

A Psicopatologia Geral na Formação do Psicólogo (*)

JOSÉ A. CARVALHO TEIXEIRA (**)

1. INTRODUÇÃO

Ao pensarmos sobre a problemática da Psicopatologia Geral na formação do futuro Psicólogo colocam-se desde logo, a nosso ver, duas *questões básicas*:

- Haverá necessidade da formação do futuro Psicólogo incluir, designadamente no Tronco Comum, a aquisição de conhecimentos psicopatológicos básicos?
- Evidenciando-se essa necessidade, que conhecimentos de Psicopatologia Geral importa que sejam transmitidos?

Estas duas questões constituem a essência do problema levantado, sendo útil que sobre elas se faça uma reflexão cuidadosa que, em nossa opinião, tem vantagens em partir de uma atitude ponderada que, tanto quanto possível, não esteja submetida a quaisquer preconceitos teóricos.

Por outro lado, para tentar responder às questões colocadas consideramos indispensável ter em conta o estado actual da Psicopatologia. Isto é: *as características fundamentais do conhecimento psicopatológico — tal como se apresentam na actualidade — constituem o*

contexto no qual talvez seja possível dar resposta àquelas questões.

Assim, faremos em primeiro lugar *uma breve reflexão sobre o estado actual da Psicopatologia* para, logo de seguida, tentarmos *definir que Psicopatologia Geral ensinar aqui-e-agora*, delimitando o tipo e a natureza dos conhecimentos que, em nossa opinião, é desejável que sejam transmitidos.

2. O ESTADO ACTUAL DA PSICOPATOLOGIA

2.1. Parece ser razoavelmente incontestável que, seja qual for o contexto sociocultural considerado, existem pessoas que — num momento ou noutro das suas vidas — apresentam perturbações do funcionamento psicológico que:

- São *sentidas* como indesejáveis, por limitarem a liberdade e a autonomia do próprio, a sua capacidade de auto-realização e, eventualmente, a consciência do próprio e a percepção da realidade;
- São *vividas* com sofrimento psicológico na relação da pessoa consigo mesma, com os outros e com o mundo, resultando disso vicissitudes várias relacionadas com perturbações do equilíbrio e da integração das forças psíquicas, da competência para realizações concretas e da capacidade para promover o seu próprio enriquecimento

(*) Comunicação apresentada no Colóquio sobre Ensino de Psicopatologia no Curso de Psicologia, ISPA, 1989.

(**) Médico Psiquiatra. Assistente convidado do ISPA.

existencial, entendido este enquanto liberdade de ser e de vir-a-ser.

É precisamente sobre estas realidades que têm sido construídos vários discursos que, no seu conjunto, constituem o que se convencionou chamar de Psicopatologia. Esta, aparece-nos *como ciência geral que procura estudar as perturbações do funcionamento psicológico, incluindo as suas causas e consequências, delimitando conceitos que sejam dotados de validade universal.*

Desde logo afigura-se importante salientar que os diferentes modos de perturbação do funcionamento psicológico, isto é, aquilo a que podemos chamar os fenómenos psicopatológicos, não existem em si mesmos. Na verdade o que há é uma visão — dita psicopatológica — de determinados fenómenos que ocorrem e são experimentados pelo Homem, visão essa que resulta das interpretações feitas a partir de uma determinada perspectiva em que os observadores se colocam. Por outro turno, as diversas perspectivas por intermédio das quais têm sido olhados os fenómenos psicopatológicos resultam, entre outros, dos pressupostos culturais, das concepções do Mundo (à maneira filosófica), das crenças e ideias, e das vicissitudes evolutivas do processo histórico do conhecimento científico. Sendo o Homem que está em causa, é assim compreensível que a construção do saber psicopatológico possa transcender o campo privilegiado da Psicologia, que deve ser o seu, para se ligar também à Sociologia e à Antropologia e, em última análise, à Cultura.

