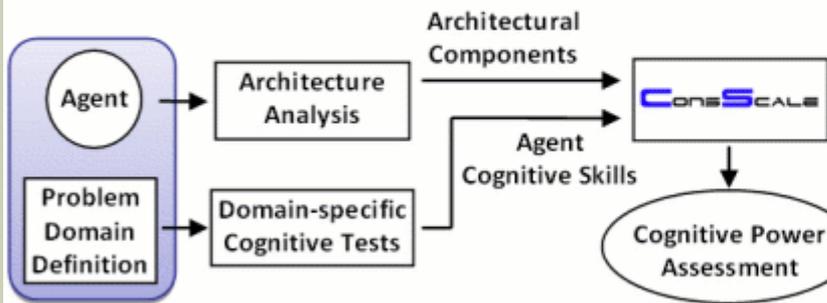
■ Algumas definições:

- Consciência é a capacidade de **perceber a relação** entre si e um ambiente abrangendo qualificações como subjetividade, sapiência e autopercepção.
- A consciência é **composta por duas entidades**: (1.) consciência fenomenal, que é a experiência propriamente dita; (2). consciência de acesso, que é o processamento das coisas que vivenciamos durante a experiência (Block 2004).
- Função mental de **perscrutar** o mundo e, portanto, uma faculdade de segundo momento – ninguém pode ter consciência de alguma coisa (objeto, processo ou situação) no primeiro contato com essa coisa (Pinker, 2005).

ESTADOS DE CONSCIÊNCIA

- Característica Evolutiva
- Uso de Modelos Compu

ConsScale evaluation process:



ESTADOS DE CONSCIÊNCIA

- **Estados de Consciência Desperta**
 - Percepção e conhecimento de momentos, locais e eventos como reais (e que geram uma atividade direcionada para a coisa da qual há consciência)

- **Estados de Consciência Alterados**
 - Todas as demais percepções que diferem da Desperta

ESTADOS DE CONSCIÊNCIA

■ Composição da Consciência

- Todas as sensações, percepções, lembranças e sentimentos dos quais temos ciência a qualquer momento (Farthing, 1992)

■ Definições de Estados de Consciência

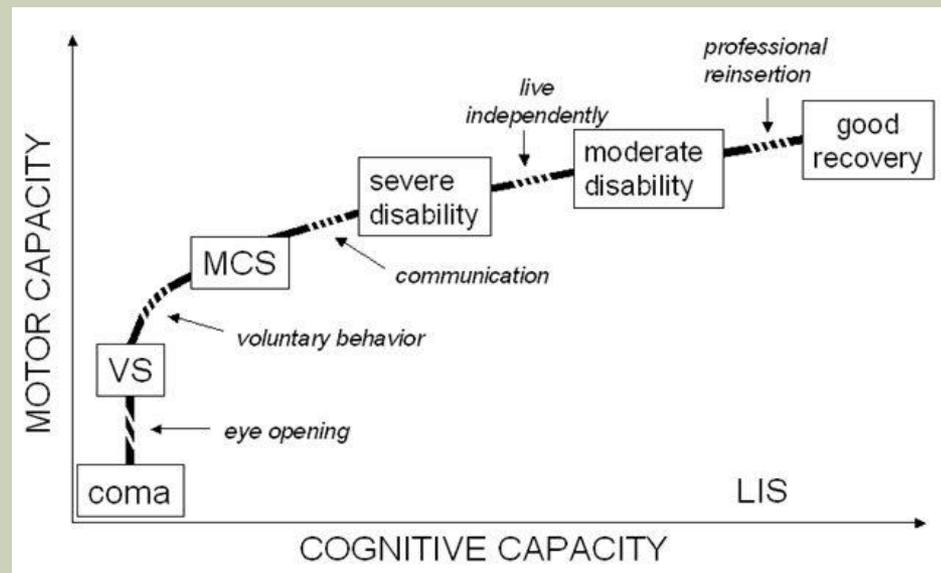
- Estado de Consciência Desperto
- Estado de Consciência Alterado
 - Fadiga
 - Delírio
 - Hipnose
 - Drogas
 - Sonhos

ESTADOS DE CONSCIÊNCIA

■ Estado de Consciência Alterado

■ Quantitativas:

- Rebaixamento do nível de consciência: compreendido por graus, está dividido em 3 grupos principais:
 - Obnubilação da consciência (grau leve a moderado - compreensão dificultada),
 - Topor (incapacidade de ação espontânea)
 - Coma (grau profundo - impossível qualquer atividade voluntária consciente e ausência de qualquer indício de consciência).



