UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
INSTITUTO DE PSICOLOGIA

RENATA GALVES MERINO KALLAS

**Do psicodiagnóstico à intervenção em adictos: Contribuições do Rorschach e do
atendimento clínico**

São Paulo
2007

RENATA GALVES MERINO KALLAS

Do psicodiagnóstico à intervenção em adictos: Contribuições do Rorschach e do atendimento clínico

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Psicologia Clínica.

Área de Concentração: Psicologia Clínica
Orientador: Prof^a. Associada Maria Abigail de Souza

São Paulo
2007

FOLHA DE APROVAÇÃO

Renata Galves Merino Kallas

Do psicodiagnóstico à intervenção em adictos: Contribuições do Rorschach e do atendimento clínico

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Psicologia Clínica.

Área de Concentração: Psicologia Clínica

Aprovada em:

Banca Examinadora

Prof. Dr.

Instituição: **Assinatura:**

Prof. Dr.

Instituição: **Assinatura:**

Prof. Dr.

Instituição: **Assinatura:**

AGRADECIMENTOS

À Professora Maria Abigail de Souza, orientadora que cumpre o papel de “mãe suficientemente boa”, contribuindo sobremaneira com os estudos de seus alunos, mas permitindo que cresçam e sigam seus próprios caminhos como pesquisadores.

Ao CNPq, pela concessão de bolsa de Mestrado e apoio financeiro para a conclusão desta pesquisa.

À Clínica Psicológica Durval B. Marcondes e seus funcionários, sem os quais o trabalho não poderia ter sido realizado.

À Professora Anna Elisa de Villemor Amaral e ao Professor Alberto Olavo Advincula Reis pelas valiosas contribuições no Exame de Qualificação.

Ao Rodrigo, meu marido, fonte diária de inspiração, carinho e amor.

Aos meus pais, que me ensinaram o significado e o poder de saber amar.

Às minhas incríveis irmãs Dani, Gi e Flá, sem as quais a vida seria bem mais difícil.

Em especial à Dani, irmãzinha querida, que tantas vezes leu e releu o trabalho comigo.

Às minhas sobrinhas Bibi, Belinha, Carol e Marcela, estrelinhas que iluminam a minha vida.

À minha sempre querida vovó Annita, pelo último e por todos os outros beijos, com os quais sempre me transmitiu sua garra de viver.

Às minhas amigas Aline, Ana, Andressa, Andrezza e Mari pelos divertidíssimos momentos de descontração. E à Maria, por tudo isso, mas também por podermos compartilhar tão de perto as diversas facetas da construção de um trabalho acadêmico.

E, enfim, aos meus pacientes, com os quais estabeleço uma dupla via de crescimento.

– Este nosso rapazinho tem a vista curta. Espera aí, Miguilim...
E o senhor tirava os óculos e punha-os em Miguilim, com todo o jeito.
– Olha, agora!

Miguilim olhou. Nem não podia acreditar! Tudo era uma claridade, tudo novo e lindo e diferente, as coisas, as árvores, as caras das pessoas. Via os grãozinhos de areia, a pele da terra, as pedrinhas menores, as formiguinhas passeando no chão de uma distância. E tonteava. Aqui, ali, meu Deus, tanta coisa, tudo...

(Manuelzão e Miguilim, João Guimarães Rosa)

KALLAS, R.G.M. **Do psicodiagnóstico à intervenção em adictos: Contribuições do Rorschach e do atendimento clínico**. 2007. 305f. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

Estudos realizados anteriormente com pacientes adictos demonstram que embora não exista uma estrutura psíquica estável e profunda, específica aos comportamentos de dependência, alguns aspectos são recorrentes nesses pacientes. Dentre eles, podem-se destacar a incapacidade desses indivíduos pensarem, refletirem, adiarem e a substituição dessas habilidades pela ação; a profunda sensação de vazio existencial, com a qual não podem se deparar, devido à fraqueza egóica que não lhes permite tolerar as frustrações; uma permanente demanda por preenchimento; constante busca de um objeto mágico, exterior, capaz de aliviar a angústia existencial; precária capacidade de integrarem as imagens parentais que poderiam servir de modelos identificatórios, prejudicando identificações ulteriores e, conseqüentemente, o estabelecimento de relações duradouras; além de uma grande dificuldade no processo de identificação sexual. Estas dificuldades estendem-se, inevitavelmente, ao âmbito do tratamento, em que é verificada alta taxa de evasão. O presente estudo visa, por meio de cinco estudos de casos de pacientes drogadictos, investigar as características próprias da dinâmica afetiva desses indivíduos, expressas no Método de Rorschach e no processo de atendimento psicológico. Foram atendidos quatro jovens do sexo masculino e uma jovem do sexo feminino, adictos a drogas ilícitas, com idades variando entre 17 e 23 anos, em sessões individuais de psicoterapia de orientação psicanalítica, na Clínica Psicológica do Instituto de Psicologia da USP. O Método de Rorschach foi classificado e avaliado de acordo com a nomenclatura e os estudos franceses, articulados a uma leitura psicanalítica do material, com referencial kleiniano e winnicottiano. As sessões foram todas registradas e supervisionadas, seguindo esta mesma linha teórica. Nos casos estudados, há indícios que denotam dificuldades no âmbito afetivo, que nem sempre encontram expressão de maneira semelhante para cada indivíduo. A dinâmica revelada por meio do Método de Rorschach e dos atendimentos clínicos evidencia problemas na construção da identidade, que resulta em permanente sentimento de vazio, de incerteza e de inconsistência interior. O intenso trabalho pulsional, de origem agressiva, na maior parte dos casos, não consegue ser simbolizado e encontra descarga imediata. O estabelecimento de relacionamentos com as figuras parentais e, em decorrência, com as outras pessoas, apresenta-se prejudicado. As origens dessa problemática parecem estar ligadas ao desenvolvimento precoce desses indivíduos, em que não foi possível a vivência da relação mãe-filho de maneira satisfatória. As falhas não são totais, o que pode ser verificado pelo potencial intelectual desses pacientes, bem como pela preservação dos vínculos com a realidade. No entanto, a maternagem não foi suficientemente boa de maneira a permitir o sentimento de continuidade de ser, base para a força do ego. Assim, a intervenção com esse tipo de paciente pode encontrar melhores perspectivas na medida em que, em termos winnicottianos, o trabalho possa fornecer um novo ambiente, favorável e confiável, onde possam experimentar uma continuidade de ser, favorecendo a integração do *self*, permitindo a retomada do desenvolvimento emocional.

Palavras-chave: Droga (dependência). Teste de Rorschach. Psicodinâmica. Psicoterapia Psicanalítica.

KALLAS, R.G.M. From the Psychodiagnosis to the intervention in addicted patients: Rorschach and clinical practice contributions. 2007. 305f. Dissertation (Master's Degree) – Psychology Institute, São Paulo University, São Paulo, 2007.

Previously studies with addicted patients have indicated that, although there is no stable and profound psychic structure, specific to dependency behaviors, some aspects are recurrent, with respect to these patients. Among them, we could emphasize these individuals incapability to think, reflect, postpone, as well as the substitution of these abilities by action; the profound sensation of existential emptiness, with which they cannot be confronted, due to the ego weakness, which does not allow them to tolerate frustrations; a permanent demand for fulfillment; constant search for a magic object, external, capable to relieve existential anguishes; precarious capacity to integrate parental images that could serve as identification models, jeopardizing ulterior identifications and, consequently, the establishment of everlasting relationships; beyond a great difficulty in the process of sexual identification. These difficulties, inevitably, extend themselves to the treatment field, in which a significant rate of evasion is observed. This study intends to investigate the corresponding characteristics of the affective dynamic of five drug addicted patients, as expressed in the Rorschach Test, as well as in the psychological practice. Four drug addicted men and one young woman were treated, with ages varying from 17 to 23, in individual psychoanalytical orientation psychotherapy sessions, at the Psychological Clinic of the Psychology Institute – São Paulo University. The Rorschach Test was classified and evaluated, in accordance with the French nomenclature and studies, articulated to a psychoanalytical material evaluation, with Klein and Winnicott references. All sessions were registered and supervised, in accordance with this same theoretical line. In the evaluated cases, there are indications that denote difficulties in the affective environment, which not always find similar expression as regards to each individual. The dynamic, revealed through the Rorschach Test and through the clinical sessions, indicates problems in the identity construction, which result in permanent feeling of emptiness, of uncertainty and interior inconsistency. The intensive drive work, of aggressive origin, in the great majority of cases, does not manage to be symbolized and finds immediate discharge. The establishments of relationships with parental figures and, as a result, with other people, are jeopardized. The origins of this problematic appear to be linked to the precocious development of these individuals, in which the mother-child relationship had not been made possible, in a satisfactory way. The failures are not absolute, as shown by the intellectual potential of these patients, as well as by the maintenance of their links with the reality. However, maternal links were not sufficiently good, in a way to allow the feeling of continuity of being, a base to the ego strength. Therefore, intervention with this kind of patient may find better perspectives when, in winnicottian terms, the work is able to provide a new environment, favorable and trustworthy, where they could experiment a continuity of being, which enables the self integration and permits the emotional development to go on.

Key-words: Drug dependency. Rorschach Test. Psychodynamics. Psychoanalytic Psychotherapy.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Modos de Apreensão	199
Tabela 2 – Determinante formal puro	199
Tabela 3 – Cinestesias humanas.....	200
Tabela 4 – Proporção entre cinestesias maiores e menores	200
Tabela 5 – Cinestesias animais	200
Tabela 6 – Cinestesias de objeto	201
Tabela 7 – Proporção FC:C+CF	201
Tabela 8 – Tipo de Ressonância Íntima	201
Tabela 9 – Conteúdos recorrentes	202
Tabela 10 – Índice de Angústia	202
Tabela 11 – Determinante Formal.....	203
Tabela 12 – Panorama geral dos atendimentos.....	208

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	11
I. INTRODUÇÃO	15
1. As Adicções	15
1.1 Quem é o paciente adicto?	15
1.2 Algumas abordagens	16
1.3 Funcionamento psicodinâmico	32
1.3.1 Capacidade de envolvimento	36
1.3.2 Dificuldade de simbolização	41
1.4 Intervenções psicoterapêuticas	46
1.4.1 Psicoterapia Psicanalítica	50
1.4.2 Transferência	54
1.4.3 Contratransferência	62
2. O Método de Rorschach	65
2.1 Estudos com o Método de Rorschach em drogadictos	65
2.2 Estudos sobre relações de objeto com o Método de Rorschach	73
2.3 Estudos que relacionam o processo de psicoterapia com o Método de Rorschach	76
II. OBJETIVO E JUSTIFICATIVA	81
1. Objetivo Geral	81
2. Objetivo Específico	81
3. Hipótese	81
4. Justificativa	81
III. MÉTODO	83
1. Participantes	83
2. Instrumentos	84
3. Procedimentos	84
4. Análise dos dados	86
IV. RESULTADOS	89
A) Análise dos resultados de cada sujeito.....	89
1. Sujeito 1 – W.F.	89
1.1 Resultados no Método de Rorschach	89
1.2 Resultados no Processo de Atendimento Psicológico.....	97
1.3 Relações entre o Método de Rorschach e os Atendimentos	110
2. Sujeito 2 – P.M.	114
2.1 Resultados no Método de Rorschach	114
2.2 Resultados no Processo de Atendimento Psicológico	120
2.3 Relações entre o Método de Rorschach e os Atendimentos	132

3. Sujeito 3 – N.V.	136
3.1 Resultados no Método de Rorschach	136
3.2 Resultados no Processo de Atendimento Psicológico	142
3.3 Relações entre o Método de Rorschach e os Atendimentos	155
4. Sujeito 4 – G.R.	158
4.1 Resultados no Método de Rorschach	158
4.2 Resultados no Processo de Atendimento Psicológico	163
4.3 Relações entre o Método de Rorschach e os Atendimentos	170
5. Sujeito 5 – O.P.	172
5.1 Resultados no Método de Rorschach	172
5.2 Resultados no Processo de Atendimento Psicológico	179
5.3 Relações entre o Método de Rorschach e os Atendimentos	196
B) Síntese Analítica dos Resultados do grupo	199
1. No Método de Rorschach	199
2. No Processo de Atendimento Psicológico	206
V. DISCUSSÃO	212
VI. CONCLUSÃO	228
REFERÊNCIAS	230
ANEXOS	243
ANEXO A	243
ANEXO B	244
ANEXO C	248
ANEXO D	304
ANEXO E	305

APRESENTAÇÃO

O interesse pela realização deste estudo surgiu de uma experiência de atendimento psicológico a uma jovem de vinte e um anos, adicta a álcool, maconha e cocaína, realizada na Clínica Psicológica do Instituto de Psicologia da USP (IPUSP), a partir da qual a autora desenvolveu sua pesquisa de Iniciação Científica. O atendimento ocorreu no contexto de um projeto desenvolvido pela Professora Associada Maria Abigail de Souza, denominado “Atendimento psicoterapêutico a dependentes de drogas e suas famílias na Clínica Escola da USP”.

Foi um processo bastante elucidativo, não só pela dinâmica apresentada pela jovem, cuja conduta mostrou-se fiel às descrições fenomenológicas realizadas pelos autores que estudam as adicções, mas também pela expectativa de que as intervenções com esse tipo de paciente possam ser bem sucedidas.

A experiência motivou a autora a iniciar um novo estudo, com um número maior de sujeitos, para investigar o que poderia estar subjacente ao engajamento em um processo de atendimento psicológico, nesses pacientes tão arredios a qualquer abordagem psicoterapêutica.

Dessa maneira, projetou-se atender, em psicoterapia de orientação psicanalítica, dez sujeitos, com idades variando entre quinze e vinte e cinco anos, dependentes químicos há pelo menos um ano, que procurassem espontaneamente a Clínica Psicológica da USP. Pretendia-se aplicar o Método de Rorschach no período de psicodiagnóstico e reaplicá-lo após, aproximadamente, doze meses de atendimento. O intuito era investigar de que forma constrói-se o vínculo terapeuta-paciente, bem como verificar a ocorrência de mudanças em fatores relacionados à afetividade nessa técnica.

Fez-se um pedido à equipe técnica da Clínica Psicológica da USP para encaminhar os casos de drogadicção à pesquisa, que se iniciou em março de 2005. No entanto, até junho desse mesmo ano, não havia nenhuma demanda de atendimento a casos que preenchessem as características almejadas. Assim, aceitou-se um rapaz encaminhado pela FEBEM. Houve uma mudança com relação à proposta inicial de procura espontânea ao Instituto de Psicologia da USP, embora o pedido de atendimento tenha sido apresentado pelo próprio paciente.

Com o intuito de divulgar o trabalho para possíveis pacientes, foi publicado um artigo no Jornal da USP (MERINO, 2005). Apenas uma pessoa procurou pelo serviço e estava fora da faixa etária pré-estabelecida: tinha quarenta e cinco anos. Os pedidos subsequentes de atendimento vieram da própria clínica – obedeciam à idéia inicial – mas também estavam fora da faixa etária desejada. Somente após mais de um ano do início da pesquisa, apareceram casos que se enquadravam nos critérios de inclusão dos participantes. Por conseguinte, ao todo, foram atendidas doze pessoas, seis delas entre vinte e oito e quarenta e cinco anos. Das outras seis, cujas idades variavam entre dezessete e vinte e três anos, uma delas não chegou a ser submetida ao Método de Rorschach, por ter desistido do atendimento após a primeira entrevista.

Tanto a aplicação do Método de Rorschach, quanto os atendimentos foram realizados pela autora da pesquisa. Considerou-se o inconveniente dessa escolha, no sentido de que a neutralidade do examinador, principalmente na reaplicação, ficaria comprometida. Por outro lado, uma vez que o estudo incluía a dimensão de atendimento, precisava-se atentar para aquilo que traria mais benefícios aos pacientes envolvidos. Como se tinha conhecimento de que esses pacientes, em geral, apresentam dificuldades de se vincular às pessoas, colocar outro examinador no processo poderia se constituir em mais uma variável para justificar o abandono do mesmo. Além disso, tornava-se inviável encontrar alguém que pudesse fazer todas as aplicações e que tivesse disponibilidade para repeti-las um ano mais tarde.

Apenas duas pessoas mantiveram-se em atendimento por tempo suficiente para a reaplicação do Método de Rorschach. Dessa forma, os objetivos e métodos da pesquisa foram revistos.

Planejou-se comparar a produção dos indivíduos entre si, no instrumento, para investigar a correlação entre indicadores do desenvolvimento afetivo e a possibilidade de envolvimento em uma proposta de atendimento de orientação psicanalítica. A hipótese pressupunha que os sujeitos que conseguissem se manter em um processo desse tipo apresentassem indicadores, no Método de Rorschach, que demonstrassem um maior desenvolvimento emocional. Porém, ao longo dos atendimentos e a partir das observações realizadas pelos membros da banca do Exame de Qualificação, percebeu-se que a hipótese e os objetivos contemplavam apenas parte da questão a que se gostaria de responder, embora se propusessem a alcançar o problema como um todo. A dúvida centrava-se sobre o que poderia estar subjacente à permanência dos indivíduos drogadictos em atendimento, o que implica, necessariamente, a interação entre paciente e terapeuta e o objetivo previamente proposto explorava apenas aquilo que se passa do lado do paciente, com a pretensão de elucidar a totalidade da questão.

Assim, foi traçado um novo objetivo: a investigação do funcionamento psicodinâmico dos indivíduos drogadictos, por meio do Método de Rorschach e dos atendimentos. A faixa etária foi limitada a casos entre dezessete e vinte e três anos, para homogeneizar o perfil dos participantes. Buscou-se pesquisar a origem da dinâmica adictiva, com a proposta de nortear a identificação da natureza das dificuldades de envolvimento desses pacientes em uma proposta de atendimento, para iniciar uma reflexão a respeito de estratégias de intervenção. O objetivo anterior presumia encontrar uma resposta ao problema, desconsiderando parte dele. A partir do segundo objetivo, a tentativa foi de explorar aquilo que ocorre do lado dos pacientes, para orientar a conduta dos terapeutas no sentido de tentar construir, de maneira mais adequada,

estratégias clínicas pertinentes às peculiaridades reveladas pelo estudo. No entanto, a dimensão daquilo que ocorre do lado do terapeuta, ou seja, seu manejo clínico, não pôde ser profundamente explorado, abrindo perspectiva para estudos futuros.

I. INTRODUÇÃO

1. As Adicções

1.1 Quem é o paciente adicto?

Segundo o dicionário Houaiss da língua portuguesa, o adjetivo adicto pode ter as acepções de “1. que se apegou ou se afeiçoa a; dedicado; devotado; 2. dependente de; submisso”. E adicto, substantivo masculino, refere-se a “3. indivíduo que tem dependência química de determinada substância” (p. 84). Ainda de acordo com esse dicionário, a etimologia do termo vem do latim *addictus a, um*, que significa estar submetido ao credor, como devedor inadimplente, por extensão escravizado; particípio passado de *addicere*: submeter a pessoa do devedor ao credor, para que este use daquela como seu escravo; e, por fim, substantivo *addictus, i* designa escravo por dívidas.

Neste trabalho optou-se por utilizar esse termo e não qualquer outro que se refira ao fenômeno estudado - vício, toxicofilia, toxicomania, dependência química – por duas razões. Uma delas refere-se justamente à sua etimologia que, de acordo com McDougall (2004), possui o preciso caráter de escravização dos indivíduos adictos a uma única solução para escapar da dor mental. Essa autora destaca ainda que não é intenção do usuário tornar-se escravo. Pelo contrário, o objeto de adicção é investido de qualidades positivas por atenuar os estados afetivos, de outro modo vividos como intoleráveis. A segunda razão é que o termo adicção é mais abrangente do que os acima referidos. Como definem Valleur e Matysiak (2002), aplica-se a diversos aspectos da existência cotidiana, de forma que poucos domínios das atividades humanas escapem da possibilidade de abuso ou dependência. Assim, os jogos, a conduta alimentar, o uso da internet ou da televisão podem entrar nessa dinâmica. McDougall (2004) também segue esse raciocínio, bem como outros autores (AULAGNIER,

1985; CHARLES-NICOLAS; LE COGUIC, 1991; FREUD, 1898/1976; GURFINKEL, 1995; LE POULICHET, 1996; OLIEVENSTEIN, 1985; PACHECO FILHO, 1999; YAZIGI; AMARAL, 2006), ao afirmar que todos podem recorrer à comida, à bebida, ao cigarro ou mesmo a medicamentos em momentos difíceis, quando acontecimentos externos, ou mesmo internos, ultrapassam a capacidade habitual de conter e elaborar conflitos. Assim, isso não se torna um problema, a não ser nos casos em que é a única solução de que o sujeito dispõe para suportar a dor psíquica. Como decorrência, cabe estudar tanto a peculiaridade capaz de determinar o papel a ser desempenhado por esses objetos externos, na economia psíquica de cada indivíduo, quanto a razão de se entregarem a um ou outro tipo de compulsão.

1.2 Algumas abordagens

Diversos autores referem-se às crescentes preocupações com relação ao uso e abuso de drogas nos últimos anos do século XX (BENTO, 1993; BERTOLUCCI, 2003; BIRMAN, 1999, 2003; BITTENCOURT, 2003; BUCHER; ULHOA; LONGO, 1981; BUCHER; COSTA, 1985; CAGLAR, 1981; COSTA, 2001; GSCHWEND; SIEBER, 1981; LIMA, 2001; MOREL; HERVÉ; FONTAINE, 1997; NASSIF; BERTOLUCCI, 2003; NICASTRI, 2003; OLIEVENSTEIN, 1988; SILVA, 1991; SILVEIRA FILHO, 1995; SILVEIRA; MOREIRA, 2006; SIMON, 1985; SIPAHI; VIANNA, 2002; VALLEUR; MATYSIAK, 2006). No entanto, as preocupações relativas ao tema aparecem desde os tempos de Freud, que, embora não tenha se dedicado especificamente sobre o assunto, tece algumas considerações a esse respeito ao longo de sua obra. No final do século XIX, escreve sobre os efeitos terapêuticos da cocaína (FREUD, 1884¹ citado por CESAROTTO, 1989) que, na época, não se tratava de

¹ FREUD, S. Über Coca. (Von Dr. Sigmund Freud. Secundararzt im k.k. Allgemeinen krankenhaus in Wien). *Centralblatt für die gesamte Therapie*, Wien, v.2, Juli, 1884.

uma droga de abuso, mas aparecia no cenário médico europeu como uma substância dotada de importantes propriedades medicinais no tratamento de perturbações digestivas, de anemias agudas, de asma, de adicção ao álcool e à morfina, além de servir como anestésico tópico. Quanto ao uso desmedido de álcool e de outras drogas, faz menção em algumas passagens, que não têm a pretensão de explorar a fundo o tema, mas trazem importantes contribuições. Em 1897, em carta a Fliess (FREUD, 1897a/1996), quando discute as determinações da instauração de uma psicose, em lugar de uma neurose, menciona um paciente cujo tio sofria de dipsomania – necessidade incontável de ingerir bebida alcoólica – que Freud acredita ter surgido em substituição a seu impulso sexual oral. Quase um ano depois, em outra carta (FREUD, 1897b/1996), expõe que a masturbação é o vício primário e que os outros vícios, como o álcool, a morfina, ou o tabaco, por exemplo, adquirem existência em substituição a ela. Ainda com relação à masturbação (FREUD, 1898/1976), expressa que sua cura se dá como a cura de qualquer outro vício. O sucesso do tratamento “será apenas aparente, na medida em que o médico se contentar em privar seus pacientes da substância narcótica, sem se importar com a fonte da qual brotava sua necessidade imperativa.” (p. 302). E acrescenta:

Nem todos que têm oportunidade de tomar morfina, cocaína, hidrato cloral, e assim por diante, por algum tempo, adquirem dessa forma um vício. Uma pesquisa mais minuciosa mostra usualmente que estes narcóticos pretendem servir – direta ou indiretamente – como substitutivo para uma falta de satisfação sexual normal e, quando a vida sexual normal não pode mais ser restabelecida, podemos prever, com certeza, uma recaída. (p. 302).

Nos *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade infantil*, Freud (1905a/1996) menciona a propensão de crianças com reforço constitucional da significação erógena labial para, quando adultas, serem ávidas apreciadoras do beijo, tenderem a beijos perversos ou “se forem homens, terão um poderoso motivo para beber e fumar.” (p. 172). Também em 1905, quando retrata o mecanismo de prazer e da psicogênese dos chistes (FREUD, 1905b/1996), explora a razão pela qual a elaboração de um chiste pode fornecer uma fonte de prazer, se qualquer funcionamento intelectual deficiente causa apenas desagradáveis sentimentos defensivos nas

pessoas. Ressalta que esse pudor em proferir disparates é tão expressivo que fica encoberto na vida corrente até a completa ocultação. É espontaneamente visível apenas no comportamento da criança que aprende sua língua materna e pronuncia combinações de rimas e ritmos que nada significam, ou pode também tornar-se visível no comportamento de um adulto cujo estado mental foi alterado toxicamente.

Uma mudança no estado de espírito é o mais precioso dom do álcool à humanidade e, devido a isso, o ‘veneno’ não é igualmente indispensável para todos. Uma disposição eufórica, produzida endogenamente ou por via tóxica, reduz todas as forças inibidoras, entre as quais o senso crítico, tornando de novo acessíveis fontes de prazer sobre as quais pesava a supressão. (...) Sob a influência do álcool o adulto torna-se outra vez uma criança, tendo de novo o prazer de dispor de seus pensamentos livremente sem observar a compulsão da lógica. (p. 123, 124).

Em 1910, discorre a respeito da relação do amante e seu objeto sexual, comparando-a com a relação entre um bebedor de vinho e o vinho (FREUD, 1910a/1970). Enquanto a bebida não precisa da interposição de diversos outros fatores para proporcionar sempre a mesma satisfação e cria um forte vínculo com seu apreciador, o mesmo não ocorre nos relacionamentos amorosos, em que se busca uma série interminável de objetos substitutivos. Em 1917, Freud insere a embriaguez alcoólica na classe dos estados de mania e considera que, por essa razão, seu mecanismo pode ser explicado da mesma maneira. As toxinas produziriam uma suspensão na repressão e desvinculariam dela um montante de energia, que se tornaria disponível para todas as espécies de ação (FREUD, 1917/1974). Em 1927, o autor compara o humor e suas características de rejeitar as reivindicações da realidade e de efetivar o princípio do prazer com outros processos regressivos ou reativos, que também entram na série de métodos construídos pela mente humana a fim de fugir à compulsão a sofrer (FREUD, 1927/1974). Essa série começa com a neurose e culmina na loucura, incluindo a intoxicação, a auto-absorção e o êxtase. Na mesma linha seguem suas observações realizadas em 1930, quando escreve que as drogas podem ser usadas como recurso para tentar remediar o mal-estar causado pelas dificuldades da vida:

O serviço prestado pelos veículos intoxicantes na luta pela felicidade e no afastamento da desgraça é tão altamente apreciado como um benefício, que tanto indivíduos quanto povos lhes concederam um lugar permanente na economia de sua libido. Devemos a tais veículos não só a produção imediata de prazer, mas também um grau altamente desejado de independência do mundo externo, pois sabe-se que, com o auxílio desse ‘amortecedor de preocupações’, é possível, em qualquer ocasião, afastar-se da pressão da realidade e encontrar refúgio num mundo próprio, com melhores condições de sensibilidade. Sabe-se igualmente que é exatamente essa propriedade dos intoxicantes que determina o seu perigo e a sua capacidade de causar danos. São responsáveis, em certas circunstâncias, pelo desperdício de uma grande quota de energia que poderia ser empregada para o aperfeiçoamento do destino humano. (FREUD, 1930/1996, p. 86).

Freud traz, portanto, contribuições relacionadas a: ligação do abuso do álcool às fixações na fase oral do desenvolvimento (1897a/1996, 1905a/1996); possível função dos entorpecentes de substituição a uma falta de satisfação sexual normal, da mesma forma, e como sucedâneos, da masturbação (1897b/1996, 1898/1976); papel das drogas de redução das inibições (1905b/1996); inserção da embriaguez nos estados de mania (1917/1974); e, finalmente, capacidade dos veículos intoxicantes aniquilarem momentaneamente o sofrimento humano (1927/1974, 1930/1996).

Abraham (1916/1973) sublinha a importância da avidez oral em todas as adições. A partir de seus trabalhos, nota que pacientes com obsessões por alimentos, privados deles, padecem de um sofrimento parecido com o dos dependentes de morfina e de álcool e relata que pessoas adictas a medicamentos obtêm prazer do ato de engoli-los e não de sua ação sedativa.

Rádo (1933) enfatiza a disposição narcísica como característica dos fenômenos toxicomaníacos. Ele utiliza o termo *tense depression* para descrever o estado de espírito que comumente acompanha o início dos consumos. As personalidades com predisposição narcísica não tolerariam as frustrações demasiadas, o que desencadearia um estado de depressão tensa que a droga teria o poder de, embora por um curto período de tempo, aliviar. Segundo esse autor, o uso de drogas obedece, portanto, ao princípio do prazer, afastando e impedindo o sofrimento e produzindo euforia e estimulação. Nesses momentos de euforia,

Rádo acredita que o *ego* readquiriria seu estado narcísico original, relacionado à realização mágica de desejos e à onipotência. A relação, no entanto, é transitória, seguida da depressão e, conseqüentemente, da necessidade de nova relação. O autor salienta, enfim, não só os aspectos narcísicos, como também maníacos e depressivos dos pacientes adictos.

Fenichel (1945/1981) estuda tanto a adicção a drogas, quanto a adicção sem drogas. Com relação à primeira, destaca a fixação dos indivíduos a um objeto narcísico passivo, que faria com que só se preocupassem com sua própria satisfação. Também destaca que esses pacientes não toleram qualquer tipo de tensão, demora ou frustração, entregando-se à ação, para livrarem-se do desconforto.

Rosenfeld (1968) afirma que, apesar de não ter tido experiência de atendimento a muitos casos de adicção, não muda a forma de abordagem com esse tipo de paciente, em relação à sua prática habitual. Em suas investigações clínicas, verificou uma relação íntima entre a adicção a drogas e a doença maníaco-depressiva, mas sem igualá-las. Baseando-se nos pressupostos teóricos kleinianos, acredita que a etiologia da adicção encontra-se num *ego* fraco, que não dispõe de força para suportar o peso da depressão e, por esse motivo, recorre aos mecanismos maníacos, mas só os alcança por meio das drogas, dado que a produção da mania exige investimento do *ego*. Com relação aos mecanismos maníacos, destaca a idealização, a identificação com o objeto ideal e o controle onipotente dos objetos, que podem ser parciais ou totais. E sob o exercício desses mecanismos ocorre a negação de toda frustração e ansiedade, principalmente da ansiedade persecutória e a parte agressiva má do eu é expulsa. A droga simbolizaria o objeto ideal, passível de incorporação, cujo efeito é utilizado como reforço da onipotência dos mecanismos de negação e divisão. Seria uma regressão à fase da infância em que a criança usa suas fantasias de satisfação alucinatória de desejos para lidar com suas ansiedades. A droga funcionaria como um auxílio físico artificial para a produção de alucinação, do mesmo modo que a criança usa os dedos ou o polegar

como subsídio para alucinar o seio ideal. Seria usada para o aniquilamento de quaisquer objetos perseguidores ou situações frustrantes. Outra relação feita pelo autor diz respeito à vinculação entre adicção e divisão do *ego*. Ele localiza a dificuldade do indivíduo adicto em lutar contra o sofrimento e a frustração, não só na regressão oral, mas também na excessiva divisão de seu *ego* e de seus objetos internos, o que se liga à fraqueza do *ego*. Ele acrescenta que, na situação transferencial, é possível encontrar um significativo papel desempenhado pela excessiva divisão dos objetos entre idealizados e denegridos, o que levaria os pacientes a se comportarem, tanto em sua vida externa, quanto na situação analítica, como se fossem duas ou mais pessoas diferentes. A partir dessa análise, enfatiza a fixação do indivíduo adicto numa fase bastante primitiva do desenvolvimento – a posição esquizoparanóide – apesar de ter, parcialmente, atingido a posição depressiva. Acredita que principalmente o *ego* e os mecanismos de defesa dos indivíduos adictos regredam a essa posição primitiva, mas no que se refere às suas relações de objeto e seus níveis de desenvolvimento, a regressão nem sempre seja tão acentuada, exceto quando, no estado de intoxicação, ocorre um desligamento completo dos objetos externos. Sabe-se que a passagem da posição esquizoparanóide para a posição depressiva depende da tolerância do *ego* à integração dos objetos parciais bons e maus, das angústias e da ambivalência que o pressionam. Rosenfeld (1968) destaca que o uso das defesas anteriormente mencionadas serve, a princípio, para aliviar a dor, mas acaba fazendo com que se estabeleça um círculo vicioso, uma vez que dificulta o desenvolvimento da capacidade de suportar experiências desagradáveis. O sujeito se divide e se liga ao mundo ideal para não sofrer, no entanto, essa divisão não lhe permite crescer e fortalecer-se e, assim, ele continua usando os mecanismos de divisão e projeção, o que perpetua a fraqueza de seu *ego*. Para o autor, um possível trabalho com esse tipo de paciente deveria ter como intuito proporcionar um espaço de promoção da integração de suas partes divididas, de forma a se produzir um fortalecimento do eu.

Bergeret (1983, 1991) problematiza a existência, ou não, de uma organização particular estável, e sobretudo definitiva, que pertença especificamente ao que se poderia definir como uma estrutura toxicomaniaca. Ele identifica pacientes toxicômanos psicóticos, neuróticos e depressivos, para concluir que não há esta especificidade, apesar de haver características econômicas regulares, independentes das estruturas subjacentes da personalidade, que podem ser encontradas nas diversas formas da personalidade do toxicômano. Dentre elas, pode-se assinalar a operação do registro comportamental sobrepujando os demais. O corpo é colocado a serviço do comportamento. Em lugar de refletir e de adiar os comportamentos, os indivíduos entregam-se a sucessivas atuações, marcando a submissão ao princípio do prazer e às exigências imperativas que daí decorrem. O desprazer, para eles, é tão insuportável quanto para uma criança. Reconhece-se, assim, uma forte intolerância à frustração, tendência a fugas e à delinquência. Além disso, segundo o autor, encontra-se reativada, na maioria dos toxicômanos, de forma muito nítida, a violência fundamental, comum a todos os seres humanos que, no entanto, deveria ter sido integrada e elaborada, permitindo à libido se libertar e se manifestar de forma criativa. Outro aspecto destacado por ele diz respeito à precária capacidade desses indivíduos de integrarem as imagens parentais que poderiam servir de modelos identificatórios positivos ou negativos. Isso prejudica identificações ulteriores e leva a uma compulsão a repetir situações relacionais da mesma espécie. É como se houvesse um vazio no local onde deveria haver uma representação objetal de uma pessoa significativa – parental. Dessa forma, não há como encontrar objetos suplentes, que possam substituir o objeto representativo. Recorrem, então, a objetos parciais, secundários, imprecisos e a droga tem essa qualidade. Estabelece-se um círculo vicioso: o indivíduo acha-se incapacitado de alcançar e receber o objeto no lugar que deveria ocupar, não consegue estabelecer relações duradouras e isso aumenta ainda mais seu

sentimento de “vazio impreenchível”. Desenvolve-se, portanto, uma necessidade compulsiva por romper, depois reatar e tornar a romper...

Olievenstein (1985) parte de sua vasta experiência clínica com esse tipo de paciente para construir suas hipóteses. A princípio, estabelece uma distinção entre os usuários de drogas e os toxicômanos propriamente ditos. Segundo ele, os usuários não apresentam uma infância específica ou traços comuns. Todos alguma vez experimentaram algum tipo de droga e nem por isso se tornaram dependentes. Já os toxicômanos são indivíduos doentes, que sofrem e, por esse motivo, necessitam de uma intervenção terapêutica. O autor (1990) identifica fatores intimamente correlatos, sem os quais a dependência não se configura. O primeiro deles estabelece que há um produto, a droga, que existe sem o toxicômano: “O objeto droga, matéria inerte, existe, sempre existiu, em todos os tempos e todos os lugares.” (OLIEVENSTEIN, 1990, p. 14). O segundo reconhece que diante desse objeto, a atitude do homem é variável, conforme o espaço, o tempo, a ideologia, o lugar e o momento sócio-cultural. E o terceiro diz respeito à vulnerabilidade pessoal, ligada à história do sujeito. Além desses três elementos, o autor identifica uma quarta variável em que destaca o papel da vivência da falta no ser humano, que sempre remete à falta arcaica e determina a especificidade da dependência humana. Apesar de não considerar que haja uma estrutura psíquica estável e profunda, específica aos comportamentos de dependência – assim como Bergeret (1983, 1991) – identifica acontecimentos comuns à infância dos indivíduos toxicômanos. Olievenstein (1985, 1987, 1991, 2003) recorre ao conceito lacaniano da formação da identidade por meio da vivência do estágio do espelho e do rompimento do estado fusional da criança com a mãe para concluir que, no caso dos toxicômanos, ocorreria algo intermediário entre um estágio do espelho bem sucedido e um estágio do espelho impossível. Acredita que no momento em que um *ego* diferente do da mãe deveria se constituir, no momento da descoberta de si e da imagem de si, o espelho se fragmenta,

refletindo uma imagem partida, o que deixa espaços vazios. Estes provocariam um remeter-se eterno à época em que ainda havia a fusão. A unidade chega a ser vislumbrada, há um flash da descoberta de si, no entanto isso logo se desfaz, estabelecendo-se, assim, um movimento contínuo. Dessa maneira, é impossível a manutenção do *status quo*, forma-se uma identidade facetada, oscilante. “A partir deste instante, o indivíduo é ao mesmo tempo normal e psicótico, normal e perverso, etc.” (OLIEVENSTEIN, 1985, p.86). Ele segue a hipótese de que a memória do momento em que ainda havia a fusão mantém-se muito fortemente, fazendo com que o toxicômano busque revivê-la. É o paraíso perdido, buscado a todo custo pelas atitudes tomadas no que o autor identifica como o “estágio do excesso”. Neste momento, o toxicômano assume uma posição infantilizada: como uma criança, ele tentará anular a realidade dolorosa por meio de vivências exageradas – atividade lúdica, masturbação, oscilação entre mania e depressão – e isso é feito com o intuito de realçar a unidade, ainda que de forma efêmera e temporária. No “estágio do excesso”, desde pequena, a criança busca substitutos pulsionais para seu vazio existencial. E “o papel da droga é de se colocar aí, no lugar da ruptura, e anulá-la, neste momento preciso.” (OLIEVENSTEIN, 1985, p. 90). O autor, por meio dessas observações a respeito da etiologia do fenômeno da toxicomania e da dinâmica própria desses pacientes, percebe que a forma de trabalho com eles deva ser diferente, por exemplo, do que se faz na Psicanálise tradicional. A ênfase deveria recair sobre a qualidade da relação estabelecida entre paciente e terapeuta. Segundo Olievenstein (1985), este deve acompanhar o conjunto do movimento do toxicômano muito mais do que se preocupar em interpretar os conteúdos inconscientes. O sentido surgiria a partir da própria relação:

Queremos insistir em afirmar que não se trata de uma relação essencialmente interpretativa, ou, estritamente falando, transferencial, e sim de uma relação vivenciada, mesmo que os parceiros não consigam apreender suas mútuas intenções, consistindo o essencial em que ambos percebam, cada vez com mais clareza, a correspondência que existe entre aquilo que estão vivendo e a meta comum que se propuseram atingir. (OLIEVENSTEIN, 1985, p.64).