Desse modo, uma visão psicopatológica dos problemas deverá interessar-se por quatro aspectos centrais:

- Os *comportamentos*, enquanto componente externalizável da conduta, dizendo respeito à presença do ser-no-mundo;
- As *vivências*, enquanto experiências vividas pelo próprio, dotadas de singularidade e dinamismo irrepetíveis;
- Os *estados* de perturbação do funcionamento psicológico, nas suas vertentes afectiva, cognitiva e relacional;
- O *encontro*, no sentido existencial, do

Homem perturbado consigo mesmo e com os outros, visando «compreender-se», isto é, situar-se em relação às suas próprias condutas e evidenciar em cada uma delas a intencionalidade com que as orienta e subentende.

2.2. Ao deitarmos um olhar, mesmo que superficial, sobre o que acontece em Psicopatologia verificamos que, quer a sua história quer o seu estado actual, nos aparecem impregnados por dois aspectos centrais:

- Ao contrário do que seria lógico e plausível esperar, a Psicopatologia não se baseou nos mesmos axiomas que fundamentam a Psicologia e, por outro lado
- A cada passo, confrontamo-nos com uma ampla variedade de modelos, com natureza e finalidades diferentes, e cada um dos quais pretendendo apresentar-se como explicação legítima, por vezes até única, dos factos.

Estes aspectos, que constituem dois problemas epistemológicos centrais, devem estar presentes quando pretendemos responder à questão de saber que Psicopatologia Geral deve ser ensinada no curso de Psicologia.

Na realidade, vários factores — preponderantemente de natureza histórica e ideológica — fizeram com que grande parte da axiomática psicopatológica não tivesse sido partilhada pela Psicologia e que, pelo contrário, tivesse sido impregnada pelos modelos médico e fisiológico.

Isso aconteceu basicamente a partir dos pontos de vista do Positivismo, quer *psiquiátrico*, ligado à psicopatologia localizacionista de Wernicke, Meynert e outros, quer *psicológico*, associado à psicologia dita fisiológica de Wundt e Ziehen, entre outros. Neste particular, não deixa de ser interessante verificar que também a Psicologia, num determinado momento histórico, aderiu ao modelo de ciência triunfante no campo da Fisiologia.

Em consequência disso, *os fenómenos psicológicos* ficaram submetidos a um funcionalismo (o das funções perceptivas, representativas e outras) e, no *campo*

psicopatológico, a perturbação funcional (assente numa suposta alteração das localizações cerebrais), tornou-se o centro das atenções em detrimento claro das motivações e significado das condutas que, em última análise, são o que merece relevância.

Historicamente, se é verdade que o pensamento positivista foi útil para a superação das concepções mágicas e especulativas que caracterizaram épocas anteriores, não será menos verdade dizer que os pontos de vista da Psiquiatria e da Psicologia funcionalista traduziram-se num trágico erro epistemológico, no qual é possível identificar:

- A tentativa de tornar homóloga a perturbação psicológica à doença cerebral, de resto bem patente no conhecido aforismo de Griesinger de que «as doenças mentais são doenças do cérebro.»
- A ideia de sobrepôr o fenómeno psicopatológico ao fenómeno neurológico, formalizada na mitologia cerebral de Wernicke e atravessando a história da Psicopatologia até aos nossos dias, nomeadamente nos desenvolvimentos da psicopatologia de base neurofisiológica e neuroquímica, herdeira do localizacionismo ultramontano.

O resultado prático foi o reducionismo biológico, no qual os fenómenos psicopatológicos remeteriam de forma absoluta para factos biológicos, não sendo assim mais do que manifestações acontecer fisiológico cerebral. Assim, além de uma hipertrofia do sujeito visto como organismo e centrada num nível de organização inferior, operou-se uma profunda mutilação, na medida em que o especificamente psicológico e relacional foi amputado.