ESTADOS DE CONSCIÊNCIA

■ Estado de Consciência Alterado

- - Síndromes psicopatológicas associadas ao rebaixamento do nível de consciência:
 - Delirium (diferente do "delírio", é uma desorientação tempo-espacial com surtos de ansiedade, além de ilusões e/ou alucinações visuais)
 - Estado onírico (o indivíduo entra em um estado semelhante a um sonho muito vívido; estado decorrente de psicoses tóxicas, síndromes de abstinência a drogas e quadros febris tóxico-infecciosos)
 - Amências (excitação psicomotora, incoerência do pensamento, perplexidade e sintomas alucinatórios oniroides)
 - Síndrome do cativoiro (a destruição da base da ponte promove uma paralisia total dos nervos cranianos baixos e dos membros)

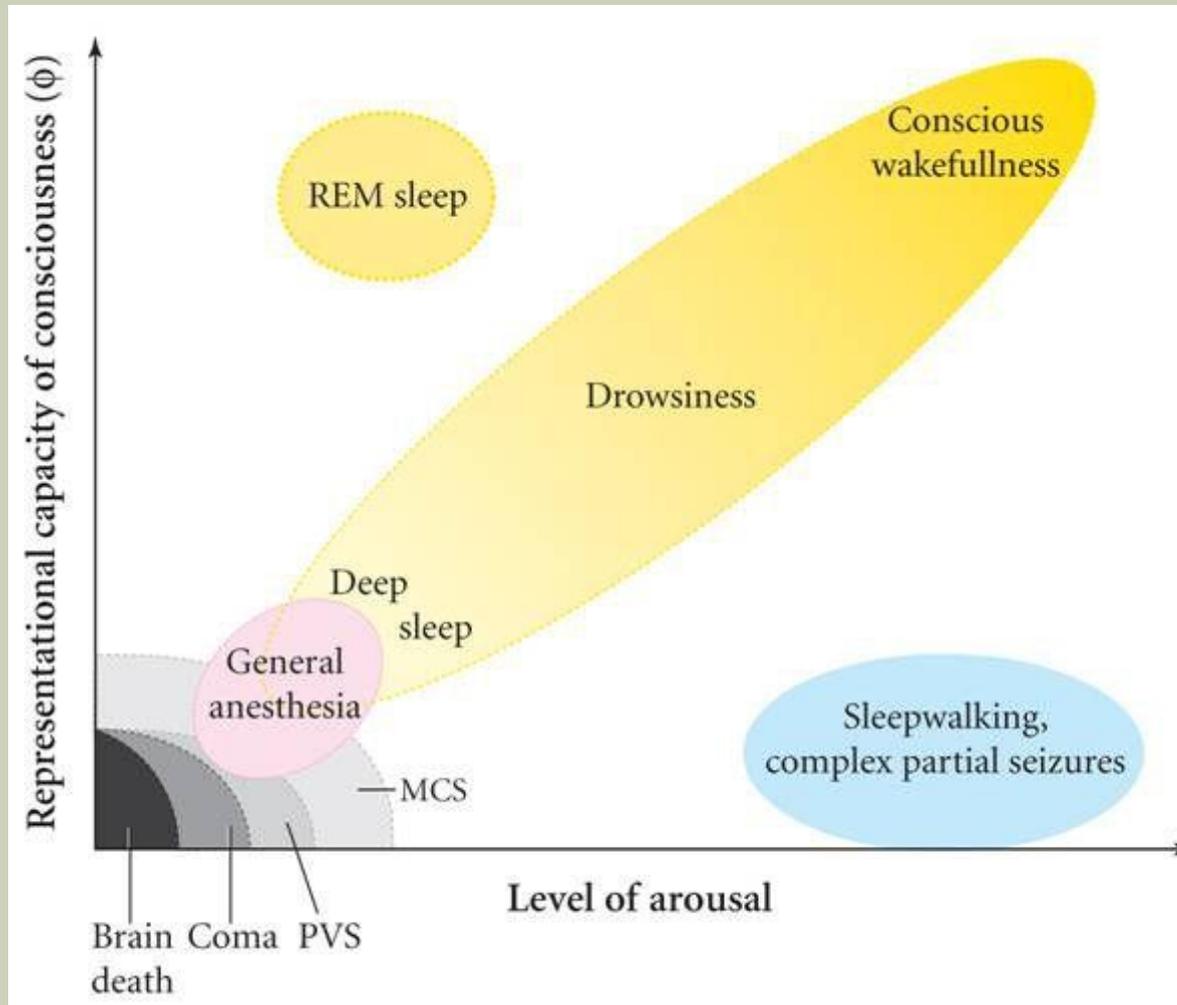
ESTADOS DE CONSCIÊNCIA

■ Estado de Consciência Alterado

■ Qualitativas:

- Estados crepusculares (surge e desaparece de forma abrupta e tem duração variável - de poucas horas a algumas semanas)
- Dissociação da consciência (perda da unidade psíquica comum do ser humano, na qual o indivíduo "desliga" da realidade para parar de sofrer)
- Transe: (espécie de sonho acordado com a presença de atividade motora automática e estereotipada acompanhada de suspensão parcial dos movimentos voluntários)
- Estado hipnótico (técnica refinada de concentração da atenção e de alteração induzida do estado da consciência)