Essa meta passa pelo anseio de que o toxicômano construa uma nova história. Junto com o terapeuta, acredita que deva alucinar o real de tal maneira que se torne suportável, e depois aceitável. A relação entre eles passa a constituir uma “melodia” da qual participam ativamente. O autor reconhece a necessidade de se “restituir o porvir anterior à ruptura” (OLIEVENSTEIN, 1985, p.69), sem, no entanto, abandonar aspectos essenciais pertencentes à identidade do toxicômano. A melodia, construída em presença, propiciaria um fascínio crescente pelo que vai sendo vivenciado, não mais “a busca narcísica absoluta que substituíra a unidade perdida” (OLIEVENSTEIN, 1985, p.69). Passam a ocorrer sucessivas conexões e interrupções no psiquismo do indivíduo, ativando outras formas de afeto que passam a “concorrer” com as memórias do prazer proporcionado pela droga. O toxicômano vai formando um novo estoque de experiências que paulatinamente passam a fazer parte de sua nova história. É fundamental que essas experiências possam produzir memórias tão importantes quanto as reativadas a cada vez pela ingestão da droga. Não se trata, portanto, de desconstruir uma identidade para colocar outra no lugar, mas sim substituir equilíbrios muito instáveis, e difíceis de se manter, por outros menos instáveis.

Le Poulichet (1989), assim como Bergeret (1983) e Olievenstein (1985), considera que a toxicomania recobre diferentes realidades clínicas e não constitui uma estrutura psíquica específica. No entanto, reconhece um ponto em comum entre as “realidades psíquicas” diferentes: a realização de um circuito repetitivo que restringe toda a libido em torno da tentativa de sanar o sofrimento corporal. A partir de sua experiência clínica, associa o fenômeno mais a uma forma de auto-medicação paradoxal, do que a um movimento de auto destruição. Isso porque percebe que a droga, embora traga prejuízos, funciona como uma tentativa de alienação e de fuga de uma ameaça intolerável. É como se a própria presença do corpo e a atividade de pensar se tornassem insuportáveis, como se houvesse uma lesão para a qual o tóxico fosse a única maneira, sempre idêntica, de tratamento, numa tentativa de

restaurar esse corpo. Ela destaca o termo grego *pharmakon*, originalmente utilizado para designar a palavra tóxico, que possuía precisamente o duplo sentido de remédio e veneno. A autora julga que a especificidade de uma abordagem analítica às toxicomanias seria de construir a relação terapêutica ou, mais precisamente, a transferência, como o lugar onde se decompõe e se deforma o estereótipo da “droga”, a fim de que um novo discurso possa fundar o sujeito. Para ela, a preocupação dos terapeutas não deve ser de fazer desaparecer imediatamente a droga, mas muito mais produzir a transformação de uma montagem de toxicomania em uma formação de sintoma na transferência. Por conseguinte, o terapeuta não deve ceder à tentação de “curar” a toxicomania, pois a partir do momento em que ele sinaliza que ela não é a verdadeira questão, a demanda se desloca e uma nova dialética pode se instaurar. Segundo a autora, apenas após essa transformação é que a droga poderia logicamente desaparecer.

Souza (1995) apresenta, por meio de suas pesquisas e trabalhos clínicos, algumas particularidades do funcionamento psíquico dos indivíduos drogadictos: falta de uma figura paterna significativa que favoreça o processo de identificação sexual; perturbações nas relações precoces com a imago materna, não sendo introjetada como suficientemente boa; presença de Complexo de Édipo invertido; impossibilidade de assumirem uma posição homo ou heterossexual; freqüentes conflitos sexuais decorrentes de uma fantasmática reedição de situações edipianas primitivas junto à angústia da mesma fase, evidenciando fixação e regressão à posição esquizoparanóide; excesso de pulsões agressivas não devidamente transformadas nos estágios edipianos primitivos, que favorecem a manutenção de um *superego* severo, desencadeador de mais ansiedade do que culpa; impossibilidade de superarem adequadamente a posição depressiva, tendo dificuldades de promover reparação e sentir culpa frente aos seus ataques ou atitudes heterodestrutivas; identidade estabelecida de forma pouco integrada e coesa, gerando a necessidade de se erigir um *falso-self*.

Birman (1999, 2001, 2003) acentua o papel do contexto social para explorar o crescimento da incidência de casos de toxicomania nas últimas décadas do século XX. Destaca (BIRMAN, 1999) a importância do desenvolvimento da Psicofarmacologia, a partir das décadas de 60 e 70, para a criação de uma nova mentalidade dentro da Psiquiatria, cujo norte é a “regulação” e não mais a cura do *mal-estar*. Essa nova mentalidade estaria em total acordo com o funcionamento que a sociedade atual exige de seus membros, segundo o qual o importante é o que as pessoas exibem de si mesmas, em detrimento do que realmente são. Exige-se que os indivíduos transformem “os percalços incertos de uma vida numa obra de arte” (BIRMAN, 1999, p.44), evidenciando o narcisismo que deve ser cultivado na sociedade do espetáculo. O sujeito é, dessa forma, permanentemente julgado por sua performance frente ao outro, que deve ser seduzido como forma de enaltecimento próprio. Nesse contexto, as individualidades transformam-se em objetos descartáveis e o que se exacerba é a exterioridade, a encenação para a captura do outro. Numa sociedade assim, portanto, não há lugar para os deprimidos, para as pessoas mais retraídas, tímidas, reflexivas, já que não conseguem realizar a tão esperada exaltação de si e a maquiagem necessária para o destaque próprio na cena social. É dessa maneira que o autor associa essa sociedade performática com a medicalização psiquiátrica. Seja pela utilização de medicamentos lícitos, ou de drogas pesadas, as pessoas valem-se de “alquimias” capazes de tirá-las dessas condições indignas aos olhos sociais e inseri-las “na cena colorida da representação e do espetáculo” (BIRMAN, 1999, p.47). O autor também trabalha (BIRMAN, 2001) a sensação de vazio existencial vivida pelos pacientes toxicômanos e seu decorrente sentimento de urgência de preenchimento. Aborda o tema a partir da conjuntura política e cultural vivida no mundo pós-moderno, que, segundo ele, favoreceu o aparecimento de novas formas de subjetivação, dentre as quais se encontram a drogadicção, a depressão caracterizada pelo vazio – que difere da melancolia freudiana –, as patologias psicossomáticas, os sofrimentos dos estados-limites,

além da anorexia. Segundo ele, há duas marcas principais nessas patologias. A primeira delas é que todas são formas de manifestação psíquica coladas à experiência corporal, pelo insuficiente investimento narcísico no corpo. A segunda é a compulsividade e a passagem ao ato, que o autor encara como “duas faces da mesma moeda” (BIRMAN, 2001, p. 155). Acredita que a passagem ao ato indica um baixo nível de inserção das excitações pulsionais no circuito da linguagem e uma tendência para a ação propriamente dita. Assinala a diferenciação entre as manifestações atuais e os quadros histéricos do século XIX, pois crê não haver cena na passagem ao ato, que se configura como a única maneira do sujeito poder regular o excesso de tensão e angústia que traz em si. Com relação à diferenciação estabelecida por esse autor entre usuários de droga e toxicômanos (BIRMAN, 1993, 2003), insere os últimos na estrutura perversa. Já entre os usuários de drogas podem ser encontrados neuróticos, psicóticos e perversos, para os quais a droga circula na economia psíquica de forma diversificada. Segundo o autor (BIRMAN, 2003), a função do analista, nesses casos, é procurar decifrar as vias de prazer com a droga de escolha e suas impossibilidades psíquicas face à economia do prazer.

Chauvet (2004) considera as condutas adictivas, seja a um produto, a uma situação ou a um objeto, expressão de ausência de simbolização ligada a uma falência traumática do ambiente primitivo. Isso se traduziria por uma dependência à realidade do objeto externo e estaria associado ao recurso às modalidades defensivas primitivas do tipo incorporação, projeção, clivagem, idealização e onipotência. Brusset (2004) expressa pensamento semelhante ao afirmar que a adicção funciona como uma busca de libertação da dependência afetiva frente aos objetos internos e externos e induz a uma outra forma de dependência, que a substitui e reforça paradoxalmente. Entende que o atendimento clínico a esses pacientes demanda uma participação ativa do analista e, inicialmente, ao menos, a intervenção deve ser da ordem da psicoterapia, pela necessidade de se criar um vínculo, de suscitar um interesse e

uma esperança, de ter um efeito reparador, pela investigação, atenção constante frente ao paciente e à sua história pessoal e, sobretudo, ao seu discurso e atividade de pensamento.

McDougall (2004) traça todo o percurso de desenvolvimento infantil, desde o estado de dependência absoluta, para demonstrar suas hipóteses a respeito de que as relações precoces mãe-bebê são determinantes quanto às origens de certos modos de funcionamento psíquico, dentre os quais aqueles que tendem a buscar objetos de adicção. Destaca que o tipo de relação vivida nessa época pode ser decisivo no que concerne tanto ao desenvolvimento dos fenômenos transicionais, quanto à instauração na criança da crença em sua capacidade para desenvolver suas próprias fontes psíquicas a fim de atenuar suas tensões afetivas. Recorre a Winnicott com relação ao que ele chamou de “a capacidade de estar só” – só em presença da mãe – para argumentar que se essa capacidade for colocada em perigo, a criança, a fim de resolver os problemas afetivos encontrados em seu mundo interno ou externo, buscará, a todo momento, a presença materna reasseguradora. Assim, a autora constrói a seguinte hipótese: em razão de suas angústias e de seus medos e desejos inconscientes, uma mãe é potencialmente capaz de criar em seu bebê uma relação adictiva tanto à sua presença quanto aos seus cuidados. Daí pode sobrevir o risco de que a criança não chegue a adquirir uma representação de uma mãe interna cuidadora, a qual, normalmente, poderia lhe oferecer a capacidade de se identificar a este objeto interno para suportar os estados de sofrimento psíquico. A criança que não chega a uma tal representação permanecerá incapaz de suportar os momentos de tensão de origem interna ou externa, de forma a buscar sempre soluções paliativas, assim como o fazia em pequena, no mundo externo. Dessa forma, a alimentação, as drogas, o tabaco, o álcool, ou outros podem temporariamente servir como esses paliativos do *stress* psíquico e, dito de outra maneira, preencher uma função maternal que a pessoa adicta é incapaz de fazer por ela mesma. Esses objetos adictivos ocupam o lugar dos objetos

transicionais da infância – cujo propósito é de incorporar o ambiente maternal – e que ao mesmo tempo deveriam libertar a criança de seu vínculo de dependência com sua mãe.

Escobar (2006) apresenta a droga como um elemento fantasmático que comporta tantas características quantos sejam os seus usos. A droga seria um objeto preexistente no imaginário, cuja busca tem como intuito completar uma falta e a dependência só se configura quando é capaz de anular essa falta temporariamente. “O fenômeno da toxicomania é uma síndrome que permeia a angústia humana, justificando-se na “falta” que constitui o humano e numa impossibilidade de assim se conceber.” (p.220). Encontra como ponto comum entre os diversos usos de drogas nas neuroses, nas psicoses e nas estruturas perversas a impossibilidade da fala e da simbolização plena. Isso constitui-se como um complicador para o modelo de psicanálise clássica. Portanto, ainda que não delimite uma estrutura à parte, entende que o toxicômano exige uma clínica apta a atender a essas suas peculiaridades, por meio da construção de um *setting* específico. Para o autor, cabe ao terapeuta oferecer um discurso simbólico que sirva como ponte entre a subjetividade e a realidade objetiva, além de conciliar a clareza e a firmeza de uma posição com a abertura a um discurso que pode se apresentar maníaco, transgressor, violento, mas que espelha intensa angústia e só consegue traduzir-se no entorno, nas coisas e no ato.

Freire (2006) discrimina o uso de drogas em diferentes níveis de organização mental. Entende que uma conduta especificamente adictiva pressupõe um nível mais primitivo, no qual uma estrutura egóica diferenciada, com seus mecanismos de defesa e a formação de sintomas, não pôde se desenvolver completamente. Enfatiza que nem todos os pacientes com a mesma manifestação do comportamento apresentam, necessariamente, a mesma estrutura psíquica. Assim, nem sempre uma compulsão à droga diz respeito a uma toxicomania. Uma manifestação compulsiva pode sim ter uma função adictiva de um transtorno narcísico, mas pode, por outro lado, ter o valor simbólico de um sintoma. Por isso, em cada caso, é

necessário indagar qual é o objeto, o nível simbólico e a angústia em jogo. Na toxicomania, a problemática encontra-se no período da constituição do eu, em um estágio do desenvolvimento libidinal anterior ao da problemática edípica. Predomina o processo primário do funcionamento psíquico, em que a satisfação tem que ser imediata e a energia, na maioria das vezes, precisa descarregar-se imediatamente, sem a mediação do processo secundário do pensamento, ligado ao princípio da realidade, e sem a capacidade de controle ou adiamento de uma satisfação. “Na toxicomania, o *acting out* domina a situação, a ação substitui o pensamento e o processo de simbolização está, muitas vezes, impossibilitado.” (p. 225). Embora o adicto sinta-se escravizado pela droga, ele não busca ativamente esse estado de escravização. O objeto da adicção é vivenciado como essencialmente bom, como a única busca capaz de dar significado à vida do sujeito. A autora, por meio de uma ilustração clínica, demonstra que, para o toxicômano, o uso compulsivo da droga aparece como algo que o constitui e estrutura. Para o neurótico, pelo contrário, aparece como algo que se contrapõe ao *ego*. Dessa forma, nos casos em que a problemática toxicomaníaca está configurada, ela acredita que o trabalho terapêutico, pelo menos num primeiro momento, visaria muito mais do que a um ato interpretativo, à construção de um *ego* menos fragmentado, não só por meio do apoio no *ego* do analista que o ajuda a discriminar, a julgar uma série de situações, como também pela criação de mecanismos de proteção e auto-cuidado. Entende que a flexibilização com relação ao horário, ao tempo de atendimento e às formas de intervenção seja fundamental para o prosseguimento do trabalho. Por fim, destaca que o esclarecimento do diagnóstico é essencial para se saber a indicação terapêutica mais adequada, quando se acredita que a intervenção deve ser feita de modo diferente, dependendo do grau de organização psíquica do paciente.

1.3 Funcionamento psicodinâmico

A maior parte dos autores que estudam as adicções não acreditam que haja uma estrutura especificamente toxicomaníaca (ALBUQUERQUE, 2003; BENTO, 1987; BERENDONK; RUDGE, 2002; BERGERET, 1983, 1991; BITTENCOURT, 1993, 2003; BRUSSET, 2004; CHAUVET, 2004; ESCOBAR, 2006; FREIRE, 2006; HERVÉ, 1998; LE POULICHET, 1989; MOREL; HERVÉ; FONTAINE, 1997; NOGUEIRA FILHO, 2003; OLIEVENSTEIN, 1985; 2003; PACHECO FILHO, 1999; RABINOVICH, 2003; SOUZA, 1995; SZTULMAN, 1997; TIMSIT; LEDUC, 1981; YAZIGI; AMARAL, 2006). Dentre eles, Bergeret (1983, 1991), Hervé (1998) e Morel, Hervé e Fontaine (1997) descrevem peculiaridades do funcionamento dos drogadictos, de acordo com a estrutura de personalidade que possuem. Por outro lado, McDougall (1984) delimita os comportamentos adictivos em uma suposta “estrutura adictiva”, em que a atuação representaria uma maneira compulsiva de evitar um transbordamento afetivo. Birman (1993, 2003) desenvolve uma terceira vertente segundo a qual diferencia usuários de drogas de toxicômanos pela inserção destes na estrutura perversa, o que não ocorre com os primeiros, que poderiam ser neuróticos, psicóticos ou perversos e para os quais a droga circularia de forma diversificada na economia psíquica.

Talvez a controvérsia esteja ligada à complexidade dos quadros toxicomaníacos observada por Olievenstein (1985):

o toxicômano sempre é “um pouco” parecido com alguma coisa que ele (terapeuta) já viu: um pouco de psicótico, um pouco de maníaco depressivo, um pouco de perverso, um pouco de homossexual, etc. Um pouco, mas não exatamente – com variações para cada indivíduo, e para o mesmo indivíduo, a cada etapa do atendimento terapêutico. (Olievenstein, 1985, p. 82).

Berendonk e Rudge (2002), bem como Bittencourt (1993) também destacam essa dificuldade diagnóstica, principalmente se a relação de necessidade com o objeto-droga ainda vigorar, uma vez que, nesse contexto, as relações do sujeito com a fantasia e com o desejo

estarão obscurecidas pelo uso da droga. McDougall (2004) verifica a existência de angústias ao mesmo tempo neuróticas e psicóticas em pacientes severamente adictos. Os temores neuróticos impedem o acesso ao prazer sexual e narcísico, enquanto as angústias psicóticas ameaçam o sentido de identidade, de integridade corporal e da própria vida.

Não surpreende, portanto, que Bergeret (1983, 1991) identifique que a maior parte das pesquisas epidemiológicas mostrem que prevalecem os toxicômanos de personalidades mal-estruturadas, as quais nomeia “personalidades depressivas” – não se pode falar nesses casos, segundo ele, em estrutura, mas sim em organização. Caracteriza-as por personalidades que exibem uma importante imaturidade afetiva, impedindo o indivíduo de se estruturar solidamente, seja segundo o modo neurótico, seja segundo o modo psicótico. Correspondem a indivíduos mal-organizados afetivamente, com medo do isolamento devido à angústia interior, à pouca confiança neles próprios, que os obriga a procurarem compulsivamente a adesão a um grupo de semelhantes. Além disso, a inscrição edipiana não pôde representar o pólo estruturador do conjunto da personalidade e o imaginário genital encontra-se bloqueado, na ausência de suficientes integrações pulsionais. O desejo jamais é suscetível de elaboração e há necessidade de uma remissão às ilusões do processo primário que reclama soluções imediatas, vindas do exterior. Essas personalidades mal-estruturadas assemelham-se às descrições de Green (1990) com relação às estruturas-limite ou casos-limite, compreendidas como uma espécie de estrutura geral que é indeterminada, mas que pode se voltar tanto para o lado da depressão, como para o lado da perversão, da toxicomania e da psicose. É como se no interior da estrutura psíquica os núcleos psicopáticos, perversos, toxicomaníacos, depressivos e delirantes travassem uma luta uns contra os outros para saber qual deles conseguirá apoderar-se da totalidade da estrutura psíquica. E essa batalha pode aparecer, inclusive, no interior da sessão.

Sztulman (1997) não identifica uma personalidade especificamente toxicomaníaca, mas observa que os mecanismos de defesa, a natureza da angústia e, de maneira mais geral, a economia dos sujeitos toxicômanos remete, com frequência, ao que os especialistas observam nos estados-limite de personalidade. Brusset (2004) também afirma que é por extensão do quadro da clínica dos estados-limite que a adicção é explicada pelos problemas de identidade, pelo *falso-self* adaptativo, pelas dificuldades de relação afetiva, pela depressividade, pela angústia, pelo vazio e, do ponto de vista metapsicológico, pelo polimorfismo e pela ineficácia dos mecanismos de defesa, que não impedem a angústia, a aflição, ou mesmo o desespero. Acrescenta-se a isso a ausência aparente de ancoragem na organização edipiana, a importância dos mecanismos de clivagem e de projeção, a destrutividade, a fragilidade narcísica no relacionamento com os objetos que estão sempre longe demais ou perto demais, entre o abandono e a intrusão. Chauvet (2004) não menciona literalmente os estados-limite, mas afirma que a busca desmedida de um objeto a ser consumido, reflexo de um apetite sem investimento, é uma verdadeira batalha cotidiana a que se entregam esses sujeitos para tentar manter um equilíbrio econômico sempre ameaçado pela oscilação permanente entre a necessidade do objeto e a salvaguarda narcísica. Configura-se, dessa forma, uma problemática da separação do objeto, cuja perda é impossível em razão de sua função narcísica fundamental.

Estruturalmente, portanto, não é possível reunir características unívocas com relação aos indivíduos drogadictos, embora haja indícios de maior incidência de personalidades com características limites. Bergeret (1983), por exemplo, que dedicou toda uma obra a pesquisar a dinâmica desses pacientes, para verificar a existência ou não de uma estrutura singular de personalidade, destaca que apesar de poderem pertencer a qualquer uma das estruturas, ainda que predominem os indivíduos drogadictos depressivos, algumas características econômicas coincidem claramente entre eles:

(...) sobre esse fundo estrutural específico de determinado tipo de personalidade assim descrita, enxerta-se, de forma não estrutural, mas sim puramente *funcional* (grifo do autor), um determinado número de elementos caracteriais superpostos, que se mostram, por sua vez, bastante comuns às diferentes formas de personalidades toxicomaníacas encontradas. (BERGERET, 1991, p.100).

A característica mais mencionada entre os diversos autores (AMORIM, 2003; BENTO, 1986; BERGERET, 1983, 1991; BIRMAN, 1993, 2001, 2003; BITTENCOURT, 1993; BRUSSET, 2004; CHAUVET, 2004; ESCOBAR, 2006; FENICHEL, 1945/1981; FREIRE, 2006; GURFINKEL, 1995; LE POULICHET, 1989; LIBERMAN, 1980; MCDOUGALL, 1984, 2004; OLIEVENSTEIN, 1985; RABINOVICH, 2003; ROCHA, 2003; SOUZA, 1995; SZTULMAN, 1997; YAZIGI; AMARAL, 2006) refere-se à incapacidade desses indivíduos de pensarem, refletirem, adiarem e a substituição dessas habilidades pela ação. São sensíveis às tensões decorrentes das necessidades, mas não são capazes de decodificá-las em termos verbais de modo a satisfazê-las. Assim, a única maneira de se livrarem de seu desconforto se dá por meio da ação. A evitação do pensamento e a impulsividade estão também ligadas à profunda sensação de vazio existencial, com a qual não podem se deparar, devido à fraqueza egóica que não lhes permite tolerar as frustrações (BERGERET, 1983, 1991; BIRMAN, 2001; GURFINKEL, 1995; RÁDO, 1933; ROSENFELD, 1968; SOUZA, 1995). Por extensão, têm uma permanente demanda por preenchimento (BIRMAN, 2003; OLIEVENSTEIN, 1985) e sentem-se incapazes de estarem sozinhos (MCDOUGALL, 2004). Além disso, exibem comportamentos da ordem do “tudo ou nada” (ALBUQUERQUE, 2003; OLIEVENSTEIN, 1985) e estão em constante busca de um objeto mágico, exterior, capaz de aliviar sua angústia existencial (BERGERET, 1983, 1991; BIRMAN, 2003; CHAUVET, 2004; CRUZ, 1996). Muitos autores mencionam também o caráter ambíguo da ingestão de drogas (ALBUQUERQUE, 2003; BIRMAN, 2003; LE POULICHET, 1989, 1996; MCDOUGALL, 2004; OLIEVENSTEIN, 2003). Por um lado, servem justamente para atenuar esses estados afetivos dolorosos, de outro modo vividos como

intoleráveis, numa tentativa de auto-medicação. Mas por outro, restringem a liberdade dos indivíduos, escravizam-nos em torno de uma única solução, que, não bastasse trazer prejuízos imediatos, pode, inclusive, levá-los à morte. Exibem ainda uma regressão pulsional, da agressividade para a violência (BERGERET, 1983, 1991; SZTULMAN, 1997) e do libidinal para o auto-erotismo (BERGERET, 1983, 1991; LE POULICHET, 1996; OLIEVENSTEIN, 1985; SOUZA, 1995; SZTULMAN, 1997). Some-se a isso uma grande dificuldade no processo de identificação sexual (BERGERET, 1983, 1991; OLIEVENSTEIN, 1985; SOUZA, 1995, 1998) decorrente da precária capacidade de integrarem as imagens parentais que poderiam servir de modelos identificatórios (BERGERET, 1983, 1991; MCDOUGALL, 2001), prejudicando identificações ulteriores e, conseqüentemente, o estabelecimento de relações duradouras.

1.3.1 Capacidade de envolvimento

Explora-se a capacidade de envolvimento, como um campo em que os pacientes adictos têm significativas dificuldades e cuja ressonância na situação terapêutica é considerável.

Winnicott (1963a/1994) dedica um artigo à exploração dessa capacidade que, no adulto, entende como a capacidade do indivíduo preocupar-se ou importar-se, e tanto sentir, quanto aceitar responsabilidade.

Acredita que a capacidade de envolvimento apareça no início do desenvolvimento emocional da criança, num período anterior ao Complexo de Édipo clássico, que implica o relacionamento entre três pessoas sentidas como totais pela criança. Mas não crê ser necessário precisar exatamente a época em que essa capacidade começa a se desenvolver, uma vez que a maior parte dos processos iniciados nos primeiros meses de vida nunca se

estabelecem plenamente e continuam sendo fortalecidos pelo crescimento, durante toda a vida, até a velhice.

Afirma que o desenvolvimento depende de um ambiente suficientemente bom e que sem os cuidados maternos adequados, os estágios iniciais não podem ocorrer. Uma vez que a capacidade de se envolver pressupõe uma complexa organização do *ego*, muita coisa acontece antes que ela se desenvolva. Assim, o autor parte do princípio de que houve um ambiente suficientemente bom nesses estágios iniciais para introduzir suas idéias a respeito das vivências que entende cruciais para a possibilidade do desenvolvimento dessa capacidade. Nesta altura, pelo que expõe, o bebê já é capaz de experimentar pulsões eróticas e agressivas em relação ao mesmo objeto, ao mesmo tempo. Já foi, portanto, alcançada a ambivalência. Dessa forma, os objetos com os quais a criança se relaciona tornam-se cada vez menos fenômenos subjetivos e cada vez mais diferenciados dela mesma. Ela começa a estabelecer um eu, uma unidade que está fisicamente contida em seu corpo e psicologicamente integrada. A mãe se torna, na mente da criança, um objeto total. Esse desenvolvimento implica que o *ego* comece a ser independente do *ego* auxiliar da mãe. O esquema corporal adquire existência e rapidamente desenvolve complexidade. O bebê percebe a existência de um lado de dentro e de um lado de fora. A partir daí, nasce a idéia de realidade psíquica interna e o bebê sente que a riqueza pessoal reside dentro do eu. Resumidamente, nas palavras do próprio autor, “esta riqueza nasce da experiência simultânea amor-ódio, a qual implica a realização da ambivalência, cujo enriquecimento e aprimoramento leva à emergência do envolvimento.” (WINNICOTT, 1963a/1994, p. 107).

O autor introduz os conceitos de mãe-objeto – a mãe como objeto ou detentora do objeto parcial que pode satisfazer as necessidades do bebê – e de mãe-ambiente – a mãe como pessoa que afasta o imprevisível e cuida ativamente da criança – pois pressupõe que o envolvimento surge na vida do bebê como uma experiência sumamente complicada da

integração, em sua mente, da mãe-objeto e da mãe-ambiente. Destaca que o suprimento ambiental continua sendo vitalmente importante nessa época, embora o bebê esteja começando a ser capaz de ter a estabilidade interior ligada ao desenvolvimento da independência. Há um novo tipo de fusão nessa altura pela experiência plena e pela fantasia de um relacionamento com o objeto baseado no instinto, sendo que o objeto é usado implacavelmente, sem que se levem em conta as conseqüências. No entanto, sobrevive. É indispensável que a mãe continue viva e disponível, acessível tanto fisicamente, quanto no sentido de não estar preocupada com alguma outra coisa. “A mãe-objeto tem que sobreviver aos episódios guiados pelo instinto, que adquiriram agora toda força de fantasias de sadismo oral e outros resultados da fusão.” (WINNICOTT, 1963a/1994, p. 108). Por outro lado, cabe à mãe-ambiente continuar sendo ela mesma, continuar empática com relação a seu bebê e presente para ser agradada. A criança sente angústia porque se ela consumir a mãe, irá perdê-la, e, por outro lado, há o trabalho das pulsões do *id* de destruição, mas a solução para essa ambivalência vem do fato de que o bebê tem uma contribuição a dar à mãe-ambiente. Há uma confiança crescente com a qual haverá oportunidade para contribuir, para acrescentar algo à mãe-ambiente. Essa confiança torna a criança capaz de controlar a ansiedade, que, dominada desse modo, altera sua qualidade e converte-se em culpa. A oportunidade de dar e de fazer uma reparação, pela presença confiável da mãe-ambiente, capacita o bebê a tornar-se cada vez mais audacioso na vivência de suas pulsões do *id*. Desse modo, a culpa não é sentida, mas permanece adormecida, ou potencial, e só aparece se não há oportunidade de reparação. Assim, a criança vai se tornando capaz de se envolver, de assumir a responsabilidade por seus próprios impulsos instintuais e pelas funções ligadas a eles. Segundo o autor, isso fornece um dos elementos construtivos fundamentais do brincar e do trabalho. E, no processo de desenvolvimento, foi a oportunidade de contribuir que possibilitou a inclusão do envolvimento entre as capacidades da criança.

Por outro lado, Winnicott (1963a/1994) assinala que a impossibilidade de desenvolvimento da capacidade de envolvimento, ou a perda dessa capacidade quando não ainda inteiramente estabelecida, deve-se à não sobrevivência da mãe-objeto ou ao fracasso da mãe-ambiente em propiciar uma oportunidade confiável para reparação, que leva à perda da capacidade de envolvimento e à sua substituição por angústias e defesas cruas, tais como a clivagem ou a desintegração.

Dessa forma, torna-se compreensível a dificuldade sublinhada pelos diversos autores (BERGERET, 1983; BIRMAN, 2001, 2003; FENICHEL, 1945/1981; GARCIA, 1993; OLIEVENSTEIN, 1985; RÁDO, 1933; ROSENFELD, 1968), em suas teorizações, no que concerne aos relacionamentos estabelecidos pelos pacientes adictos.

Winnicott (1963a/1994) enfatiza ainda, nesse mesmo artigo, que justamente o que tenta demonstrar são falhas ocorridas não na separação mãe-filho, mas sim o que acontece entre as mães e seus bebês “quando *não há* separação, e quando a continuidade externa dos cuidados à criança *não é* quebrada” (WINNICOTT, 1963a/1994, p. 110, grifo do autor). Essa observação assemelha-se ao que Green (1988), quando explora o narcisismo, define como “o complexo da mãe morta”, segundo o qual a mãe existe concretamente, mas “está por assim dizer morta psiquicamente aos olhos da pequena criança de quem ela cuida.” (Green, 1988, p. 339). O que também coincide com a crença de Olievenstein (1985) de que algum evento tiraria temporariamente a atenção da mãe do “futuro toxicômano” sobre sua cria, impossibilitando a vivência do estágio do espelho de forma plena. Há, portanto, um início de vida satisfatório que, por algum motivo, perde-se abruptamente. Isso é vivido pela jovem criança como uma catástrofe, que provoca uma séria ferida narcísica, já que além da súbita perda do amor da mãe, há uma profunda perda de sentido, que o bebê não dispõe de recursos para dar conta. Os cuidados básicos dados pela mãe continuam; o que se perde é o investimento afetivo suficiente, de que a criança, nesse momento, necessita.

De acordo com Green (1988), diante dessa situação, o eu “vê-se” obrigado a pôr em prática duas frentes de defesas. A primeira delas é o desinvestimento do objeto materno. Há um assassinato psíquico do objeto, realizado em ódio. Também ocorre, segundo o autor, a identificação inconsciente com a mãe morta. Não podendo mais ter o objeto, é o modo que encontra para continuar a possuí-lo, tornando-se não *como* ele, mas ele mesmo. O que ocorreria posteriormente, segundo o autor, assemelha-se ao que observou Bergeret (1983) com relação aos pacientes toxicômanos: o sujeito, preso na compulsão à repetição, põe ativamente em ação o desinvestimento de um objeto passível de decepcionar, repetindo a defesa antiga, mas, aquilo de que estará totalmente inconsciente, é da identificação com a mãe morta.

A segunda frente de defesa distinguida por Green (1988) envolve algumas ações psíquicas. A primeira que menciona refere-se ao desencadeamento de um ódio secundário, que coloca em jogo tanto desejos de incorporação regressiva, quanto posições anais sádicas, para dominar o objeto. A ação seguinte fala da instalação da excitação auto-erótica pela procura de um prazer sensual puro, prazer de órgão no limite, sem ternura, sem piedade. O objeto é procurado pela sua capacidade de desencadear o gozo isolado de uma zona erógena ou de várias, sem confluência num gozo compartilhado por dois objetos mais ou menos totalizados. Sem dúvida nos casos de dependência química a droga atinge esse *status* e esse tipo de relação é justamente aquele destacado por Olievenstein (1985), quando menciona o “estágio do excesso”. Por fim, Green (1988) fala da busca de um sentido perdido, que estrutura o desenvolvimento precoce das capacidades fantasmáticas e intelectuais do eu. O autor destaca o desenvolvimento frenético do jogo, que não se dá dentro de uma liberdade de brincar, mas na obrigação de imaginar, assim como o desenvolvimento intelectual se dá na obrigação de pensar. Isso novamente se assemelha muito às observações de Olievenstein (1985) acerca do “estágio do excesso”, em que tudo deve se transformar em jogo: “Vai-se

jogar de fazer a família sofrer, de fugir, de assustar, assustar-se.” (OLIEVENSTEIN, 1985, p.93). Este autor menciona ainda a descoberta do corpo como fonte de prazer. A criança que não é nada, não tem nada, para quem o real é incompreensível, para quem a identificação com as figuras parentais não é nunca inteiramente possível, descobre que tem um corpo, do qual pode obter prazer quando quer e como quer. Assim, ela busca uma repetição impossível e descobre a possibilidade de repetição do prazer. E vai praticá-la exacerbadamente. Na prática da masturbação encontra-se a única fusão acessível à criança: a do concreto do seu corpo. É evidente que o prazer sentido com o jogo frenético e a masturbação é enorme, quando comparado com tudo que foi vivido até então pelo “futuro toxicômano”: angústia, incerteza, instabilidade e permanente sensação de falta. Para Olievenstein (1985), essa dimensão é armazenada então na memória do indivíduo e vai ser cada vez mais projetada no futuro, enquanto, da mesma forma que ocorre com a droga, o prazer e a sensação de fusão vão diminuindo com a repetição, preenchendo cada vez menos a falta. O autor identifica este como o quadro clínico do excesso, por excelência, da fuga para um imaginário completamente megalomaniaco, mas cujo preço é muito elevado, quando, em seguida, o retorno à realidade é vivido como ainda mais excessivamente cruel e inatingível. A tendência à oscilação entre episódios de mania e de depressão, também já havia sido notada por Rádo (1933) e Rosenfeld (1968).

1.3.2 Dificuldade de simbolização

Uma outra dimensão da conduta dos pacientes adictos com importantes reflexos no âmbito terapêutico é a dificuldade de simbolização e conseqüente irrupção do agir, já citada anteriormente como uma observação que aparece com frequência nos trabalhos dos autores que exploram essa dinâmica (AMORIM, 2003; BENTO, 1986; BERGERET, 1983, 1991; BIRMAN, 1993, 2001, 2003; BITTENCOURT, 1993; BRUSSET, 2004; CHAUVET, 2004;

ESCOBAR, 2006; FENICHEL, 1945/1981; FREIRE, 2006; GURFINKEL, 1995; LE POULICHET, 1989; LIBERMAN, 1980; MCDUGALL, 1984, 2004; OLIEVENSTEIN, 1985; RABINOVICH, 2003; ROCHA, 2003; SOUZA, 1995; SZTULMAN, 1997; YAZIGI; AMARAL, 2006).