Uma tal visão organicista da Psicopatologia, de resto relacionada com a aplicação do modelo médico, não deixou vir à superfície a unidade de relação sujeito-objecto, nem a relação em si mesma, pelo que, conseqüentemente, não permitiu a construção de um corpo teórico enraizado na mesma axiomática da Psicologia. Todavia, a nosso ver, a psicopatologia fenomenológica (à maneira de Jaspers), reintroduziu o sujeito psicológico no estudo dos fenómenos psicopatológicos e, por outro lado, a psicopatologia psicanalítica, ao apresentar-

-nos uma axiomática compartilhável pela Psicologia e centrada no sujeito e na relação, contribuíram activamente para a tentativa de superação do mencionado erro epistemológico.

2.3. Acontece que, por si só, a simples renúncia do modelo fisiológico não faz da Psicopatologia uma ciência. Pelo contrário, é indispensável para isso responder a três questões fundamentais:

- *Determinar qual é o nível de realidade do psicopatológico* e, ao mesmo tempo, situá-lo em relação ao biológico e ao social;
- *Conhecer quais são as relações existentes entre o psicopatológico*, por um lado, e o biológico e o social, por outro;
- *Individualizar o carácter peculiar do psicopatológico*.

Por consequência, se quisermos conferir estatuto científico à Psicopatologia será necessário delimitar precisamente o seu *objecto* de estudo e construir *modelos* nos quais as propriedades fundamentais desse *objecto* estejam sempre presentes.

Estudo do funcionamento psicológico perturbado, a Psicopatologia toma por *objecto* a *conduta perturbada enquanto observável*, o que implica desde logo:

- Saber o que é o acto de conduta;
- Tentar diferenciar o normal e o patológico;
- Conceptualizar o que é observável.

Entendemos aqui o acto de conduta como unidade entre o que é externalizado em comportamentos e aquilo que é interno, no sentido de acções mentais que, como por exemplo o pensamento e a imaginação, podem ou não ser externalizados. Contudo, neste conteúdo do acto de conduta entra *obrigatoriamente* o sentido do acto e, portanto a relação. Por consequência, não há psicopatologia fora da relação, e isto mesmo que nos interroguemos sobre qual é a relação que existe entre os processos psicológicos internos e aquilo que é observável.

Assim, o *objecto* da Psicopatologia enraiza radicalmente naquilo que é propriamente mental, não implicando directamente a sua natureza biológica mas sim o seu sentido. Em suma, o *objecto* da Psicopatologia pode ser

formulado como sendo a conduta observável à qual se aplica o axioma da significatividade.

A estrutura, em relação à qual se quer fazer a descrição e compreender o significado, fica constituída pela unidade simultânea entre os seus aspectos comportamentais ou externalizados e os seus aspectos experienciais ou internalizados.

2.4. Acontece que é precisamente através da maneira de definir o que é um acto de conduta que nos aparecem diferentes modos de conceptualizar o que é observável. Por exemplo: para o modelo comportamental é a resposta do organismo e um estímulo enquanto descrição dos actos da resposta possível; para o modelo psicanalítico é o acto intencional com sentido (independentemente do sujeito conhecê-lo ou não); para o modelo cognitivista é a acção do sujeito em resposta a uma situação e contexto, depois do processamento da informação e para o modelo comunicacional é o acto interactivo destinado a promover comunicação com o outro. Isto é, existem realmente diferentes e aparentemente auto-suficientes conceptualizações de factos que se situam ao mesmo nível: as condutas. Cada uma delas implica diferentes aproximações teóricas, diferentes metodologias de investigação e persegue objectivos e finalidades diversas em ordem à apreensão dos dados. Todavia, a existência dessas diferentes aproximações a partes da realidade não é trágica em si-mesma desde que tenhamos consciência que cada uma delas delimita o objecto psicopatológico de forma redutora e selectiva e que, ao mesmo tempo, cada uma delas se subordina aos mesmos critérios de cientificidade, quer para a apreciação do externalizado quer para a inferência do intencional e significativo.