ESTADOS DE CONSCIÊNCIA

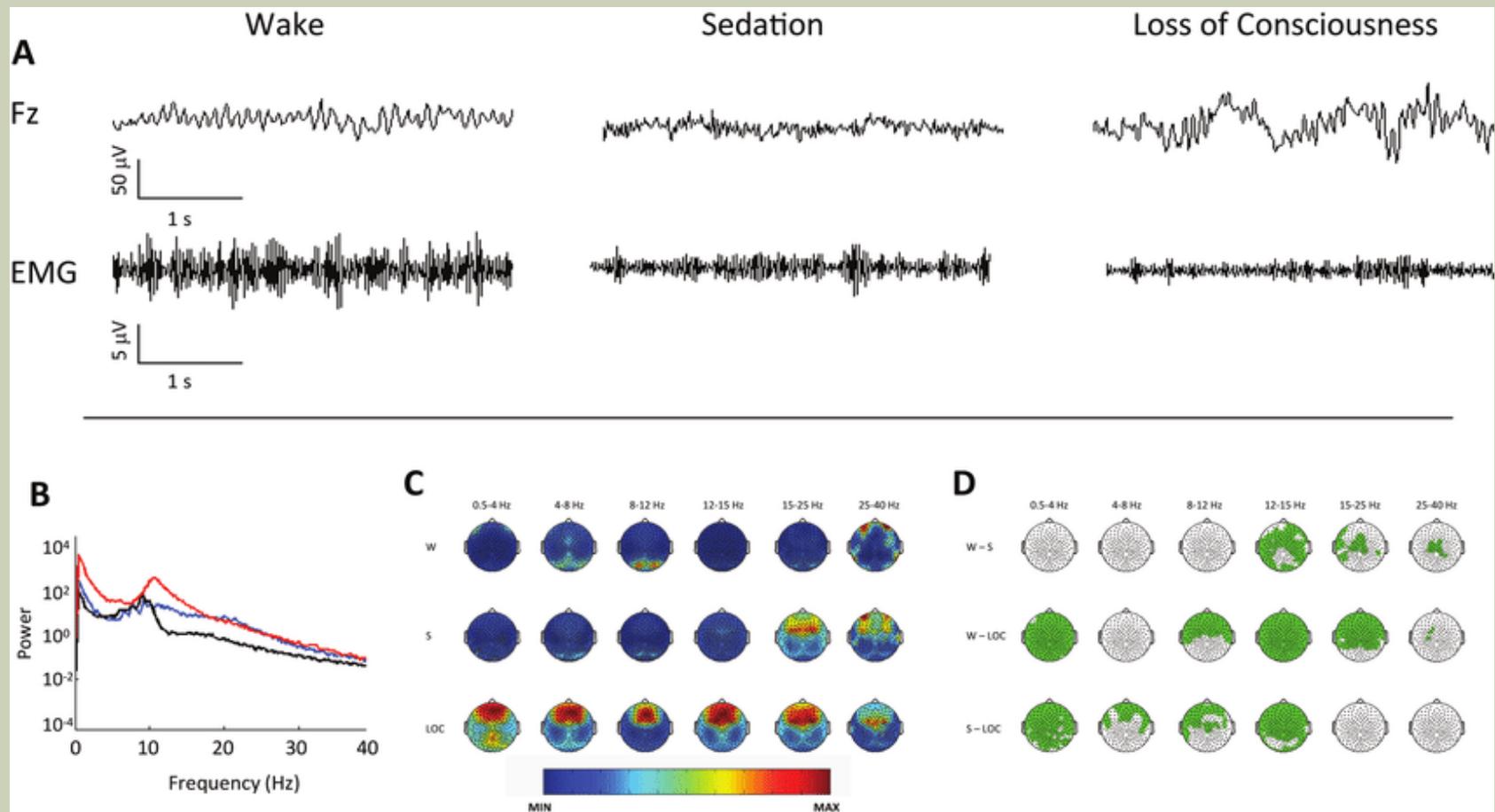


ESTADOS DE CONSCIÊNCIA

- **Estados de Consciência Alterados**
 - Modificações na qualidade e nos padrões de atividade cerebral
 - Mudanças em outras dimensões subjetivas (Tart, 1986)
 - Emoções
 - Memória
 - Noção de tempo
 - Raciocínio
 - No autocontrole
 - Na sugestionabilidade