Liberman (1980) discute os quadros psicopatológicos com relação aos estilos de comunicação. As psicopatias, perversões e adicções fazem parte do que designa como estilo épico, cuja característica comum é o caráter impulsivo. Há, nesses casos, uma falta de estruturação da representação dos sintagmas verbais correspondentes ao processo de pensar acerca das ações entre um indivíduo e os demais, que se torna evidente no insucesso da função do pensamento como ação antecipatória. A semântica desses sintagmas ausentes pode ser encontrada na ação. O autor exemplifica com pacientes que ao invés de dizerem “não concordo”, expressam-se por meio do abandono da sessão. Por outro lado, a linguagem é freqüentemente usada como técnica de ação sobre as outras pessoas. São muito hábeis em manipulações pela fala e têm geralmente um nível alto de capacidade intelectual, porque aperfeiçoaram a inteligência verbal para manipulações não-verbais.

Com relação à adicção, o autor afirma que o que ocorre é a utilização de algum meio com a finalidade de desenvolver uma determinada ação, na qual a própria droga, ou a relação com ela pode constituir em si mesma a finalidade. Além disso, a motivação última seria um repúdio a determinados aspectos da realidade interna e externa. As atuações seriam defesas para bloquear a percepção de afetos depressivos, acompanhadas por uma série de fantasias que podem ser detectadas nos diferentes casos. E esses sintomas todos expressam-se na transferência.

Uma característica geral dos pacientes desse estilo, para o autor, consiste numa impossibilidade de desenvolver atividades construtivas que requeiram estabilidade na rede comunicativa e que operem sobre uma base de planejamento e valores que devem ser

mantidos durante um período de tempo. O autor destaca ainda o recorrente relato, desses pacientes, do abandono de tarefas, assim como de relações afetivas. Muitas vezes manifestam transtornos de comportamento na esfera sexual, mas também em atuações limítrofes como a delinquência e em diversas condutas associadas.

O que ocorre com eles é a impossibilidade de estabelecer uma relação adequada entre a percepção de uma necessidade e o objeto para o qual ela se dirige. Para que isso ocorra, é necessário que, nas etapas que permeiam a percepção e a ação, apareçam os símbolos verbais que denotam os elementos da realidade externa que reproduzem, no interior do aparelho psíquico, as modificações desejadas da realidade exterior. Ou seja, deveria haver uma comparação entre os dados que emanam do organismo e o montante de informação acumulada pela experiência. No entanto, para esses pacientes, certas etapas do processo de utilização de símbolos ficaram incompletas, no curso do desenvolvimento. A hipótese que explicaria essa falha, de acordo com o autor, tem sua origem num determinado momento do desenvolvimento, em fases anteriores ainda ao estabelecimento do complexo de Édipo, quando a criança deve adquirir a capacidade de reconhecer uma necessidade e decodificá-la em termos de pensamento com símbolos verbais independentes da ação. Acredita que, nessa época, a criança tenha realizado introjeções de figuras parentais que percebiam suas necessidades além de sua possibilidade de verbalização, ou, ainda, que essas figuras parentais se mantinham ausentes psicologicamente, apesar da presença física. Como não eram ouvidas, essas crianças aprenderam a recorrer à linguagem de ação como meio extremo para poderem se comunicar de uma maneira não-verbal, provocando impacto.

No âmbito terapêutico, esses pacientes aborrecem-se e deprimem-se, porque têm dificuldade de conseguir e de conservar um certo grau de introspecção indispensável para transmitir ao terapeuta suas emoções e produções imaginárias. Frustram-se frequentemente na situação analítica, que, pelas condições em que se realiza, revela-se um campo inadequado

para a atuação. O trabalho, segundo o autor, deve envolver uma tradução, a mais completa possível, da linguagem de ação do paciente, unindo os elementos verbais e não-verbais que ele utiliza para impor suas afirmações. Por outro lado, deve-se proceder com cautela, pois são pessoas que impressionam pelo superficial e eficiente emprego das palavras, que podem vir a ser tomadas como informação, mas que, na realidade, têm como única intenção influenciar o terapeuta. O autor acredita que o terapeuta deve conduzir os pacientes à percepção das consequências negativas acarretadas por suas condutas, devido à escassa compreensão que têm do significado de seus atos. Devem tomar consciência de suas dificuldades para pensar e, dessa maneira, estabelecer uma relação entre elas e seus atos impulsivos que constituem, de alguma forma, uma substituição do pensar.

Cada uma das atuações resulta, à primeira vista, aparentemente “extravagante” ou “anti-social”, porém, na realidade, elas podem ser desveladas em seu verdadeiro significado se o analista é capaz de decodificar cada um desses atos, considerando-os como componentes semânticos que, não podendo ser veiculados pela comunicação verbal, passam a sê-lo em cada uma das atuações do analisando que provocam surpresa tanto no terapeuta como nas demais pessoas. (LIBERMAN, 1980, p. 120).

São processos permeados por freqüentes ausências e impontualidades mal justificadas, cuja finalidade é impor-se e exercer sua manipulação. Mas que ocorrem devido à profunda sensibilidade à frustração, unida ao impacto que a percepção de uma necessidade provoca em seu *ego*, que tornam a situação analítica extremamente penosa.

Bittencourt (1993) entende que qualquer coisa que se constitua como intolerável e não possa ser tomada em uma dimensão simbólica seja condição fundamental para que se sustente o recurso às drogas. Acredita que a adicção a drogas configura-se como um modo de resposta a impasses que renovam e relançam o laço do sujeito à castração e lhe exigiriam um trabalho de simbolização, como por exemplo, um luto, uma separação, ou o confronto com o outro sexo. E o sujeito não responde a isso, que lhe retorna como algo impossível, por meio de significantes, sintomas, ou sonhos, mas sim por meio de uma ação. Resumidamente, a autora

afirma que “a toxicomania, enquanto dispositivo, opera como um modo de resposta permanente que se substitui à exigência de uma elaboração psíquica e apazigua o sujeito diante de um intolerável.” (BITTENCOURT, 1993, p. 83).

Rocha (2003) discute o cenário pós-moderno, em que o advento da tecnologia, que permite ao homem estar em contato com diferentes etnias, religiões, hábitos e costumes, tornou-o, paradoxalmente, mais ensimesmado:

Tal como Narciso, frente à tela do computador, o homem se contempla talvez como se imagina, ou segundo sua vontade e, expressando sua onipotência, busca o gozo. Gozo da compulsão, gozo incessante que, ansiando pelo ilimitado, expressa a voracidade desse homem que acompanha, controla, consome produtos e informações de maneira indiscriminada. (p. 57).

Informações para as quais, inclusive, nem possui um aparato cognitivo capaz de processá-las. Assim, neste momento cultural, o autor destaca que talvez o mais antigo anseio do homem encontre-se ativado: o de tudo poder ou de tudo ter, em que os espaços propiciadores de prazer estão ampliados, havendo uma ruptura de fronteiras e limites “tornando a cultura mais o *locus* do gozo do que da interdição.” (p. 58).

Recorre ao mito de Édipo, segundo a acepção freudiana, uma vez que essa tragédia traz a necessidade de o homem estar submetido a uma lei que o interdite. A lei que proíbe o incesto limita o acesso ao gozo pleno. Dessa forma, fica claro o caráter estruturante do desejo, responsável pela inserção do homem no universo simbólico, possibilitando-lhe pensar ao invés de agir.

Inclui a delinquência, a toxicomania e a psicopatia nas patologias do ato. Acredita que o incremento dessas patologias está ligado aos dispositivos sociais que produzem e são produzidos por um narcisismo que encontra na inexistência de lei um dos seus sustentáculos. Na ausência de culpa e de lei, a sociedade se torna cada vez mais permissiva, gerando a ilusão de que seria possível encontrar um “estado de gozo” no qual o homem pudesse ingressar no ilimitado e no indiscriminado. Em termos de intervenção, entende que a clínica atual deva ser

criativa, repensando tipos de abordagens adequadas às situações nas quais os sistemas de simbolização, inclusive o da expressão verbal, mostram-se fragilizados e preteridos. Acrescenta que talvez fosse oportuno que a clínica do ato considerasse que se o paciente busca, por diferentes meios aditivos – dentre eles a toxicomania – o gozo total, caberia a essa clínica desenvolver práticas, no sentido de desconstruir esse universo ilusório, tentando ao mesmo tempo criar mecanismos que possibilitassem reincorporar a palavra como elo entre o dizível e o indizível, entre o representado e o não-representado. Por meio dessa inserção, talvez se cogitasse o alcance de um prazer possível, “prazer afirmador da vida, prazer finito. Prazer que termine para poder recomeçar.” (ROCHA, 2003, p. 64).

1.4 Intervenções psicoterapêuticas

Todas as características dinâmicas arroladas no tópico anterior produzem interferências significativas no âmbito psicoterapêutico.

Diversos autores apontam a dificuldade de intervenção nos casos de drogadicção, independentemente da abordagem (BUCHER; COSTA, 1985; OLIVEIRA; KORN NETO; SILVEIRA FILHO, 2003; PINSKY et al., 1995; REZENDE, 2003; SILVA, 1991).

Freud, em 1916, já se preocupa com esses impasses e, em carta a Ferenczi, afirma que os viciados em drogas não são muito adequados para o tratamento analítico, porque qualquer recaída ou dificuldade na análise os leva novamente à droga (JONES, 1989).

Bucher e Costa (1985) entendem que a baixa aderência desses pacientes aos diversos tipos de atendimentos disponíveis deve-se à necessidade de existência de uma demanda pessoal por ajuda. Andrade e Soares (1989) apresentam dados de uma pesquisa, que realizaram durante cinco anos com pacientes do GREA – Grupo Interdisciplinar de Estudo de

Álcool e Drogas do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo – em que comparavam dois programas terapêuticos com dependentes químicos. Um deles de baixo investimento pessoal, com consultas psiquiátricas mensais. O outro de alto investimento, pois envolvia consultas médicas, psicoterapia de grupo, terapia familiar, além de consultas psiquiátricas. Concluíram que os resultados não demonstram diferenças significativas em termos de eficácia entre as duas abordagens. Por outro lado, Sariãna² (1991 citado por Rezende, 2003) sugere que uma abordagem multidisciplinar, com ênfase tanto no desenvolvimento individual profundo, quanto no uso de técnicas diretivas, com períodos de desintoxicação e frequência em grupos do tipo Alcoólicos Anônimos e Narcóticos Anônimos, bem como o envolvimento da família no tratamento e o desenvolvimento de atividades esportivas e culturais possam reduzir a evasão. Pinsky et al. (1995) apresentam estatísticas de abandono do tratamento por dependentes químicos que variam entre 14% e 39% no caso de tratamentos em regime de internação e de 36% a 97% no caso de programas ambulatoriais. Em pesquisa com 39 pacientes com diagnóstico de dependência de álcool e/ou drogas, atendidos na Unidade de Dependência de Drogas do Departamento de Psicobiologia da Universidade Federal de São Paulo, para verificar as razões do abandono do tratamento – que envolvia a desistência sem comunicação ao terapeuta – esses autores percebem que a maior parte deles (30%) alegaram fatores ambientais, como a incompatibilidade de horários, como a principal razão do abandono. Destacam a importância desse dado, uma vez que os horários das sessões eram estabelecidos de forma flexível, levando-se em conta as necessidades dos pacientes. Além disso, nas situações em que os compromissos dos pacientes impediam a continuidade do tratamento, a comunicação do fato e a discussão com o terapeuta poderiam criar opções possíveis para a resolução do problema. Inferem, dessa maneira, que os fatores ambientais

² SARIÃNA, M.E.C. Aproximaciones terapéuticas con el adolescente farmacodependiente. *Acta Psiquiát. Psicol. Amer. Lat.*, v.3, n.1, p.45-52, 1991.

poderiam estar encobrendo situações mais consistentemente implicadas com o abandono. Boa parte dos pacientes (26%) alegou recaída ou piora, como causador da desistência. A terceira razão mais frequentemente citada (18%) foi, por outro lado, a sensação de melhora. A pesquisa envolveu ainda a escuta de parentes próximos, segundo os quais as razões do abandono seriam principalmente baixo comprometimento, pouca perseverança e indisponibilidade dos pacientes. Os autores concluem que é importante, nesses casos, o uso de técnicas motivacionais que reforcem o processo terapêutico, com o objetivo de aumentar a aderência ao tratamento.

A experiência clínica de Souza, Rodrigues e Lacorte (1993) e Souza (2002) trouxe a compreensão de que se trata de pacientes de difícil manejo, pois, além de terem dificuldades para falarem de si mesmos, tendem a ser manipuladores, onipotentes e refratários às abordagens verbais. Os vínculos com o terapeuta processam-se com muita dificuldade e instabilidade, sendo comuns as faltas sem qualquer comunicação e o abandono do processo. Os trabalhos de McDougall (2004) apontam que o que sustenta a conduta adictiva é a necessidade de se libertar, tão rapidamente quanto possível, dos afetos: dos sentimentos de angústia, de raiva, de culpa ou de tristeza que fazem sofrer, ou mesmo de sentimentos aparentemente agradáveis ou excitantes, mas que são vividos inconscientemente como perigosos. Assim, pode-se inferir a dificuldade vivida por esses indivíduos em falarem de si, num processo de psicoterapia, que implica, justamente, esse tipo de reflexão.

Foram mencionadas anteriormente intervenções sugeridas por alguns autores. Rosenfeld (1968) realiza abordagem similar aos casos especificamente ligados à toxicomania e àqueles que não a envolvem. O cerne do trabalho, para ele, está na possibilidade de retomada do desenvolvimento emocional. Olievenstein (1985) já tem uma visão mais particular e enfatiza a relação estabelecida entre paciente e terapeuta. Le Poulichet (1989) frisa a relação transferencial como meio para permitir a percepção de que a toxicomania não é

a problemática central do paciente, mas sim o que está subjacente a ela. Birman (2003) destaca a importância de se trabalhar a ligação prazerosa com a droga. Rocha (2003) entende que se deve buscar reintroduzir a palavra, em seu papel de mediação simbólica. Brusset (2004) acredita que seja necessária a participação ativa do analista, para que se propicie a criação de um vínculo positivo, bem como de um interesse e uma esperança. Escobar (2006) percebe a necessidade de estabelecimento de um *setting* específico com esses pacientes, que considere as especificidades de sua dinâmica. Freire (2006) parece concordar com Escobar (2006) e acrescenta a relevância da elaboração de um bom diagnóstico, como norteador da atuação, que difere de acordo com o grau de organização psíquica individual.

Além deles, Garcia (1993) destaca que a formação de um vínculo terapêutico com dependentes de drogas compreende certas dificuldades principalmente pela intensificação inicial de ansiedades básicas. Entende que quando o indivíduo descobre a falibilidade da droga, percebe também a sua dependência e a entrada em psicoterapia pode mobilizar o medo de ceder a uma outra dependência inevitável: aquela que a situação analítica implica. Dessa forma, o dependente parece buscar um estado maníaco, em que triunfa sobre o terapeuta, perigoso por ser passível de gerar dependência. Assim, acrescenta que:

A tentativa pode ser a de romper com o vínculo psicoterápico como o é de romper com qualquer coisa que o coloque frente à sua realidade psíquica e à sua dependência emocional, o que necessita ser trabalhado a partir do conteúdo do material trazido pelo paciente. (GARCIA, 1993, p. 112).

Paulatinamente, com esse trabalho, a autora acredita que a criação de um vínculo terapêutico, com condições reais de contenção, é introduzida como um elemento de novidade no psiquismo. “O esforço de enfrentar a realidade interna, todo sacrifício e dor que implica uma psicoterapia pode ser sustentado pelas gratificações do trabalho em si, na sua realização.” (GARCIA, 1993, p 112). Sua leitura é a de que a patologia desses pacientes esteja centrada na incapacidade de entrar na posição depressiva e na culpa a ela associada, portanto, à medida

que o paciente se torna capaz de explicar, tolerar e sustentar o sentimento de culpa, é que pode surgir seu ímpeto para reparar:

O fato de nada lhe estar sendo exigido no tratamento permite que ele possa fracassar, descobrindo a agressão e a culpa que é o que dará sentido à reparação, a partir do que a função da droga pode ser lentamente perdida, através da elaboração no processo psicoterápico. (GARCIA, 1993, p. 112).

1.4.1 Psicoterapia Psicanalítica

Mezan (1998) discute as relações entre a psicanálise e as psicoterapias. A princípio, faz uma digressão histórica à época de Freud, que, em 1904, no artigo *O método psicanalítico de Freud*, trata a psicanálise como uma psicoterapia. Mas, nessa altura, o termo psicoterapia era usado como um método de trabalho pertencente à medicina, que procurava curar as doenças nervosas por meios psíquicos e não por meios físicos. A psicoterapia, assim, diferenciava-se das outras formas de tratamento porque buscava influir sobre o psíquico por meios psíquicos e não por meios diretamente corporais – banhos medicinais ou eletroterapia, por exemplo. Essa era a situação, segundo Mezan (1998), até o início do século XX, quando dissidências dentro do movimento analítico, como as de Jung, Adler, Rank, Reich e outros, modificaram em pontos essenciais o método clínico, criando novas formas de psicoterapias. Além disso, surgiam os trabalhos daqueles que não tiveram contato com a psicanálise e basearam seus fundamentos teóricos em origens diversas. A partir daí, a diferenciação entre a psicanálise e as demais psicoterapias começou a se demarcar. Em 1914, no artigo *História do movimento psicanalítico*, Freud caracterizou o método clínico da psicanálise pelo inconsciente, pela interpretação, pela resistência e pela transferência. Mezan (1998) salienta que esses quatro elementos são essenciais para que um trabalho clínico possa ser chamado de psicanálise. E acrescenta que se uma maneira qualquer de trabalho clínico não os emprega, não deve ser assim denominada. Por outro lado, o autor percebe que a psicanálise clássica só é passível de aproveitamento para pessoas que satisfaçam alguns critérios, tais como uma

plasticidade da organização psíquica; capacidade razoável de verbalização, associação e transferência; nível suportável de angústia flutuante; e defesas eficazes e ao mesmo tempo não excessivamente rígidas.

No entanto, Mezan (1998) reconhece a ocorrência de casos em que essas limitações não se aplicam. Ou o analista recusa-se a atendê-los, ou propõe uma psicoterapia psicanalítica, que entende como um trabalho feito por um psicanalista, baseado na compreensão analítica dos processos psíquicos, mas que se desenvolveria em condições de *setting* adaptadas à estrutura do paciente. Adverte que a psicoterapia psicanalítica não é uma forma inferior e degradada da psicanálise, mas uma modalidade clínica que requer um analista experimentado e capaz de trabalhar em condições mais difíceis do que aquelas a que está habituado. A maior dificuldade identificada por ele, nesse sentido, refere-se à impossibilidade de usar o tempo necessário para se abandonar às suas próprias associações, sem ser incomodado pela vigilância do paciente olhando para ele. Ou seja, a atenção flutuante, ingrediente fundamental do método clássico, vê-se muito prejudicada pelas condições alteradas do *setting*.

Simon (1999) explora as *Concordâncias e Divergências entre Psicanálise e Psicoterapia Psicanalítica*. Propõe que essa diferenciação só foi possível quando Bion (1967/1984) estabeleceu que, em psicanálise, não pode entrar em cena o desejo de cura do analista, que se constitui, inclusive, como um obstáculo à psicanálise, como ciência da investigação pura. Assim, Simon (1999) define que a psicanálise estaria circunscrita ao âmbito da ciência pura, da busca desinteressada da verdade sobre o sujeito e suas relações intrapsíquicas, interpessoais e ambientais. Ela seria oferecida à pessoa que não tem queixa definida e apenas está interessada no conhecimento de si mesma, ou na análise didática. Ao passo que a psicoterapia psicanalítica seria aplicável a todas as pessoas que procuram ajuda para cura de quadros sintomáticos de maior ou menor gravidade e ou com problemas de

ajustamento, baseando-se na teoria e na técnica psicanalíticas preconizadas principalmente por Freud e Klein. Adotaria o modelo médico de ciência aplicada, de tratamento visando à cura, o que tanto pode significar remissão ou atenuação de sintomas, reestruturação da personalidade e flexibilidade adaptativa, quanto solução de problemas de ajustamento. Por outro lado, a busca do desconhecido estaria presente nas duas abordagens, cada uma a sua maneira. Na psicoterapia psicanalítica, o desconhecido que interessa descobrir é aquele vinculado aos conflitos inconscientes que sustentam a patologia e ou a ineficácia adaptativa. Mas terminado um processo dessa origem, se o paciente desejar ampliar o conhecimento sobre sua pessoa, deve ser adotado o procedimento da ciência pura, ou seja, da psicanálise. É o que difere a indicação de uma ou outra abordagem, portanto, não é o diagnóstico clínico, mas sim a motivação que leva a pessoa a buscar um procedimento ou outro. O sujeito interessado em se livrar de sintomas ou problemas de adaptação pede uma ajuda localizada ou definida para superar suas dificuldades específicas. E se para resolvê-las for necessário buscar as raízes inconscientes, elas só interessam na medida em que permitam a compreensão dos conflitos inconscientes e sejam encontradas soluções menos patológicas e mais eficazes. Já na psicanálise, é a ausência de intenção de chegar à compreensão ou de produzir mudança que caracteriza a pesquisa preconizada por Bion (1967/1984). Por esse método, o analisando terá conhecimento das soluções inconscientes equivocadas e das confusões que sustentam sua patologia. Mas esse não será o intuito da análise.

Dessa forma, Simon (1999) sintetiza suas idéias afirmando que a psicoterapia psicanalítica e a psicanálise concordam na teoria básica, divergem parcialmente no método e divergem completamente nos objetivos. E a própria psicoterapia psicanalítica não deve ser a mesma para todos os pacientes. Acredita que, de acordo com a teoria kleiniana, as pessoas que apresentam extensos pontos de fixação nos períodos evolutivos designados por posição esquizoparanóide e posição depressiva e que têm características psicóticas ou neuroses

estruturadas requerem um tratamento diferente daquelas que conseguiram elaborar esses estágios evolutivos sem pontos de fixação extensos. Mesmo os objetivos seriam diferentes nos dois casos. No primeiro, o intuito seria promover uma evolução da personalidade, trabalhando as defesas arcaicas, proporcionando maior integração psíquica, permitindo a utilização de potencialidades latentes, melhoria de sintomas e atenuação da rigidez dos traços de personalidade. Já no segundo, seria a remoção ou alívio dos sintomas, maior flexibilidade de traços de caráter, solução a problemas de ajustamento, diminuição das inibições ou ineficácia adaptativa e conseqüente evolução da personalidade.

Em suma, como definem Laplanche e Pontalis (1967/1998) em seu *Vocabulário de Psicanálise*, a psicoterapia psicanalítica trata-se de “uma forma de psicoterapia que se apóia nos princípios teóricos e técnicos da psicanálise, sem todavia realizar as condições de um tratamento psicanalítico rigoroso.” (LAPLANCHE; PONTALIS, 1967/1998, p. 393).

A partir das considerações a respeito da dinâmica apresentada pelos pacientes drogadictos, bem como das ponderações realizadas por Mezan (1998) e Simon (1999), pode-se depreender que a psicanálise clássica não seja a forma de tratamento mais indicada nesses casos. Com base nas idéias de Mezan (1998), esses pacientes não possuem o grau de organização psíquica recomendável para o engajamento em um processo de análise. E pensando na abordagem de Simon (1999), quando esses pacientes decidem procurar ajuda, ainda que não tragam como queixa explicitamente o abuso de drogas, mencionam um mal-estar e uma intensa angústia com a qual não agüentam conviver e que querem, de algum modo, eliminar. Esse papel provavelmente era desempenhado pela droga, que não mais possui esse poder, de forma que o sofrimento escapa do controle e conclama por uma outra solução. Ou seja, a busca por uma “cura” está implícita.

1.4.2 Transferência

Historicamente, Freud faz sua primeira alusão ao que mais tarde veio a ser seu conceito de transferência em seus *Estudos sobre a Histeria* (FREUD, 1885/1974). Neles, refere-se a pacientes do sexo feminino, que transferem à figura do médico idéias aflitivas que surgem do conteúdo da análise, o que pode se configurar como um possível obstáculo ao processo. “Esta é uma ocorrência freqüente e, na realidade, em algumas análises, regular. A transferência ao médico verifica-se através de uma falsa ligação.” (FREUD, 1885/ 1974, p. 360). Essa é a primeira ocasião em que aparece o conceito de transferência, no sentido psicanalítico, embora com uma significação mais restrita, do que nos escritos posteriores, como esclarece uma nota de rodapé, da *Edição Standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud* (FREUD, 1885/ 1974, p. 360). Nesse momento, “a transferência não passa, para Freud, pelo menos no plano teórico, de um caso particular de deslocamento do afeto de uma representação para outra.” (LAPLANCHE; PONTALIS, 1967/1998, p. 516). E, desse modo, deve ser tratada como um outro sintoma qualquer, para que deixe de obstaculizar o trabalho: “É impossível concluir qualquer análise a menos que saibamos nos defrontar com a resistência que surge nessas três formas” (FREUD, 1885/1974, p. 361). As três formas a que se refere tratam-se de um afastamento pessoal do analista sentido pela paciente; de um medo da paciente ficar muito ligada ao médico e perder sua independência com relação a ele; ou, finalmente, dessa percepção da “transferência” de sentimentos. E continua: “Mas podemos encontrar um meio de fazê-lo se nos resolvermos a tratar esse novo sintoma produzido sobre o modelo antigo, da mesma forma que os sintomas antigos. Nossa primeira tarefa é tornar o ‘obstáculo’ consciente ao paciente.” (FREUD, 1885/1974, p.361).

Mais tarde, em *A Interpretação dos sonhos* (FREUD, 1900/1996) usa o termo transferência para descrever um deslocamento em que o desejo inconsciente se exprime e se disfarça no material fornecido pelos restos pré-conscientes do dia anterior.

Em 1905, no artigo *Fragmento da análise de um caso de histeria*, Freud (1905c/1996) define as transferências como novas edições das tendências e fantasias despertadas e tornadas conscientes durante o processo de análise, cuja característica é substituir uma pessoa anterior, pela pessoa do médico. Essa substituição não difere, em sua natureza, conforme seja dirigida ao analista ou a qualquer outra pessoa. E, nesse momento, ainda a vê como um obstáculo ao tratamento, a menos que seja explicada e destruída.

Em *Cinco lições de psicanálise* (FREUD, 1910b/1996) trata a transferência como um “estranho” fenômeno que aparece todas as vezes em que um paciente neurótico é tratado psicanaliticamente. Consiste na consagração ao médico de uma série de sentimentos afetuosos, mesclados, muitas vezes, de hostilidade, não justificados em relações reais e que, por suas particularidades, devem provir de antigas fantasias tornadas inconscientes. Assim, o paciente revive com o médico a parte da vida sentimental da qual não pode se lembrar.

Em 1912, em seu artigo a respeito da *Dinâmica da transferência* (FREUD, 1912/1969), o autor observa que apenas uma porção dos impulsos que determinam o curso da vida erótica passa por todo processo de desenvolvimento psíquico e se encontra à disposição da personalidade consciente, como parte dela. A outra porção é retirada no curso do desenvolvimento. É mantida afastada da personalidade consciente e da realidade, ou é impedida de expansão ulterior, exceto na fantasia, ou ainda permanece totalmente inconsciente. Se a necessidade de amor de um indivíduo não se encontra inteiramente satisfeita em sua vida real, ele permanecerá à espera de orientar suas representações libidinais a todas as pessoas que surjam diante dele, sendo muito provável que as duas porções de sua libido, a capaz de consciência e a inconsciente, participem desse processo. Portanto, é compreensível que essa carga se oriente também para a pessoa do médico. Essa orientação obedece a “séries” psíquicas previamente formadas, que se referem à imago paterna, materna ou fraterna. Freud (1912/1969) questiona-se, então, no decorrer de seu artigo, acerca da razão

pela qual a transferência aparece na psicanálise como resistência. Para responder à pergunta, distingue seu conceito em duas formas: uma positiva, que alude aos sentimentos afetuosos do paciente ao analista, admissíveis à consciência, e uma negativa, que compreende os sentimentos hostis. Com relação à transferência positiva afirma:

E somos assim levados à descoberta de que todas as relações emocionais de simpatia, amizade, confiança e similares, das quais podemos tirar bom proveito em nossas vidas, acham-se geneticamente vinculadas à sexualidade e se desenvolveram a partir de desejos, puramente sexuais, através da suavização de seu objetivo sexual, por mais puros e não sensuais que possam parecer à nossa autopercepção consciente. Originalmente, conhecemos apenas objetos sexuais, e a psicanálise demonstra-nos que pessoas que em nossa vida real são simplesmente admiradas ou respeitadas podem ainda ser objetos sexuais para nosso inconsciente. (FREUD, 1912/1969, p. 140).

Soluciona seu questionamento considerando que a resistência ao tratamento deve-se à transferência negativa e à parte erótica reprimida da transferência positiva. Atribui o abandono do tratamento, em instituições que não adotam abordagem psicanalítica, por exemplo, à manifestação da transferência negativa. Por outro lado, nota que a transferência erótica apesar de não provocar esse tipo de abandono, manifesta-se na resistência ao restabelecimento “não, é verdade, por levar o paciente a sair da instituição – pelo contrário, retém-no aí – mas por mantê-lo a certa distância da vida.” (FREUD, 1912/1969, p. 141). A conclusão do artigo traz a confirmação da idéia de que controlar os fenômenos transferenciais representa grande dificuldade para o psicanalista, mas, ao mesmo tempo, são precisamente eles que trazem profunda contribuição ao tornar imediatos e manifestos os impulsos eróticos ocultos e esquecidos do paciente.

Em *Recordar, repetir e elaborar* (FREUD, 1914b/1969), o autor apresenta uma nova idéia a respeito das manifestações dos pacientes. Afirma que eles não se recordam de nada que esqueceram ou reprimiram, como se acreditava anos antes, mas o expressam pela atuação. Reproduzem-no, não como lembrança, mas como ação. Repetem-no, sem saber o que estão repetindo. Freud (1914b/1969) passa a perceber a transferência como apenas um fragmento da

repetição e essa repetição como uma transferência do passado esquecido, não só com relação ao médico, mas em cada diferente atividade e relacionamento que podem ocupar suas vidas. E quanto maior a resistência, mais extensivamente a atuação substituirá o recordar. O manejo da transferência configura-se, nesse cenário, como o principal instrumento para findar a compulsão do paciente à repetição e transformá-la num motivo para recordar. O autor introduz, então, seu conceito de neurose de transferência. Esta substitui a neurose comum e é passível de cura pelo trabalho analítico. Seria uma doença artificial, que assume todas as características da doença original e é sensível à intervenção.

A partir das reações repetitivas exibidas na transferência, somos levados ao longo dos caminhos familiares até o despertar das lembranças, que aparecem sem dificuldade, por assim dizer, após a resistência ter sido superada. (FREUD, 1914b/1969, p. 201).

Laplanche e Pontalis (1967/1998) apresentam a seguinte definição, bastante elucidativa desse conceito:

[...] na neurose de transferência, todo comportamento patológico do paciente vem se recentrar na sua relação com o analista. Poderíamos dizer que, por um lado, a neurose de transferência coordena as reações de transferência a princípio difusas (“transferência flutuante”, segundo Glover) e, por outro, ela permite que o conjunto dos sintomas e comportamentos patológicos do paciente assumam uma nova função referindo-se à situação analítica. Para Freud, a instauração da neurose de transferência é um elemento positivo na dinâmica do tratamento. (LAPLANCHE; PONTALIS, 1967/1998, p. 309).

Em *Além do Princípio do Prazer*, Freud (1920/1976) continua a desenvolver as idéias de 1914, segundo as quais o paciente repete o material reprimido, como se fosse uma experiência contemporânea, ao invés de recordá-lo como algo pertencente ao passado. E afirma ainda que:

Essas reproduções, que surgem com tal exatidão indesejada, sempre têm como tema alguma parte da vida sexual infantil, isto é, do complexo de Édipo, e de seus derivativos, e são invariavelmente atuadas (*acted out*) na esfera da transferência, da relação do paciente com o médico. (FREUD, 1920/1976, p. 31-32).

Nesse momento, no entanto, faz um adendo: o médico deveria se empenhar em manter essa neurose de transferência dentro de limites restritos e forçar, tanto quanto possível, o canal da memória, de forma que surja como repetição o mínimo possível.

Em 1923, em seus *Dois verbetes de enciclopédia*, Freud (1923/1976), mais uma vez, reitera a importância do manejo da transferência:

[...] tanto em sua forma positiva quanto negativa, é utilizada como arma pela resistência; porém, nas mãos do médico, transforma-se no mais poderoso instrumento terapêutico e desempenha um papel que dificilmente se pode subestimar na dinâmica do processo de cura. (FREUD, 1923/1976, p. 300).

Klein (1952/1982), quando estuda *As origens da transferência*, concorda com Freud (1905c/1996; 1912/1969; 1914b/1969) com relação à sua operação ao longo de toda a vida e com influência em todas as relações humanas, mas, neste artigo, centra sua investigação em suas manifestações na Psicanálise. Destaca, como um aspecto característico do processo analítico, que, quando se abre caminho ao inconsciente do paciente, seu passado, nos aspectos conscientes e inconscientes, é gradualmente revivido. Com isso, a urgência de transferir suas experiências precoces, relações objetais e emoções é reforçada e elas são dirigidas ao psicanalista. O paciente, então, depara-se com os conflitos e ansiedades que foram reativados, lançando mão dos mesmos mecanismos e defesas, tal como ocorreu em situações anteriores. A autora acredita que a transferência origina-se dos mesmos processos que, nos primeiros estágios, determinam as relações objetais e, por esse motivo, na análise, deve-se voltar várias vezes às flutuações entre objetos amados e odiados, externos e internos, que dominam a primeira infância. Entende que a análise da transferência positiva e da transferência negativa e sua interconexão constituem-se como um princípio indispensável para o tratamento de todos os tipos de pacientes. Sustenta que só é possível apreciar plenamente essa interconexão pela exploração da interação mais precoce entre amor e ódio e o círculo vicioso da agressão, as ansiedades, os sentimentos de culpa, bem como os vários aspectos dos objetos para os quais essas emoções e ansiedades conflitantes são dirigidas. Enfatiza que a análise da transferência

negativa constitui uma condição prévia para se investigar as camadas mais profundas da mente, apesar de ter recebido relativamente pouca atenção, até então. As contribuições à compreensão das primeiras relações objetais, segundo sua opinião, influíram essencialmente na técnica, na medida em que capacitaram os analistas a penetrar nos detalhes específicos dos vários papéis que o paciente lhe atribui – representação da mãe, do pai, de outras pessoas e, de vez em quando, do *superego*, do *id* ou do *ego*. Destaca ainda, como um elemento fundamental de sua abordagem, pensar em termos de situações totais transferidas do passado para o presente, bem como em termos de emoções, defesas e relações objetais. Menciona que, por muitos anos, a transferência foi compreendida como referências diretas ao analista, no material do paciente. Mas sua concepção como algo enraizado nas camadas mais profundas do inconsciente é mais ampla: envolve uma técnica por meio da qual, com base no material apresentado, são deduzidos os elementos inconscientes da transferência. Dessa forma, a partir dos relatos dos pacientes sobre suas vidas, relações e atividades cotidianas chega-se a uma compreensão do funcionamento do *ego* e são reveladas as defesas contra a ansiedade suscitadas na situação de transferência, caso seu conteúdo inconsciente seja explorado. Assim, o campo de investigação cobre tudo aquilo que se situa entre a situação presente e as primeiras experiências. Entende que é impossível acessar as mais antigas emoções e relações objetais, a menos que se examinem suas vicissitudes à luz dos desenvolvimentos mais recentes. Somente com a ligação contínua entre essas experiências e as anteriores, e vice-versa, é que o presente e o passado podem se aproximar e à medida que a análise progride, esse processo de integração pode abranger a totalidade da vida mental do paciente. Quando a ansiedade e a culpa diminuem, o amor e o ódio podem ser mais bem sintetizados, atenuam-se os processos de cisão, bem como as repressões, ao passo que o *ego* ganha força e coerência; diminui a clivagem entre objetos idealizados e persecutórios; e os aspectos fantasiosos do objeto se enfraquecem. Há um enriquecimento geral da personalidade. Klein conclui seu

artigo da seguinte forma, bastante elucidativa com relação aos quadros adictivos estudados neste trabalho:

Sugeri acima que um dos fatores que acarretam a compulsão à repetição é a pressão exercida pelas primeiras situações de ansiedade. Quando a ansiedade persecutória e depressiva e a culpa diminuem, há menos urgência no sentido de repetir continuamente experiências fundamentais e, em consequência, antigos padrões e modos de sentir são mantidos com menor obstinação. Essas diferenças fundamentais surgem através da análise consistente da transferência; encontram-se ligadas a uma revisão profunda das primeiras relações objetais e refletem-se na vida cotidiana do paciente, bem como na modificação das atitudes em relação ao analista. (KLEIN, 1952/1982, p. 116).

Winnicott (1955/1978), em seu artigo a respeito das *Variedades clínicas da transferência* desenvolve principalmente suas idéias acerca da necessidade de uma adequação no *setting* terapêutico para pacientes fragilizados em termos egóicos – que parece ser a configuração da maior parte dos casos de drogadicção.