Aquilo que é indispensável exigir a cada modelo, entendido como uma operação de abstracção feita sobre a própria realidade, é que não confunda os enunciados observacionais (que constituem a linguagem de observação) com os enunciados teóricos destinados a explicar os dados da observação.

2.5. Se é verdade que o postulado fundamental deverá ser o da *consistência lógica interna entre a Psicopatologia e a Psicologia*, o que implica inverter a tendência histórica-

mente verificada da escassa influência da Psicologia no desenvolvimento do conhecimento psicopatológico e reflectir sobre a dissociação entre as duas, importa também enunciar os diferentes *níveis do discurso no conhecimento psicopatológico*, que jamais podem confundir-se. Estes níveis são:

- *O nível observacional*, respeitante àquilo que é acessível à observação, isto é, as condutas perturbadas, nomeadamente o acto em si, a sua natureza e acontecimentos concomitantes, permitindo um discurso simultaneamente: *descritivo*, porque descreve os acontecimentos e enuncia o seu carácter intencional; *taxonómico*, porque identifica e forma categorias classificativas e *verificativo*, na medida em que é o lugar onde se confirmam ou refutam as hipóteses.
- *O nível processual*, que se refere às suposições que são feitas sobre os processos que têm lugar no sujeito, isto é, inferindo — a partir dos seus produtos introspectivo e retrospectivo — o sentido daquilo que é observado através de uma suposição provável, entre várias possíveis, acerca do que está a acontecer e permitindo um discurso probabilístico.
- *O nível teórico*, que tenta fornecer explicações ou hipóteses plausíveis do maior número de observações e dos processos contidos nas mesmas, permitindo: um *discurso teórico explicativo*, eminentemente descritivo e verificável ao nível empírico, dirigido ao significante (observável) e um *discurso teórico interpretativo*, eminentemente probabilístico, dirigido ao significado (inferível).
- *O nível epistemológico*, que diz respeito à lógica dos métodos e das teorias, permitindo um *discurso crítico e reflexivo* sobre o objecto, objectivos e dificuldades da Psicopatologia, como são construídos os conceitos, qual a validade metodológica da investigação e das suas conclusões, qual a estrutura lógica das explicações teóricas e sua aplicabilidade e, ainda, como superar o carácter ainda relativamente vago dalguns conceitos, que servem como

teorias de grau intermédio entre a teoria específica de um conjunto de observações e as teorias gerais.

2.6. Em conclusão, em Psicopatologia o modelo tem de ser psicológico, porque pressupõe o sujeito nas suas relações intersubjectivas. Assim, e visando a reestruturação da identidade da Psicopatologia, o que deve interessar é um modelo do mental que, com relevância idêntica, tenha em conta o sujeito, o objecto, a história e o destino da relação em si mesma e o contexto, evitando-se assim reducionismos e permitindo a aquisição de uma identidade epistemológica própria, em ligação estreita com o saber psicológico e centrada num nível de organização que é necessariamente diferente do da natureza causal dos processos que tornam a conduta possível. Portanto, o discurso sobre a dinâmica do funcionamento psicológico perturbado não pode ser o discurso do biologismo, nem tão pouco o do psicologismo que, também por extrapolação extensiva, tenda a atribuir sentidos a actos que o não têm, mas sim um discurso sobre as condutas observáveis e com sentido.

O estado actual da Psicopatologia, como processo em devir, apresenta alguns traços básicos entre os quais destacamos:

- *O apoio em vários métodos de investigação e nas contribuições teóricas de várias ciências*, materializando um contexto plural, no qual devem ocupar lugar central o método clínico e os modelos psicológicos, embora com uma necessidade adicional de integração com os conhecimentos adquiridos pelas investigações socioculturais e biológicas.
- *A progressiva tomada de consciência da relatividade e limites de cada método e teorias em si mesmos*, que aponta para a necessidade de evitar a absolutização das ideias teóricas e as concepções redutoras e de promover a reflexão e crítica sobre aquilo que se faz e qual o seu sentido, em ordem a obter uma cada vez maior consciência do valor, limites e significado do saber psicopatológico.
- *A manutenção da importância dos dados*

descritivos, como primeira e indispensável etapa para a identificação dos fenómenos a estudar. Isto é, ao nível observacional, é necessário manter a operacionalidade dos conceitos de «descrever», «diferenciar» e «nomear», de modo a que a compreensão psicopatológica venha a assentar num suporte comunicável (permitindo a discussão a respeito do objecto), verificável e não-contraditório em si mesmo nem em relação ao conjunto a que se refere.