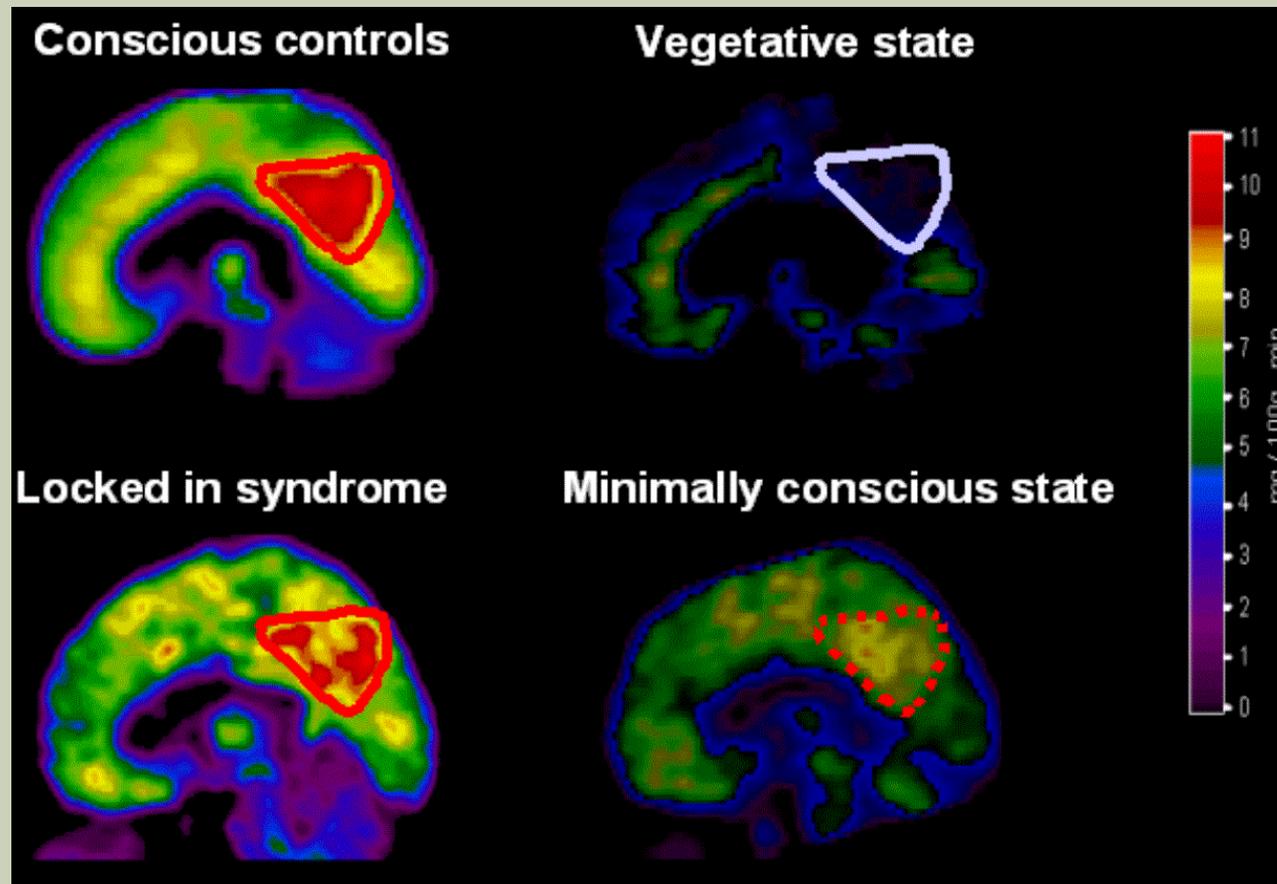
ESTADOS DE CONSCIÊNCIA

■ Estado de Consciência Alterado



ESTADOS DE CONSCIÊNCIA

- Estado de Consciência Alterado



ESTADOS DE CONSCIÊNCIA

■ Escala de Coma de Glasgow

LA ESCALA DE COMA DE GLASGOW (GCS): tipos de respuesta motora y su puntuación

ELSEVIER

La escala de coma de Glasgow (en Inglés Glasgow Coma Scale (GCS)), de aplicación neurológica, permite medir el nivel de conciencia de una persona. Utiliza tres parámetros: la **respuesta verbal**, la **respuesta ocular** y la **respuesta motora**. El puntaje más bajo es 3 puntos, mientras que el valor más alto es 15 puntos. La aplicación sistemática a intervalos regulares de esta escala permite obtener un perfil clínico de la evolución del paciente.