A princípio, faz uma digressão temporal e nota que nos trabalhos de Freud desenvolvidos entre 1905 e 1914 a teoria psicanalítica só era aplicada no tratamento de casos neuróticos cuidadosamente escolhidos. Pensando *a posteriori*, com o intervalo de alguns anos, infere que os casos eram selecionados como adequados para análise se, na história inicial do paciente, tivesse havido um cuidado materno suficientemente bom. Propõe uma ampliação do conceito de transferência a casos em que o *ego* não pode ser considerado como uma entidade estabelecida e, dessa forma, não pode haver neurose de transferência, que pressupõe a existência de um *ego* intacto, capaz de manter defesas contra a ansiedade provocada pela pulsão e de assumir a responsabilidade por elas. O bebê, inicialmente, segundo Winnicott (1955/1978), encontra-se num estado de dependência absoluta que pode tomar dois desfechos. Em um deles, a adaptação ambiental à necessidade é suficientemente boa, fazendo surgir um *ego* que, a seu tempo, pode experimentar impulsos do *id*. No segundo, a adaptação ambiental não é suficientemente boa, não havendo então um verdadeiro estabelecimento do *ego*. Em vez disso, desenvolve-se um *falso-self*, que é uma coleção de reações a uma sucessão de fracassos

à adaptação. Nestes casos, haveria um verdadeiro *self* oculto, protegido por um *falso self*, que é um aspecto do *self* verdadeiro. Ele o oculta e protege, reagindo aos fracassos da adaptação. Por um lado, o verdadeiro *self* não se envolve no processo de reação e consegue, assim, preservar-se, mas por outro, sofre um empobrecimento, derivado da falta de experiência.

Nos casos em que há um *ego* intacto, Winnicott (1955/1978) entende que o analista pode deixar de se preocupar com os detalhes mais antigos do cuidado materno e o *setting* da análise não é importante em comparação com o trabalho interpretativo. Já nos outros casos, o *setting* é mais importante do que a interpretação. O que ocorre é que o comportamento do analista, representado por esse *setting*,

por ser suficientemente bom no que diz respeito à adaptação à necessidade, vai sendo gradualmente percebido pelo paciente como algo que faz nascer a esperança de que o *self* verdadeiro possa finalmente ser capaz de assumir os riscos que o início da experiência de viver implica. (WINNICOTT, 1955/1978, p. 486).

Uma das características da transferência nesse estágio, de acordo com Winnicott, é permitir que o passado do paciente seja o presente. A análise nesses termos leva a um estado profundamente regredido e doloroso, porque o paciente, ao contrário do bebê na situação original, tem consciência dos riscos que a situação acarreta.

A adaptação suficientemente boa por parte do analista produz exatamente o resultado procurado, a saber, o principal sítio de operação dentro do paciente muda do *self* falso para o *self* verdadeiro. O paciente tem pela primeira vez na vida a oportunidade de desenvolver um ego, que se integrava a partir de núcleos de ego, se estabelecerá como um ego corporal e repudiará o meio ambiente externo **com o início de uma relação com os objetos**. (WINNICOTT, 1955/1978, p. 486-487, grifo nosso).

Com isso, o paciente adquire a possibilidade de começar a recordar os fracassos originais, que foram todos registrados. No entanto, leva muito tempo para que ele possa tomar um exemplo de fracasso e ter raiva dele. Mas somente quando atinge esse ponto, para o autor, pode ter início o teste de realidade.

Nesse momento, Winnicott começa a tecer considerações a respeito da importância das falhas do analista no processo com esses pacientes. Não se deve tentar oferecer uma adaptação perfeita. O fracasso do analista, nessa altura, deve ser utilizado e tratado como um fracasso passado, que o paciente pode perceber e abranger, e com relação ao qual ele pode se zangar agora. O analista deve ser capaz de utilizar esses fracassos, responsabilizando-se por eles. A resistência só persiste até que o analista perceba que cometeu algum erro e o assuma. Se, de outra forma, ele se defender, não é dada ao paciente a oportunidade de se zangar com um fracasso passado, exatamente quando a raiva estava, pela primeira vez, tornando-se possível. E é aí que se encontra um dos principais contrastes entre esse trabalho e a análise de pacientes neuróticos. Somente quando esse processo especial se completa, pode haver uma condução natural ao trabalho analítico comum, à análise da posição depressiva, das defesas neuróticas de um paciente que possui um *ego* intacto, capaz de experimentar os impulsos do *id* e de sofrer as consequências disso.

1.4.3 Contratransferência

O termo aparece pela primeira vez na obra de Freud em 1910, no artigo *As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica*. Trata-se de uma comunicação oral com a qual Freud pretende mostrar as formas pelas quais será possível uma melhora nas perspectivas terapêuticas futuras, que ainda merecem alguns esforços. Estes devem vir em três direções: do processo interno – desenvolvimento do conhecimento e da técnica analítica; do aumento da autoridade – em termos de reconhecimento e apoio público; e da eficiência geral do trabalho – no sentido de suas repercussões na comunidade em geral. Quando fala a respeito do primeiro aspecto, menciona a contratransferência surgida no médico “como resultado da influência do paciente sobre os seus sentimentos inconscientes” (FREUD, 1910c/1996, p. 150). Ela deve ser, segundo Freud, reconhecida e superada. Mas isso só pode ser atingido por meio de uma

auto-análise, uma vez que “nenhum psicanalista avança além do quanto permitem seus próprios complexos e resistências internas.” (FREUD, 1910c/1996, p. 150).

Freud (1910c/1996) entende a contratransferência, portanto, como um obstáculo ao processo. Racker (1968/1982) desenvolve outras perspectivas a esse respeito. Considera que a contratransferência pode sim constituir-se em um obstáculo, mas isso ocorre apenas nos casos em que há determinados pontos cegos que impedem o analista de compreender o paciente. De outra forma, pode servir tanto como um instrumento que auxilia o analista a captar o que se passa com o paciente, quanto como campo, em que o paciente pode adquirir uma experiência diferente da que teve originalmente.

Laplanche e Pontalis (1967/1998) afirmam que, depois de Freud, a contratransferência foi objeto de crescente atenção, na medida em que o tratamento era cada vez mais compreendido e descrito como relação, e também em virtude da expansão da psicanálise a novos campos – análise de crianças e psicóticos, por exemplo – em que pode haver maior solicitação das reações inconscientes do analista. Mas demonstram que a própria delimitação do conceito encontra variações, pois certos autores entendem a contratransferência como tudo o que da personalidade do analista pode intervir no tratamento e outros limitam-na aos processos inconscientes que a transferência do analisando provoca no analista. Assim, esses autores reúnem, esquematicamente, três orientações. A primeira delas tem por objetivo reduzir o mais possível as manifestações contratransferenciais pela análise pessoal, de modo que a situação analítica seja estruturada apenas pela transferência do paciente. A segunda utiliza as manifestações contratransferenciais no trabalho analítico, mas de forma controlada. Por fim, na terceira, o analista guia-se, mesmo para a interpretação, pelas suas próprias reações contratransferenciais, muitas vezes assimiladas às emoções sentidas. De acordo com essa última orientação, deve-se buscar a conexão entre inconscientes.

Safra (1989) parece ter uma atitude que alterna entre essas duas últimas vertentes. Enfatiza a importância do trabalho contratransferencial, mas alerta para o imprescindível papel da análise pessoal. “O essencial parece ser que o analista possa, graças a sua análise pessoal, observar as suas vivências contratransferenciais e auto-analisá-las, para que possa compreender mais amplamente o seu paciente.” (SAFRA, 1989, p. 20). Segundo o autor, esse trabalho permite uma visão mais inteira da relação e uma conseqüente possibilidade de intuir necessidades psíquicas do paciente que não seriam acessíveis de outra forma. “É o detectar destas necessidades psíquicas que permite ao analista recriar a sua técnica para que ela se adapte às características psíquicas apresentadas pelo seu paciente naquele momento específico da sessão.” (SAFRA, 1989, p. 21). Acrescenta que, por meio de sua confiança interna, adquirida na análise pessoal, o analista pode buscar a verdade psíquica de seu paciente com a consciência de que é isso que ele tem como oferecer de bom e enriquecedor. “O vínculo com seu paciente estará marcado pela solidariedade, pelo reconhecimento do sofrimento psíquico que ele conheceu e conhece, frente ao qual se instrumentalizou pela elaboração das ansiedades primitivas conseguida em sua análise pessoal.” (SAFRA, 1989, p. 21). O autor entende que é na complexidade do inter-jogo transferência-contratransferência que o processo pode progredir ou paralisar. Se não puderem ser compreendidas e elaboradas, o processo pode chegar a um impasse. Por outro lado, entende que é na compreensão do dinamismo deste vínculo que podem ocorrer momentos de insight ou mutativos dentro do processo psicanalítico.

2. O Método de Rorschach

2.1 Estudos com o Método de Rorschach em drogadictos

Adrados (1976) discute a ocorrência do uso de drogas em dois grupos diferentes de adolescentes. No primeiro deles, o uso de drogas desaparece após a adolescência e, em geral, seus membros apresentam uma estrutura normal de personalidade e ausência de casos graves. No segundo, os indivíduos não só recorrem às drogas, mas também se tornam dependentes delas, apresentando um *ego* fraco e subjacentemente problemático, bem como conflitos e componentes neuróticos. Em sua experiência, relata que os adolescentes do segundo grupo apresentam, na sua maioria, no Psicodiagnóstico de Rorschach, fórmula vivencial introversiva, com respostas de espaço em branco, contrariamente aos adolescentes “normais”, que mantêm sua libido, ou potencial energético voltados para o ambiente ao qual se opõe. Ela acredita que esses dados sejam coerentes, pois a intoxicação conduz os adolescentes a um mundo de fantasia que, alienando-os dos problemas do ambiente, diminui os atritos com ele e os torna invulneráveis ao sofrimento que nele se origina. Essa fuga para dentro de si pode levá-los a um nível de alienação que os esquizofrenize. Os casos que apresentam comportamento paranóide tendem a exibir baixa quantidade de respostas globais [(G)], e aumento de respostas de detalhes menos freqüentes [Dd!]. Isso acompanhado de um número elevado de respostas de movimento humano, segundo a autora, reflete bem a fraqueza do *ego*, a impotência para agir construtivamente, a ausência de ambição e falta absoluta de interesse na integração à realidade. São, geralmente, jovens inteligentes, mas desajustados consigo mesmos e, principalmente, com o ambiente. A autora apresenta ainda uma análise minuciosa de três protocolos de Rorschach na íntegra, para ilustrar esses aspectos.

Caglar (1981) estuda a estrutura psicológica do adolescente toxicômano por meio do Método de Rorschach, em Genebra, na Suíça. Procura centrar seu estudo sobre três eixos principais de investigação: a existência ou não de uma identidade estrutural entre os jovens drogadictos e os estados fronteiriços, a existência ou não de uma elaboração fantasmática e simbólica nos adolescentes toxicômanos; e a constituição de suas personalidades a partir das imagens parentais. Ela aplicou o Método de Rorschach em três grupos distintos, compostos de 22 politoxicômanos graves, 22 pacientes psiquiátricos e 20 adolescentes “normais”, todos com a média de idade próxima aos 19 anos. A autora entende que a comparação realizada entre os três grupos evidenciou uma estrutura psicológica, não específica aos toxicômanos, mas claramente caracterizada por um mosaico de traços de personalidade, que recobre o estado fronteiro. Com relação à fantasmática simbólica, percebe a preponderância dos processos primários do pensamento nos toxicômanos, que também os aproxima dos estados-limite. E, finalmente, entende que a pesquisa confirmou sua hipótese da etiologia psicogenética na construção da personalidade toxicomaníaca.

Gschwend e Sieber (1981) realizam uma comparação entre 34 consumidores de drogas e 34 não consumidores de drogas em Zurique, na Suíça. A média de idades da amostra dos consumidores de drogas é de 18,3 anos e dos não consumidores é de 19,1 anos. O Método de Rorschach é utilizado juntamente com um questionário – anamnese, consumo de drogas – e um inventário de personalidade – Fribourg (FPI) – numa tentativa de entender os aspectos da personalidade dos jovens consumidores de drogas, em comparação com os protocolos dos não consumidores. Com relação aos resultados obtidos no Método de Rorschach, os consumidores de drogas apresentam menor controle sobre a realidade; estilo de percepção mais global; maiores índices de angústia e menor capacidade de agüentar as tensões ansiosas, de forma que a droga serve para libertá-las; retorno da agressividade contra eles mesmos; e uso da negação como defesa principal. Em suas considerações finais, os autores destacam que os dados não

devem, de maneira nenhuma, ser interpretados de uma forma causal, no sentido de que o abuso de drogas ocasionaria as diferenças observadas entre os consumidores e os não consumidores de drogas. Eles presumem que as características de personalidade diferentes já estivessem presentes antes do consumo, tendo em vista que os dados sociográficos e familiares já apresentavam esse tipo de diferença. E acrescentam que saber em que medida, por exemplo, a diferenciação de certas funções parciais no domínio cognitivo é consequência do consumo de drogas, ou, inversamente, desintegração de funções cognitivas parciais que predispõe o consumo de drogas, não pode ser elucidado senão por um estudo longitudinal.

Timsit e Leduc (1981) estudam 50 usuários de drogas pesadas, principalmente heroína, com idades médias de 25 anos, encarcerados na prisão La Santé, em Paris. O intuito é procurar a existência ou ausência de um perfil do Rorschach típico de toxicômanos e ao mesmo tempo realizar uma comparação entre este perfil e um possível perfil de estados-limite. Eles dividiram a amostra em dois grupos. O primeiro deles ficou compreendido por 31 sujeitos – 26 cuja biografia era dominada pelo conhecimento dos sujeitos de carências afetivas e de desorganização vividas precocemente no quadro familiar e 5 com antecedentes psiquiátricos consideráveis. O segundo grupo compreendia 19 sujeitos que não tinham passado por esse tipo de vivência, mas em que se notava, por outro lado, a partir de dados clínicos, a presença de uma história de conflito situada também no seio familiar, por um pai particularmente rígido ou que opunha o sujeito a seu meio social, por pertencer a uma etnia minoritária. Essa divisão teve como intuito pesquisar uma segunda variável: se os protocolos do primeiro grupo não eram mais desorganizados e arcaicos do que os protocolos do segundo grupo. Os critérios de avaliação dos protocolos de Rorschach foram estabelecidos a partir da avaliação das qualidades formais e dos processos dinâmicos que apareceram. Foram levados em conta, assim, o nível geral de atividade projetiva, o valor dos fatores de controle, a natureza e o grau da reatividade, os mecanismos de defesa e o grau de angústia. Esse

procedimento foi estabelecido por permitir, segundo os autores, chegar a um diagnóstico estrutural de forma a relacionar os protocolos aos três grandes grupos: neurose, psicose e estado-limite. A abordagem formal, a partir dos dados do psicograma, segundo os autores, não permite nem confirmar, nem refutar a hipótese de que as toxicomanias, mais precisamente aquelas que implicam recurso a drogas pesadas, são correlativas de um perfil unívoco, de tipo limite, no Rorschach. O estudo dinâmico traz um maior esclarecimento que, aliado aos dados formais, permite aos autores chegarem ao estudo estrutural. Percebem que os protocolos do primeiro grupo pesquisado (carências primitivas – Grupo I) são relativamente menos organizados, com redução nas capacidades de elaboração simbólica e falhas nos fatores de controle. Ao contrário dos protocolos do segundo grupo (conflitos posteriores – Grupo II), cuja coerência e eficácia do modo de organização deixam supor a existência de mecanismos adaptativos mais eficazes. Assim, dividiram os protocolos entre as grandes linhas estruturais: neuroses, psicoses e estados-limite. A maior parte dos protocolos que se enquadram nos estados-limite são do Grupo I, ao passo que todos os protocolos classificados como da linha neurótica são do Grupo II. Na linha da psicose, há somente protocolos do Grupo I. A análise estrutural demonstra, portanto, a ausência de um perfil unívoco, mas a prevalência de protocolos de tipo limite confirma os dados clínicos.

Silva (1991) investiga a importância do pai na formação da personalidade de adolescentes toxicômanos, por uma comparação entre os dados de entrevistas, do Método de Rorschach e do teste das Relações Objetivas de Phillipson. A pesquisa é desenvolvida em instituições brasileiras de tratamento a droga-dependentes e a amostra é composta por 10 adolescentes com idades entre 14 e 17 anos, metade de cada sexo. A exposição dos dados é feita por alguns estudos de caso e, com relação ao Rorschach e à importância do pai na construção do sintoma toxicomaniaco, a autora apresenta os dados referentes à prancha IV, que evoca, segundo ela, a autoridade paterna, para comparar os sujeitos. Segundo suas

observações, todos, exceto um dos adolescentes, tiveram reações de desagrado a essa prancha. Relacionando esses dados às entrevistas, percebeu que esse adolescente era justamente o único que se referia com carinho a seu pai e que tinha interesse pela escola, bem como conseguia fazer projetos para o futuro. Ainda com relação a essa prancha, notou também rejeição à autoridade paterna pela sua escolha como a prancha de que menos se gostou; pelas respostas *FClob*; latências aumentadas; e necessidade de passar rapidamente diante do estímulo, dando apenas uma resposta. Nas entrevistas, o ressentimento com relação ao pai foi constante.

Também no Brasil, Souza (1995) busca investigar o funcionamento psicodinâmico de um grupo de 34 sujeitos do sexo masculino, adictos à maconha e/ou cocaína há mais de um ano, com idades variando entre 17 e 36 anos, em sua maioria solteiros, com escolaridade de 1º grau e condizentes com perfil de classe social baixa. O estudo foi realizado em instituições de saúde mental de São Paulo, onde os sujeitos foram submetidos a uma entrevista semi-estruturada e ao Método de Rorschach. A autora observa evidências de dificuldades no processo de identificação sexual, um certo distanciamento e talvez até temor despertado pela figura masculina, dificuldades nas relações interpessoais pela escassez de personagens colocados em relação e prevalência de tonalidade desagradável nas representações. Destaca também uma fraqueza egóica, que não permite aos sujeitos construírem-se em torno de um núcleo sólido e predominância dos registros oral e anal. Identifica diversos conteúdos que evocam simbolicamente o interior do corpo materno e, sendo permeados por uma expressão freqüentemente disfórica, interpreta que essa representação possa ser decorrente de vivências precoces desagradáveis e do estabelecimento de uma imago maternal não suficientemente boa ou talvez do temor ligado à fantasia de ataque ao corpo materno e conseqüente ansiedade persecutória frente à ameaça de retaliação. Além disso, exibem alto nível de angústia ligada a preocupações corporais, dificuldades com relação à integração da imagem corporal e

identidade difusa. A partir de todos esses resultados do Rorschach, aliados aos dados da entrevista, a autora acredita poder supor que a existência de conflitos, que impedem o estabelecimento de relações afetivo-sexuais saudáveis, ocorre pela prevalência de pulsões sexuais e agressivas, marcadas pela pré-genitalidade. Dessa forma, a constante pressão exercida por essas pulsões instintivas, além de um *superego* severo, e a necessidade de adequação às normas sociais, colocam o sujeito em permanente conflito e em posição insustentável. E daí ela entende que surja o desejo de se alienar por meio da droga. A fuga ocorrendo não só da realidade externa, mas principalmente de si mesmo, por ter que sediar posições aparentemente inconciliáveis.

Ramiro (2001) investiga, em protocolos de Rorschach de pacientes dependentes químicos, sinais comuns que possibilitem a compreensão da estrutura e da dinâmica da personalidade, com o objetivo de refletir o encaminhamento desses pacientes para formas mais adequadas de intervenções clínicas. Em estudo preliminar, encontrou sinais psicodiagnósticos que sugerem atuação do Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), de acordo com os critérios estabelecidos pelo DSM-IV. Foram analisados 20 protocolos de pacientes dependentes químicos, em tratamento em uma clínica brasileira especializada. Eram todos do sexo masculino, com idades entre 20 e 30 anos e histórico de dependência desde os 13 ou 14 anos. A autora encontrou sinais comuns à maioria dos casos que evidenciam sintomas atuantes no TDAH: predomínio de respostas globais simples e imediatas, em detrimento de respostas globais combinadas, em 100% dos protocolos, sinal de tendência a visão superficial dos fatos, não efetuando análise detida e refletida; rebaixamento de $F+\%$, em 75% dos participantes, o que demonstra dificuldade de manter a atenção e concentração, bem como de controlar as reações impulsivas; atitude de evasão durante a prova – mexer-se muito na cadeira, fazer comentários, perguntas sobre o instrumento e sobre a profissional, estar atento a ruídos externos, necessidade de sair da sala algumas vezes para

beber água e ir ao banheiro – nos 20 pacientes avaliados, o que demonstra inquietação interna e ansiedade atuante; reduzido interesse por conteúdos intelectuais, substituídos por conteúdos afetivos primários e conteúdos indiferenciados, em 100% dos protocolos, denotando predomínio de interesse aos aspectos associados à satisfação das necessidades básicas primárias; e, finalmente, índice de impulsividade em níveis elevados em 100% dos participantes, sem serem verificados recursos de auto-controle desenvolvido e amadurecido, que poderiam ser evidenciados pela porcentagem de $F+$, respostas de movimento humano, FC integradas e em número maior que as respostas CF e C . A autora conclui, dessa forma, que os sinais verificados permitem levantar hipóteses de sintomas compatíveis ao Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade na dinâmica psíquica desses pacientes, levando-os a dificuldades de adaptação ao meio. Infere que o fato de estarem sendo tratados por esses sintomas tem aumentado a aderência ao tratamento. Mas alerta para a necessidade de ampliação do estudo a um maior número de casos.

Rudge (2003) compara o desempenho de 10 sujeitos alcoólatras e 10 sujeitos drogadictos por meio do Método de Rorschach e de uma entrevista semi-estruturada. Os sujeitos são voluntários que fazem parte de grupos de Alcoólicos Anônimos e Narcóticos Anônimos. Seu intuito é investigar a ocorrência de diferenças entre os dois grupos, para se pensar na possibilidade de estratégias de intervenção comuns ou na necessidade de tratamentos específicos. Também analisa a relação com a Lei, já que compara adições a produtos lícitos e ilícitos. Nas entrevistas, percebe a ocorrência de maiores prejuízos orgânicos sofridos pelos alcoólatras do que pelos drogadictos. Com relação ao Rorschach, encontra diversas semelhanças: dificuldades no processo de identificação; inadequação nos contatos humanos; falta de confiança neles mesmos; e atitude de reserva no contato com os outros. Por outro lado, o estudo revela que os alcoólatras têm mais dificuldades com relação ao meio externo, denotando maior impulsividade do que os drogadictos ($CF+C > FC+1$ e

$C > 0$), além de menor eficácia do controle racional (respostas F), maior dificuldade em compartilharem valores da coletividade (respostas banais) e menor espontaneidade nos relacionamentos. Conclui que, apesar das semelhanças, os alcoólatras sofrem maiores prejuízos, que podem contradizer as suposições pré-estabelecidas socialmente de que a dependência de um produto lícito traria menos prejuízos do que a dependência de produtos ilícitos.

Yazigi e Amaral (2006) constroem um estudo teórico a respeito da elaboração de um psicodiagnóstico e do valor da utilização do Método de Rorschach como um instrumento que permite tanto comparar o desempenho de indivíduos dentro de um grupo, quanto explorar a singularidade individual. Tratam ainda, especificamente, dos fenômenos de adição a drogas, que se expressam por comportamentos impulsivos ou compulsivos relativos a diferentes conteúdos: comida, ginástica, Internet, jogo, compras, sexo e drogas. Apresentam alguns indicadores no Método de Rorschach que servem para diferenciar os atos impulsivos dos compulsivos. Expõe que os atos impulsivos são reações imediatas, de curto circuito, nos moldes de descargas desencadeadas por disparadores internos ou externos, que podem ou não ter um conteúdo agressivo, ligado à preservação e proteção, ou destrutivo, ligado ao ataque ao vínculo. Esses aspectos traduzem-se, no Rorschach, por combinações ou associações de forma distorcida, respostas de cor sem forma, indicadores de controle e tolerância ao estresse, movimento de objetos e forças da natureza, movimento animal, sombreado e ainda pelo caráter maciço das imagens ou verbalizações. As ações impulsivas, segundo as autoras, podem estar presentes nas mais variadas organizações de personalidade, em diferentes intensidades. Com relação aos atos compulsivos, esclarecem que são primordialmente repetitivos, estereotipados e não são obrigatoriamente impulsivos, já que o que prevalece é uma certa continuidade temporal sobre a qual a pessoa não delibera. No Rorschach, são expressos por associações de respostas inusuais, formas distorcidas, respostas de sombreado,

perseveração de respostas, detalhes humanos, detalhes animais e, no geral, pela fragmentação das imagens e verbalizações. Os atos compulsivos fragmentados e por vezes ritualísticos estão circunscritos a certos transtornos que envolvem primordialmente a ansiedade, como é o caso do transtorno obsessivo-compulsivo. Enfatizam que não se pode esperar um protocolo de Rorschach típico da adição, mas o instrumento pode esclarecer sobre a forma dinâmica do ato, impulsivo ou compulsivo, no contexto daquele indivíduo singular. Mencionam ainda uma teorização a respeito do ato puro, cuja função seria manter um narcisismo frágil, marcado por um vazio de substância. No psicodiagnóstico de Rorschach, esses fenômenos podem ser observados nas distorções das respostas de conteúdo humano que refletem problemas de identidade, na presença de respostas de anatomia, em determinados tipos de respostas de conteúdo animal, nas respostas de espaço branco que expressam o vazio, bem como em indicadores relacionados à baixa auto-estima. É possível que apareça também pobreza de conteúdos, verbalizações e temáticas.

2.2 Estudos sobre relações de objeto com o Método de Rorschach

Urist (1977) pretende demonstrar um argumento estrutural de que os indivíduos tendem a experienciar relações interpessoais em consistência com formas definidas individualmente ao longo do processo de desenvolvimento pessoal. Esse processo corresponde aos vários estágios no desenvolvimento das relações de objeto, alcançando desde o narcisismo primário, até as relações empáticas de objeto. Constrói uma escala numa tentativa de demonstrar uma correlação entre diversas medidas independentes e os níveis de relações de objeto. Baseia essa escala nos trabalhos clínicos e teóricos de Kohut e de Kernberg a respeito das patologias de caráter narcísico e borderline e do desenvolvimento das

relações de objeto. Basicamente, a escala é desenvolvida a partir da premissa de que as imagens de relações tanto entre figuras animadas, quanto inanimadas, no Método de Rorschach, devem refletir a experiência individual e a definição própria dos relacionamentos humanos. O foco da escala está na progressão do desenvolvimento em direção ao processo de separação-individuação, com ênfase na autonomia dos outros frente ao *self* e, de forma contrária, na autonomia do *self* frente aos outros. Alguns pontos da escala, em particular, referem-se a gradações significantes de desenvolvimento das capacidades individuais de experimentar a si e aos outros como mutuamente autônomos no interior dos relacionamentos. A pontuação dessa escala, obedecendo aos critérios acima apresentados, percorre desde o extremo patológico, em que os relacionamentos são tratados em termos de controle malevolente e envolvimento por super-poderes, por meio de descrições notadamente destituídas de um senso das pessoas como agentes ativas em seus relacionamentos; relacionamentos baseados na necessidade de que os indivíduos devam ser semelhantes, no sentido de refletirem especularmente uns aos outros; relacionamentos mútuos, mas exclusivamente baseados nas satisfações das necessidades. Até, no outro extremo, haver um senso claro de autonomia respectiva, nas relações, as quais são melhoradas, ao invés de colocadas em perigo, pelo senso de individuação.

Simon (1986) realiza um estudo teórico que busca compreender as relações de objeto primitivas, por meio das respostas de movimento no Método de Rorschach. Entende que essas respostas ocorrem em função de tendências centrais, profundamente arraigadas na personalidade e, portanto, ligadas às experiências primitivas de relação de objeto que fornecem as fundações para estruturação do *self* e do mundo interno. Uma vez que a pré-condição psíquica para que ocorram as respostas de movimento é que haja um espaço tridimensional separando o sujeito do objeto, elas estariam intrinsecamente ligadas às primeiras introjeções e projeções que resultam nas identificações para formação do *self*. Tanto

as respostas de movimento animal, quanto as de movimento humano de boa qualidade formal, poderiam servir de indicativos de que a evolução da personalidade ultrapassou o estágio de não-integração e alcançou o estágio de clivagem primária entre o *self* e o objeto idealizado.

Nascimento (1998) realiza uma pesquisa que busca compreender aspectos da personalidade de pacientes bipolares, a partir das relações de objeto, analisadas pelo conteúdo das respostas. Para o presente trabalho interessa apenas ressaltar os indicadores explorados pela autora nesse sentido. Ela afirma que as respostas de movimento humano e as figuras humanas são consideradas os índices mais apropriados para compreensão das relações de objeto. A presença de calor e vida também contribui nesse sentido. Menciona os trabalhos de Blatt e Lerner (1983) que apresentam um sistema para avaliação das representações de objeto, a partir das respostas de conteúdo humano *H*, que são analisadas em função de uma escala de desenvolvimento, considerando:

1. Diferenciação: tipos de figuras percebidas, *H*, (*H*), *Hd*, (*Hd*) e a adequação destas figuras, avaliando *F+* e *F-*;
2. Articulação: características funcionais atribuídas à figura humana;
3. Grau de motivação na ação: intencionalidade, reação, não motivação e sem reação;
4. Grau de integração do objeto e da ação: fusão, incongruente, não específico, congruente;
5. Conteúdo da ação: malevolente, benevolente;
6. Natureza da ação: atividade, passividade.

2.3 Estudos que relacionam o processo de psicoterapia com o Método de Rorschach

Klopfer et al. (1954/1970) desenvolvem uma escala prognóstica *Prognostic Rating Scale – PRS* – com o intuito de descrever o uso do Método de Rorschach como um indicador prognóstico do resultado da terapia. Essa escala envolve a análise de diversos indicadores, mas está dividida em seis categorias principais: respostas de movimento humano, respostas de movimento animal, respostas de movimento inanimado, respostas de sombra e qualidade formal.

Taulbee (1958) estuda a relação entre determinados aspectos da personalidade e a continuação no processo de psicoterapia. Sua pesquisa foi realizada com 85 pacientes em uma clínica de higiene mental, em Nebraska, Estados Unidos, diagnosticados com psicose, sem complicações orgânicas. Dividiu-os em dois grupos: o primeiro deles era composto por 40 sujeitos que interromperam o tratamento antes da 13ª entrevista e o segundo era composto por 45 sujeitos que permaneceram em atendimento por mais de 13 entrevistas. A partir da análise dos resultados encontrados nos protocolos de Rorschach desses pacientes, percebe que os membros do segundo grupo deram mais respostas de cor (*C*), de sombreado (*E*) e de anatomia (*Anat*); menos respostas de conteúdo animal; suas porcentagens de respostas *F* (forma pura) foram mais altas, mas não significativamente; rejeitaram menos cartões; e menos membros desse grupo rejeitaram algum cartão. Além disso, o número total de respostas dos membros do segundo grupo foi maior. Interpreta, por esses dados, que os pacientes que se mantêm em psicoterapia por mais tempo e que apresentam uma perspectiva de melhora mais significativa, exibem uma reação consideravelmente mais intensa frente aos estímulos. No que concerne às suas reações emocionais, são mais ansiosos, sensíveis, dependentes, questionadores com respeito a eles mesmos, têm uma grande noção de sentimentos de

inadequação, de inferioridade e de depressão. A necessidade de serem aceitos e de receberem afeto é , provavelmente, um fator de motivação para o aumento da interação com as outras pessoas. Entretanto, essas interações são, em muitos momentos, imaturas.

Ephraim (1990) busca detectar, por meio do Método de Rorschach, condições psicológicas que facilitam o trabalho em psicoterapia dinâmica de orientação psicanalítica, pelas respostas de conteúdo humano, particularmente com relação aos aspectos do teste que apontam para o tipo de qualidade das relações de objeto e interpessoais que a pessoa é capaz de estabelecer. O autor estuda oito pacientes de ambos os sexos, entre 22 e 41 anos, de classe média, ou média alta, em Caracas, na Venezuela. Divide esses pacientes em dois grupos, com quatro sujeitos cada. O primeiro grupo é composto por pessoas que captaram, desde o início, o sentido da psicoterapia – valorizam a palavra como instrumento, têm capacidade para estabelecer uma aliança de trabalho e flexibilidade dos mecanismos de defesa. Os pacientes do segundo grupo, pelo contrário, caracterizam-se pelo elevado grau de inacessibilidade ao diálogo psicoterapêutico. Estudou algumas categorias pré-estabelecidas, relacionadas à avaliação das relações objetais e interpessoais, que se referem tanto a aspectos de conteúdo, quanto a aspectos formais, ou estruturais dos perceptos. Conclui que os pacientes do segundo grupo, refratários à psicoterapia dinâmica, poderiam ser caracterizados da seguinte maneira: pessoas pouco dispostas a estabelecer relações de cooperação, em cujo mundo de objetos internalizados predominam interações destrutivas e ou modalidades primitivas de vinculação. Tendem a perceber o que ocorre nas relações interpessoais de uma maneira distorcida, ou extremamente pessoal. Dada a oportunidade de se expressarem de maneira pouco estruturada, apresentam dificuldades notáveis para discriminar o interno do externo. Já os pacientes do primeiro grupo, tendem a apresentar as seguintes características que facilitam a compreensão e aumentam as possibilidades de beneficiarem-se de um tratamento psicoterapêutico: disponibilidade de cooperar, ausência de representações de objeto internalizadas em que

predomine a destrutividade, ou modalidades primitivas de relação de objeto, percepção realista das relações interpessoais e capacidade para distinguir o interno do externo.

Weiner e Exner (1991) realizaram uma pesquisa com dois grupos de pacientes, com 88 pessoas em cada um. Em um dos grupos “*long-term*” o atendimento realizado era de orientação dinâmica, com frequência mínima de duas vezes semanais. O Método de Rorschach foi aplicado no início do processo, reaplicado entre o 12º e o 14º mês de atendimento, reaplicado novamente entre o 27º e o 31º mês, quando 17% dos pacientes já haviam terminado, e ainda entre o 46º e o 50º mês, quando 67% já haviam completado o processo, mas continuavam participando do estudo. O outro grupo “*short-term*” era composto por pessoas atendidas uma única vez por semana, em terapia de tipo racional emotiva, gestalt, modelagem, ou de assertividade. Da mesma forma, o Método de Rorschach foi aplicado no início do processo. Depois, foi reaplicado entre o 12º e o 13º mês de atendimento, entre o 27º e o 31º e entre o 46º e o 50º mês, quando todos eles já haviam completado o processo há, no mínimo, 30 meses. Os pacientes “*long-term*” demonstraram um decréscimo significativo em 24 dos 27 indicadores de dificuldade de ajustamento estudados ao longo das aplicações e reaplicações, enquanto os paciente “*short-term*” demonstraram decréscimo em 20 dos mesmos 27 indicadores. A estabilidade de mudanças foi igual nos dois grupos. Como conclusão, inferem que a grande vantagem das psicoterapias mais curtas é o progresso mais rápido no alívio de sentimentos de angústia e no enfrentamento de situações estressantes. Por outro lado, os atendimentos mais longos produzem uma quantidade maior de indicadores de melhora.

Nascimento (2001) elabora ainda um estudo teórico a respeito da maneira pela qual o Método de Rorschach pode orientar o trabalho psicoterapêutico, uma vez que serve como um instrumento por meio do qual se pode pensar melhor no prognóstico de cada paciente e em seu ajustamento às diversas abordagens de psicoterapia. Discrimina alguns índices que podem

auxiliar na escolha do tratamento mais indicado, no prognóstico e na avaliação do processo terapêutico. No que concerne ao primeiro aspecto, a escolha da abordagem de tratamento, ela recorre a Weiner³ (2000 citado por Nascimento, 2001) que, em um ciclo de palestras na Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP – afirma que extratensivos não costumam se beneficiar de processos cognitivos, pois sua maneira habitual de abordar as experiências inclui reações emocionais. Por outro lado, introversivos aproveitam melhor essa abordagem, uma vez que costumam se utilizar mais do pensamento para resolver seus problemas. Além disso, a autora relata que há pesquisas que indicam que pessoas com alto grau de estresse, tensão e ansiedade costumam se beneficiar de atendimentos de curta duração. Já pessoas com baixo grau de ansiedade beneficiam-se mais de tratamentos longos. Pessoas com dificuldade na aproximação interpessoal podem demorar muito para fazer a aliança terapêutica e, portanto, não aproveitar um atendimento muito breve. Com relação à Psicanálise e especificamente aos índices do Rorschach, refere-se a respostas de reflexo que podem indicar uma possível transferência narcísica. Chama ainda a atenção para dados qualitativos da conduta do indivíduo ao longo do processo psicodiagnóstico. No que concerne ao segundo aspecto, ou seja, ao estabelecimento de um prognóstico, a autora menciona o trabalho de Klopfer et al. (1954/1970) com relação à sua *Prognostic Rating Scale* (PRS), anteriormente referida. Ainda no âmbito desse aspecto, Nascimento (2001) retorna à palestra de Weiner (2000 citado por Nascimento, 2001), que também apresenta indicadores de prognóstico. Yazigi e Amaral (2006) aludem a esses mesmos indicadores. O primeiro deles avalia os processo de rigidez e inflexibilidade, a partir da proporção entre respostas de movimento ativo e respostas de movimento passivo, que pode ser um indicativo da predisposição à mudança de pensamento. Quanto menor a diferença entre essas variáveis, melhores serão os resultados em psicoterapia. A diferença entre elas deve ser menor do que 3:1, o que indica que a pessoa é mais flexível.

³ WEINER, I.B. *Ciclo de Palestras*, Unifesp – Departamento de Psiquiatria e Psicologia Médica. São Paulo, 2000, não publicado.