3. PSICOPATOLOGIA GERAL *AQUI-E-AGORA*

Estamos agora em melhores condições para tentar responder às questões que inicialmente enunciámos, nomeadamente sobre que Psicopatologia Geral ensinar aqui-e-agora.

3.1. A nosso ver, a *questão de saber se haverá necessidade da formação do futuro Psicólogo incluir a aquisição de conhecimentos psicopatológicos gerais*, poderá ser abordada a partir do ponto de vista das necessidades objectivas que resultam das zonas de contacto entre a Psicopatologia e a Psicologia, quer a nível teórico quer prático. Embora perseguindo objectivos diferentes, o que se verifica é que, em dimensões fundamentais como são o desenvolvimento, o funcionamento psicológico e a interacção social é possível identificar vários campos de intervenção e investigação eminentemente psicológicos, nas quais as perturbações do funcionamento psicológico podem estar presentes e necessitam ser reconhecidas e identificadas. Assim, referimos entre outros:

- O estudo e avaliação dos comportamentos em psicologia da gravidez e da maternidade e na Psicologia da Saúde em geral;
- A intervenção psicológica na infância e na adolescência, nomeadamente no que se refere a aspectos comportamentais, afectivos e cognitivos e aos estilos relacionais, ao longo dos vários estádios do desenvolvimento, bem como na própria dinâmica dos processos educativos;
- A avaliação psicológica dos processos

de socialização e aprendizagem social e, eventualmente, a detecção de marcadores de conduta que permitam a identificação de sujeitos em risco;

- O estudo e intervenção, em crianças, sobre vicissitudes do desenvolvimento perceptivomotor, visando a adequação do desenvolvimento psicológico, particularmente nos planos afectivo e da socialização;
- O estudo dos estilos individuais de atribuição e das diferenças individuais condicionadas por factores sociais, culturais e étnicos;
- As investigações psicofisiológica, psicolinguística, cognitiva e psicanalítica relacionada com situações psicopatológicas;
- Os necessários estudos longitudinais e transversais de variáveis psicológicas relacionadas com a saúde física e mental, nomeadamente personalidade, estratégias de resolução de problemas, formas de lidar como *stress* e reacções aos suportes afectivo e social, entre outras.

Pensamos que os exemplos apontados mostram como os conhecimentos psicopatológicos se apresentam como objectivamente necessários na formação do futuro Psicólogo, tornando-os não só indispensáveis como inevitáveis.

Assim, seja qual for a área futura de especialização — Educacional, Clínica ou Social — para a qual o aluno venha a orientar-se, a verdade é que, no seu futuro profissional, irá inexoravelmente encontrar-se face a pessoas que, embora não recorrendo a ele por motivos de natureza psicopatológica, podem apresentar perturbações diversas do funcionamento psicológico com maior ou menor gravidade, que é necessário identificar e conhecer.

Tal situação objectiva, que pensamos não ser passível de contestação, pode colocar o futuro Psicólogo perante problemas práticos de elevada responsabilidade e muitas vezes de difícil resolução, para os quais parece necessário estar preparado. Ao mesmo tempo coloca-o numa posição privilegiada para intervir numa dimensão preventiva para a qual é desnecessário chamar a atenção. Todavia, neste contexto é

possível imaginar as consequências, quer para a pessoa quer para o Psicólogo, que poderão advir do facto deste último não se encontrar em condições para identificar os problemas psicopatológicos mais comuns que se podem apresentar diante de si.