Glasgow Outcome Scale (GOSE) – 90 Day Outcome



(rigidez de decorticación)

(rigidez de decerebración)

ESTADOS DE CONSCIÊNCIA

- **Para que serve a consciência?**
 - **Flexibilizar nossas ações e maior controle sobre nossos pensamentos e ações**
 - **Maioria de nossas tomadas de decisões são realizadas em plano inconsciente;**
 - **Percepções e cognições são “acompanhadas de consciência”;**
 - **Amplia o nosso entendimento sobre nossos sentimentos ajudando ao “fazer sentido” para nós e para outros**

SONO

- **Testando nosso Conhecimento sobre o Sono (V ou F)**
 - Podemos aprender a dormir por apenas algumas horas por noite e mesmo assim agir normalmente? **F**
 - Todo mundo sonha todas as noites? **V**
 - O cérebro descansa durante o sono? **F**
 - Descansar durante o dia pode repor o sono perdido? **F**
 - À medida que envelhecemos, dormimos mais? **F**
 - O álcool ajuda a dormir.... mas ele pode perturbar o sono durante a noite? **V**
 - Os sonhos ocorrem, em sua maior parte, durante o sono profundo? **F**
 - Uma pessoa impedida de sonhar desenvolveria psicopatologias? **F**

- O sono é um ritmo biológico inato
 - Pode ser adiado temporariamente
 - Consequências psicológicas e fisiológicas

- Insônia Familiar Fatal (IFF)
 - Doença rara de perda de sono
 - Primeira vez descrita em 1986
 - Transmitida geneticamente/ autossômica dominante
 - Mais comum em homens
 - Início por volta dos 50 anos de idade
 - Tempo de doença entre 7-36 meses
 - Leva ao estupor, coma e morte

SONO

- Experimentos com animais em esteira
 - Sono **SEMPRE** vence
 - Presença de **microcochilos**
- Importante questão de saúde pública
 - 2/100 acidentes fatais em estradas por falta de sono



SONO

- **Privação de sono tem limite**
 - Após 4 dias sintomas aparecem

- **Caso Peter Tripp (Luce, 1965)**
 - 200 horas sem dormir
 - Depois de 100 horas
 - Inicialmente alucinações
 - Pesadelos desperto
 - Perda de reconhecimento entre sonho e realidade
 - Fala ininteligível
 - Não nomeava objetos simples e comuns
 - Tremor nas mãos
 - Irritabilidade
 - Aumento de sensibilidade à dor

 - Recuperou-se depois de 14 horas de sono

- **Privação de sono por curto período (2-3 dias)**
 - Diminuição da atenção
 - Diminuição da memória
 - Dificuldade de permanecer alerta
 - Dificuldade com atividades de rotina
 - Mesmo as repetitivas

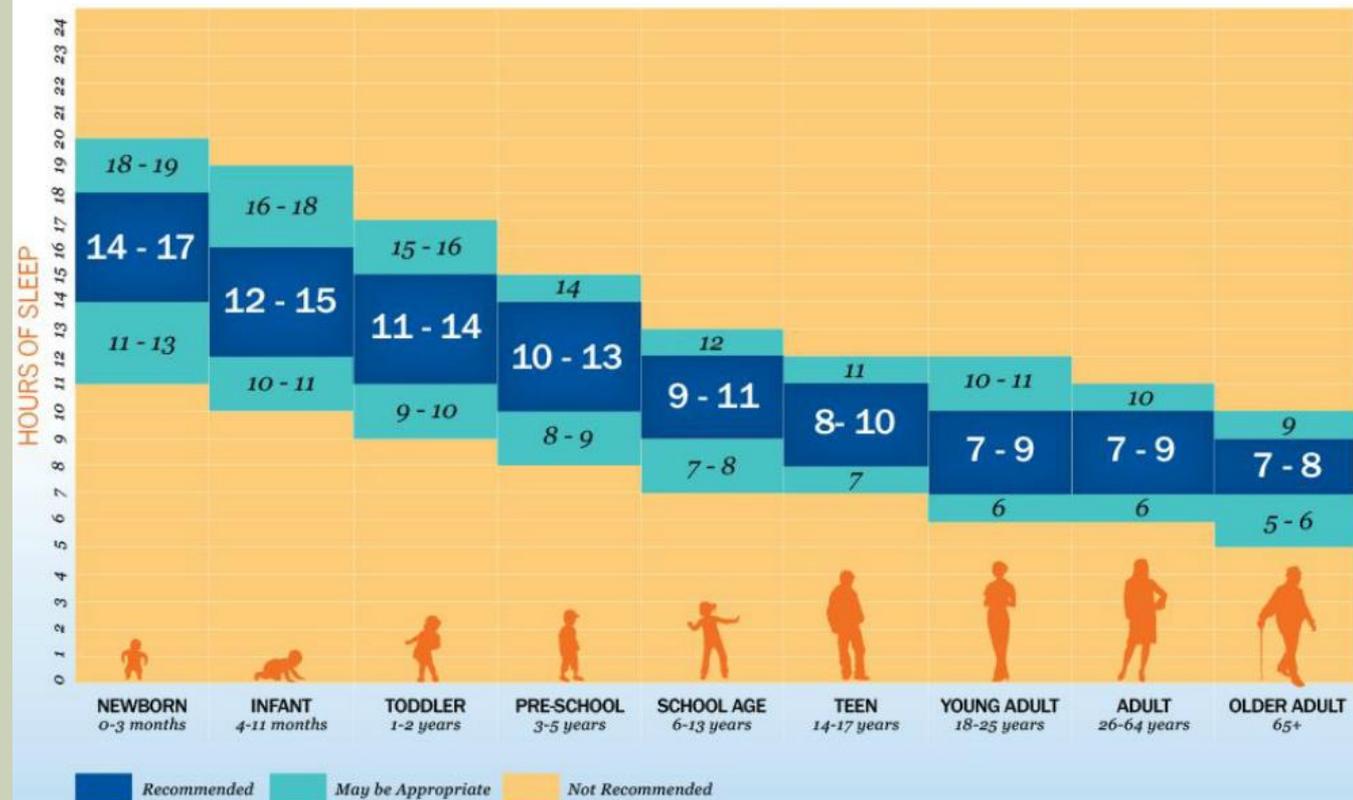
- **Maior perigo para tarefas monótonas (Gillberg, 1998)**
 - Piloto
 - Motorista
 - Operador de máquinas