Quanto maior a diferença, por outro lado, maior a rigidez, apontando para um pior prognóstico, com provável necessidade de um processo mais longo. O segundo indicador refere-se ao tipo de vivência – que equivale ao tipo de ressonância íntima, segundo a nomenclatura francesa. Se este indicador for definido entre introversivo ou extratensivo, desde que de um modo não persistente, pode servir como um bom prognóstico. Já se houver um acento em um dos lados, é entendido como um indício de prognóstico mais desfavorável, uma vez que se a definição for no sentido introversivo, a pessoa pode ter dificuldades de olhar para seus sentimentos, já se for no sentido extratensivo, pode ter dificuldades de usar seu pensamento. Também pessoas ambigüais, ou seja, aquelas que não têm um estilo definido, apresentam maior vulnerabilidade e vacilam mais para tomar suas decisões, tendo, desta forma, um prognóstico menos favorável. O terceiro indicador diz respeito à autoconsciência, ou seja, à presença de respostas que mostrem predisposição à introspecção. A variável apresentada como a que indica melhor essa possibilidade são as respostas de perspectiva, que permitem inferir a tendência a reconsiderar as imagens e impressões que a pessoa tem a seu próprio respeito. Nascimento (2001) destaca ainda que o nível de consciência de si pode também ser expresso em comentários críticos com relação às próprias respostas, o que demonstra interesse no próprio comportamento e auto-observação. Por fim, com relação à avaliação do processo terapêutico, a autora destaca, como também o fazem Yazigi e Amaral (2006), os trabalhos de Weiner e Exner (1991), outrora apresentados.

II. OBJETIVO E JUSTIFICATIVA

1. Objetivo Geral

Investigar o funcionamento psicodinâmico de pacientes drogadictos.

2. Objetivo Específico

Investigar as características próprias da dinâmica afetiva de cinco pacientes drogadictos expressas no Método de Rorschach e no processo de atendimento psicológico.

3. Hipótese

Presume-se que as características próprias da dinâmica afetiva de pacientes adictos, expressas no Método de Rorschach e nos atendimentos, permitam identificar possíveis origens dessa dinâmica e das dificuldades de envolvimento desses pacientes em uma proposta de atendimento de orientação psicanalítica. A partir disso, pressupõe-se que possa ser iniciada uma reflexão a respeito de estratégias de atendimento mais adequadas a esses casos.

4. Justificativa

São frequentes os trabalhos que apontam a dificuldade de pacientes drogadictos se manterem em diversas abordagens de tratamento (BUCHER; COSTA, 1985; OLIVEIRA; KORN NETO; SILVEIRA FILHO, 2003; PINSKY et al., 1995; REZENDE, 2003). No entanto, não se têm explorado as causas dessas dificuldades, o que poderia auxiliar no desenvolvimento de estratégias de intervenção.

Decidiu-se pela utilização do Método de Rorschach tanto pelo amplo emprego e fidedignidade dessa técnica projetiva (NASCIMENTO, 2001; SOUZA, 1995), quanto pela possibilidade de comparação entre indivíduos, a partir de uma variável comum, o que se

encontra menos estruturado na literatura quando são usados apenas os dados coletados ao longo do processo de psicoterapia. A análise dos dados é feita por meio dos estudos da escola francesa a respeito do Método de Rorschach (ANZIEU, 1986; CHABERT, 2003, 2004; RAUSCH de TRAUBENBERG, 1998), bem como pela articulação desses estudos a uma leitura psicanalítica, com referencial teórico kleiniano e winnicottiano, que enfatizam as primeiras relações objetais.

III. MÉTODO

1. Participantes

Os participantes são cinco sujeitos adictos a drogas ilícitas, com ou sem associação ao álcool, há pelo menos três anos. São quatro do sexo masculino e um do sexo feminino, com idades variando entre 17 e 24 anos.

Outras oito pessoas também foram atendidas. Duas delas não chegaram a ser submetidas ao Método de Rorschach, visto que interromperam o atendimento antes mesmo que houvesse oportunidade de realizar essa aplicação. As outras seis poderão fazer parte de um estudo futuro, uma vez que foram submetidas aos mesmos procedimentos, mas se encontravam fora da faixa etária pré-estabelecida para o estudo. Duas dessas pessoas ainda estão em atendimento.

Perfil resumido dos participantes:

Sujeito	Iniciais	Idade	Sexo	Escolaridade	Droga de escolha	Outras Drogas experimentadas	Início do consumo
1	W.F.	17	Masc	5ª série Ensino Fundamental	Maconha e Álcool	Cocaína, Crack e Mescado (maconha com crack)	11 anos
2	P.M.	17	Fem	3ª série Ensino Médio	Maconha, Álcool e LSD	Cocaína, Crack, Ecstasy, Chá de Cogumelo, Lança Perfume e Cola de Sapateiro	11 anos
3	N.V.	18	Masc	3ª série Ensino Médio	Maconha	Cocaína, Ecstasy, Lança perfume, LSD e Álcool	12 anos
4	G.R.	19	Masc	Superior Incompleto	Cocaína	Maconha e Álcool	17 anos
5	O.P.	23	Masc	Ensino Médio Completo	Maconha	Cocaína, Ecstasy, LSD e Álcool	12 anos

O sujeito 1 foi encaminhado para o atendimento por uma assistente social da Febem, que tinha contato com a professora orientadora desta pesquisa, devido a seus trabalhos desenvolvidos com pacientes dependentes químicos. A demanda por atendimento foi dele

mesmo, que não era obrigado a comparecer se não desejasse. Os sujeitos 2, 3 e 5 procuraram diretamente a Clínica Psicológica da Universidade de São Paulo (USP) e foram encaminhados ao projeto pelas psicólogas que realizaram a triagem. No caso dos sujeitos 2 e 3, a demanda por atendimento era de suas mães. O sujeito 5, apesar de ter comparecido em presença da mãe, tinha uma demanda própria. O sujeito 4 também foi conduzido ao atendimento a pedido de sua mãe, mas seu encaminhamento partiu de um contato entre ela e outros docentes da USP, que tinham conhecimento dos atendimentos realizados no âmbito da pesquisa em apreço.

Todos os participantes já experimentaram cocaína, mas apenas para um deles ela se tornou a droga de escolha. Acredita-se que essa escolha esteja vinculada à problemática subjacente desses indivíduos, mas que mesmo com condutas adictivas diferentes, possam estar reunidos em um mesmo grupo, cuja semelhança está na necessidade de utilização de um objeto externo para provocar efeitos internos.

2. Instrumentos

2.1 Entrevistas Psicodiagnósticas;

2.2 O Método de Rorschach em aplicação individual;

2.3 Relatos das Sessões de Psicoterapia;

3. Procedimentos

3.1 Tanto no caso dos pacientes que vieram diretamente para o projeto, quanto daqueles que passaram pela triagem da Clínica Psicológica da USP era realizado um esclarecimento do tipo de trabalho que seria desenvolvido, ou seja, que se tratava de uma pesquisa de Mestrado que envolvia atendimentos em psicoterapia a pacientes com adicções, sem que houvesse uma ênfase sobre a drogadicção. Era dito aos sujeitos que esse assunto seria tratado da mesma

forma que os demais, ou seja, quando aparecesse espontaneamente. Era importante frisar que se tratava de um espaço de livre-expressão, pois o título da pesquisa, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO A) com suas detalhadas explicações poderiam interferir na constituição de um espaço aberto em que os pacientes pudessem se colocar naturalmente. O Termo de Consentimento era assinado logo na primeira sessão.

3.2 Os pacientes foram submetidos a um processo psicodiagnóstico composto pelo Método de Rorschach e os dados obtidos nas entrevistas iniciais. Alguns deles passaram por uma, duas, ou três entrevistas antes da aplicação do Método de Rorschach, segundo avaliação individual do melhor momento para essa realização;

3.3 As entrevistas iniciais eram conduzidas de forma livre e, aliadas ao Método de Rorschach, serviam como parâmetro para avaliação do nível de adaptação dos sujeitos à realidade, bem como da possibilidade de que o atendimento psicológico fosse suficiente como forma de intervenção.

3.4 Todos os participantes foram atendidos em sessões individuais, de 50 minutos de duração, na Clínica Psicológica da USP. As frequências semanais variavam entre uma ou duas sessões e as razões para essas variações serão apresentadas para cada caso, junto com os resultados, uma vez que não são as mesmas de um indivíduo para outro.

3.5 O tempo inicial de intervenção foi estabelecido, com os pacientes, por um ano, mas eles tomavam conhecimento de que era possível haver continuidade se assim fosse avaliado pela terapeuta, pela supervisora e por eles mesmos, que os progressos alcançados justificariam a continuidade. Além disso, estavam cientes de que, mesmo ao final da pesquisa, o atendimento poderia continuar, caso se configurasse essa necessidade.

3.6 Realizou-se, e ainda vem se realizando nos casos em andamento, durante todo o processo, o relato das sessões dos pacientes, bem como a supervisão semanal dos casos.

4. Análise dos dados

4.1 Para cada caso:

4.1.1 Método de Rorschach:

► As respostas ao Método de Rorschach foram classificadas de acordo com o Atlas e os dados normativos de Pasian (2000), que se utiliza da nomenclatura do sistema francês de Ombredane e Canivet (ANEXO D).

► Dois, dos cinco protocolos, passaram por uma avaliação independente da classificação das respostas ao Método de Rorschach, realizada por um profissional praticante desse instrumento.

► Os protocolos classificados, com suas respectivas Folhas de Localização e Psicogramas, permitiram realizar uma análise quantitativa e qualitativa, segundo Anzieu (1986), Chabert (1993, 2003, 2004) e Rausch de Trautenberg (1998), considerando a produção de cada indivíduo em sua abordagem intelectual, afetiva e social; bem como os fenômenos especiais conforme Passalacqua e Gravenhorst (2005) – ANEXO C.

► A análise da produção de cada sujeito constante do ANEXO C pôde contribuir para a demonstração dos processos de identificação (CHABERT, 2003), considerando:

• Imagem do corpo:

- Pranchas de manchas compactas (I, IV, V e VI), que privilegiam a projeção do corpo;

- Pranchas de configuração bilateral (II, III e VII), que colocam à prova as capacidades de unificação do sujeito;

- Pranchas de cores pastéis (VIII, IX e X), que se prestam a associações que emanam de preocupações hipocondríacas e de angústia de fragmentação.

- **A identidade e o investimento da imagem de si:** A análise se apóia no reconhecimento dos limites entre sujeito e objeto e do pertencimento ao mundo humano.

- Pranchas de manchas compactas (I, IV, V e VI), em que se espera a atribuição de respostas unas, testemunho de uma individuação efetiva;

- Pranchas de configuração bilateral (II, III e VII), que permitem avaliar se as imagens aparecem umas como duplicação das outras;

- Pranchas de cores pastéis (VIII, IX e X), que solicitam intensamente o narcisismo, pela regressão que podem induzir.

- **O reconhecimento da diferença entre os sexos:**

- Possibilidade de atribuição de gênero sexual espontânea aos perceptos;

- Incidência de perceptos ligados ao próprio gênero, ou ao oposto;

- Análise específica das pranchas em que transparece algum apelo à sexualidade.

- **As representações de relações:**

- **Com a imago materna:**

- Prancha I, que pode suscitar a relação com o primeiro objeto;

- Prancha VII, que privilegia, por sua configuração, o aparecimento da qualidade das relações estabelecidas com a imago materna;

- Prancha IX, cuja estrutura e interpenetração de cores favorece evocações regressivas e até mesmo intra-uterinas.

- **Relações de objeto de amor e de ódio:**

- Pranchas de configuração bilateral (II, III e VII), cuja organização favorece a expressão das relações nas suas modalidades narcísicas e objetais, agressivas e/ou libidinais, com destaque às pranchas com manchas vermelhas (II e III), que mobilizam as pulsões agressivas e sexuais;

- Pranchas de cores pastéis (VIII, IX e X), que suscitam a emergência de emoções e afetos e, por essa razão, permitem a apreensão do tipo de relação estabelecida com o meio.

4.1.2 Análise do Processo de Atendimento psicológico:

- ▶ Queixa
- ▶ Demanda
- ▶ Uso de drogas
- ▶ História pessoal e familiar
- ▶ Desenrolar do processo psicoterapêutico
- ▶ Dinâmica
- ▶ Transferência e contratransferência
- ▶ Evolução

4.1.3 Relações entre o Método de Rorschach e os atendimentos

IV. RESULTADOS

A) Análise dos resultados de cada sujeito

1. Sujeito 1 – W.F.

1.1 Resultados no Método de Rorschach

1.1.1 Aplicação / Devolutiva

A aplicação do Método de Rorschach foi realizada na terceira sessão a que o paciente compareceu. Houve uma primeira sessão, depois uma falta, mais uma sessão para que o contato pudesse ser restabelecido, fortalecendo o vínculo e, finalmente, a técnica foi aplicada. O paciente era interno da FEBEM e a falta se deveu a um problema na escolta que o acompanhava ao atendimento. W.F. mostrou-se bem disposto para a realização do teste e mencionava a todo momento que era uma de suas brincadeiras prediletas olhar manchas de tinta nas paredes, ou nuvens no céu para pensar no que lhe faziam lembrar. Parece que ele se engajou na atividade como se fosse uma brincadeira.

A devolutiva foi recebida com interesse. Quando foi apresentada a hipótese de que poderia haver muitos aspectos dentro dele que ele tentava conter, mas que às vezes vinham à tona, apesar de seus esforços, como alguns elementos agressivos, o paciente concordou e começou a falar de sua tentativa de não pensar em “coisas ruins” – designação que usava para mencionar atitudes fora da lei como roubar e traficar. Então, encadeou outros assuntos, como sua permanência na FEBEM.

1.1.2 Protocolo / Folha de Localização / Psicograma / Análise do Método de Rorschach (ANEXO C).

Síntese Interpretativa dos Aspectos Intelectuais, Afetivos e de Socialização: É possível verificar uma capacidade de ligação ao real e de socialização. No entanto, há elementos internos, decorrentes de dificuldades no plano emocional, que dificultam o rendimento do sujeito, cuja produção encontra-se desorganizada e mal sucedida em alguns momentos. Por outro lado, ele procura usar diversos recursos para tentar conter suas emoções, mas essa tentativa não tem sucesso, principalmente quando os impulsos internos assumem o primeiro plano. O rendimento é intensamente prejudicado, principalmente quando vem à tona sua agressividade, que se faz presente ao longo de todo protocolo. A dinâmica parece localizar-se no interjogo entre as pulsões e o exercício do controle, em que, ora um, ora outro aspecto se sobressai. Parece haver muitas pulsões em ação, principalmente ligadas à agressividade e um custo muito alto para contê-las e integrá-las, o que nem sempre é conseguindo, chegando a afetar outras dimensões de sua conduta.

1.1.3 Aspectos relacionados aos processos de identificação

Imagem do corpo:

- As pranchas com manchas compactas (I, IV, V e VI) são as que mais privilegiam a projeção do corpo. Chama a atenção que, nesse caso, só foi dada uma resposta global na prancha V, referindo-se à banalidade da borboleta. Nessa mesma prancha, é negada uma segunda resposta que, de acordo com a fala espontânea, referia-se provavelmente a um casulo “*É um tipo de borboleta, só que antes dela nascer*”. Suas dificuldades podem estar ligadas, portanto, a um momento muito primitivo, anterior ao próprio nascimento. À prancha I são dadas apenas respostas Dd, as duas primeiras significativamente reduzidas e arbitrárias. Além

disso, aparece um “corpo” desvitalizado, além de animais de boca aberta e um lobo voador. Na prancha IV aparece outro “corpo”, também, a princípio, desvitalizado, e que é penetrado por um tronco, sem, no entanto, que se configure uma resposta global, pela separação, na fala espontânea, entre os dois perceptos, que só se articulam no inquérito. E, finalmente, na prancha VI, aparece novamente um corpo desvitalizado, em Dd, que não pode nem ser assumido como tal *“Por causa desse corpo, não dá para saber o que significa”*. Essa primeira análise já denota um importante prejuízo na constituição da imagem de si. São vistos apenas “corpos” desvitalizados e dois deles muito mal delimitados, sem que o paciente conseguisse explicar sua percepção claramente. A imagem humana mais bem delimitada é penetrada por um tronco, parecendo não haver salvaguarda dos contornos corporais, que podem ser invadidos.

- As pranchas de configuração bilateral (II, III e VII) podem levar, de acordo com Chabert (2003), ao aparecimento de uma angústia de desintegração, pondo à prova as capacidades de unificação do sujeito. Na prancha II, aparece como primeira resposta uma emergência de afeto agressivo sem controle. Essa é uma prancha que, de acordo com Rausch de Trautenberg (1998), tende a incitar, de uma forma geral, uma carga emocional fortemente vivenciada. Pode tanto refletir pulsões agressivas mais evoluídas, advindas de uma disputa, quanto de nível mais primário, com explosão ou dispersão. Aqui, apesar de poder haver uma disputa subjacente e velada, o que aparece no discurso é que as cabeças *“foram arrancadas”*. Não se conhece o agente da ação. Há uma primeira percepção que se trata de sangue, sem qualquer menção à forma, ou seja, a um possível controle. E não há também qualquer expressão de desagrado frente à percepção. O paciente diz ser sangue e continua a examinar a prancha para, então, dar uma resposta que se configura como uma formação reativa *“Parece dois gorilas dando a mão para o outro”*. A agressividade e o ódio trazidos à tona devem tê-lo perturbado, de modo que desse uma resposta de sentido contrário à inicial. Depois, no mesmo

tom, o sujeito volta a falar nas “cabeças” que foram arrancadas “*Parece a cabeça dos dois. Eles tão sem cabeça*”. Ocorre inclusive uma confusão, pois as cabeças localizam-se acima do corpo do gorila, apesar de serem vistas como “*arrancadas*”, no mesmo lugar onde localizou os gorilas inteiros. Parece haver um excesso de pulsão agressiva, que tenta ser controlado – pela resposta positiva dos gorilas dando as mãos – mas que volta a emergir. A intensidade parece impedir que o controle seja bem sucedido, causando ainda uma desorganização do pensamento. Essa reação frente à cor vermelha pode evidenciar a vivência destrutiva de um corpo danificado em seu interior. Na prancha III, há apenas uma resposta, em Dd, que se refere a um outro “corpo”, a princípio desvitalizado, mas que se define por um canguru, de quem sai um rato. Ou seja, mais uma vez aparece uma vivência corporal, cujos contornos não estão suficientemente estabelecidos de forma a proteger de invasões. Esse tipo de percepção, além disso, incomoda-o: “*Posso ver outra? Essa tá difícil*”. Na prancha VII aparecem também apenas imagens parciais que, exceto por um rabo, são todas referentes a imagens nas quais destacam-se os olhos e a boca, inclusive nas respostas adicionais, que são muito arbitrárias e ocorrem em Dds muito pequenos. Ad1: “*Parece um esquilo também. Aqui, ó. Por causa do olho dele, olha aqui o focinho*”. Ad2: “*E tem um rosto embaixo do esquilo. Ó, dá pra ver também a boca, o olho*”. Ad3: “*E tem um tigre aqui, ó. O nariz, a boca, o olho, e é pintado de preto e de cor branca amarelada, e a boca*”. Aparecem elementos orais e de persecutoriedade.

- As pranchas de cores pastéis podem evocar associações que emanam de preocupações de angústia de fragmentação (CHABERT, 2003). Cabe notar que nessas pranchas também ocorrem indícios de que esses problemas tenham origem em uma época muito primitiva, pois ocorrem, nas pranchas VIII e IX, respostas que incluem o elemento água (resposta 17, prancha VIII “*(...) E aqui tem água, ó. Ele tá até pondo o pé. Por causa da cor e porque tem um peixinho aqui, ó (...)*”, resposta 18, prancha IX “*(...) Ele tá molhando a mão*

na cachoeira (...)”, resposta 19, prancha IX *“Aqui parece uma cachoeira, mas tá bem fininha”* e, no inquérito *“Por causa da cor da água (...)”*). Duas dessas respostas aparecem na prancha IX, que pode evocar as vivências intra-uterinas, permeadas de intensa agressividade (resposta 18, prancha IX *“Parece um duende com um negócio na boca. Eu queria saber o que é. Não é uma faca... (...)”*), que continua na prancha X (resposta 22 *“Isso é uma lança”*, resposta 25 *“Tem um grilo querendo pular pra lança, mas tem outro bicho que não deixa. (...) Ele quer pular de raiva (...)”*).

A identidade e o investimento da imagem de si:

- O esperado, de acordo com Chabert (2003), é a ocorrência de uma imagem unificada nas pranchas de manchas compactas. No caso, ocorrem respostas globais apenas nas pranchas IV e V, enquanto na prancha I e na prancha VI ocorrem somente respostas em detalhes. Destaca-se que a resposta dada à prancha IV trata-se de um “corpo” penetrado por um tronco, ou seja, cujos limites não estão bem definidos, nem são suficientes para proteger a imagem. E à prancha V é dada apenas a resposta da banalidade da borboleta, pois a segunda resposta é negada. Esta se refere a uma percepção mais primitiva, que diz respeito à borboleta antes de nascer. Mas, no inquérito, o sujeito afirma que vê apenas uma borboleta mesmo. Talvez a percepção ligada provavelmente ao casulo, ou à vida uterina, tenha suscitado algum conteúdo profundo, não elaborado e, portanto, perturbador. A forma de lidar com a perturbação ocorreu pela negação da resposta. O recurso apenas à banalidade, nessa prancha, pode também, de acordo com Anzieu (1986), servir como uma maneira de fugir à representação de si, por uma resposta impessoal.

- Nas pranchas de configuração bilateral, Chabert (2003) menciona a importância da análise das relações estabelecidas entre os perceptos que, no caso, aparecem muito pouco ao longo de todo o protocolo. Na prancha III aparecem dois gorilas dando as mãos, mas essa é

uma resposta muito confusa, em que apesar de os gorilas estarem inteiros, suas cabeças foram arrancadas nas respostas anterior e posterior.

- As pranchas pastéis, segundo a autora, solicitam intensamente o narcisismo pela regressão que provocam. Aqui aparece o elemento água nas respostas 17, da prancha VIII e 18, da prancha IX, seguidas por uma cachoeira que “*tá descendo, caindo pra baixo*”, também na prancha IX. A recorrência de conteúdos que envolvem água, dentre eles essa imagem mais depressiva da cachoeira, pode indicar que a problemática do indivíduo encontra-se em um nível precoce do desenvolvimento, hipótese que estaria em acordo com as dificuldades acima mencionadas com relação à delimitação dos contornos e ao sentimento de unidade.

O reconhecimento da diferença entre os sexos:

Parece que as dificuldades desse sujeito encontram-se em um momento evolutivo anterior ao reconhecimento das diferenças sexuais, ainda no processo de individuação, uma vez que, em se tratando de “corpos”, suas percepções nem chegam a ser vitalizadas e, menos ainda, sexualizadas. No inquérito, apenas umas dessas três respostas “corpo” é definida como masculina “*um gigante*”, mas é uma imagem cujos contornos são rompidos por um tronco. A única percepção “humana” inteira, espontaneamente sexualizada, refere-se a um duende, cuja pertença de gênero é pouco investida. Para assumir uma posição sexual, portanto, ocorre uma fuga para o mundo de fantasia infantil. Destaca-se também que as pranchas IV e VI trazem fortes implicações sexuais e, no caso, juntamente com a prancha I, são aquelas cujas latências são as maiores da prova. Na prancha IV, parece haver uma oscilação entre a possibilidade de assunção da potência fálica da figura e sua passividade. A princípio, aparece “*um corpo*” e, depois “*um tronco de árvore*”. No inquérito, articula essas percepções “*(...) O corpo é tudo menos isso. Isso é um tronco, entrando no corpo dele (...).*” Depois de muito ensaiar, o sujeito define que o “corpo” é de um gigante “*(...) É um corpo tipo de filme, como é o nome? Tipo*

filme de monstro. Esse corpo é isso. Pelo jeito, o pé, principalmente. É um gigante. Isso, um gigante". Parece haver uma dificuldade em assumir a "potência" do percepto. A princípio, ele está desvitalizado, é "*um corpo*", que sofre inclusive a intrusão por um tronco que está com "*tocos saindo*" e que está todo "*cortado*". Talvez essa resposta possa ilustrar uma dificuldade com a lei e a aceitação da autoridade, bem como a angústia de castração e o conseqüente temor de retaliação. Essa suposição baseia-se não na crença em um *superego* inoperante, mas, pelo contrário, pode estar em ação um *superego* primitivo, severo, que promove mais angústia do que culpa (SOUZA, 1995). O sujeito exibe muita dificuldade em assumir que se trata de um gigante, que se define principalmente pelos pés – símbolo fálico – e não de um corpo sem vida. Na prancha VI também aparece uma dificuldade em assumir a percepção, que ocorre por meio de uma negação "(...) *Não tem significado não, senhora. Por causa desse corpo, não dá pra saber o que é*". Então, na resposta seguinte, pede ajuda para a examinadora. Talvez por não ter agüentado a solicitação da mancha, tenha tentado inverter os papéis, naquele momento: "*Um lagarto aqui. Só se for um corpo grande. O que a senhora acha? (...)*". O recorte feito pelo sujeito nessa prancha engloba exatamente a porção fálica superior, ignorando a maior parte da mancha, cuja evocação é mais ligada ao sexo feminino. Além disso, depois de dirigir a pergunta à examinadora, tem dificuldade de definir sua resposta, oscilando entre três animais "*Isso aqui parece um morcego, um lagarto, uma cobra com asa*". E, no inquérito, explica sua oscilação "(...) *Parece um bicho assim, com asa*".

As representações de relações:

- **Com a imago materna:** Para Rausch de Traubenberg (1998), a implicação simbólica da prancha VII é claramente feminina e/ou materna. Ela entende que essa prancha impele o indivíduo a se situar frente ao sexo feminino ou à imagem materna. Nesse caso, pode-se depreender a existência de dificuldades nesse sentido, uma vez que aparece a percepção de

um *“porco espinho que morde”* – resposta 15. Depois, são vistos 4 bichos e *“Esse porco tá com cara de mau”*. No inquérito, não se lembrava mais dessa percepção. Aparecem ainda, nessa prancha, três respostas adicionais, todas mal vistas, com localização muito imprecisa, além de mal delimitadas. Nelas, são enfatizados os olhos e a boca, ou focinho, ou seja, revelam-se imagens agressivas e com elementos de oralidade e de persecutoriedade. A prancha IX denota dificuldades ainda no ambiente intra-uterino. Aparece uma cachoeira, com ênfase em sua queda *“por causa da cor da água e porque tá descendo, caindo pra baixo”*. Há três palavras similares para ilustrar sua percepção: descendo, caindo e para baixo. Pode-se pensar em aspectos mais depressivos subjacentes às vivências primitivas. É uma imagem tanto regressiva quanto depressiva, sugerindo vivências precoces perturbadoras. Aparece ainda o já mencionado duende que tem que esconder sua agressividade – resposta 18. A prancha I, de acordo com Chabert (2003) pode fazer um apelo à relação com o primeiro objeto tanto por ser a primeira prancha apresentada, quanto pela sugestão ao corpo feminino na parte central. Esta porção da mancha é identificada como um “corpo” desvitalizado, quase humano. E o sujeito ainda exclui uma parte da imagem, onde comumente é vista uma figura feminina. As outras percepções trazem um elemento mais agressivo, são leões e cachorros de boca aberta e um lobo voador. A boca aberta dos animais também pode indicar uma reivindicação oral. Assim, parece haver perturbações nas primeiras relações de objeto.

- **Relações de objeto de amor e de ódio:** As relações mais explícitas aparecem nas pranchas II, resposta 6 (*“parece dois gorilas dando a mão para o outro”*), VIII, resposta 17 (*“Isso é um tamanduá subindo no galho de uma árvore. Ele tá em cima de uma pedra. Tá agarrado na árvore. Ela tá até dando a mão para ele”*) e na X, resposta 25 (*“Tem um grilo querendo pular pra lança, mas tem outro bicho que não deixa”*). As duas primeiras relações são positivas e amigáveis. A última resposta demonstra um cuidado de um “bicho” com outro, que está descontrolado. Existe uma possibilidade de contato positivo, portanto, mas também

um exercício intenso de pulsões agressivas que têm que ser controladas (na prancha II a relação aparece depois de uma percepção bastante violenta, como uma tentativa de defesa frente a ela e na prancha X há uma clara necessidade da ação de um controle externo, para conter a agressividade interna). O montante de pulsões agressivas parece prejudicar o estabelecimento de relações. Pode-se pensar também que na prancha III há dois bichos relacionados, mas um deles parece estar passivo ao outro, que sai de dentro de seu corpo. Uma relação cujas barreiras entre o eu e o outro não estão bem delimitadas, portanto.

Síntese Interpretativa dos Processos de Identificação Primária e Secundária:

Podem ser verificadas dificuldades no que diz respeito à construção da imagem corporal e da imagem de si, bem como evidências de fragilidade na delimitação eu-outro e sujeito-objeto, além de ameaça de fragmentação. As dificuldades, nesse sentido, parecem ter origem em um momento primitivo do desenvolvimento, envolvendo até mesmo vivências intra-uterinas. Sua problemática parece se situar, portanto, em uma fase anterior ao reconhecimento das diferenças sexuais, ainda no processo de individuação, da construção de uma imagem de si mais integrada, o que compromete o acesso ao processo de identificação secundária ou sexual.

1.2 Resultados no Processo de Atendimento Psicológico

1.2.1 Queixa

O paciente era interno da FEBEM e disse ter buscado o atendimento por pensar em muitas “coisas ruins”, as quais se referiam às suas vontades de continuar traficando e usando drogas, quando saísse da instituição. Afirmava que gostaria de pensar apenas em “coisas boas”, ou seja, em trabalhar, estudar e dar muito orgulho à sua família.

1.2.2 Demanda

A demanda por atendimento foi do próprio paciente que explicitou à assistente social responsável por seu acompanhamento na FEBEM que gostaria de ter um espaço de terapia. O desejo surgiu de sua experiência em um grupo operativo do qual participou dentro da instituição.

1.2.3 Uso de drogas

W.F. dizia fumar maconha todos os dias desde os 11 anos. Gostava de ficar “rindo à toa”, depois de fumar. Experimentou cocaína, usou algumas vezes, mas não gostava do efeito, pois quando cheirava ficava muito desconfiado, imaginando que aconteceria algo ruim e que a polícia o prenderia. Algumas vezes, também, fumava mesclado, uma mistura de crack com maconha. Ingeria bebidas alcoólicas com frequência e dificilmente parava antes de ficar bem alterado.

1.2.4 História pessoal e familiar

O paciente nasceu em um estado do nordeste brasileiro e veio para São Paulo com 8 anos de idade, mais ou menos. Passou a morar na casa de seus tios, ao lado deles, da mãe e da irmã, um ano mais nova. Não tinha informações sobre o paradeiro do pai e dizia conhecê-lo somente por meio de uma fotografia antiga. Nesta, estavam apenas ele, o pai e a irmã recém-nascida. Afirmava não saber em que época o pai os deixou, achava que tinha sido logo que a irmã nasceu. A mãe não gostava de falar a respeito do pai de W.F.: seria um “bandido” que nunca dera nada ao rapaz, nem à sua irmã. O paciente oscilava ora em dizer que não tinha qualquer interesse em conhecer o pai, ora em demonstrar que queria ter tido a oportunidade de entrar em contato com ele, para saber o que realmente aconteceu. Transparecia uma suspeita de que a mãe não conseguira mantê-lo por perto, já que, um tempo depois, teve outro

namorado que também a deixou. W.F., quando queria provocá-la, insistia em repetir que ele a tinha deixado, pois sabia que isso a magoava profundamente.

A relação entre ele e a mãe não era muito fácil. Ele contava que ela estava deprimida e não tinha vontade de fazer nada. Era a tia, irmã de sua mãe, quem sustentava a casa. Em alguns momentos, ele entendia que o estado da mãe era resultado do abandono dos ex-parceiros; em outros, achava que era ele mesmo quem havia causado sua letargia, em função das diversas vezes em que foi detido e pela forma como toda vizinhança o via. Além disso, W.F. ficou entre a vida e a morte no hospital, em virtude de um tiro que tomou numa briga entre traficantes. Dizia que esse episódio havia sensibilizado muito sua mãe, que nunca mais voltara a ser a mesma. Quando perguntado, afirmava que antes de transgredir a lei, a mãe agia de outra maneira e demonstrava “alegria de viver”, que ele não mais reconhecia em seu olhar. Por outro lado, narrou episódios em que era bem pequeno e ela brigava com ele, ele fugia e esperava que ela iria atrás. Chegava a passar horas escondido, contando que ela fosse buscá-lo. Algumas vezes ela ia, outras não. Essa mesma dúvida surgia nos dias de visita à FEBEM, em que sua mãe não comparecia. Mesmo quando convocada, faltava às reuniões com a equipe técnica da instituição. Passou os últimos cinco meses da internação de W.F. sem visitá-lo. A cada quinze dias, em suas folgas do trabalho, era a tia quem ia vê-lo, dizendo que sua mãe não estava bem, que permanecia deitada, sem vontade de sair de casa. No entanto, sua ausência atrasava a saída do rapaz, que se irritava com a situação em alguns momentos e em outros afirmava que era ele quem a deixara naquele estado, então não poderia reclamar.

Sentia-se muito sozinho. Nunca havia namorado, mas tinha relacionamentos esporádicos com várias garotas. Afirmava ter apenas um amigo “de verdade”, pois todas as pessoas em quem confiava o tinham decepcionado, por terem se afastado, assim que foi preso. Esse único rapaz manteve contato e enviava correspondências freqüentemente. W.F. dizia que, antes de ser preso, não parava em casa e não participava da rotina da família. Quase não

conhecia a irmã. Já na FEBEM, passou a ter maior contato com ela, que o visitava de vez em quando e lhe enviava algumas cartas. Admirava o fato de a irmã ser mais nova e já estar no 2º ano do Ensino Médio, enquanto ele havia parado os estudos na 5ª série do Ensino Fundamental. Nunca gostou de estudar e quando passou a trabalhar para o tráfico abandonou totalmente a escola. Repetiu algumas vezes por excesso de faltas antes de sair definitivamente. Passava todo o tempo na rua, com os amigos. Contava que sua maior diversão era ir assistir a jogos de futebol para exibir suas armas e que nunca havia prestado atenção em uma partida. Também freqüentava festas com esse intuito. Afirmava que quando estivesse solto, aproveitaria as festas de maneira diferente, da mesma forma que iria ao campo para jogar futebol, atividade pela qual se interessou quando entrou na instituição. Na FEBEM, voltou a estudar e dizia considerar importante o aprendizado. Gostaria de ser médico ou jogador de futebol. Ficou durante um ano na FEBEM e, pouco antes de sair, prestou uma prova que o passou para a 8ª série do Ensino Fundamental. Ficou preocupado, pois não sabia nem “fazer continhas” e logo estaria no Ensino Médio. Queria muito ser solto, mas temia voltar à vida que levava antes.

1.2.5 Desenvolvimento do processo psicoterapêutico

O atendimento era realizado com freqüência semanal. Havia um forte esquema de escolta acompanhando o paciente e seus responsáveis na FEBEM diziam que nenhum jovem poderia sair daquela unidade sem o esquema de segurança. Além do carro da FEBEM, vinham mais um ou dois carros da polícia militar, fortemente armados. Isso se tornou um problema, pois os policiais insistiam em entrar na clínica e tumultuavam o ambiente. Assim, o atendimento foi transferido para uma sala em um outro bloco do Instituto de Psicologia. De qualquer forma, a ida do rapaz ao atendimento era muito dispendiosa e só podia ocorrer com freqüência de uma vez por semana. Foram realizadas trinta e duas sessões e ocorreram apenas

duas faltas, por problemas internos da FEBEM. W.F. não era obrigado a comparecer, caso não desejasse.

Apesar da assiduidade do rapaz e da ênfase no desejo de continuar o processo mesmo fora da FEBEM, W.F. não compareceu à sessão seguinte à sua saída. Foi combinado que seu horário continuaria o mesmo e a terapeuta o estaria esperando. No entanto, ele não apareceu. Por telefone, a terapeuta conseguiu contactá-lo e ele confirmou que iria à sessão seguinte, mas não foi. Ela tentou ligar mais uma vez, a irmã foi chamá-lo, mas voltou dizendo que ele havia saído de casa sem que ela percebesse, mas que ela avisaria que a terapeuta havia ligado. Sem retorno, o atendimento foi encerrado.

1.2.6 Dinamismo psíquico e de conduta

Logo nos primeiros atendimentos, alguns aspectos destacaram-se na conduta de W.F. Dentre eles, a intensa cisão dos objetos entre bons e maus, inclusive de seus próprios pensamentos. Suas atitudes eram classificadas entre certas (boas), como trabalhar e estudar, ou erradas (ruins), como traficar, usar drogas e fazer sua mãe sofrer: *“As coisas ruins é as coisas erradas, né, senhora. E as coisas boas é o que ajuda a gente, é eu não fazer mais minha mãe sofrer. Eu penso muita coisa ruim, senhora, eu quero pensar nas coisas boas. Eu penso nas coisas boas, mas penso também muita coisa ruim”* (sessão 02).