Quer na área Educacional, quer na área Social e das Organizações, escusado será referir as responsabilidades sociais envolvidas no trabalho do profissional de Psicologia em campos tão diferentes como, por exemplo, o ensino normal e o ensino especial, as dificuldades de aprendizagem e o insucesso escolar, as necessidades educativas especiais, o acompanhamento psicopedagógico, a intervenção psicológica na reabilitação de deficientes sensoriais e motores, as dificuldades laborais e as inaptações ao posto de trabalho, o *stress* ocupacional, a integração profissional de deficientes e, até, na orientação vocacional, na selecção de pessoal e na formação.

No que concerne à área de Psicologia Clínica, os conhecimentos psicopatológicos gerais adquiridos no Tronco Comum servirão também de introdução necessária ao aprofundamento ulterior da formação, nomeadamente, entre outras, nas cadeiras de Psicopatologia da Criança e do Adolescente, Psicopatologia do Adulto, Psicanálise e Iniciação às Psicoterapias.

Adicionalmente, os conhecimentos psicopatológicos terão concertada utilidade no trabalho a desenvolver em equipas multiprofissionais nas áreas cada vez mais integradoras de Psicólogos, tais como os serviços de saúde e as instituições prisionais e mesmo no exercício liberal da profissão.

Parece legítimo concluir que, seja qual for a área para a qual o estudante se oriente a partir do Tronco Comum, é necessário que neste último tenha acesso a uma aquisição de conhecimentos básicos de Psicopatologia. Tais conhecimentos devem vir a ser úteis para a sua formação ulterior e, em última análise, para o seu dever profissional.

O reconhecimento dessa necessidade aparece em praticamente todos os currícula do ensino de Psicologia a nível de licenciatura, quer nacionais quer estrangeiros, por intermédio de uma cadeira de «Psicopatologia Geral» com conteúdos pragmáticos relativamente semelhantes aos praticados entre nós e que, em

nossa opinião, deve ser um guia para o estudo e para a acção, uma introdução que formule as conceptualizações psicopatológicas das várias correntes do pensamento, rasgue horizontes no que se refere aos pontos de contacto entre a Psicopatologia e a Psicologia e incentive a reflexão crítica sobre os problemas psicopatológicos em si mesmos, bem como sobre os métodos e as teorias, conduzindo simultaneamente à aquisição de capacidades básicas, mas sólidas, para o reconhecimento e compreensão das principais perturbações do funcionamento psicológico. Neste particular, é inequivocamente vantajoso e indispensável que seja leccionada por docentes com experiência clínica significativa e multifacetada, quer em Psicologia Clínica quer em Psiquiatria.

3.2. Em nossa opinião, a *Psicopatologia Geral na formação do futuro Psicólogo deverá então proporcionar uma introdução geral* ao estudo da Psicopatologia sob a perspectiva de uma abordagem essencialmente psicológica dos fenómenos psicopatológicos, caracterizada simultaneamente por ser *geral, descritiva e compreensiva*:

- *Geral*, pelo seu carácter introdutório que se deseja plural e não-reducionista, multidimensional e reflexivo. Deve então permitir o acesso às várias correntes do pensamento psicopatológico (com ênfase predominante naquelas que se enraizam na psicologia) e dar importância às problemáticas dos métodos de investigação, da integração das ideias teóricas, da crítica epistemológica, das relações com as outras ciências e do método clínico de observação;
- *Descritiva*, na medida em que se confere importância à dimensão da identificação e caracterização dos fenómenos psicopatológicos, geralmente considerada como etapa fundamental à captação de dados susceptíveis de virem a ser objecto de reconhecimento e escrutínio clínico e de procedimento de investigação. Neste particular, não deve operacionalizar-se uma dimensão de sintomas mas, pelo contrário, um dispositivo que considere, simultaneamente, o segmento observável da conduta perturbada, a apreensão da sua

dinâmica interna e a enunciação do seu significado relacional;