- **Padrões de sono**
 - Ciclos de dormir e acordar
 - Ritmos estáveis
 - Perduram mesmo sem referências
 - Ciclos de 24 horas e 10 minutos (Czeisler, 1999)
- **Fontes externas de sincronismo**
 - Ciclo claro/ escuro
- **Tempo médio de sono 7-8 horas (McCann, 1988)**
 - 8% dorme menos 5-6 horas
 - 10% dorme 9 horas ou mais

SONO

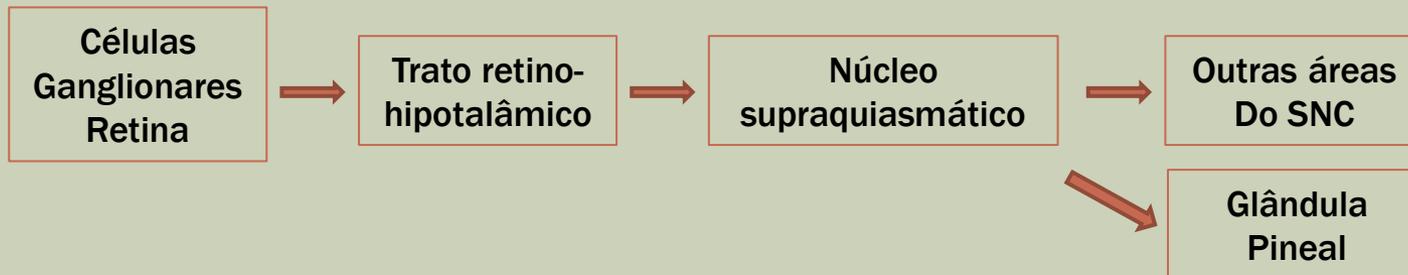
■ Evolução do sono com a idade

SLEEP DURATION RECOMMENDATIONS



■ Hormônio do sono

- Melatonina
- Age diferentemente em dois sistemas (alerta/vigília e sono)



■ Mudança de padrão de ativação

- Quantidade de ativação permanece constante (Steriade, 1990)

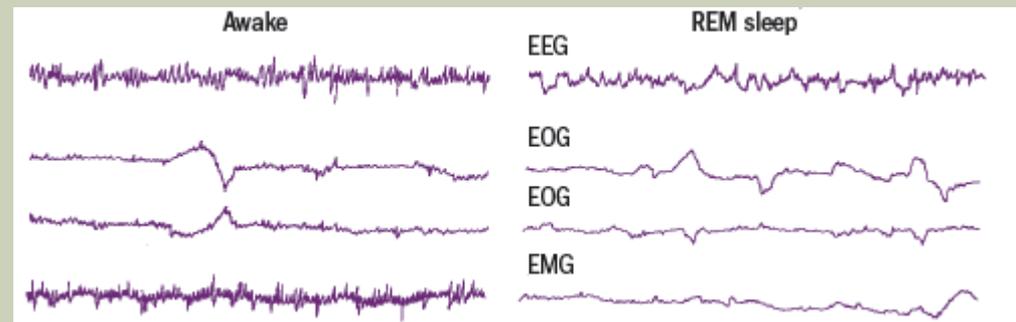
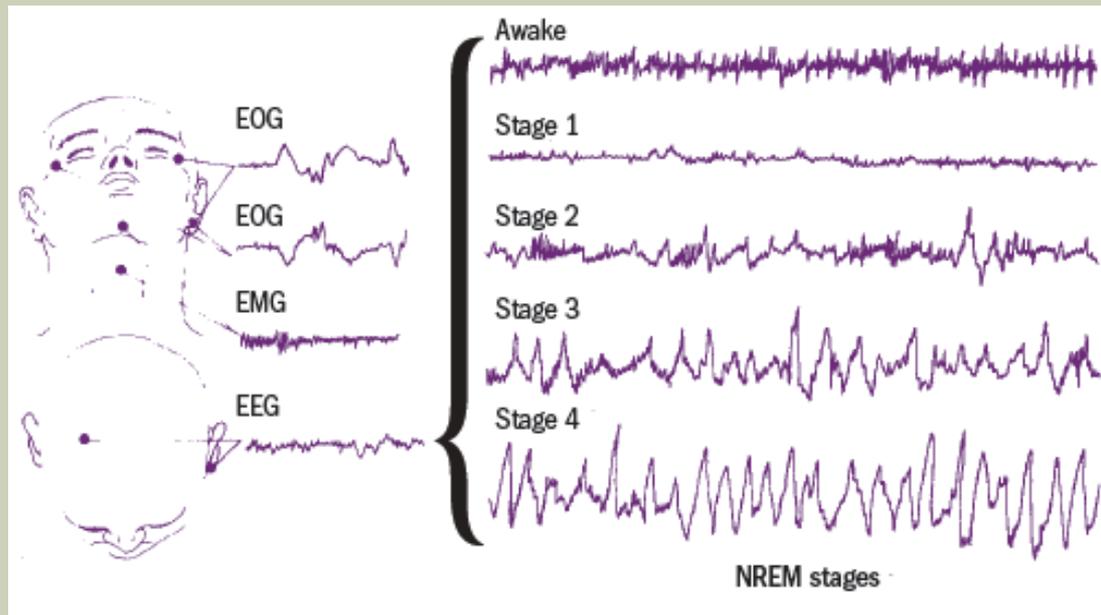
■ Fases do sono