Além disso, chamava a atenção a ambigüidade de sua relação com a mãe, que oscilava entre momentos de forte idealização e outros de raiva pelo sentimento de abandono. No início do atendimento, a mãe era apresentada como uma pessoa de saúde muito frágil, deprimida e cuja condição era consequência de todas as atitudes ilegais do paciente. Dizia que ela sempre fora uma boa mãe, mas quando ele começou a fazer “coisas erradas”, ela foi adoecendo e distanciando-se do filho: *“Ela não era assim. Minha mãe tá sofrendo e é pelas coisas que eu fiz. E eu tenho medo, tenho medo que ela tenha alguma doença”* (sessão 01) e acrescentou,

pouco adiante, nessa mesma sessão: *“Quando eu vim preso, ela tava com febre, depois que eu fui preso, ela entrou em depressão, eu fiquei um mês sem ver minha mãe. Ela ficou em depressão por minha causa, pelas coisas erradas que eu fiz. Eu já dei muito sofrimento pra ela”*. Mais tarde, por volta da sexta sessão, começou a aparecer o sentimento de raiva por essa mãe, por não visitá-lo e não comparecer às reuniões da FEBEM. A partir da décima segunda sessão a raiva aliou-se ao fato de que as ausências maternas começaram a atrasar sua saída da instituição. Nesse momento, falou em vontade de desistir, pois estava tentando de todas as formas mudar e não percebia o mesmo movimento na mãe, que não aceitou uma indicação de tratamento psicológico feita por uma assistente social da FEBEM.

A ambigüidade com relação à mãe expressava-se ainda na alternância entre sentimentos de dependência e de dominação. Por um lado, dizia que não conseguia se imaginar longe dela, por serem muito apegados e temer que algo de ruim lhe acontecesse, provavelmente resultado de suas fantasias de destruição da mãe: *“Eu fico tendo uns pensamentos ruins, que tá acontecendo alguma coisa ruim com a minha mãe. Me dá medo. Eu tenho medo de sair da FEBEM e não ter mais minha mãe”* (sessão 01); mais tarde, em outra sessão, quando falava em voltar a seu estado de origem, a terapeuta perguntou: *“E você pensa em ir morar em outro estado sozinho?”* E W.F. respondeu: *Sem a minha mãe? Eu não vou não. Eu não gosto de ficar longe dela, eu não sou acostumado. Mesmo antes de eu ir preso, ia dormir na casa de algum amigo ou de alguma menina, no dia seguinte já queria voltar pra casa pra ver minha mãe”* (sessão 04). Por outro lado, reiterava diversas vezes que ele era o único responsável pela “doença” da mãe. Parecia que suas transgressões e agressões eram dirigidas a ela: *“Só que toda vez (que ele ia preso) minha mãe ficava triste, chorava e eu prometia que ia mudar. Tinha até um camarada meu, que usava droga e tudo, que dizia pra eu não fazer mais minha mãe sofrer, porque ela já tava sofrendo demais”* (sessão 16). Em outra sessão, contou: *“Quando ela vinha falar comigo, eu fazia uma coisa que nunca mais*

vou fazer, eu falava ‘tá nervosinha porque o X te deixou?’ Eu provocava muito ela. Ela ficava triste. Ela chorava”. No entanto, esse era um sentimento que gerava muita culpa. A raiva, nas sessões iniciais, aparecia somente com a ressalva de que ele não poderia senti-la, por tê-la provocado. E, por essa razão, em quase todas as sessões revelava-se a necessidade de mudar – estudar, trabalhar e constituir uma família, segundo sua concepção – para se redimir frente ao sofrimento impingido à mãe. Esta, que a princípio havia sido apresentada como adequada, mas “estragada” pelas agressões de W.F., foi aos poucos aparecendo como ausente, pouco afetiva e distante desde a infância do rapaz: *“Ela nunca foi muito assim não, de se preocupar, fazer as coisas, mas ela fazia mais. Mas depois que eu comecei a fazer coisa errada, aí ela parou. Eu também não ficava em casa. Mas acho que ela fazia mais”* (sessão 06). Essa mesma ausência era notada pelo paciente com relação à irmã. Quando, em outra sessão, falava a respeito da displicência da mãe com os filhos, afirmou: *“Ela é mais assim mesmo. E não dá gosto de contar as coisas pra ela. Ela vai lá (na FEBEM), eu quero falar, ela nem dá muita atenção. Ela não conversa, senhora, ela não puxa assunto, só eu que falo”* (sessão 08). A tia do rapaz também dizia a ele que sua mãe não cumpria sua função como tal, tendo ela que assumir essa posição em muitos momentos. Pouco a pouco, cada vez mais aparecia a decepção de W.F. com relação à mãe: *“Todas as mães lá (na FEBEM), quando o filho entra, vão lá na unidade, dão uma volta, querem ver onde o filho estuda, onde faz curso, onde dorme, minha mãe nunca foi lá, nunca quis conhecer a unidade”* (sessão 07). Parecia, no entanto, que o rapaz sentia uma necessidade de afirmar-se como o único causador das infelicidades da vida da mãe, apesar de reconhecer outras vivências dolorosas em sua vida. Esse movimento poderia responder tanto à raiva que sentia dela, quanto a um desejo de sentir-se importante para ela. Como parecia ter dúvidas do valor que a mãe lhe atribuíra, essa era uma maneira de sentir-se amado.

Essa dúvida quanto a seu próprio valor ficava clara em muitos momentos. Quando contou a razão pela qual começou a trabalhar para o tráfico, disse que imaginava que ficaria conhecido, teria prestígio e mulheres: *“Eu achava que ia ficar famoso, ser um bandidão conhecido”* (sessão 03). Algum tempo depois, apareceu novamente a satisfação pela popularidade que o crime proporcionava: *“Eu gostava porque todo mundo me conhecia, sabia que eu era bandidão. Passavam as meninas ‘oi, W.F.’. Eu gostava daquilo”*. E mesmo quando decidiu mudar de atitude quando saísse da FEBEM, sua motivação vinha do reconhecimento exterior. Queria que sua família e os vizinhos admirassem sua recuperação e sua nova conduta: *“Eu quero que agora todo mundo diga ‘nossa, como o W.F. mudou, tá trabalhador, ajuda em casa’”*. Talvez a dúvida quanto a seu valor e a necessidade de buscar confirmações exteriores estivessem ligadas ao desejo de que a mãe o reconhecesse: *“E dá mó raiva que minha mãe nem se anima. Eu faço um monte de coisas pra ela, mando de presente, ela não tá nem aí não. Minha tia já é diferente, ela ficou super feliz com o pato que eu mandei pra ela. Mas minha mãe não liga”*. Pensando na atitude outrora referida de que, quando criança, W.F. escondia-se para esperar que a mãe fosse buscá-lo, o que ocorria algumas vezes, mas outras não, a dúvida quanto ao desejo materno devia ter uma forte implicação na construção de sua auto-imagem e do valor de seus objetos internos, o que desencadeava essa busca contínua por admiração e aprovação. Ele ainda aguardava que o valor fosse atribuído de fora, por não ter um bom objeto internalizado. Por essa razão também era recorrente o temor em voltar a praticar delitos por influência de amigos: *“Porque eu vou muito na idéia dos outros. Eu não queria fazer as coisas aí vem um e fala ‘vamos fazer, não pega nada’, eu falo ‘não, não quero, não tô afim’. Mas aí se insiste mais um pouco, eu falo tudo bem. É como se eu não tivesse personalidade. Minha personalidade é muito fraca”* (sessão 01).

Também estava em exercício um forte sentimento de onipotência. Em algumas ocasiões o paciente comentou a respeito de coisas nas quais ele acreditava e, por essa razão,

aconteciam. Ou mesmo assuntos acerca dos quais não gostava de falar para que não fossem “atraídos”, como se não houvesse distanciamento, em muitos momentos, entre suas idéias e a realidade: *“A senhora viu o jogo do Brasil? (...) Eu falei pra um camarada meu ‘se o Adriano fizer o primeiro gol do jogo, você me dá umas bolachas, se o Robinho que fizer, eu te dou as minhas’. Aí o Adriano fez, senhora, por isso que eu tô com muita fé de sair antes do Natal. Porque quando eu quero alguma coisa, ela vem”* (sessão 14).

W.F. tinha ainda muita dificuldade em assumir que sentia sua mãe ausente. Apesar de perceber que sua assiduidade na FEBEM era muito baixa e que o não comparecimento às convocações o prejudicava, nem sempre era a raiva que vinha à tona. Em muitas situações, ele parecia anular sua experiência anterior afirmando que a mãe não tinha ido em uma semana, mas com certeza iria na seguinte, ou que era melhor mesmo que ela não aparecesse, pois assim ficariam com mais saudades e o reencontro seria mais emocionante: *“Domingo minha tia disse que ela (a mãe) não foi (visitá-lo) porque tava doente. Eu não sei se tava mesmo ou não, mas quando ela melhorar, ela vai. No domingo que vem ela não vai, porque vai meu tio, mas pra mim tudo bem se ela não for, quiser ficar em casa descansando. Eu sinto saudades, mas ela tá doente. Eu já tô acho que há um mês sem ver minha mãe. Então tudo bem. É bom que quando eu for ver, ela vai tá morrendo de saudades e eu também, aí a gente vai ficar abraçado um tempão”* (sessão 19). Nessa mesma sessão fez uma outra afirmação parecida: *“Daqui a pouco tem Natal. Vai ser um pouco ruim o Natal, senhora. Acho que minha mãe vai me visitar. Ela não vai agüentar ficar longe de mim no Natal”*. Também construía idealizações a respeito de sua recepção, quando deixasse a FEBEM: *“Nossa, depois, num dia com um tempinho assim, vou ficar só jogando videogame. (Terapeuta: Você tem um?). Não, mas meu tio vai me dar. Imagina, eles vão ficar super felizes de ver que eu saí, vão dar tudo que eu quiser”*. E imaginava que toda a família estaria reunida e faria muitas festas pela sua volta.

1.2.7 Transferência e Contratransferência

A tendência à idealização estendia-se ao âmbito terapêutico. Estabeleceu-se uma transferência positiva idealizada tanto com relação à terapeuta quanto ao ambiente físico da clínica e da USP: *“Esse lugar é lindo, senhora. E é grande, não é? O funcionário tava até me falando que tem ônibus aqui dentro. Tem mesmo, senhora? É grande assim? Nossa! Eu quero muito mostrar isso pra ela (mãe). Esse lugar é lindo demais. A senhora tem uma foto?”* (sessão 12). Depois, na sessão 15: *“Eu venho aqui, a senhora me escuta. Eu nunca tive alguém assim, que me escutasse, conversasse comigo. A senhora me faz pensar nas coisas boas. Eu acho importante pra mim”* e na sessão 16: *“Mas o melhor mesmo era ir pra outro lugar, senhora, que não tivesse coisa errada. Eu queria morar aqui, senhora. Terapeuta: Aqui, onde? W.F.: Aqui, senhora. Eu venho aqui e vejo tanta gente boa, que não faz coisa errada. (...) Eu vejo que tem gente que joga bola, joga tênis. Eu não acho que essas pessoas façam coisa errada”*. Voltando à sessão 15, fica clara a correspondência direta entre os papéis da mãe e da terapeuta: *“Eu vou fazer um monte de porta-retrato. Essa semana mandei um pra minha mãe, já mandei dois pra ela. (...) Eu faço assim... Pras pessoas, pra minha mãe, pra... Senhora, posso fazer um pra senhora?”*. E de fato levou um porta-retrato feito de dobradura de papel na sessão seguinte. Ao fim de diversas sessões demonstrava também preocupação quanto ao tempo de duração do processo, insistindo em dizer que não era o suficiente ainda e que ele gostaria muito de continuar, quando fora da FEBEM. Uma das razões do abandono do atendimento, a despeito de todos os elogios e do reconhecimento de sua importância, pode ter sido a atuação da transferência negativa, que não teve espaço para ser trabalhada: a idealização do vínculo pode ter impedido que viessem à tona elementos negativos a serem elaborados.

Contratransferencialmente, a terapeuta sentia-se confusa a respeito das colocações de W.F. Com frequência, ele transmitia a sensação de que seu discurso era vazio, ensaiado.

Parecia não haver uma sustentação. Em outros, sua sedução conseguia capturá-la e suscitar um cuidado de tipo maternal. Esse cuidado, em muitos momentos, serviu para fortalecer o vínculo, dado que o rapaz presenciou a terapeuta sustentando uma posição de confronto com os policiais da escolta, diversas vezes, no sentido de deixarem-no ser atendido sozinho na sala e sem algemas. Os policiais afirmavam que era perigoso, mas a terapeuta nunca se sentiu ameaçada e defendia sua posição.

O paciente falava de muitas mudanças na forma como avaliava o mundo: dizia que nunca havia prestado atenção no empenho da tia em sustentar toda a família e nunca havia valorizado essa atitude; achava que as pessoas não poderiam responsabilizar sua mãe por tudo o que estava vivendo, pois sabia muito bem o que estava fazendo quando se associou ao tráfico; apresentava seus temores de uma recaída; reconhecia os riscos de sair da FEBEM e, no início dos atendimentos, não se considerava preparado e afirmava que diria isso ao juiz; falava que queria trabalhar, mesmo ganhando pouco por mês, pois nunca conseguiu juntar o dinheiro ganho com o tráfico, que era bem mais expressivo; temia as mudanças de séries pelas provas realizadas na FEBEM que, em um ano, passaram-no da 5ª para a 8ª série, sem que ele tivesse domínio de muitos conceitos; dizia que havia descoberto muitas atividades interessantes, nunca antes realizadas, como jogar bola, cozinhar ou ajudar nas tarefas rotineiras: arrumar a cama, lavar a louça... Ou seja, parecia ser alguém que passara por uma profunda mudança, mas que muitas vezes fazia com que a terapeuta sentisse como se estivesse limitada apenas à sua fala. Talvez existissem fantasias de que o discurso proferido na terapia pudesse influenciar seu julgamento, pois em alguns momentos ele mencionou colegas que passaram por avaliações psicológicas para poderem sair da FEBEM. Por outro lado, quando já estava marcada sua audiência final, enfatizou seus temores de não estar suficientemente preparado para enfrentar as pessoas com as quais convivia e que estavam ligadas ao tráfico, o que não seria uma atitude de alguém cujo interesse era apenas provar que

poderia ser solto. O abandono do tratamento, depois de mencionar diversas vezes que o mesmo não poderia ser encerrado, por não se sentir preparado para a vida fora da FEBEM, contribuiu para a confusão quanto às intenções do paciente. Provavelmente, essa incerteza era reflexo da confusão interna de W.F., que tornava dúbia sua conduta.

1.2.8 Evolução

Ao longo dos atendimentos, foi se tornando possível o estabelecimento de uma maior ligação com a realidade e uma diminuição das idealizações e das confusões entre suas idéias e os fatos. É certo que ainda havia muito trabalho a ser realizado nesse sentido, mas houve um movimento em direção à maior discriminação entre fantasia e realidade. Por exemplo, a princípio a mãe era vista como uma pessoa muito boa a quem ele havia feito sofrer sem razão. Aos poucos, W.F. foi entrando em contato com seus sentimentos por ela, percebendo que ambos tinham suas responsabilidades sobre a relação construída e que não só sentia amor por ela, mas também muita raiva. Começou a perceber ainda que a vontade de que sua mãe melhorasse não implicaria que assim acontecesse. Antes, dizia frases como: *“Quando eu sair, começar a trabalhar, ela vai voltar a ser feliz”* (sessão 07). Quando o processo já havia caminhado um pouco mais, afirmou: *“E eu quero que quando eu sair, minha mãe melhore, de me ver, de me ver bem... Talvez ela não melhore, né? Mas eu queria muito que ela melhorasse”* (sessão 24). Um maior distanciamento, portanto, pode ser notado.

Houve uma diminuição da onipotência com a percepção de que não era a única pessoa capaz de influenciar a vida de sua mãe. Percebeu que outros aspectos poderiam ter contribuído para o estado depressivo dela: *“Mas sabe que eu cheguei à conclusão de que pode ser que não seja por minha causa que minha mãe tá assim. Eu conversei com ela no telefone na semana passada e depois, à noite, no quarto, fiquei pensando nisso. (...) Minha técnica perguntou isso pra ela. Daí ela falou que tava triste não por eu tá preso, comigo, mas por*

assuntos pessoais, não por mim. (...) Só que eu preferia que fosse por minha causa porque aí quando eu saísse poderia fazer ela feliz de novo. Mas se não é...” (sessão 29). Por um lado, observa-se a diminuição da onipotência com a possibilidade de admitir que outros aspectos possam influenciar a vida da mãe e não apenas ele. Mas, por outro, ainda prevalece o desejo de ter essa exclusividade, como prova do amor da mãe.

O paciente conseguia ainda perceber-se desprovido de recursos internos de controle e verbalizava sua decorrente necessidade de contenção externa. No entanto, exibia mecanismos primitivos para requisitá-la. Principalmente nas últimas sessões a que compareceu, quando sua audiência já estava marcada, falou bastante a respeito de seu medo de voltar a se envolver com o tráfico por uma falta de contenção a que estaria submetido. Elogiou muito a FEBEM por esse papel e criticou sua mãe por ter deixado que seu pai fosse embora, acreditando que ele poderia exercer esses limites. Sabia que a mãe não estaria em condições de “protegê-lo” e mantê-lo sob regras tão estritas quanto as da FEBEM, dizendo, inclusive, que a testaria nesse sentido, chegando tarde e esperando sua reação. A tia, que estava em melhores condições para apoiá-lo, trabalhava o dia inteiro e o rapaz sabia que não teria disponibilidade para supervisioná-lo. Ele forneceu diversos indícios de que havia uma luta interna entre assumir as dificuldades de uma vida diferente, estudando, trabalhando, ganhando bem menos dinheiro, mas sem cometer delitos, ou voltar ao tráfico, rendendo-se às pressões e correndo os riscos de ser preso novamente, agora em uma cadeia, pela maioridade.

A qualidade das relações estabelecidas também melhorou. Parou de idealizar a irmã como a “menina perfeita” e percebeu que era muito trabalhadora e estudiosa, mas, por outro lado, só pensava em comprar roupas e não ajudava a pagar as despesas da casa. Começou a se preocupar com sua tia e com a carga de responsabilidade assumida por ela, algo que antes não percebia. Contou que pedia muito dinheiro a ela, cobrando-a sempre para dar-lhe mais. Não entendia como outrora não percebia todo o esforço da tia e tinha esse tipo de atitude. Houve,

portanto, um controle da voracidade. Afirmava que o tráfico rendia muito dinheiro em pouco tempo, mas que com um salário menor, também poderia comprar suas coisas e contribuir em casa. Em relação às meninas com quem se relacionava, revelou que nunca tivera muita consideração, trocando de parceiras freqüentemente, sem dar qualquer satisfação. Acrescentou que não queria mais que fosse assim. Gostaria de ter uma namorada fixa, não envolvida com o tráfico.

1.3 Relações entre o Método de Rorschach e os Atendimentos

Alguns aspectos do desempenho do sujeito no Método de Rorschach têm maior destaque no que concerne à análise de sua dinâmica afetiva.

W.F. exhibe um padrão desordenado de sucessão das respostas, bem como não articula elementos para construir um todo integrado (somente respostas G simples). Esse tipo de produção deve estar relacionado à desorganização interna do sujeito. Observou-se, tanto nos resultados obtidos com o instrumento utilizado, quanto ao longo dos atendimentos, que havia uma luta interna entre o exercício do controle ($F\%$ bem acima da média; redução dos estímulos em $D!$ e $Dd!$; tempos de latência aumentados; resposta negada na prancha V; resposta negativada na prancha VI; formação reativa na prancha II; conteúdo da resposta 25) e a expressão de um montante elevado de pulsões agressivas (resposta “sangue” na prancha II; conteúdos agressivos: “leão de boca aberta”, “cachorro de boca aberta”, “lobo voador”, “Arrancaram a cabeça do gorila e espirrou sangue”, “um rato saindo do corpo de um canguru”, “um tronco entrando em um corpo”, “morcego, lagarto ou cobra com asa”, “porco espinho que morde”, “um rabo”, “porco com cara de mau”, “duende de touca escondendo algo que ‘não é uma faca’”, “uma lança ” e, finalmente, “um bicho querendo pular de raiva”).

Essa agressividade não integrada desorganizava o pensamento do sujeito (confabulação na prancha I, sucessão desordenada, arbitrariedade nas respostas dadas na prancha II), impedindo a construção de respostas mais elaboradas, embora essa capacidade estivesse presente (2 K+). Inclusive, ele tinha discernimento com relação ao que poderia ser socialmente aceito e até se beneficiava, quando dava respostas menos pessoais, podendo ter um bom rendimento nesses momentos (quase totalidade de respostas D com qualidade formal positiva).

No entanto, quando os aspectos internos emergiam, sempre muito carregados de agressividade, sua possibilidade de controle era totalmente perdida (quantidade de respostas Dd muito elevada com má qualidade formal na quase totalidade dos perceptos). Talvez daí advinha a dificuldade em captar as intenções do sujeito. Pode ser que ele de fato almejasse todas as mudanças de conduta que mencionava, mas não tinha estrutura egóica suficiente para sustentá-las, daí a disparidade entre o discurso e a expressão. Dentro da FEBEM, W.F. teve uma experiência muito diferente daquela a que estava acostumado, com um aparato de profissionais sustentando uma forma de conduta adequada. Ele clamava por esse tipo de controle tanto no discurso ao longo das sessões *“Mas era bom pra mim, senhora, ter alguém que dissesse o que fazer, que me controlasse. Eu vou me controlar, mas é difícil. Se tivesse um apoio...”* (sessão 30), quanto nas respostas dadas ao método de Rorschach *“Aqui é um grilo querendo pular, mas isso aqui não deixa”* e no inquérito *“Tem um bicho querendo pular pra lança, mas tem outro bicho que não deixa. O jeito dele tá olhando pra cá. Ele quer pular de raiva, só que o outro bicho não deixa”* (prancha X, resposta 25). Como foi constatado por seu desempenho no Método de Rorschach, com respostas apropriadas quando a apreensão do estímulo era feita globalmente, ou por meio dos detalhes mais frequentes, W.F. tinha capacidade de discriminação e de controle, mas desde que os aspectos do mundo interno estivessem em contenção, como ocorria dentro da FEBEM. Quando esses aspectos vinham à tona, causavam desorganização no pensamento e a capacidade frágil de contenção interna era

perdida, por isso os pedidos por limites externos e também a aparente oscilação e desarticulação entre suas intenções e aquilo que deixava transparecer. Daí são compreensíveis respostas tais quais aquelas dadas à prancha II. Emerge uma visão violenta, uma resposta de sangue, sem qualquer controle formal, segue-se uma formação reativa, que denota crítica e possibilidade de controle, mas que é perdida pelo clamor das pulsões agressivas. E o sujeito sentia e expressava que de fato havia elementos opostos atuando em seu interior: *“Eu quis vir aqui pra senhora poder falar comigo, abrir minha mente, pra eu não pensar mais as coisas ruins (...) Eu queria pensar só nas coisas boas. Mas eu penso as coisas boas, aí de repente vem uma coisa ruim na mente”* (sessão 02).

Provavelmente a impossibilidade de desenvolver uma capacidade de controle internalizada provinha de dificuldades concernentes à angústia de castração. Pode ser verificado um intenso combate interno para permitir-se assumir a potência do “corpo” visto na prancha IV. Poderia estar em jogo o temor de retaliação pelos desejos expressos do paciente de matar o pai, quando pequeno: *“Eu já tive raiva. Quando era pequeno pensava em matar ele (o pai) por ter feito minha mãe sofrer do jeito que ela falava”* (sessão 30). Por não ter havido uma vivência adequada da castração, parece que seu *superego* permaneceu fixado às vivências primitivas, que geram mais angústia do que culpa (SOUZA, 1995). Isso pode ser observado tanto nesse temor em assumir a potência do percepto da prancha IV, que sofre a penetração de um tronco com tocos saindo, quanto nas respostas dadas às pranchas VII *“Aqui parece um rabo, mas é só uma ilusão”* e X *“Isso é uma lança”*. Também a identificação sexual masculina passava pela transgressão e pela agressividade: *“Era roubar, traficar. Eu achava que ia ganhar mulher, ficar famoso. Não tem nada disso, senhora. Eu ficava achando também que se eu falasse pros caras que eu não queria fazer as coisas, eles iam me chamar de medroso, aí eu fazia”* (sessão 02).

Há indícios de que a origem de toda essa agressividade em exercício, que faz com que o sujeito perca o controle sobre sua própria conduta, esteja na relação primitiva com a imago materna, que não foi suficientemente investida de forma a favorecer a construção da auto-imagem do sujeito, bem como a constituição de um objeto bom interno. W.F. estava a todo momento buscando seu valor no exterior. Antes de ir para a FEBEM, esperava que esse reconhecimento viesse das pessoas que admirassem o fato de ser um “bandidão”. Quando na instituição, gostaria de mudar sua conduta para receber a admiração da mãe, dos tios e da vizinhança trabalhadora. Durante o teste, na prancha VI perguntou à examinadora “*O que a senhora acha?*” e na prancha IX, quando não conseguia lembrar que o bicho sobre o qual gostaria de falar era “dinossauro” começou a fazer perguntas como “*Qual o nome disso? Meio jacaré? É um bicho grande que aparece em filme. Como é que chama mesmo, uns bichos bem grandes que nem existe mais, mas que tem em filme?*”. Foram levantadas hipóteses de rupturas primitivas parciais com essa mãe por respostas tais como as da prancha IX, que envolvem água e “*uma cachoeira*” que está “*bem fininha*” e “*descendo caindo pra baixo*”; da prancha V, que tende a suscitar a representação que o sujeito faz de si e em que há um provável casulo, “*um tipo de borboleta, só que antes dela nascer*”, que é negado no inquérito; e da prancha VII, que tende a evocar a relação com a imago materna e aparece um “*porco espinho que morde*”. Por si só, o porco espinho já é um animal que passa uma idéia de impedimento do contato, pelos espinhos que machucam quem se aproxima, mas, além disso, há uma complementação “*que morde*”. Não houve uma ruptura total na relação com essa mãe, mas há indícios de que algo impediu que essa dupla entrasse em contato, talvez por uma impossibilidade de essa mãe receber a criança naquele momento, com possíveis rejeições até mesmo durante a gestação.

2. Sujeito 2 – P.M.

2.1 Resultados no Método de Rorschach

2.1.1 Aplicação / Devolutiva

A aplicação do Método de Rorschach foi realizada na segunda sessão. Da mesma maneira como insistia em dizer que não estava interessada no atendimento psicológico, respondeu ao teste demonstrando displicência. Em alguns momentos envolvia-se mais com a tarefa e analisava as pranchas em diversas posições, mas tinha mais disposição em explorar os perceptos espontaneamente, do que quando a examinadora pedia que descrevesse mais as respostas, o que fazia de forma bem curta e sem contribuir com muitos esclarecimentos. Na prancha VII, descreveu a percepção de dois duendes prestes a sair no tapa e gesticulou como se estivesse ameaçando a examinadora.

A paciente faltou às três sessões subsequentes à realização da prova de Rorschach. Ela havia desistido do atendimento, mas por ter se envolvido em algumas confusões, inclusive com a polícia, sua mãe obrigou que voltasse. Na primeira sessão após o intervalo, chegou faltando 10 minutos para o fim. Na seguinte, foi falado sobre os resultados do Rorschach de forma breve e a paciente logo mudou de assunto, referindo-se a episódios com os amigos que remetiam à competição. Parece que a fuga após o teste e o desinteresse em escutar seus resultados, que fizeram com que lembrasse de situações de competição, estão intimamente relacionados à dinâmica da paciente.

2.1.2 Protocolo / Folha de Localização / Psicograma / Análise do Método de Rorschach (ANEXO C).

Síntese Interpretativa dos Aspectos intelectuais, afetivos e de socialização: Do ponto de vista intelectual, pode-se dizer que a paciente exibe capacidades importantes

preservadas, com possibilidade de uso da imaginação criadora, com aporte na realidade. Por outro lado, esse desempenho encontra-se, na maior parte das vezes, comprometido, uma vez que há uma franca tentativa de controlar os impulsos pela via intelectual que não é suficiente para reprimir sua atividade. P.M. exibe uma forma muito particular de abordar a realidade, profundamente influenciada por seu mundo interno. Por consequência, ocorre um afastamento daquilo que é compartilhado socialmente. Além disso, ela parece vivenciar um intenso sentimento de vazio, talvez decorrente de uma primitiva sensação de abandono e de falta de investimento.

2.1.3 Aspectos relacionados aos processos de identificação

Imagem do corpo:

- De acordo com Chabert (2003), as pranchas de manchas compactas são aquelas que mais privilegiam a projeção do corpo. No caso, a primeira resposta dada à prancha I é vista refletida na água. Esse tipo de visão pode evidenciar problemas em nível narcísico (CHABERT, 1993; PASSALACQUA; GRAVENHORST, 2005). A segunda resposta, assim como a primeira, envolve a totalidade da mancha, mas é vista a imagem única, que se refere a uma abelha, com destaque para transparências. Além de ser um “animal” de conotação mais agressiva, é possível ver seu corpo através de suas asas. Pode-se pensar, então, tanto em uma sensibilidade ao branco, ou seja, ao vazio da mancha, quanto em uma idéia de transparência, ou seja, de fragilidade dos contornos, apesar de ser uma visão coerente. A sensibilidade às lacunas dessa prancha, de acordo com Chabert (2003), pode ser sustentada por uma fragilidade da imagem do corpo próprio. Essa fragilidade também pode ser observada nas outras manchas compactas. Na prancha IV, ocorre uma visão muito arbitrária, em que os contornos estão praticamente ausentes, pois apesar de se tratar de uma caverna, ela não está

precisamente delimitada, mas sim, é possível enxergar uma parte dela pelas nuances de claro e escuro, em que há, inclusive, uma inversão, como se só fosse possível enxergar a parte preta, por lá estar mais claro e a parte branca seria uma porção escondida da caverna, pela falta de iluminação. Pode-se perceber, ainda, um interjogo entre a necessidade de esconder e de revelar. A prancha V é vista quase em sua totalidade no espaço em branco, usando apenas uma pequena parcela do contorno inferior da mancha. Pode-se novamente pensar na sensibilidade da paciente ao que está vazio e em sua atração pelo espaço em branco, talvez como reflexo de seu vazio interior, uma vez que essa prancha é freqüentemente ligada à imagem de si (ANZIEU, 1986; RAUSCH DE TRAUBENBERG, 1998). Anzieu (1986) acrescenta ainda que essa prancha, por conter as banalidades mais comuns – morcego ou borboleta – serve como um parâmetro importante para avaliar a ligação do sujeito à realidade. A paciente não só ignora a banalidade como ainda dá uma resposta absolutamente pessoal. Para o autor, esse tipo de conduta pode denotar incapacidade de repressão dos impulsos, em favor de sua livre expressão. Na prancha VI ocorre uma percepção muito arbitrária, totalmente sem delimitação, de forma que nem a própria paciente consiga entender bem sua visão para explicá-la “*O mar vira dois braços que sobem e atravessam o sol. É tudo também. (?) Sobe uma onda que vira os braços. Tipo quando... É... Tipo quando nada. Aí atravessa o sol. (?) É esse meio redondo mais claro. E dos braços eu não sei dizer não. (?) Parece o mar, uma onda no mar*”. Além da imprecisão e da impossibilidade de explicação objetiva, por se tratar de uma visão muito pessoal, é trazida a imagem do mar, de uma onda, ou seja, algo que se esvai, que não tem uma forma definida e que se desfaz constantemente.

- As pranchas de configuração bilateral parecem denotar a possibilidade de visões humanas coerentes, ainda que haja apenas perceptos fantásticos (pranchas III – alienígena e VII – duendes) ou que aparecem por meio de sua representação social (prancha II – palhaços). Na prancha II, inclusive, os “*palhaços*” engendram um relacionamento positivo, em que

brincam juntos. A prancha III, por outro lado, quase não é analisada na posição original, de forma que não se considere a banalidade humana. A resposta é dada com a prancha em sua posição invertida, com o “*alienígena*” sendo visto apenas da cintura para cima. Uma visão também coerente, mas em que o ser é parcial, desconsiderando a posição da prancha em que o ser poderia ter sido visto inteiro. Na prancha VII há duendes “*prestes a sair no tapa*”. Mais uma vez, são visões humanas imaginárias, mas coerentes, com destaque para o fato de estarem de toucas “*Essas touquinhas*”, ou seja, os perceptos humanos fictícios, nessa prancha, precisaram aparecer encobertos.

- As pranchas de cores pastéis, por sua vez, prestam-se, particularmente, a associações que emanam das angústias de fragmentação. Parece que, no caso, essas angústias estão fortemente presentes, uma vez que a resposta dada à prancha VIII refere-se a uma floresta que está derretendo, em cujo cerne há um abismo. Ou seja, parece haver uma vivência de vazio interior profunda, aliada à angústia de despedaçamento dos contornos. A descrição da imagem é, inclusive, enriquecida por dados sensoriais “*Mas muito quente, muito quente. O sol muito quente*”. Na prancha IX são vistas partes humanas que se resumem a “*ombros*”, “*Não tem cabeça, são só troncos*”. Por fim, na prancha X, a prova é encerrada com a visão de perceptos humanos em um espaço em branco, com contornos totalmente desenhados pela paciente. Talvez a forte fragmentação da prancha a tenha mobilizado, por sua própria fragilidade interna e suscitou a necessidade de encontrar contornos em um espaço em que eles estão ausentes. Parece que o teste foi encerrado com uma resposta que traduz sua vivência interna de vazio e fragilidade, que têm que ser artificialmente “contornados”.

A identidade e o investimento da imagem de si:

De acordo com Chabert (2003), o sentimento de identidade apóia-se no esquema corporal, que pode ser verificado, por meio do Método de Rorschach, no reconhecimento da diferença entre sujeito e objeto, além do pertencimento ao mundo humano.

- Nas pranchas de manchas compactas, a resposta dada à prancha I, que envolve reflexo, já chama atenção a possíveis problemas em nível narcísico. Nas pranchas IV e VI os contornos fluidos e confusos e a mistura entre imagens na prancha VI também indicam dificuldades na delimitação da imagem de si. Nesta última é visto o mar, que vira mãos que sobem e atravessam o sol, sem que a paciente tenha conseguido precisar onde estavam exatamente essas mãos, cujos contornos confundiam-se com os da onda, numa nítida mistura entre conteúdos.

- Nas pranchas de configuração bilateral II e VII houve possibilidade de reconhecer seres independentes em relação, de maneira bem sucedida, ou seja, de acordo com a realidade. Por outro lado, foi ignorada a banalidade da prancha III, cuja posição original foi invertida, para a percepção de um alienígena da cintura para cima. Chabert (2003) descreve ainda a importância da prancha V para a análise dos aspectos ligados à identidade e ao investimento da imagem de si. Parece que, no caso, pelo fato de ter ignorado totalmente a banalidade e ter se fixado sobre a porção branca inferior da prancha, considerando apenas o contorno preto, pode-se pensar em um conflito de identidade ligado a um profundo sentimento de vazio, de falta de investimento narcísico.

- Essa hipótese está em acordo com as respostas dadas às pranchas pastéis, que também solicitam o narcisismo dos sujeitos, pela intensa regressão que podem induzir (CHABERT, 2003). No caso, na prancha VIII aparece uma floresta se derretendo, em que há um “*abismo enorme*” no meio. Na prancha IX aparecem ombros humanos e na prancha X pessoas no espaço em branco, uma imagem totalmente “desenhada” pela paciente. Ou seja,

pode-se pensar em uma insuficiência do suporte objetal e do investimento de si devido a uma vivência de insatisfação e de falta na relação precoce com o meio.

O reconhecimento da diferença entre os sexos:

Quando há definição espontânea de sexo, ela é feita exclusivamente pelo gênero masculino. Há dois palhaços (resposta 3), um alienígena (resposta 4) e dois duendinhos (resposta 8). Deve-se levar em conta que, apesar do artigo masculino “um” alienígena, “os” duendes, esses são seres fantásticos cujas atribuições de gênero são pouco investidas. Ainda assim, uma identificação clara e harmoniosa expressa-se por uma concordância entre o sexo atribuído às representações e a identidade sexual real do sujeito. Pode-se pensar em algum tipo de conflito nesse sentido, uma vez que estão ausentes representações femininas. Além disso, na resposta adicional dada à prancha III, é vista uma “*pessoa*”, sem sexo definido, bem como nas respostas 10 e 11 dadas à prancha IX e na resposta 14, dada à prancha X, o que também denota dificuldades na escolha identificatória.

As representações de relações:

- **Com a imago materna:** De acordo com Chabert (2003), a prancha I pode fazer um apelo à relação com o primeiro objeto. A primeira resposta é dada “em reflexo”, o que pode apontar falhas no investimento narcísico. A segunda resposta é uma abelha, também uma representação que não denota muita tranquilidade nesse sentido. A prancha VII é considerada a prancha de maior evocação das relações com a imago materna. No caso, aparecem dois duendes prestes a sair no tapa e que também usam toucas, o que pode indicar, além da desarmonia, uma falta de transparência nesse tipo de relação e até mesmo necessidade de proteção por meio de um *falso self*, que pode ter suas origens nessas primeiras relações com a imago materna. Na prancha IX, por sua vez, que pode evocar as relações primitivas

estabelecidas com a imago materna, a paciente demora um minuto para conseguir dar uma resposta, a maior latência de toda a prova. E, quando consegue atribuir algum significado à imagem, utiliza-se de um pequeno detalhe. As mobilizações referentes às relações primitivas com a imago materna parecem, portanto, perturbadoras.

- **As relações de objeto de amor e de ódio:** Verifica-se o aparecimento de relações em três respostas diferentes, ao longo de todo o protocolo. Num primeiro momento, são vistos palhaços batendo os pés e as mãos, numa imagem em que parecem estar brincando juntos, ou seja, numa relação positiva (resposta 3, prancha II). Por outro lado, na prancha VII, há duendes prestes a saírem no tapa e na prancha X, resposta 12, há insetos “*formando um triângulo de ataque*”, contra outros que estão só andando ou dançando.