- *Compreensiva*, no sentido de visar a compreensão dos mecanismos do funcionamento psicológico alterado em vários estados psicopatológicos, com os seus dinamismos próprios. tratar-se-á de compreender a organização de conjunto do psiquismo individual, isto é, do seu modo global de funcionamento integrando aspectos psicológicos e psicopatológicos, quer na dimensão do actual-situacional quer na dimensão histórica do desen-desenvolvimento e da personalidade. A compreensão psicopatológica poderá aqui assentar quer na análise fenomenológica (e existencial) quer na compreensão dinâmica dos problemas.

Uma Psicopatologia Geral assim conceptualizada constitui, a nosso ver, uma etapa que não pode ser queimada. Do ponto de vista pedagógico, constitui a etapa preliminar que poderá criar os alicerces necessários para voos mais altos, nomeadamente o estudo ulterior da Psicopatologia a partir de pontos de vista mais selectivos, delimitados e específicos.

3.3. Na perspectiva dupla do «saber» e do «saber-fazer», o desenvolvimento de um programa de Psicopatologia Geral neste contexto deverá permitir a aquisição de conhecimentos básicos em áreas tais como: definição do objecto e objectivos da Psicopatologia; relação da Psicopatologia com a Psicologia e outras ciências; métodos de investigação; correntes teóricas actuais e modelos psicopatológicos; normal e patológico; entrevista clínica; estudo de caso individual; manifestações da actividade psicológica alterada e, finalmente, descrição e compreensão do funcionamento psicológico em vários estados psicopatológicos.

Naturalmente que a psicopatologia das diferentes formas de alteração do comportamento e da vivência pode ser objecto de uma divisão artificial para efeitos de estudo, que é apenas e tão somente uma análise que precede a síntese englobante que concretizará a compreensão global do modo de funcionamento psicológico em vários estados de perturbação.

Esta ideia da Psicopatologia Geral no curso de Psicologia não é, portanto, confundível com o estudo da semiologia psiquiátrica nem se orienta pelo modelo de doença próprio da disciplina médica. Pelo contrário, perspectiva-se a partir dos pontos de vista da Psicologia, de tal maneira que no final, o aluno comece a ser capaz de movimentar-se nas três *etapas fundamentais*, que são:

- A identificação, caracterização, delimitação e significado relacional dos fenómenos psicopatológicos patentes no discurso, no comportamento e nas vivências;
- A tentativa de elucidação dos processos psicológicos em jogo por intermédio da análise psicopatológica, quer fenomenológica quer psicodinâmica;
- A elaboração da problemática individual presente, em termos de hipóteses psicogénéticas e de qualidade existencial da perturbação.

Para atingir os objectivos enunciados neste contexto introdutório não nos parece legítimo impor um modelo único, o que poderia não ser mais do que uma forma de terrorismo intelectual, mas sim propor conteúdos programáticos que reflectam um compromisso estruturado entre:

- 1) Uma *psicopatologia descritiva*, enquanto etapa essencial para quem se inicia e procura delimitar plausivelmente os fenómenos a estudar na clínica;
- 2) Uma *análise fenomenológica*, como instrumento de diferenciação dos factos, de apreensão do sentido e da captação da singularidade das vivências do sujeito em vários estados de perturbação;
- 3) Uma *compreensão dinâmica* dos problemas enraizada nos modelos psicanalíticos permitindo reconhecer o acto intencional (com sentido), sobre o qual o sujeito se pronuncia a respeito do objecto.

Tratar-se-á, primordial e prioritariamente, de uma Psicopatologia Geral centrada no conhecimento da saturação em factores e dinamismos psicológicos que existe nos vários estados de perturbação. Complementarmente, o aluno aperceber-se-á do enraizamento social

e corporal dos fenómenos psicopatológicos e da relatividade dos grandes paradigmas explicativos, além das necessidades, imposta pela clínica, de aliar os saberes teóricos com a experiência existencial e a elucidação pessoal dos problemas, não dispensando assim o esforço de pensar sobre os próprios fundamentos e sentido do conhecimento.