- Estado de alerta – ondas cerebrais beta (pequenas e rápidas)
- Estado de relaxamento – ondas cerebrais alfa (maiores e lentas)

- Sono tem 4 fases independentes
- Várias transições entre elas durante sono

- Fase 1: Sono leve
 - Perda de consciência
 - Redução de batimento cardíaco
 - Relaxamento da musculatura
 - EEG – ondas pequenas e irregulares com ondas algumas alfa

SONO



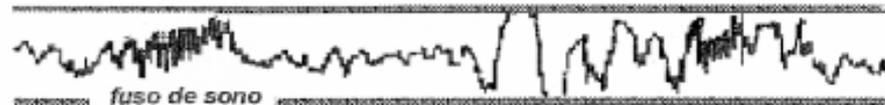
SONO

SONO
NÃO REM

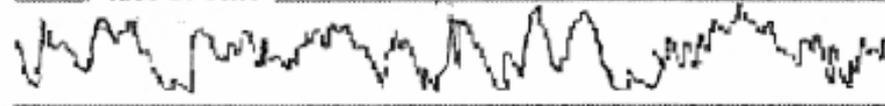
Estágio 1



Estágio 2



Estágio 3



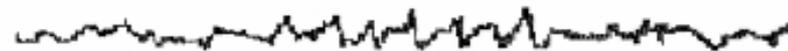
Estágio 4



ondas lentas

SONO
REM

C3-A1



ondas em dente-de-serra

LOC



ROC

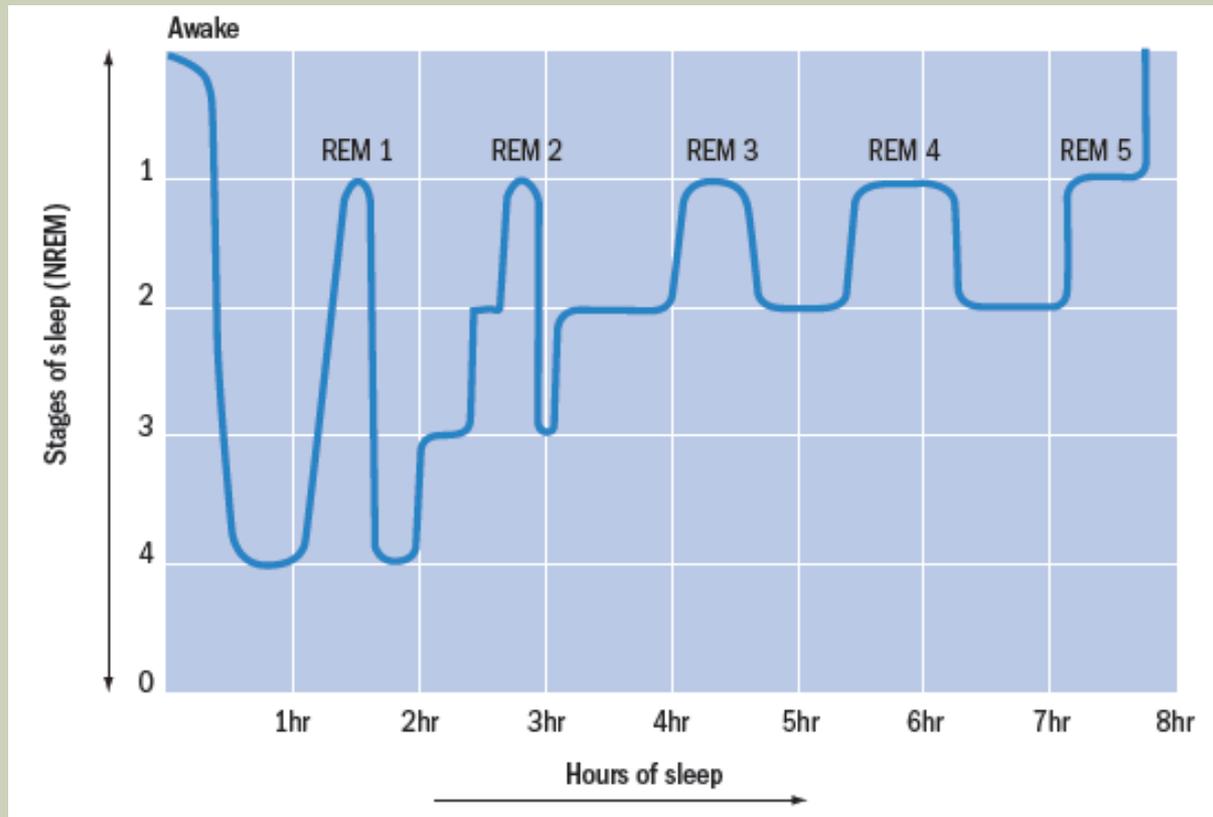


movimentos oculares

■ Fases do sono

- Fase 2: Fuso do sono
 - Verdadeira fronteira do sono
 - Explosões de atividades cerebrais distintas
- Fase 3: Fase Delta
 - Aparecimento onda cerebral delta – muito grande e lenta
 - Perda de consciência mais profunda
- Fase 4: Sono profundo
 - Após 1 hora após dormir
 - Ondas puramente delta
 - Ausência total de consciência

SONO



■ Tipos de sono

■ REM e NREM

■ REM

- Movimentos rápidos dos olhos
- Volta aos padrões da fase 1 (quase alerta)
- 90 minutos por noite de sono
- Aumento de atividade em hipocampo e sistema límbico
- 85% das pessoas quando acordadas relatam sonhos (Hobson, 1998)

■ Não REM

- Ocorre durante as outras fases
- Sonhos são menos vívidos (Hobson, 2000)
- Recuperação da fadiga corporal

■ Sonhos

- Triar e integrar lembranças
- Busca de estratégia para solução de problemas
- Processar eventos emocionais

- Sonhe reflete eventos cotidianos (Halt, 1982)
 - 10 mil sonhos
 - Ação entre pessoas com vínculos emocionais
 - Metade dos sonhos tem elementos sexuais
 - Voar, flutuar e cair aparecem com pouca frequência