Síntese Interpretativa dos Processos de identificação primária e secundária: Há capacidade de identificação com seres inteiros, mas que parece prejudicada pela emergência de conflitos primitivos ligados a uma falha no investimento narcísico do corpo. Essa falha resulta em uma vivência de angústia de despedaçamento, bem como em um profundo sentimento de vazio existencial. O processo de identificação secundária também encontra-se prejudicado pela dificuldade de identificação sexual e pela impossibilidade de se identificar com representações de seu próprio gênero.

2.2 Resultados no Processo de Atendimento Psicológico

2.2.1 Queixa

P.M. desconhecia a razão pela qual sua mãe havia decidido que ela faria terapia. Suspeitava que fosse por ter abandonado os estudos no 3º ano do Ensino Médio e por não conseguir se adaptar a nenhuma escola.

A mãe, por outro lado, disse ter encaminhado a filha para atendimento não só por ter parado de estudar, apesar de ser muito inteligente, mas também por causa do uso abusivo de drogas, que ela nem condenaria, uma vez que também era usuária de maconha, não fosse a quantidade exagerada. Além disso, P.M. tentou cortar os pulsos duas vezes.

2.2.2 Demanda

P.M. não tinha demanda própria por atendimento, deixava isso muito claro, mas dizia aceitar para não entrar em atrito com a mãe.

2.2.3 Uso de drogas

A paciente contou que fuma maconha diariamente desde os 10 anos de idade e começou a beber também por essa época. Disse se sentir bem ao beber, mais animada e sociável. A maconha deixa-a relaxada. O uso da bebida só se tornou diário nos últimos dois anos e são recorrentes as ocasiões em que bebe uma garrafa inteira de pinga ou de vodka. Aos 12, já cheirava cocaína, bebia chá de cogumelo e tomava ácidos. As duas últimas são as drogas que mais aprecia devido às alterações visuais que produzem. Mais tarde, começou a fumar crack, mas fumou poucas vezes, por considerar o “*barato muito auditivo*”. Inalantes, como cola de sapateiro, tinner e lança perfume são de uso mais recente e de baixa frequência.

2.2.4 História pessoal e familiar

A paciente contou que seu pai a deixou junto com a mãe quando ela tinha dois ou três anos de idade. Voltou a vê-lo com oito anos, quando passou alguns dias em sua casa, mas, depois disso, nunca mais o viu. Nessa época, ficou muito confusa e a mãe achou melhor que fizesse terapia. Falou com desdém dessa experiência, afirmando que a terapeuta ficara com medo dela, por ter pulado em seu pescoço e dito que a mataria. O processo foi encerrado.

Quanto ao pai, sabe que ele tem outros oito filhos, cada um com uma mulher diferente. P.M. disse que ele leva uma vida muito alternativa e, pelo que sabe, usa muitas drogas e não tem limites. Foi detido pela polícia algumas vezes.

Quando tinha nove anos, P.M. ganhou uma irmã. A mãe dela não chegou a se casar com o pai de sua irmã, mas moraram juntos por algum tempo. Ele não gosta que P.M. e sua filha mantenham contato, por não avaliar que ela seja uma boa companhia e proibiu a ida da jovem à sua casa. Isso afastou P.M. e sua mãe da menina, pois além de morarem em estados diferentes, a mãe de P.M. não tem onde deixá-la: antes ficava na casa de uma amiga, mas descobriu que injetavam cocaína juntas; também não pode deixá-la sozinha no apartamento onde moram, pois ela permite a entrada de muitos amigos, que usam drogas lá, fazem barulho, escutam músicas em alto volume e ofendem os vizinhos. O apartamento é do avô de P.M., que proibiu sua filha de deixar a neta lá, por já ter recebido muitas reclamações.

A família da mãe de P.M. não é de São Paulo, estado onde, atualmente, a jovem reside com a mãe. Ela já mudou de estado por três vezes e morou em outro país por mais de dois anos, junto com a mãe. Esta, bem como os tios maternos de P.M., fuma maconha, inclusive com ela.

A mãe alega que a filha não tem limites e que nunca ninguém conseguiu colocá-los, desde pequena. Foi expulsa de muitas escolas, apesar de ser muito inteligente e ter passado, por exemplo, em um concurso para estudar em uma escola técnica. Ficou em terceiro lugar, tendo concorrido com outros seis mil candidatos. No entanto, estudou lá por pouco tempo. Ela julga saber mais do que os professores e não gosta de aulas expositivas. Estudou também em uma escola de freiras, de onde saiu por ter se envolvido com uma garota. Algumas de suas expulsões ocorreram em virtude de desafiar os professores com relação a seus conhecimentos, além de enfrentá-los, inclusive com ofensas verbais e ameaças físicas. Também desdenha da

mãe, dizendo a ela que é mais inteligente e tem maior domínio até mesmo em sua área de atuação.

A relação entre as duas é confusa. Parece não haver uma hierarquia entre elas e a conduta da mãe é inadequada, em alguns momentos. Ao mesmo tempo em que condena a filha pelo uso desmedido de substâncias e proíbe que leve amigos para consumir drogas em sua casa, quando está com vontade de fumar maconha e percebe que a filha não tem a droga, pede que chame algum colega usuário para que fumem juntos. P.M. conta que os melhores momentos ao lado da mãe são quando ambas estão “chapadas”: “*A gente fuma direto (ela e a mãe). Esses dias a gente ficou sem fumar porque eu não tava comprando, aí minha mãe já veio me falar pra eu chamar um amigo meu que fuma pra ir lá em casa, porque ela sabia que ele ia levar. É muito bom chapar com a minha mãe. A gente escreve uns poemas juntas... Tá tudo lindo quando a gente fuma junto. O problema é quando a gente não fuma, aí a gente só briga, mas fumando tá tudo lindo*” (sessão 13). Quando a mãe de P.M. procurou pela primeira vez a Clínica Psicológica da USP, seu comportamento chamou a atenção da técnica responsável pelas triagens. Esta relatou que, além de ter causado constrangimento na sala de espera, pressionando para que fosse atendida logo, muitas vezes ria em momentos inapropriados, como quando a filha descrevia condutas que a mãe acabara de dizer que condenava. Era como se fosse contra, mas, ao mesmo tempo, admirasse as peripécias da filha. Além disso, ambas riram juntas quando a mãe contou que uma cigana lhe havia dito que a filha morreria cedo, por volta dos 20 anos, por exibir uma linha da vida curta.

Parece que essa dupla mensagem que a mãe passa à filha e a ausência de hierarquia entre elas, aliadas à falta do pai – cujas poucas referências são as de que é um sabido transgressor – e, principalmente, do exercício de uma função paterna adequada tornaram muito problemática a relação dela com a Lei e a autoridade. P.M. desrespeita os professores, os policiais, os pais de suas colegas e qualquer autoridade que tente se impor enquanto tal. A

todo o momento, ela tenta anular as diferenças existentes entre ela e as pessoas a quem supostamente deve respeito.

2.2.5 Desenvolvimento do processo psicoterapêutico

Apesar de, em tempo corrido, o processo ter durado seis meses até que fosse definitivamente encerrado, na prática, houve não só poucas sessões, mas também muito pouco tempo de atendimento, em virtude dos atrasos recorrentes. Ao todo, foram treze sessões e dezesseis faltas. Nos quatro primeiros meses, a frequência estabelecida era de uma vez por semana. Embora já tivesse sido observada a necessidade de aumento do número de sessões, pelo quadro que se apresentava, P.M. alegava não ter essa disponibilidade. Assim, em quatro meses, foram realizadas seis sessões e ocorreram oito faltas. Em duas das sessões, houve atrasos, de forma que uma durou apenas dez e a outra trinta minutos. Muitas das ausências não eram comunicadas. Após as seis sessões iniciais, houve um intervalo de dois meses, decorrente de sucessivas faltas. Nesse intervalo, estabeleceu-se uma dinâmica em que a paciente faltava e não avisava, a terapeuta telefonava, ela dizia ter esquecido e confirmava a sessão seguinte, à qual também não comparecia. Depois de mais de cinco semanas assim, P.M. ficou doente e não pôde comparecer ao atendimento por mais quinze dias. No entanto, seu estado, decorrente do uso abusivo de drogas e de bebidas, serviu como estímulo para que voltasse ao atendimento e para que a frequência semanal fosse elevada a duas sessões. Então, ocorreram os últimos sete atendimentos, todos em sequência. Nos dois primeiros, não houve atraso, mas nos demais os atrasos foram respectivamente de 25, 15, 30, 30 e 25 minutos. Depois disso, houve outro período em que voltou a se instalar a dinâmica segundo a qual a paciente faltava, a terapeuta telefonava, ela confirmava presença e não aparecia.

2.2.6 Dinamismo psíquico e de conduta

As únicas relações apontadas como positivas pela paciente eram aquelas estabelecidas entre ela e seus amigos, ou seja, entre seus iguais. Mas, ainda assim, P.M. tinha necessidade de se colocar em uma posição superior a eles: *“Na sinuca ninguém pode ganhar de mim, eu fico irada. Não vou embora enquanto não ganhar logo umas três seguidas. Eu tenho que ser a melhor em tudo, não admito perder. Que nem em discussão, eu posso tá errada, mas a última palavra tem que ser minha. Eu e meus amigos de vez em quando resolvemos conversar sobre temas polêmicos, tipo religião, desenvolvimento social, eu gosto disso, mas a minha opinião tem sempre que prevalecer. Eu posso tá falando uma grande besteira, mas todo mundo tem que concordar comigo. Se a S. (amiga) discorda de mim eu agarro no pescoço dela (gesticula) e falo ‘o que garota?’, aí ela sempre acaba concordando (risadas)”* (sessão 04). Essa era exatamente a postura assumida diante de seus professores e a razão pela qual muitas escolas pediam sua retirada *“Eu nunca me dei bem em escola por causa dos professores. Eles são mó babacas, se colocam numa posição superior. Aposto que eu já li muito mais que todos os professores de literatura das escolas onde eu estudei. (...) Eu acho ridículo isso de escola, eu nunca tive que estudar e sempre fui bem, aliás, nunca admiti que alguém fosse melhor numa prova do que eu. Nunca. Eu sempre tinha que ter a melhor nota e nunca prestei atenção em uma aula pra isso. Eu não preciso de professor, sempre aprendi tudo sozinha”*. Ela não podia assumir uma posição de aluna, ou seja, de alguém que tem algo a receber de uma outra pessoa. Provavelmente aceitar algo de alguém aumentava seu sentimento de vazio, um raciocínio bastante primitivo, do início do desenvolvimento, em que o bebê assume uma posição onipotente por se encontrar à inteira mercê de outro para atendê-lo.

Essa dependência infantil, apesar da postura auto-suficiente, ficou clara em um episódio que relatou: *“Teve um dia que eu entrei numa viagem muito ruim com a coca daqui*

(de São Paulo). *Eu achei que não ia voltar mais, que ia ficar muito louca pra sempre, que ia morrer. Nesse dia eu fui até dormir com a minha mãe. Aí ela me pegou no colo e disse que eu não ia morrer não, porque ela ia me dar leitinho e ia passar. Daí ela esquentou um leite pra mim e me deu na cama dela. Eu dormi a noite toda com ela*” (sessão 05). Também o papel das drogas, em sua vida, parecia responder, ainda que ela não percebesse, ao profundo sentimento de vazio: *“Uma das drogas que eu mais gosto, não vivo sem, é o cigarro. Adoro um cigarrinho. (...) O gostoso é quando vem aquela vontadezinha, você vai lá e fuma. O gostoso não é o cigarro em si, mas vem vindo aquela vontade e você pega um cigarro, acende e ufa, passa, é muito bom, muito bom*” (sessão 05). Ou seja, o prazer está na possibilidade de tamponar uma falta. Nessa mesma sessão continua: *“Beber também é muito bom, mas eu bebi tanto, mas tanto essa semana que não tô mais nem conseguindo ver bebida na minha frente. Decidi que não vou mais beber, pelo menos por um tempo. Já me enchi*”. Dessa forma, fica clara a função da bebida: preenché-la.

A necessidade de transgredir também era intensa. Ela relatava alguns episódios em que essa tendência ficava evidente. Por exemplo, havia um bar cujo dono freqüentemente proibia que ela e os amigos cheirassem cocaína no banheiro e ela dizia gostar de ir lá e cheirar, apesar de ter sido expulsa diversas vezes. Também a rejeição ao atendimento psicológico era em parte devida à obrigação imputada por sua mãe. Quando esta foi viajar, P.M. chegou pontualmente ao atendimento nas duas semanas em que a mãe ficou fora.

2.2.7 Transferência e Contratransferência

O movimento de ausentar-se, mas mantendo a terapeuta em uma posição de busca ativa por ela, parecia estar a serviço de uma grande necessidade de dominação e de controle. Transferencialmente, P.M. estabelecia com a terapeuta a mesma dinâmica que ocorria entre ela e a mãe. Esta sentia-se refém da jovem. Depois das duas sessões iniciais, P.M. faltou duas

semanas e, na terceira, sua mãe procurou a terapeuta. Estava muito nervosa. Foi-lhe aconselhado que comparecesse juntamente com a filha, mas uma vez que esta não concordou, a mãe compareceu sozinha, apesar de alertada de que como o atendimento era de sua filha, seriam respeitadas as regras de sigilo. Nessa ocasião, falou durante uma hora, sem interrupção, a respeito de suas preocupações com a garota e do desejo de abrir mão de sua guarda e interná-la em uma instituição por alguns meses, até que completasse 18 anos e pudesse responder por si: *“Tem que haver alguma forma, eu não agüento mais, eu tive que abrir mão da minha outra filha que é um amorzinho, que é toda educadinha, se eu criei uma assim, é porque a culpa não é minha. (...) A P.M. é assim desde pequeninha, ninguém agüenta ela. Nenhuma escola agüenta ela. (...) As mães das coleguinhas me ligam reclamando que ela é lésbica e que fica dando chupão no pescoço das amiguinhas, ficam me falando que a minha casa é um absurdo, que é o point onde todo mundo se droga, que é pra eu dar um jeito. Mas eu tenho que trabalhar, eu não posso ficar de babá dela o dia todo. Eu proíbo ela de levar os amigos lá, acho que ela tá cumprindo, mas chego em casa tá o maior cheiro de cola. Eu não sei mais o que fazer. Mas parar de trabalhar pra cuidar só dela o dia inteiro eu não posso. Talvez interná-la numa clínica de desintoxicação seja uma saída, pode ser, qualquer coisa. Será que não tem um jeito de entregar a guarda dela pra alguma instituição? Eu não agüento mais, eu não posso viajar, não posso visitar minha outra filha, não posso mais ir aos congressos, fora que eu tenho medo que ela faça uma besteira, como tantas outras que já fez e eu tenha que responder judicialmente porque ela é menor. Eu não vejo a hora que ela faça 18 anos e suma da minha casa. Ela fica sempre ameaçando que vai embora, pois que vá, que vai ser melhor pra todo mundo. (...) E ela já tentou se cortar os pulsos duas vezes, não dá, eu não quero essa responsabilidade pra mim”*.

P.M. parecia agir de forma a manter todos sob seu controle. Além de fazer com que a terapeuta permanecesse ativamente em sua busca, quando se falavam pelo telefone,

manipulava o discurso de forma que parecesse que o interesse em sua presença era da terapeuta e não dela mesma. Dizia frases do tipo: “*Nossa, eu esqueci completamente de você*”, ou “*Ah! Eu tinha que ter ido ontem?*”, quando o horário era o mesmo desde o início, ou ainda “*Eu tenho horário amanhã? Ah! Não sei... Me dá uma preguiça, cara, ter que acordar, sair de casa, mas eu tenho que ir?*”, tentando passar a responsabilidade da decisão à terapeuta. E, quando comparecia às sessões, ficava esperando do lado de fora da clínica, em uns bancos localizados próximos à porta, às vezes deitada, às vezes sentada fumando. Mesmo que já estivesse em seu horário, não entrava e esperava que a terapeuta fosse chamá-la do lado de fora, apesar de esta ter lhe dito algumas vezes que, quando fosse seu horário, estaria esperando no interior da clínica. Ainda assim, ela não entrava e a terapeuta acabava indo chamá-la, ou seja, entrava em seu jogo, apesar de percebê-lo e apontá-lo. Ela, por outro lado, afirmava que achava mais gostoso permanecer do lado de fora. Também, durante as sessões e principalmente no início delas, P.M. bocejava muito, dizia-se cansada e com sono, de forma que transparecesse que não havia motivação para estar ali: “*Eu fico lá fora. Sei lá... Sei lá... Tô com mó sono... (bocejando) Ainda tô meio dormindo. Acabei de acordar. Quer dizer, me acordaram, né? Eu odeio ser acordada*” (sessão 13). Mas em muitos momentos a terapeuta sentia que seu empenho em demonstrar desinteresse era maior que o desinteresse real. Quando a sessão começava a se desenvolver, P.M. falava bastante e a terapeuta encontrava dificuldade de encerrar o atendimento, com ocasiões em que a jovem permanecia sentada, quando a terapeuta indicava que seu tempo havia chegado ao fim. Também numa provável tentativa de controle do tempo da sessão e numa reação à impossibilidade de exercê-lo.

Contratransferencialmente, a terapeuta percebia haver agressões e provocações dirigidas a ela e podia, assim, entender o desconforto que P.M. causava nas pessoas pela postura que assumia. Em alguns momentos, percebia-se com medo de ser “atacada”, quando

P.M. contava de agressões feitas aos professores, batendo na mesa e gritando, como se insinuasse que aquelas agressões também poderiam ser dirigidas à terapeuta.

Além da atitude enfaticamente displicente outrora relatada, quando já estavam na sexta sessão, perguntou à terapeuta: “*Então, é... Qual que é seu nome mesmo?*”. Esta sentia muita dificuldade em se aproximar da jovem. No entanto, entendia que o recurso a defesas maníacas, como a onipotência e o triunfo, servia à impossibilidade da paciente de entrar em contato com sua própria fragilidade, negando-a, mas, ao mesmo tempo, impedindo sua elaboração. A prevalência de defesas nesse nível prejudicava o estabelecimento de qualquer tipo de relação. As relações eram tratadas com desprezo, como uma forma de evitar o apego, o que poderia ser arriscado em termos de assunção da dependência, mas também sem que houvesse uma renúncia completa aos objetos.

2.2.8 Evolução

A extrema dificuldade de entrar em contato com o outro e mesmo de deixar estabelecer esse contato tiveram uma importante ressonância no âmbito terapêutico. As faltas, os atrasos e os longos intervalos entre as sessões pareciam servir à proteção contra um possível envolvimento.

Uma sutil mudança de postura foi observada entre as sessões oito e dez, em que a paciente se mostrou mais interessada no atendimento e pôde inclusive falar a respeito do medo frente à possibilidade de estar com uma doença séria: a cirrose. Por um lado, ela afirmava que esse diagnóstico era só um recurso do médico, que estava tentando assustá-la pelo choque que sofreu quando ela contou todas as drogas que usava. Por outro, considerava essa possibilidade e demonstrava intenção de se preservar fisicamente. Parou de beber e de sair com os amigos, para evitar um desgaste, até que um resultado conclusivo fosse elaborado. Assustou-se muito quando estava na casa do avô e descobriu que uma tia morreu de hepatite e

“vomitou baldes de sangue” (sessão 09). Nessa ocasião, suas dores, que já haviam desaparecido, voltaram e ela ficou muito preocupada. Decidiu abandonar também o cigarro, por entender que seu pior vício era o tabaco, o qual também poderia conduzi-la à morte. Chegou a essa conclusão ao observar o avô, médico, que estava com câncer por todo o corpo, inclusive no pulmão e, ainda assim, não abandonava o cigarro: *“Eu resolvi tentar parar com o cigarro, tô fumando só dois por dia e dando uns tragos de vez em quando. A maconha eu não acho que vá me prejudicar tanto, mesmo porque eu não fumo tanto assim, as outras drogas também, se um dia eu precisar abrir mão, eu acho que consigo, mas o cigarro pra mim é o mais difícil, por isso que eu quero parar com isso, porque eu sei que é o mais difícil pra mim”* (sessão 10). Quando recebeu o diagnóstico definitivo, depois de diversos exames, descobriu que estava com hepatite B e não com cirrose. Explicou à terapeuta que a cirrose se manifestava quando o fígado não tinha mais função vital e o quadro era irreversível, mas, em se tratando de hepatite, o fígado ainda funcionava, embora pudesse caminhar para uma cirrose, se os abusos continuassem. Com essa informação, aos poucos foi flexibilizando seus cuidados: *“Ontem fui no aniversário de uma amiga e não resisti. A mãe dela serviu um vinho mó bom no almoço, não tinha como não tomar. Eu gosto de vinho. Tomei só duas tacinhas, mas já fiquei completamente bêbada. Acho que meu fígado já não tá mais filtrando nada, porque eu não bebi quase nada e já fiquei muito louca”* (sessão 12).

Na última sessão a que compareceu, contou que havia consumido muito crack na noite anterior: *“Como que chama? Aquelas pedrinhas... Como chama... Nossa, me fugiu o nome... Como que chamam aquelas pedrinhas? (...) É um barato muito louco. É um barato mais auditivo. (...) Você escuta tudo. Tudo, tudo. Todos os barulhinhos. Eu escuto uns barulhinhos aqui* (apontou para a lateral da cabeça). *São umas explosões. Devem ser meus neurônios indo embora. As sinapses. Devem ser explosões de sinapses indo embora.”* (sessão 13). Parecia muito desconexa da realidade, mas, novamente, passava a sensação de que sua intenção em

parecer alterada era maior do que a alteração propriamente dita. Nessa sessão, voltaram a se acirrar seus mecanismos de negação. Ao ser questionada pela terapeuta: “*E como é de repente pensar que suas sinapses estão indo embora?*”, respondeu: *Eu acho que não tão. Eu prefiro achar que não tão. Fora que eu acho que ainda tem um montão. Eu não acho que vou ficar burra. Eu acho que fica burro quem só lesa. Mas eu continuo lendo, me informando. (...) Fora que eu acho que não deve fazer mal pro meu fígado. Eu espero. Poxa, bebendo eu já não tô mais. Cigarro eu já diminuí. O problema é o pulmão, mas eu já tive falência de um dos órgãos vitais, não vou ter em outro. Eu não tenho nem enfisema. Fora que eu acho que dois raios não caem no mesmo lugar*”. Então, a terapeuta tentou aproximá-la de sua crença anterior de que a bebida também não lhe faria mal, ao que ela respondeu: “*Aí eu parei de beber. Se eu achar que tá fazendo mal (as outras drogas), eu paro. Ou não. Sei lá. Eu não acho que vá me fazer mal. Com a bebida eu já parei. Também não posso ficar sóbria o tempo todo. É muito chato. Muito chato*”. Quando a terapeuta, então, começou a explorar essa necessidade de manter-se alterada ela, disse: “*É muito chato ser séria, levar as coisas a sério. A bebida, as drogas descontraem. E eu posso levar minha vida. Minha mãe é professora e fuma... Eu também, eu pinto muito melhor quando eu tô chapada*”. E terminou a sessão ainda com um intenso movimento de negação e de idealização, sem que a terapeuta conseguisse aproximá-la da realidade, explorando mais o seu discurso. Este parecia indicar um pouco a razão pela qual precisava manter-se com o “*estado de consciência alterado*”, como ela mesma afirmava. Dava impressão de que sua fala simbolizava uma noção muito danificada do mundo interno e daquilo que dele poderia emanar: “*Eu vou alugar um apartamento. Eu e meus amigos. Vai ser muito louco. É um quarto, mas a gente vai morar em um monte de gente. Não agora, eu vou esperar o ano que vem, que eu faço 18 anos. Nossa, vai ser muito louco, mas vai ser uma zona. Vai ter muita barata, muito rato. Porque ninguém vai limpar nada, vamos só sujar, usar droga. Nossa, aí a gente vai usar muita droga, vai ficar todo mundo muito*

louco. Imagina... Aí a gente vai se drogar o dia todo mesmo. A gente vai viver drogado. Vai ser muito bom". Depois dessa sessão, sucederam-se diversas faltas e instalou-se novamente a dinâmica já mencionada de afirmar que iria à sessão seguinte, sem que de fato comparecesse. Após mais de um mês agindo dessa maneira, foi-lhe dito que voltasse a procurar a terapeuta, quando tivesse com mais disponibilidade, que ela estaria à sua disposição. P.M. não mais buscou o atendimento, que, dessa forma, foi encerrado.

2.3 Relações entre o Método de Rorschach e os Atendimentos

De início, chama atenção a indisponibilidade da paciente para a realização do teste. Ela demonstrava muita displicência ao dar cada resposta, mas, em alguns momentos, parecia se interessar pelas figuras. Assim como fazia durante os atendimentos, seu empenho em exibir desinteresse, muitas vezes, era mais significativo que o desinteresse real. Talvez, para ela, fosse muito arriscado confiar nas relações, afinal, os duendes que aparecem na prancha VII, aquela cuja evocação das relações com a imago materna se sobressai, estão *"prestes a sair no tapa"*, sendo que um deles sente-se incomodado com o outro: *"Tá com cara de 'que que é pô, tá enchendo meu saco por quê?'"*. E, na prancha X, há três bichinhos laranjinhos que estão *"formando um triângulo de ataque"* contra bichinhos amarelinhos que *"tão de boa"* e, mais uma vez, *"dá idéia de bichinhos incomodativos"*. Parece haver, portanto, um incômodo na vivência das relações. Esse incômodo deve advir de uma dificuldade nas relações primitivas estabelecidas com a imago materna, que, por uma provável impossibilidade de interação satisfatória, resultou em um profundo sentimento de vazio interior, de fragilidade psíquica, com conseqüente ressonância em angústias de fragmentação: resposta de reflexo e dificuldades de estabelecer contornos sólidos, indicando problemas narcísicos; índice de

angústia bem acima do esperado, imagem que se derrete na prancha VIII e percepção humana em espaço em branco, demonstrando angústia de fragmentação; relação conflituosa entre os duendes da prancha VII; latência aumentada e diminuição do estímulo na prancha IX; e, finalmente, sensibilidade ao vazio que aparece ao longo de todo o protocolo, com destaque ao abismo da prancha VIII e à exclusão da quase totalidade do preto da prancha V, que tem forte ressonância da representação da imagem de si. Há uma dificuldade de contato com toda essa fragilidade, justamente pelos riscos que uma vivência desse tipo pode trazer em termos de integridade corporal e psíquica. Dessa forma, a todo momento, a paciente parece tentar subjugar as pessoas e as relações como uma maneira artificial de negar sua dependência, reassegurar o seu valor e se preservar: afirma saber mais que a mãe, os professores e os amigos, precisa ganhar qualquer discussão ou disputa, transformando as relações em jogos, além de manejar as situações para que as pessoas permaneçam sob seu controle. Daí a sua dificuldade tanto de permanecer nas escolas, quanto de realizar o Método de Rorschach. Após sua aplicação, a paciente não quis mais voltar ao atendimento. Assim como na situação escolar, ela não podia se sentir colocada à prova, o que possivelmente era evitado por obrigá-la a entrar em contato com suas próprias falhas e incompletude, as quais tanto lutava por esconder, não só dos outros, mas dela mesma. É importante lembrar que, sem perceber, a razão alegada pela paciente para considerar o álcool e o cigarro tão atraentes era justamente a capacidade de preenchê-la.

No que concerne à inserção na realidade, a paciente está minimamente adaptada, exibindo duas respostas K+, duas respostas G simples e três elaboradas, apesar de uma delas com tendência ao sincretismo. Isso demonstra que suas capacidades intelectuais estão preservadas, mas a maciça ressonância do mundo interno – Dd!; (D); exclusão da banalidade das pranchas V e VIII; ausência de banalidades em todo o protocolo – interfere de maneira negativa em sua produção. P.M. exibe comportamento estritamente auto-centrado, sem

considerar as outras pessoas em sua individualidade, mas apenas em referência a ela mesma. O juízo a respeito das pessoas se dá unicamente em relação às ações que têm efeito sobre sua vida, ou seja, importa se agiram ou não de acordo com a forma desejada.

Além disso, apesar do franco investimento no uso da racionalidade para conter os impulsos – F%= 57%, numa média que varia entre 27 e 33%; F% ext = 93% – grande parte não é passível de contenção – F+%= 44%, numa média que varia entre 60 e 70%; F+%ext= 54%, numa média que varia entre 68 e 75%; lógica autista; contaminações. Parece haver, portanto, uma discriminação do que é socialmente aceitável, mas a intensidade de seus impulsos suplanta a capacidade de contê-los. Assim, em seu discurso, oscila entre afirmar possuir limites: *“Eu também tomava uns ácidos (...). Isso não dá pra fazer em São Paulo, é muito perigoso. Aqui eu não faço. Porque é perigoso mesmo, você não vê mais nenhum limite e faz o que te dá na telha. Uma amiga minha esses dias lambeu um ônibus. Que nojo! Se você decide que vai atravessar a parede, você vai atravessar a parede. (...) Aqui em São Paulo é perigoso, vai que você se taca na frente de um ônibus, resolve fazer ele parar”* (sessão 05), ou ainda *“Eu não tenho coragem de usar cocaína aqui em São Paulo, porque é muito mal feita, eles misturam muita coisa”* (sessão 05), ou desconsiderá-los totalmente: *“Os vizinhos são muito chatos, eles ficam me mandando abaixar o som, eu mando tomar no cu. Mó folgados, eu tô na minha casa”* (sessão 06), *“Outro dia eu destruí o carro da minha mãe, coitadinha, ainda nem terminou de pagar. Eu entrei no carro totalmente bêbada e resolvi que ia levar minha amiga na casa dela. Só que tem um pilar perto do carro, eu não sei o que eu fiz, também, eu tava muito louca pra saber, só sei que o carro andou muito rápido pra trás, devia tá com a ré engatada, sei lá. Só sei que destruí o carro dela. Fez mó barulhão, o porteiro veio ver, eu mandei ele ir embora, endireitei o carro na vaga e minha mãe só viu quando chegou. O detalhe é que nem sóbria eu sei dirigir, mas não é a primeira vez que eu pego o carro bêbada”* (sessão 13).

A possibilidade de discernimento entre o que é socialmente aceitável ou não também aparece com relação às suas tentativas de conter a agressividade (“abelhinha” que possui “garrinhas” – prancha I, “aranhas inofensivas” – prancha X). A paciente constrói um interjogo entre a manifestação e o disfarce de seus impulsos agressivos. No âmbito terapêutico, parece não haver esse mesmo cuidado. Pelo contrário. Dá a impressão de que P.M. esforça-se por manifestar sua agressividade não só com todos aqueles que a cercam, mas com a terapeuta. Contou de ameaças à mãe, aos professores, aos amigos, com quem de vez em quando lutava fisicamente, e também as dirigia à terapeuta. Durante a aplicação do Método de Rorschach, quando descrevia a imagem dos duendes “*prestes a sair no tapa*”, levantou as mãos, como se fosse dar um tapa na terapeuta. Quando contava as ameaças feitas aos professores, batia na mesa da sala de atendimento, olhando fixamente para a terapeuta, gritando alto as agressões dirigidas “aos professores”. Essa atitude parecia a serviço de seu empenho em não permitir uma aproximação com as pessoas. Sua mãe reconhecia essa antipatia gerada pela filha “*Ninguém agüenta ela. As mães das amiguinhas proibem que ela vá às suas casas, o pai da minha outra filha não quer mais ela lá, os vizinhos não agüentam ela, nem os porteiros e nem eu*”.

As dificuldades concernentes aos processos de identificação secundária, que não puderam obter um desenvolvimento satisfatório, por falhas em um nível ainda mais precoce, aparecem claramente tanto no Método de Rorschach – pela ausência de percepções humanas com definição sexual do mesmo gênero da paciente e pelos perceptos indefinidos sexualmente – quanto em seu discurso nos atendimentos, dizendo que já gostou tanto de meninos quanto de meninas.

3. Sujeito 3 – N.V.

3.1 Resultados no Método de Rorschach

3.1.1 Aplicação / Devolutiva

A aplicação do Método de Rorschach ocorreu na segunda sessão a que compareceu, quando definitivamente decidiu aderir ao processo de psicoterapia. Isso porque já havia tido um primeiro contato com a terapeuta dois meses antes, mas não iniciou o processo na época por razões que serão apresentadas adiante, no tópico 3.2.5.

N.V. recebeu bem a proposta do teste e mostrou-se interessado e disponível para realizá-lo, embora tenha proferido algumas exclamações referindo-se a dificuldades para executar a tarefa. Frente à prancha I, comentou: “*É difícil...*”; frente à prancha II: “*Nossa!*”; frente à prancha III: “*Vai ficando cada vez pior!*”; frente à prancha IV: “*Cada vez pior! Sei lá o que parece isso!*”; frente à prancha VII: “*Nossa! Tá parecendo... Sei lá, não tem como comparar com as coisas. É difícil!*”; e, finalmente, frente à prancha VIII: “*Complicado. Difícil*”. Essas reações parecem ter sido frente às evocações dos estímulos, mas sem que as mobilizações fossem tão profundas a ponto de desistir ou perder o interesse em realizar a prova. Pelo contrário. O paciente mostrou-se bastante engajado.

A devolutiva foi recebida com muito interesse. N.V. surpreendeu-se quando a terapeuta fez observações a seu respeito com as quais concordou e que serviram para que a sessão fosse iniciada a partir delas.

3.1.2 Protocolo / Folha de Localização / Psicograma / Análise do Método de Rorschach (ANEXO C).

Síntese Interpretativa dos Aspectos Intelectuais, Afetivos e de Socialização: Do ponto de vista intelectual, o paciente demonstra ter uma boa capacidade. No entanto, não

houve muito investimento pessoal na tarefa, pois a maior parte das respostas não têm grande elaboração ou tentativa de articulação, apesar de essas capacidades terem sido demonstradas. A esfera afetiva parece estar prejudicando o desempenho intelectual, dado o forte investimento em defesas que impedem a expressão espontânea da afetividade. Provavelmente, se os afetos estivessem mais bem integrados, pudesse haver maior uso da criatividade e da imaginação, que estão presentes, mas de forma muito reduzida. O paciente exibe rendimento satisfatório, compartilha com dados da sociedade, mas empobrece sua conduta pela atuação maciça de suas defesas contra um envolvimento maior.

3.1.3 Aspectos relacionados aos processos de identificação

Imagem do corpo:

- Não aparecem percepções humanas nas pranchas com manchas compactas (I, IV, V e VI). No entanto, ainda assim, Rausch de Trautenberg (1998) afirma que o fato de serem vistas imagens inteiras coerentes, nessas pranchas, pode indicar integração da unidade corporal. Aparecem imagens desse tipo na prancha I, resposta 1 “*morcego*”, na prancha V, resposta 10 “*borboleta*” e na prancha VI, resposta 11 “*arraia*”. Por outro lado, na prancha IV, há uma marcada cisão aparecendo duas localizações em Dd e uma em D, todas elas referentes a cabeças de animais.

- Nas pranchas de configuração bilateral (II, III e VII), todas as percepções são coerentes com a realidade e, portanto, têm cotação positiva. Chabert (2003) destaca que pode haver uma tentativa artificial e forçada de apreender globalmente esses estímulos numa procura desesperada por uma unidade face a um material sentido como disperso. Esse não é o caso, uma vez que todas as respostas são localizadas em D. Chama a atenção, por outro lado,

que das sete respostas dadas a essas três pranchas, quatro são vistas em espelho, ou seja, refletidas.

- Já as pranchas de cores pastéis, de acordo com essa autora, prestam-se particularmente a associações que emanam de preocupações relativas à angústia de fragmentação. A prancha IX suscita o aparecimento de respostas de anatomia, como é o caso. O paciente afirma que vê “*um rim*”, embora, no inquérito, acrescente que nunca viu um rim, mas acredita que seja assim. Ou seja, parece que a evocação do interior do corpo foi tão forte que suplantou a necessidade de dar uma resposta coerente com sua experiência anterior. A prancha X talvez deixe transparecer algum aspecto de proteção contra a fragmentação na medida em que é dada de prontidão (latência de 3 segundos) uma resposta global e posteriormente são descritas percepções parciais, tanto no inquérito, quanto nas respostas seguintes.

A identidade e o investimento da imagem de si:

- Como já foi dito anteriormente, nas pranchas de manchas compactas (I, IV, V e VI) o sujeito é capaz de dar respostas unas e de boa qualidade formal, o que não ocorre apenas na prancha IV em que há três visões parciais. Apesar disso, a capacidade está resguardada. Talvez algum aspecto específico dessa prancha o tenha mobilizado de forma a impedir a construção de uma imagem global.