Nesta perspectiva, os fenómenos psicopatológicos serão vistos e integráveis à luz da estruturação contínua e unitária do sujeito nas dimensões histórica (do desenvolvimento e da biografia), circunstancial (da situação) e da sua dinâmica existencial, feita de adaptabilidade no comportar-se e de intencionalidade no vivenciar e relacionar-se.

Finalmente, o aluno poderá ser também sensibilizado para as eventuais implicações psicopatológicas de estudos nos campos da psicofisiologia, funcionamento cognitivo, desenvolvimento, comportamento e interacção social tais como, por exemplo, os estudos sobre *stress* e cronopsicologia, os estudos cognitivos sobre conceptualização/categorização e natureza das imagens mentais, a identificação de marcadores psicológicos afectivos e comportamentais que permitam a detecção de factores de risco no processo de desenvolvimento, a introdução das novas tecnologias na análise dos ritmos motores, comunicação não-verbal e expressão emocional em várias situações e, ainda, a análise do sistema de crenças, teoria da adaptação e o estudo da interacção e do suporte social.

PROGRAMAS CONSULTADOS

- Vieira, A.B. (sem data). *Programa da Cadeira de Psicopatologia Geral*. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Teixeira, J.A.C. (1988/89). *Programa da Cadeira de Psicopatologia Geral*. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Sampaio, D. (1987/88). *Programa da Cadeira de Psicopatologia Geral*. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Severo, L. (1980/81). *Programa da Cadeira de Psicopatologia Geral*. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Figueira, M.L. (1987/88). *Programa da Cadeira de*

Psicopatologia Geral. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

Poveda, J.M. (1985/86). *Programa de Psicopatologia*. Madrid: Faculdade de Psicologia da Universidade Complutense.

Athayde, S. (sem data). *Programa da Cadeira de Psicopatologia Geral*. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

Serra, A.V. (sem data). *Programa da Cadeira de Psicopatologia e Psiquiatria*. Coimbra: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

BIBLIOGRAFIA

Cole, E.M. (1988). *Clinical Psychopathology (An Introduction)*. London: Routledge e Kegan.

Del Pino, C.C. (1982). *Psicopatologia y Psiquiatria* (vol. 2). Madrid: Alianza Editorial.

Eisdorfer, C. e col. (1981). *Theoretical basis for psychopathology*. New York: Spectrum.

Fonseca, A.F. (1985). *Psiquiatria e Psicopatologia* (2 vol.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Lopes, G. (Ed.) (1985). *Curso de Psicopatologia*. Porto: Hospital Conde de Ferreira.

Mc Guffin, P. e col. (1984). *The Scientific Principles of Psychopathology*. London: Grunne e Stratton.

Millon, T. (1979). *Teorias da Personalidade e Psicopatologia*. Rio de Janeiro: Interamericana.

Sampaio, D., Carvalho, C. & Gouveia, I.L. (1989). Métodos de Ensino em Psicologia Clínica. *Análise Psicológica*, 1/2/3(VII): 361-363.

Vallejo, J. e col. (1989). *Introducción a la Psicopatología y Psiquiatria*. Barcelona: Salvat.

RESUMO

No presente artigo, o autor procura reflectir sobre a importância e a natureza do estudo de psicopatologia geral no curso de Psicologia. Após uma introdução breve, refere-se ao estado actual da Psicopatologia para, finalmente, reflectir sobre o que pode ser uma cadeira de Psicopatologia Geral aqui-e-agora.

ABSTRACT

In this paper, the author search a process of reflecting about the interest and nature of general psychopathology in Psychology curriculum. After an introduction, examine the state of the art in Psychopathology. Finally, the author, from his point of view, consider the chair of General Psychopathology where and now.