■ Sonhos

- Teoria de Freud (1900)
 - Expressam desejos e conflitos inconscientes
 - Símbolos oníricos
- Teoria McCarley (1999)
 - Teoria Ativação-Síntese
 - Ativação de várias áreas associadas ao impedimento motor causa conflitos fisiológicos internos – cérebro cria uma cena para completar o quadro
 - Córtex frontal não ativado
 - Imagens e cenas primitivas e bizarras
 - Funciona como um raciocínio descontrolado

SONHOS

■ Sonhos

- Por trazer emoções e lembranças passadas
 - Associação com experiência pessoal
 - Exploração superficial e desordenada destas atividades mentais



HIPNOSE

■ Definição

- Estado alterado de consciências caracterizado pelo estreitamento da atenção e aumento da abertura para a sugestão (Kosslyn, 2000)

■ Suscetibilidade para hipnose

- 8/10 pessoas
 - Muito imaginativas
 - Fantasiosas
- Escala de Suscetibilidade à Hipnose de Stanford
 - 12 itens – maior pontuação, maior suscetibilidade

HIPNOSE

■ Indução da hipnose

■ Alguns passos

- Concentrar a atenção
- Relaxar e sentir-se cansado
- Deixar se levar
- Utilizar a imaginação

■ Mudanças de sensações, percepções

- Flutuar
- Anestesia
- Separação do corpo
- Sensação de automação das sugestões

HIPNOSE

■ Efeitos da hipnose

- **Atos de força sobre-humanos**
 - Não são verdadeiros
 - Limites pessoais extremos
- **Memória**
 - Aumenta quantidade de lembranças reais e falsas
- **Amnésia**
 - Breves durante período sob hipnose
- **Alívio de dor**
 - Útil em casos de dor crônica que não responde a remédios
 - Membro fantasma
- **Regressão na idade**
 - Inconclusivo.... Representação do papel sugerido?
- **Mudanças sensoriais**
 - São as mais eficazes
 - Olfativas mais evidentes
 - Noção de tempo, visão de cores, sensibilidade auditiva

Atividade Prática