

XVII Colóquio Winnicott de Campinas – o paciente borderline

Coordenação: Luciana Sarkozy

Evento on-line

Sábado, 11/11, das 09h às 17h30

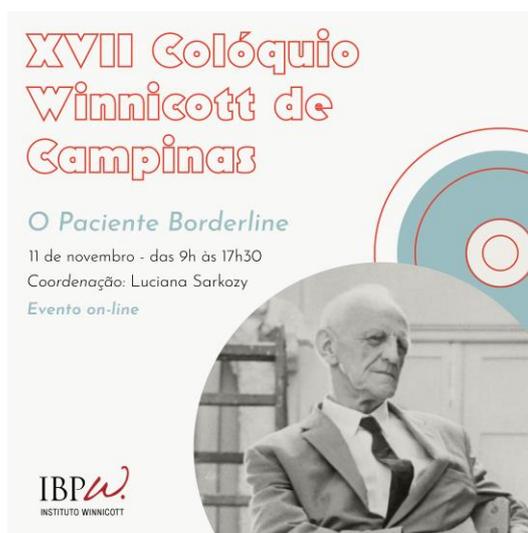
Apresentação

O Paciente Borderline

Esse colóquio tem como objetivo discutir o transtorno *borderline*, em sua natureza específica e etiologia, segundo a perspectiva winnicottiana.

Esse transtorno é relativamente recente: foi só em meados do século XX que ele surgiu como categoria diagnóstica, e vem desde então sendo estudado de forma crescente por clínicos e pesquisadores. Desde o final do século XIX, contudo, em trabalhos de pesquisadores isolados, em psiquiatria e psicanálise, encontram-se descrições de sintomas ou síndromes, que se aproximam, como que precursores, do que se configura hoje como transtorno *borderline* (cf. Kahlbaum 1884, 1890). Em 1942, Helène Deutsch traçou uma interessante fenomenologia clínica de pacientes que ela denominou personalidades “como se”, e que seriam, segundo Winnicott num artigo de 1963, o que ele chama personalidades de tipo “falso si-mesmo”. Enquanto no DSM-II (APA, 1968) e na CID-9 (OMS, 1976), o termo *borderline* se situava dentro do espectro das psicoses, associado à esquizofrenia, no DSM-III de 1980, e mesmo no DSM-IV e no CID-10, o quadro *borderline* sai do espectro da esquizofrenia para tornar-se um quadro de “transtorno de personalidade emocionalmente instável”.

Entender a natureza do transtorno *borderline* e seu possível tratamento foi, sem dúvida, uma das motivações centrais da obra de Winnicott. Embora André Green, em seu livro *La folie privée* (1990), tenha reconhecido que Winnicott é especificamente *o analista dos casos-limite*, o autor inglês não é mencionado em muitas coletâneas que abordam a síndrome. Dentro do quadro da teoria winnicottiana dos distúrbios maturacionais, o transtorno *borderline* é um sistema defensivo, de tipo psicótico, deflagrado já na etapa mais primitiva da vida, e cujo cerne é a defesa de tipo falso si-mesmo. Essa defesa se erige como reação à falha ambiental que não protege a continuidade de ser do bebê. Como em qualquer outro distúrbio, nas classificações propostas por Winnicott, o que permite sua caracterização diagnóstica é primariamente a etapa do amadurecimento em que a dificuldade surgiu, acrescido do tipo de falha ambiental que propiciou a distorção do amadurecimento, e apenas secundariamente a sintomatologia. Nos casos *borderline*, o que provoca a reação defensiva é o fato de a mãe, ao invés de se adaptar ao bebê e permitir-lhe o exercício da criatividade originária, forçá-lo a adaptar-se ao ambiente; é a mãe que se impõe ao bebê, cujo gesto espontâneo fica então inibido e substituído pelo gesto da mãe. Esse é o ponto de origem da defesa de tipo falso si-mesmo, destinado a isolar e proteger o verdadeiro si-mesmo, quando o ambiente não dá lugar à espontaneidade.



A defesa de tipo falso si-mesmo – cujo traço central é essa submissão que, estabelecida muito cedo, constitui uma base doentia para a vida, pode ter diferentes graus de gravidade, que incluem um grau relativo à saúde, e apresenta-se em diversos tipos – o que se autossustenta, o neurótico, o mental, o que agrada etc. O tratamento dessa patologia é um desafio clínico, já de começo porque, se o analista ou terapeuta desconhece a problemática do falso si-mesmo, ele pode facilmente se enganar e tomar o paciente por um neurótico comum.

Para os borderlines, faz-se necessária uma clínica modificada, que leve em conta a sua necessidade de regressão à dependência e que possa atender às necessidades que surgem da imaturidade que ficou enclausurada numa falsa integração e numa pseudo-eficiência.

Elsa Oliveira Dias

Programação

09h00

Abertura | Luciana Sarkozy

09h20 – 09h50

Palestrante 1 | Zeljko Loparic

Título: O caráter exemplar da patologia borderline

09h50 – 10h10

Debate

Mediação: Renan Andrade

10h10 – 10h40

Palestrante 2 | Alfredo Naffah Neto

Título: A defesa do intelecto hipertrofiado e cindido do restante da personalidade em duas modalidades de funcionamento: como falso self patológico e como refúgio psíquico

10h40 – 11h00

Debate

Mediação: Felipe Lázaro Salomão

11h00 – 11h20

Intervalo

11h20 – 11h50

Palestrante 3 | Tania Hammoud

Título: Relato da história de uma longa jornada em busca de si mesma – algumas reflexões a partir de um caso clínico.

11h50 – 12h10

Debate

Mediação das comunicações: Caroline Ferrer

12h10 – 13h10

Almoço

13h10 – 14h30

Comunicação I – Ana Cristina Gomes

Título: Psicose e o epicentro do menino terremoto

Comunicação II – Camila Esteves Cambaúva

Título: A escuta de pacientes borderline no CAPS: um relato de experiência

Comunicação III – Carolina Padilha

Título: Relação mãe-filha, adolescência e violência materna: um olhar winnicottiano

Comunicação IV – Renata Merino Kallas

Título: Adicção a drogas e funcionamentos limites: articulações teórico-clínicas.

Mediação: Caroline Ferrer

14h30 – 15h00

Palestrante 1 | Daniela Guizzo

Título: O atendimento de uma criança e a configuração de um quadro borderline

15h00 – 15h20

Debate

Mediação: Érico Nuñez

15h20 – 15h50

Palestrante 2 | Maria Cecilia Schiller

Título: Manejo de uma paciente borderline – regressão e transferência delirante

15h50 – 16h10

Debate

Mediação: Isabel Bravo

16h10 – 16h30

Intervalo

16h30 – 17h00

Palestrante 3 | Flávio Del Matto Faria

Título: Personalidades Borderline: aspectos clínicos.

17h00 – 17h20

Debate

Mediação: Érika Vendramini

17h20

Encerramento