

Nosso Curso de Psicopatologia considera o princípio óbvio, de que o conhecimento evolui. Isto acontece em qualquer ciência como todos sabem. No tratamento médico, por exemplo, de uma isquemia cerebral, o médico não vai ignorar os últimos conhecimentos e se basear em conhecimentos de 50 anos atrás. Por que teria que ser diferente na psicanálise? Sabemos que existem “linhas”, ou orientações, diferentes dentro da psicanálise: freudiana, kleiniana, reichana, winnicottiana, bioniana, lacaniana, mesmo junguiana... Qualquer uma destas linhas pretende ter uma teoria capaz de dar conta de todos os transtornos psicológicos. Desses fundadores de escola, os últimos a morrerem foram Bion, em 1979, e Lacan, em 1981. É importante de se notar que, depois destes dois, não aparece mais nenhuma nova figura com alguma teoria capaz de explicar todos os transtornos, as “linhas” ficaram coisa do passado, anacrônicas. Os psicanalistas ficaram menos inteligentes nos últimos 40 anos? Não é isto, vejamos o que aconteceu. Depois de Lacan veio um psicanalista de renome, John Bowlby, com a teoria do apego. Mas com esta teoria, ele procurou compreender a personalidade borderline, transtornos de conduta e antissociais, bem como o luto normal e patológico e a ansiedade de separação. Outros múltiplos transtornos, como personalidades narcisista, paranoide, histriônica, esquizotípica, entre outras, e síndrome do pânico, depressão, fobia social, TOC, estresse pós-traumático, abuso sexual, bulimia, esquizofrenia, e vários mais, tiveram nomes importantes na sua compreensão – e mesmo descoberta – mas nenhum pretendeu apresentar uma teoria geral, ou “linha”, que pudesse dar conta de tudo. Porque procuraram observar melhor o paciente sem rapidamente se precipitar em construir intrincadas teorias. Foram fiéis à origem etimológica da palavra “clínica”: vem do grego klinike, que significa “junto ao leito do doente”, próximo dele. As teorias modernas são mais específicas de cada transtorno (muitíssimo mais numerosos do que na tradição), não se lançam em abstrações muito abrangentes e impossíveis de serem verificadas empiricamente. A psicanálise contemporânea descarta fórmulas que pretendiam dar conta de tudo, de distúrbios muito diferentes uns dos outros, fórmulas tais como “castração”, “narcisismo”, “pulsão de morte”, “inveja do seio bom”, “lei paterna”, “falso self”, “complexo de Édipo”, “fases do desenvolvimento libidinal”...

No entanto, alguém pode pensar que teria que estudar Freud primeiro, porque ele é básico. As operações aritméticas são básicas em matemática e precisamos sabê-las primeiro para depois apreender o resto, mas elas não mudam, enquanto que as concepções de Freud foram largamente superadas e alteradas pelas novas descobertas. A psicanálise atual é muito auxiliada em seu desenvolvimento pela neurociência, que é posterior a Lacan.

Vamos citar alguns nomes da psicanálise contemporânea presentes em nosso curso provenientes dos principais centros. Inglaterra: John Bowlby, Peter Fonagy e colaboradores, Sidney Blatt, Jeremy Holmes. França: Boris Cyrulnik, Daniel Wideloher, Alain Braconnier, Pierre Marty, Muriel Salmona, Andre Green. Holanda: Bessel van der Kolk, Onno van der Hart. Alemanha: Werner Bohleber; Itália: Giancarlo Dimaggio. EUA: Daniel Stern, Glen Gabard, Nancy McWilliams, Otto Kenberg, Mardi Horowitz, Paul Wachtel, Thomas Ogden, Allan Schore.

Nossos professores dominam bem o inglês e alguns também o francês, possibilitando assim o acesso à psicanálise contemporânea internacional, uma vez que hoje em dia se traduz bem menos, e a produção é muitíssimo maior do que nos tempos da psicanálise até Lacan.

As aulas são expositivas, salvo alguns poucos momentos; e os alunos recebem o material.

A psicanálise contemporânea não tem mais o estilo de uma seita religiosa adepta de um missionário, ao contrário, é aberta a contribuições em psicologia clínica, como provenientes da fenomenologia atual de Minkowski e Tellenbach, de algumas pesquisas sistemáticas da terapia cognitivo-comportamental e, principalmente, da neurociência (uma das disciplinas do curso é neuropsicologia)

Mas, de todas as patologias reveladas pela psicanálise atual, a mais importante é a psicossomática, por seu caráter fundamental que unifica o corpo e a mente, mostrando, bem antes da voga do estresse, a participação do fator

psicológico no desencadeamento, como na cura, de doenças físicas em geral, desde simples infecções até o câncer, o infarto. De uns 20 anos para cá, não se encontra mais no meio médico quem conteste este fato incontornável. Abriu-se então para o psicólogo uma perspectiva de trabalho junto a médicos, bem como no âmbito hospitalar. 25% das aulas do curso é de psicossomática. A outra parte é de psicopatologia geral. São percorridas todas as faixas etárias.

A população atendida em psicoterapia alterou muito. Vieram pacientes com formação cultural e de camadas sociais diferentes daquelas dos pacientes de 30 anos atrás. Pacientes que já chegam com tratamentos psiquiátricos aumentaram exponencialmente. As técnicas psicoterápicas não poderiam ficar insensíveis a todas essas alterações tanto no reconhecimento de novas patologias como no trato com uma população diversificada de pacientes. Na medida em que os distúrbios foram se diversificando e melhor conhecidos na sua especificidade, as abordagens psicoterápicas foram se adaptando às características próprias de cada um deles, deixando de ter padrões rígidos válidos em geral.

Sem nos ater completamente a ela, seguimos a classificação dos transtornos mentais do DSM-V, para falarmos uma língua universal, nos entender com os psiquiatras, não ficar isolados. A nomenclatura mudou, por exemplo, não se encontra mais o termo “neurose” nas classificações oficiais contemporâneas, a “histeria”, como distúrbio singular, deixou de existir, foi substituída por dois transtornos distintos, transtorno conversivo e transtorno de personalidade histriônica.

Finalmente, a psicanálise que ensinamos não fica parada no tempo, busca se renovar, assim como não fica alheia ao avanço dos conhecimentos contemporâneos na neurociência, psiquiatria e em outras áreas.

Independentemente da atividade profissional do aluno, o Curso de Psicopatologia, por estudar uma variedade enorme de transtornos – que de longe pertencem à vida do dia a dia e não são restritos a “hospitais psiquiátricos” –, por

apresentá-los de forma mais real, em vez de abstrações, vai possibilitar ao aluno melhor discernimento com relação a pessoas que encontra em sua vida, também com relação a si mesmo, e, desta forma, possibilitar melhores escolhas, ajudar seus próximos, e evitar direcionamentos que o prejudiquem.