- As pranchas de configuração bilateral (II, III e VII) também podem trazer contribuições na avaliação do reconhecimento da imagem de si de forma una, integrada e separada do outro. Há indícios de complicação nesse sentido, quando as imagens são vistas como uma sendo a duplicação da outra. Aqui isso ocorre claramente em quatro, das sete respostas dadas a essas pranchas. Há “*um cachorro de frente pra um espelho*”, “*um coelho de frente pro espelho*” (prancha II), “*uma pessoa de frente para o espelho*” (prancha III) e “*aqui*

um coelho também, de frente para o espelho”(prancha VII). O espelho pode representar a tentativa de se identificar e passar uma imagem diferente daquela vivida internamente, o que estaria em congruência com a tentativa maciça de controle de todos os impulsos pela via intelectual, observada anteriormente. Ou ainda, pode ser uma maneira de eliminar qualquer possibilidade de que os seres, que aparecem em par, sejam vistos em relação. Essa conduta pode indicar um funcionamento em nível narcísico. Essa hipótese é reforçada pela necessidade de recurso à intelectualidade para evitar qualquer tipo de manifestação dos afetos e pela total ausência de relações estabelecidas entre os perceptos. As imagens que mais se aproximam do estabelecimento de relações ocorrem na prancha III, resposta 6, cuja relação de duas mulheres que seguram alguma coisa é anulada, no inquérito, em que a imagem se torna uma mulher em frente a um espelho e na prancha VII, resposta 13, em que, pelo contrário, a imagem é vista a princípio como um coelho de frente para um espelho e depois, no inquérito, são dois coelhos se olhando. Sabe-se que, por um lado, o recolhimento narcísico pode servir para proteger o indivíduo das excitações que ameaçariam transbordá-lo – o que também estaria em acordo com o recurso maciço à intelectualidade – e, dessa forma, resguarda as barreiras dentro-fora, assegurando as defesas das fronteiras do eu. Isso evita confusões com o outro. Por outro lado, esse recurso pode causar um empobrecimento no eu, principalmente no que concerne à produção de fantasias e à possibilidade do estabelecimento de relações, uma vez que o amor objetal é substituído pelo amor narcísico (CHABERT, 1993).

- As pranchas pastéis, segundo a autora, também solicitam intensamente o narcisismo dos sujeitos, assim como a prancha V. No protocolo em questão, essas pranchas não parecem apresentar indicadores que contribuam com hipóteses nesse sentido. Na prancha V, por exemplo, aparece a banalidade da borboleta, o que, para Chabert (2003), pode ser um indício de que a problemática do sujeito não se encontra nesse nível. Anzieu (1986), por outro lado,

afirma que a atribuição apenas da banalidade a essa prancha pode funcionar como uma fuga da representação de si por meio de uma resposta impessoal.

O reconhecimento da diferença entre os sexos:

O único percepto humano aparece como “*pessoas*” na fala espontânea que, no inquérito, é definido por uma mulher em frente a um espelho. Pode-se pensar em uma dificuldade na escolha identificatória, que, quando consegue se efetivar, é feita pelo gênero oposto ao seu.

As representações de relações:

- **Com a imago materna:** A prancha I pode fazer um apelo à relação com o primeiro objeto, por ser a primeira prancha apresentada. A primeira resposta trata-se da banalidade do morcego e a segunda refere-se a um objeto de escritório. Essas respostas parecem servir como uma maneira de se distanciar de qualquer implicação. Também a prancha VII impele os indivíduos a se posicionarem frente à imagem materna (CHABERT, 2003; RAUSCH de TRAUBENBERG, 1998). Aqui o sujeito enfrenta uma grande dificuldade verificada em suas exclamações iniciais “*Nossa! Tá parecendo... Sei lá! Não tem como comparar com as coisas... É difícil*”, virando a prancha em diversas posições. O campo perceptivo é limitado e a imagem cindida em três. É vista uma borboleta na porção inferior (resposta 12), talvez como um apelo ao feminino, bem como um coelho e uma cara de burro no detalhe superior, ambas com ênfase na boca, ou em uma reivindicação oral. Na descrição do coelho no inquérito diz “*O coelho é aí no burro também, igual, com as orelhas, parece que tão se olhando, só que aí a boca não é no mesmo lugar, tá aqui, ó*”. E na descrição do burro “*Parece a cabeça de um burro. Aqui as orelhas, a boca aberta*”. Na prancha IX, a primeira resposta é um Dd, que se

trata de uma cabeça de boi com chifres, ou seja, com uma carga possivelmente agressiva. Aparece ainda a única resposta de anatomia do protocolo.

- **As relações de objeto de amor e de ódio:** Praticamente não há presença de relações em todo o protocolo. Como já foi mencionado acima, há dois momentos (resposta 6, prancha III e resposta 13, prancha VII) em que os perceptos oscilam entre constituírem-se como dois seres diferentes ou um mesmo em espelho. Na resposta 13, no inquérito, a visão em espelho é desfeita, tratando-se de dois coelhos se olhando. Essa torna-se, portanto, a única relação entre perceptos de todo o protocolo. A maior parte dos seres que aparecem em pares são vistos como refletidos em um espelho. Parecem expressar, dessa forma, modalidades narcísicas de relacionamento.

Síntese Interpretativa dos Processos de Identificação Primária e Secundária: O sujeito parece exibir uma integridade corporal satisfatória, que, no entanto, encontra-se em permanente ameaça tendo que ser protegida por meio do uso de defesas em nível narcísico. Sua problemática parece se situar, portanto, em falhas no processo de construção da identidade e do self. Para resguardar a integridade de seu self, há um recolhimento do investimento libidinal. Isso prejudica o desenvolvimento de seu mundo de fantasias, bem como o estabelecimento de relações objetais. O processo de identificação secundária também parece estar prejudicado, em decorrência dessas dificuldades em nível ainda mais primitivo.

3.2 Resultados no Processo de Atendimento Psicológico

3.2.1 Queixa

O paciente não exibia queixa própria. Foi sua mãe quem o conduziu ao atendimento, preocupada com o consumo de maconha e com o fato de o filho estar muito agressivo com ela.

3.2.2 Demanda

A demanda por atendimento era da mãe do paciente. Ele, por sua vez, afirmava categoricamente, durante quase todo o processo, que não gostaria de ser atendido, mas, ao mesmo tempo, tinha atitudes que demonstravam o contrário.

3.2.3 Uso de drogas

N.V. fuma maconha diariamente. Experimentou a droga, pela primeira vez, por volta dos doze anos. Contou que serve como um artifício para esquecer os atritos familiares, fugir do mundo e relaxar. Usou também cocaína algumas vezes, mas acha seu consumo muito arriscado por ser uma droga mais forte e prefere os efeitos da maconha. Em festas e “baladas” também consome LSD, ecstasy, lança-perfume e álcool. O uso da maconha é diário, mas às vezes permanece alguns dias sem consumir, pois acha que o efeito fica mais forte depois dos intervalos.

3.2.4 História pessoal e familiar

N.V. vive com a mãe, um irmão gêmeo e um irmão dois anos mais novo. Seus pais se separaram quando ele tinha dois anos de idade. Sua mãe contou, na entrevista de triagem com a técnica da Clínica Psicológica da USP, que se casou grávida dos gêmeos, muito apaixonada.

Aos poucos, foi percebendo que seu marido era usuário de drogas. Quando os gêmeos tinham dois anos, descobriu que o marido era soro positivo. Fez exames nela e nas crianças, que não foram contaminadas. Durante os atendimentos, N.V. quase não fazia menção ao pai. Falou poucas vezes dele, como alguém mais flexível que sua mãe e que lhe servia de exemplo, por estar seriamente doente em função do uso de drogas. O rapaz afirmava que tinha consciência do que as drogas poderiam provocar e por isso limitava-se a usar maconha. Ele e o pai não tinham muito contato. Mais ou menos uma vez por ano, ele, a mãe e os irmãos iam visitá-lo, pois morava em outra cidade.

N.V. contava ter sérios problemas de relacionamento com sua mãe, que o proibia de fazer muitas coisas, gritava demais, mas nunca conversava. Ele avaliava que já estava crescido e podia julgar o que lhe faria bem ou não. Dizia admirar a mãe por ter criado três filhos geniosos sozinha, tendo pagado escola particular para todos eles, porém achava-a muito controladora. N.V. não concordava com o fato de ela escolher os cursos que fariam e com seu costume de telefonar diversas vezes quando os filhos saíam de casa.

Com os irmãos, a relação era de intensa competitividade. Entre ele e seu irmão gêmeo os atritos eram maiores, desde pequenos. Quando tinham por volta de nove anos, todas as facas da casa tinham que ficar escondidas, senão poderiam matar-se. Com o irmão mais novo a relação era melhor. No entanto, dizia que em sua casa todos só pensavam em si mesmos. Isso gerava constantes discussões e gritarias. Dizia ser insuportável ficar dentro de casa e essa era uma das razões pelas quais saía para fumar maconha, muitas vezes sozinho.

Não gostava de estudar e, por ter repetido duas vezes, decidiu fazer supletivo. Chegou a trabalhar por mais de um ano em uma multinacional, como estagiário, pois fazia colegial técnico em mecatrônica. Mas nunca se interessou nem pelo curso, nem pelo trabalho, ambos escolhidos por sua mãe.

3.2.5 Desenvolvimento do processo psicoterapêutico

O atendimento foi realizado sempre com frequência semanal. O intuito era estabelecer paulatinamente um vínculo positivo, uma boa relação, para que, então, um processo mais profundo pudesse ser iniciado. Ocorreram muitas faltas entre os atendimentos. A maior sucessão foram seis sessões seguidas. Mas chegaram a ocorrer, mais de uma vez, quatro faltas na sequência. A maior parte das faltas era previamente comunicada, pouco antes do horário marcado. Algumas delas, por outro lado, ocorriam sem qualquer comunicação e N.V. aparecia somente na semana seguinte. Poucas vezes permaneceu mais de uma semana sem estabelecer qualquer contato e a terapeuta teve que telefonar.

O processo de N.V. não se encerrou até o final da pesquisa. Dessa forma, foi considerado o tempo de um ano para a avaliação dos dados coletados. Até esse momento, haviam sido realizadas vinte e oito sessões e haviam ocorrido dezoito faltas.

3.2.6 Dinamismo psíquico e de conduta

No primeiro atendimento, principalmente no início do encontro, reiterou diversas vezes que a busca por atendimento não havia sido espontânea e que não via razões para estar lá. Dizia ter comparecido apenas em consideração à terapeuta, pois respeitava seu trabalho. No entanto, dava alguns sinais de que havia sim um interesse, que não podia ser revelado: *“É como eu te falei, eu não quero fazer terapia. Eu só vim em respeito a você, porque você me ligou, essa é sua profissão, eu marquei com você e ia achar chato desmarcar. Mas eu acho que eu não preciso de terapia. Aí a gente se encontraria toda semana?”*. Além disso, a terapeuta tentou mais de uma vez encerrar a sessão, mas o rapaz concordava e continuava falando da dificuldade de convívio com sua mãe.

Num primeiro momento, pareceu que a impossibilidade de confirmar o interesse relacionava-se com o fato de ter sido obrigado por sua mãe a iniciar um processo desse tipo.

Uma de suas queixas com relação a ela era justamente sua intransigência: *“Eu não quero fazer terapia, foi minha mãe que decidiu. Aliás, ela sempre decide tudo sozinha mesmo. (...) Quem precisa é minha mãe. Ela controla muito, ela trata a gente como se fosse criança, eu saio de casa, ela liga de cinco em cinco minutos pra ver se tá tudo bem. Fora que ela resolve as coisas, a gente precisa fazer. Tem que ser tudo do jeito dela. (...) E não dá pra não fazer, parece que ela arma dum jeito que você acaba sendo obrigado a fazer. Que nem vir aqui, eu não queria, aí ela veio, ela marcou, ela decidiu que eu e meu irmão tínhamos que fazer terapia. É tudo ela. Ela não pergunta ‘você acha que seria legal...’. Nada, ela decide”*. Portanto, aceitar fazer terapia, para ele, era como atestar que ela poderia controlar sua vida.

Mais tarde, ao longo do processo, uma outra razão para negar o interesse no atendimento psicológico foi se tornando clara: N.V. tinha uma grande dificuldade de estabelecer relações e confiar nas pessoas. Esses aspectos serão mais bem explorados adiante.

Ao término da primeira entrevista, ficou acordado que a terapeuta buscaria outros profissionais para atenderem sua mãe, pois ele, coerentemente, dizia que não era o único causador dos atritos em sua casa e não acharia justo tentar sozinho mudar a situação: *“É bom desabafar, né? Mas eu não quero fazer sozinho. Eu acho que minha mãe, meus irmãos, todos têm que fazer. Eu já tentei muita coisa sozinho em casa e não funcionou”*. Somente então, ele voltaria ao atendimento.

No entanto, enquanto esperava que fosse providenciado um profissional para cuidar do caso de sua mãe, N.V. foi preso, acusado de tráfico de drogas. Seu advogado conseguiu que aguardasse o julgamento em liberdade, alegando que ele era usuário e não traficante. Então, o rapaz decidiu voltar, mas afirmava ser apenas por servir como um ponto a seu favor no julgamento. Certamente esse desejo estava em jogo, mas não apenas ele. Houve uma ocasião em que, por exemplo, a terapeuta teve que desmarcar uma sessão e perguntou se ele gostaria de repô-la. Ele disse que não, que preferiria ter uma semana de intervalo, mas se esqueceu do

cancelamento e apareceu no horário de costume. Apenas quando a secretária da clínica ligou para a terapeuta, lembrou-se do cancelamento. Aconteceu ainda de comparecer à clínica um dia antes do dia de atendimento, quando este nunca foi mudado, desde o início do processo. Ficou esperando e, quando foi perguntar pela terapeuta à secretária da clínica, lembrou-se de que o atendimento era no dia seguinte. Foi ela quem narrou o episódio à terapeuta. O rapaz não mencionou o fato.

N.V. encontrava dificuldades de se relacionar com todas as pessoas, mas principalmente com aquelas que julgava serem muito diferentes dele. Essa diferença, em geral, referia-se ao fato das pessoas apresentarem condutas que claramente sua mãe valorizava como certas e que eram o contrário daquilo que ele fazia: *“Mas eu queria que minha mãe usasse (drogas). Ia ser muito bom pra ela me entender. Só quem usa, ou quem tem contato de algum jeito com a droga que consegue entender”* (sessão 08), *“Minha mãe sempre privilegia quem tá trabalhando, estudando. É mó proteção. Pra ela, é a única coisa que interessa”* (sessão 09), *“Tem a mãe de um amigo meu que é à pampa. Ela até fuma com ele. Minha mãe é mó tiazinha... Não gosta de nada disso. Ela só trabalha e vai pra casa cuidar da gente. Não faz mais nada, não sai, não namora”* (sessão 12).

É possível perceber, nas falas a respeito de sua mãe, o desejo de que ela compartilhe seus gostos para entendê-lo e, provavelmente, aceitá-lo. Também no trato com o irmão mais novo, ao longo do processo, notou-se com nitidez essa dificuldade de se relacionar com as pessoas quando elas agem de maneira diferente da dele. Nos atendimentos iniciais, o irmão mais novo havia sido apresentado como a pessoa com quem ele se dava melhor em casa, apesar de o clima ser ruim entre todos. Pelo contrário, o irmão gêmeo era sempre desprezado: *“Esse é mó bichinha. Ele é um chato. Um egoísta. Ele só pensa nele. (...) Ele é cheio de vontade (...). A gente nunca se bicou”* (sessão 06). Quando, por volta da sessão nove, o irmão mais novo começou a trabalhar e a namorar, o juízo a seu respeito mudou completamente:

“Mas meu irmão tá mó bichinha, o mais novo também. (...) Ele virou mó bichinha agora que tá namorando, não pega mina nenhuma. Não entendo por quê. Pra que isso? Só porque tá namorando não vai mais aproveitar a vida? As mina dando mole... Eu já namorei e não fiquei assim. (...) Meu irmão tá uma bichinha agora que tá trabalhando” (sessão 09). Mais tarde, o irmão voltou a sair com ele, mesmo namorando e, assim, as impressões a seu respeito novamente mudaram: *“O mais novo é da hora! Sai comigo, faz uns rolê, continua pegando mina... Esse moleque sim!”* (sessão 15).

A dificuldade em aceitar o diferente e, especialmente, o diferente que possui as características que ele entende como importantes para a sua mãe, parece intimamente relacionada com o valor que ela lhe atribui e, conseqüentemente, que ele consegue reconhecer como seu. Logo na primeira sessão, por exemplo, quando o rapaz contou que a mãe não permitira que ele comprasse uma moto e, depois que ele gastou o dinheiro, deixou que seu irmão gêmeo comprasse uma, a terapeuta observou *“Parece que você acha difícil entender os critérios da sua mãe, por que razão um pode e o outro não”* e ele, na seqüência, perguntou *“Você fala de rejeição?”*. Ao que tudo indica, era exatamente essa a sua dúvida: por ter uma conduta diferente daquela exibida e valorizada por sua mãe, temia não ser amado, não ter sua importância reconhecida por ela. Provavelmente esse sentimento o acompanhava há tempos, indicativo de falhas na internalização do bom objeto, com o qual poderia se identificar.

Encontrava muita dificuldade em conviver em família, não só pelos atritos, mas principalmente pela qualidade da relação estabelecida: *“Quando minha mãe chega, é só gritaria, só grito. Ninguém fala com ninguém, só grita. Piora quando ela chega. Antes disso, ninguém se fala, mas aí ela chega gritando...”* (sessão 06), *“Lá (em sua casa) é estranho, parece que tem ódio entre as pessoas. Tem muito ódio de mim pros meus irmãos, deles pra mim, da minha mãe pra gente”*. Mas, ao mesmo tempo, N.V. é capaz de perceber a

ambigüidade dos sentimentos da mãe, que não se resumem ao ódio: “*Ao mesmo tempo dela (da mãe) eu sei que tem amor*” (sessão 01).

Sua fragilidade, a dúvida quanto ao seu valor estavam na base de sua competitividade. Em muitas sessões eram apresentados episódios em que ele se gabava por ser mais esperto que alguém: “*Eu passo até sem retrovisor em blitz e não me param. É só você olhar no olho do policial, aí já era, eu faço mó cara assim, eles nem me param, se pararem também eu passo um xaveco*” (sessão 04), “*Fora que eu levava umas coisinhas embora (referindo-se a furtos realizados em uma empresa onde estagiou), uns cartuchos, umas memórias. (...) Desconfiar, eles desconfiavam, mas eu passava a idéia de que não sabia de nada e eles acreditavam. Eu falava com segurança*” (sessão 05), “*Eu saco as pessoas. Eu já te falei isso, né? É muito fácil sacar alguém pelo olhar. Eu saquei qual era a do gordinho na hora*” (sessão 11), “*Os caras lá do curso são mó bobos. (...) São mó riquinhos. A gente é de favela. (...) O cara falou que passou o feriado todo jogando (videogame). Falou que ficou 20 horas seguidas jogando, começou num dia e parou no outro às 11 horas. A essa hora eu tava chegando do meu rolê*” (sessão 13), “*Nossa, queria ver se fosse eu com um carro legal. Eu ia fazer a festa. Imagina eu de Golf, de Audi. Esses caras são mó panacão. Deus dá asas a quem não sabe voar*” (sessão 13). “*O curso é meio chato. Mas... Eu acho pelo menos engraçado. Os caras da minha classe são mó ‘nurds’ (...) No colégio só tem ‘nurdão’ também. Os caras pagam mó pau, têm medo de mim, dos meus irmãos. São mó bobos. (...) Eles não têm aquela maturidade, aquela vivência dos caras da favela*” (sessão 15). Parecia uma maneira artificial de confirmar o próprio valor, perceptivelmente colocado em dúvida em outros momentos.

Quando contava de um amigo viciado em maconha e de conselhos que dera a ele, disse: “*Eu tenho consideração por ele, aí eu expliquei que pra gente era diferente, que a gente era pobre mesmo, era favela e não tinha nada a perder, mas que ele podia construir um futuro*”. E logo em seguida acrescentou: “*Esses dias eu fui tentar uma vaga no Santander,*

mas não me quiseram porque eu tenho passagem (pela polícia)” (sessão 18). Ou seja, explicitamente confirmou não encontrar valor em si, nem ter algo a perder, ao contrário do amigo. Inclusive, um dos argumentos usados com o amigo para convencê-lo disso era o investimento de sua mãe: “Ela te dá tudo do bom e do melhor e você não aproveita? Não pode dar pala assim, tem que poupar a sua mãe”, coisa que ele mesmo não fazia, talvez por avaliar que não recebesse esse mesmo investimento e que sua mãe não merecesse esse cuidado: “Minha mãe veio me encher as idéias esses dias dizendo que não era pra eu deixar ponta de banza no ralo. Eu deixo mesmo. Podia jogar um copo de água, ia tudo embora, mas eu deixo lá mesmo. De propósito pra ela ver. Eu não faço nada escondido” (sessão 28).

A mãe, inclusive, era apontada como uma das principais razões pelas quais consumia maconha: *“Ela é muito neurótica. É por isso que eu fumo também, pra ficar mais calmo, pra sossegar, porque ela é muito chata. Se ela não fosse tão chata, eu acho que eu nem fumava tanto, mas ela é um saco” (sessão 12). Comparou os calmantes tomados por ela, com a maconha por ele consumida: “Por exemplo eu (se pudesse mudar as leis) legalizaria as drogas. (...) A gente ia poder comprar no mercado. Do mesmo jeito que as pessoas usam as droguinhas delas e não tão fazendo nada de errado por isso. Minha mãe tomava os calmantes dela. Isso não é droga? Só porque o médico mandou? É droga também, é pra ela ficar mais calma. Que nem a maconha. Você tá nervoso, tá tenso, fuma um, você sai do mundo, aquele momento é seu. É gostoso, você desliga” (sessão 08). Em seguida, enfatizou novamente seu descontentamento com a incompreensão de sua mãe a seu respeito.*

O exercício de um forte sentimento de onipotência parecia servir ao preenchimento de um vazio interno concernente às suas próprias capacidades e ao seu valor. N.V. proferia frases como *“Eu não tenho medo de nada” (sessão 07) e “Eu não preciso de ninguém” (sessão 08).* Durante a sessão oito, repetiu diversas vezes não precisar de ninguém e preferir fazer tudo sozinho, ilustrando vivamente sua dificuldade de relacionamento decorrente de uma forte

desconfiança das pessoas e de suas intenções: “*Só em quem eu confio é em Deus (...) Ninguém faz nada de graça*”. Então, contou que o irmão pedira sua ajuda para cobrar uma dívida: “*Meu irmão outro dia veio me pedir pra ir cobrar um cara. Até parece, cada um com seus problemas*”. E era precisamente assim que deveria ser: cada um por si. Mas a ênfase na auto-suficiência também não se sustentava. Iniciou a sessão onze da seguinte maneira: “*Hoje eu acordei mal-humorado*”. Ao explicar a razão de seu mau-humor, contou que havia combinado que seu irmão o acompanharia em parte do percurso ao atendimento, pois faziam sempre uma longa caminhada para economizar um ônibus. O irmão não estava com pressa e atrasou-o. Não bastasse isso, quando já haviam percorrido um trecho do caminho, percebeu que teria que voltar para casa, pois esquecera o dinheiro e os documentos: “*Mó raiva, a gente combinou de ir junto, mó folgado, aí eu vim sozinho, mó raiva, mó vacilão*”.

Um outro aspecto também foi revelado na sessão oito acerca das razões pelas quais preferia estar sozinho: seguia suas próprias leis, não gostava de dar satisfações e achava que as pessoas poderiam prejudicá-lo por inexperiência ou insegurança: “*Eu me garanto. Por isso que é muito melhor estar sozinho. Eu ajo pelo certo. Eu sempre vou pelo certo. Já as pessoas, não se sabe. Cada um faz de um jeito, eu sei que eu faço o certo*”. Mas havia uma subjetividade muito grande em seus valores de certo ou errado: “*Eu não faço coisa errada. Eu faço sempre o certo. (...) É lógico, é de acordo com o que eu acho certo. Eu não acredito na justiça dos homens, eu só acredito na justiça de Deus. Eu não acredito nas leis*”. E, assim, não conseguia aceitar que sua mãe não permitisse o uso de drogas, que N.V. as guardasse em casa, que possuísse uma arma, que não lhe deixasse descumprir a condicional, que o punisse por ter que buscá-lo na delegacia em algumas ocasiões e por tomar multas pelas quais era ela quem tinha que pagar. Além disso, isentava-se totalmente de qualquer tipo de responsabilidade, sem a mínima percepção de sua implicação no resultado de algumas atitudes: “*Eu tinha que fazer um trabalho (para um curso), pedi pro meu irmão, ele disse que*

ia fazer e não fez. Aí eu repeti de ano. Por causa do meu irmão. Lá em casa é tudo assim, as pessoas só pensam nelas mesmas” (sessão 01) ou, quando foi multado com a moto de um amigo seu: *“Foi ele que me mandou andar com a moto dele. (...) Nem fui eu que pedi, ele que falou. Só que tinha uns policiais na esquina. Ainda quer que eu pague as multas”*.

Com relação às drogas, por um lado, exibia lucidez: *“Já me ofereceram de tudo, tudo mesmo que você possa imaginar. Só que eu não quero. Meu negócio é maconha. Meu pai era usuário de droga. Meu pai usou de tudo. Só que hoje ele tá muito doente por causa disso. Ele teve até aneurisma cerebral, de tanta droga que ele usou. E eu não quero isso pra mim”* (sessão 01), *“Eu já experimentei outras drogas. Já usei crack, cocaína. Mas não curti. Não achei legal, achei muito forte, estraga muito”* (sessão 08). Por outro, revelava a ilusão de ter controle sobre elas, fruto de seu sentimento de onipotência: *“Eu que controlo a droga, ela não me controla. Quando eu quiser, eu paro. Se eu quiser parar um mês, eu paro. Se eu quiser parar um ano, eu paro. Mas eu não tenho um motivo pra parar. Eu gosto. Por isso eu não paro”* (sessão 01), *“Eu não sou dependente de maconha. Se eu quiser eu paro. Esses dias que eu fiquei doente, não quis fumar. Fora que é muito mais gostoso você passar uns dias sem fumar, porque aí quando você fuma, lesa muito mais, a brisa é muito melhor”* (sessão 18). Quatro meses depois dessa sessão, demonstrou mais auto-crítica com relação ao uso da maconha: *“Eu vou parar de fumar tanto, não tá me fazendo bem. Eu tô fumando demais, tô ficando muito lesado. E eu tô ficando fechado demais, tô sempre na minha, muito fechado, parece que eu não tenho mais sentimento, eu não choro. Vou dar uma maneirada”* (sessão 23).

3.2.7 Transferência e Contratransferência

Foi necessário quase um ano de trabalho somente para manejar a transferência negativa e poder ser desenvolvida uma transferência positiva. A transferência negativa estava pautada na crença de que a terapeuta era como sua mãe e seu irmão gêmeo: muito “certinha”.

Na sessão nove, quando a terapeuta tentou explorar mais a relação entre ele e os membros de sua família, mostrou-se muito irritado e tentou inverter os papéis: “*É um saco mesmo. Você tem uma mãe que grita com você? Vai, responde, é pra você que eu vou fazer pergunta agora, você vai ter que responder. Dá mó raiva, a gente fala e a pessoa parece que não entende. (...) Você tem irmão? E eles mexem nas suas coisas, eles invadem seu espaço? Vai, responde (...)*”. Era muito difícil para ele abordar esse assunto. Havia uma mágoa e uma dor profunda no que se referia a essas relações e à percepção de que não conseguia se entender com as pessoas que, embora dissesse o contrário, eram tão importantes para ele. Quando a terapeuta tentava tocar nesse assunto, introduzido por ele mesmo, isso era sentido não só como uma invasão, mas também como se ela estivesse intencionalmente machucando-o, tripudiando sobre sua dor. N.V. supunha que ela gozava de uma situação diferente e intentava fazê-lo sofrer. Ao lhe perguntar sobre assuntos tão dolorosos, ele se sentia esvaziado diante da imagem que construía dela. Assim, ela tentou esclarecer essas fantasias, que foram apresentadas da seguinte maneira: “*Eu imagino que você trabalha pra caramba, acorda mó cedo, trabalha o dia inteiro, estuda, tem uns vinte e três, por aí, é casada e faz tudo certinho*”. Nesse momento, ficou clara a origem de sua raiva: a terapeuta estaria investida de tudo aquilo que sua mãe idealizava, mas que não era o que ele exibia. Ela tentou explorar ainda mais a raiva dele por ela: “*Acho que você vai ficando com a mesma raiva de mim que sente pelo seu irmão, acho que você me acha meio bichinha também*”. Ele foi concordando com a cabeça e complementou “*Como que você vai me entender? Você não deve entender nada do que eu tô te falando*”. Não estava em jogo apenas a falta de compreensão que ele alegava, mas também

a mesma aceitação que imaginava que a mãe não tinha a seu respeito. Queria saber o que a terapeuta pensava dele. Essa sessão iniciou-se da seguinte forma: “*Reprovei na auto-escola hoje. E eu nem tinha errado*”. Em seguida, foram mencionados os atritos com os irmãos em função de suas diferenças e pelo fato de os dois estarem namorando e ele não. O irmão mais novo, que sempre fora seu companheiro, agora passava ao outro time: “*Tá um bichinha agora que tá trabalhando*”. Disse isso exatamente após afirmar que o trabalho era algo muito valorizado por sua mãe. Ou seja, o tema aprovação-reprovação permeou toda a sessão.

Contratransferencialmente, apesar de sentir a carga agressiva depositada nela, a terapeuta sentia entrar em cena um forte sentimento de acolhimento, como se de fato todas as agressões e tentativas de inversão de papéis nada mais fossem que pedidos desesperados de aprovação e de amor.

3.2.8 Evolução

Aproximadamente a partir da décima oitava sessão, a relação com a terapeuta começou a mudar de qualidade. Uma leve valorização do trabalho pôde aparecer: “*Eu sei falar direito quando eu quero. Aqui eu não falo porque é pra descarregar a raiva mesmo, a neurose do dia-a-dia, mas quando eu quero eu sei falar corretamente, me portar*” (sessão 18). Depois da sessão vinte e dois, ocorreu o maior número de sessões na sequência: seis. Na sessão vinte e três, a transferência manifestou-se de forma bem positiva: “*Imagina, essa menina (com quem ele saiu) já tem dois filhos, sai de rolê, apronta um monte. Eu não vou querer uma mina assim. Tem que ser... Tem que ser... Só um exemplo, assim tipo você, que dá pra ver que é mais na sua. Não é menina que dá pra todo mundo*”. Finalmente, na sessão vinte e oito, foi relatando o quanto se avaliava injustiçado pela mãe, que não conseguiria atribuir-lhe um valor positivo e pelos policiais, em quem não se poderia confiar: paravam-no na rua, não o respeitavam por ser pobre e por já ter passagem, seriam corruptos. Sentia-se

perdido entre escolher um caminho socialmente esperado ou se enveredar pelo crime. Falou das pessoas que trabalham intensamente o mês inteiro para ganhar um salário que mal paga suas contas, sem direito a qualquer diversão, enquanto políticos roubam os impostos que essas pessoas pagam. Por outro lado, quando pessoas como ele entravam para o crime, logo eram pegas, ao contrário dos grandes bandidos. Portanto, poderia ser um caminho arriscado. A terapeuta foi acompanhando seu raciocínio e entendendo que expressava um sentimento de impotência frente à falta de alternativas. Na sequência, ele pediu: *“Me fala o que eu faço”*. Ela apontou a importância de ele mesmo, a partir da própria fala, pensar naquilo que poderia fazer sentido, que talvez não fosse a mesma coisa que faria sentido para ela, ou para sua mãe. Lembrou que sua mãe já lhe dissera muitas vezes aquilo que ela acreditava que seria bom para ele, porém ele discordava. Talvez a terapeuta também lhe desse conselhos que fariam sentido para ela própria, mas não para ele. E, então, ele disse: *“Fala isso pra minha mãe? Porque ela não me entende, você me entende, marca uma reunião com ela? Atende ela você?”* Nesse momento, ele pôde perceber que, apesar das diferenças, a terapeuta podia compreendê-lo.

A terapeuta notou, após a sessão nove, em que ele ficou extremamente mobilizado quando ela tentou explorar melhor as relações familiares, que a abordagem com N.V. deveria ser mais sutil. Ele passou várias sessões apenas narrando episódios cotidianos, a partir dos quais ela foi conseguindo um vínculo pela demonstração de que podia acompanhá-lo e entendê-lo. Somente após esse processo, foi possível aproximá-lo novamente de suas vivências mais profundas, mas ainda de forma muito delicada.

N.V. começou, aos poucos, a refletir mais, como nas ponderações relatadas anteriormente sobre suas perspectivas de futuro. Pôde expressar suas dúvidas e medos de maneira mais introspectiva e estruturada, chegando até mesmo a expor que, às vezes, pegava-se olhando da janela do décimo primeiro andar, imaginando o que aconteceria se pulasse dali. Assim, paulatinamente, seu mundo interno era mais bem explorado, para que ele mesmo fosse

entrando em contato com suas fragilidades e pudesse, ao invés de negá-las, tomá-las como próprias. Mas isso em seu ritmo. Após essa sessão, houve mais uma falta, assim como ocorria em todas as ocasiões em que uma aproximação maior dele consigo mesmo era alcançada.

3.3 Relações entre o Método de Rorschach e os Atendimentos

Uma das características mais marcantes tanto da conduta, quanto do desempenho de N.V. no Método de Rorschach é sua necessidade de defesa contra uma manifestação mais espontânea.

No instrumento utilizado, essa tendência pôde ser claramente observada por meio de diversos indicadores: $F\%=83\%$, numa média que varia entre 27 e 33% e $F\%ext= 100\%$, ou seja, valores expressivos nesse sentido; quantidade de respostas K e kan rebaixadas, demonstrando cautela quanto às projeções; ausência de respostas envolvendo cores, apesar delas terem ressonância em sua produção: $RC\%= 39\%$ e choque à cor; conteúdos animais muito elevados (83%) com relação à média (46-53%), muitos deles referentes à “cabeça” dos animais; assim como alta incidência de respostas de conteúdos objeto (03) e planta (04), em paralelo a um rebaixamento na quantidade de respostas de conteúdo humano (01), indicando a projeção por meio de perceptos mais afastados do humano de modo a diminuir a implicação pessoal; resposta banal como única à prancha V, demonstrando evitação da representação de si. Até mesmo a profunda e dolorosa sensibilidade ao vazio interno e às falhas de investimento narcísico aparecia brevemente referenciada, como nas respostas que envolviam o espaço em branco, mas sem a menor ênfase nele.

Nas sessões, essa dificuldade em permitir a manifestação de conteúdos mais pessoais era observada na resistência ao processo – apesar de haver um desejo subliminar de envolver-

se – e também nas reações agressivas e nas tentativas de inversão de papéis quando a terapeuta buscava aprofundar assuntos concernentes ao seu mundo interno.

A análise dos Modos de Apreensão de N.V. permitiu verificar que ele conseguiu exibir um rendimento satisfatório tanto nas respostas apreendidas globalmente, quanto naquelas compreendidas pelos grandes detalhes. No entanto, o quadro se inverteu quando a percepção ocorreu por meio dos detalhes menores. Essa inversão é mais um sinal de dificuldades no manejo de conteúdos mais pessoais, ligados à vivência interna e permite compreender o franco esforço por exercer controle pelo recurso à via intelectual. Também em seu cotidiano N.V. demonstrava tentar manipular as pessoas por meio de argumentos racionais: *“Se os policiais me pararem, eu **entro nas idéias** deles, já **manipulo** a situação e eles acabam me deixando ir embora”* (sessão 07), *“Tem dia que eu fico em casa pra fazer uma moral com a minha mãe. Semana passada eu fiquei, porque aí nessa eu falei ‘mas semana passada eu fiquei em casa’. Aí é um **argumento** pra sair, tem que **manipular** ela nas idéias, aí já era”* (sessão 08), *“Que nem outro dia, tinha uns desses trafica em casa, a gente tava conversando, chegou minha tia e eles quiseram pular pela janela. Deram mó pala também. Se eles tivessem continuado lá conversando, fingissem que eram amigos, pronto, era muito mais fácil. Mas não. As pessoas se desesperam (...) Por mim eu ficava lá conversando, depois, se sobrasse ainda, eu me garantia, **insistia até o fim** que eram meus amigos. E aí? Aí ela tinha que acreditar, nada como **segurança nas idéias**, mas eles foram querer pular. (...) Comigo é assim, **tudo na mentalidade.**”* (sessão 08).

A dificuldade de entrar em contato com aspectos de seu mundo interno possivelmente tinha em sua base uma falha primitiva no investimento narcísico, como pôde ser observado no Método de Rorschach pelas respostas em que grande parte dos perceptos apareciam como a duplicação uns dos outros e não como seres independentes. O fato de ter dado uma resposta G na prancha X, tentando englobar percepções dispersas, pode indicar que esse

recolhimento narcísico servia a um esforço por manter a integridade corporal e psíquica, mas, ao mesmo tempo, provocava um retraimento libidinal, prejudicando o estabelecimento de relações.

Além das demonstrações anteriores que ilustram o insucesso e a desconfiança nos relacionamentos, N.V. não conseguia se colocar no lugar das outras pessoas, por ter seu referencial muito auto-centrado. Contou um episódio, por exemplo, em que passou alguns dias com amigos bastante afortunados. Nessa ocasião, dirigia em alta velocidade o carro importado de um desses amigos e rompeu um bloqueio policial. Os policiais, apesar de exigirem que parassem, perceberam que eles tinham dinheiro e foram muito educados: pediram a habilitação e o documento do carro e deixaram-nos ir embora. Em razão do ocorrido, N.V. observou que o tratamento era muito diferente com aqueles que tinham e com aqueles que não tinham dinheiro, sentindo-se injustiçado por sua condição econômica. Continuou narrando as situações pelas quais passara com esses amigos e disse que foram a um restaurante bom e que ele reclamou muito com o garçom: *“Eu zoei muito o cara, dei mó banca de playboy ‘Porra cara, a gente já pediu há mó tempo, que que é isso, que serviço é esse? Acelera lá mano, sou eu que tô pagando seu salário e você me trata assim? Eu vou falar com o seu gerente. Cadê o gerente dessa porra?’ ”*. A terapeuta observou a contradição entre as duas situações que ele ilustrou, de condições de superioridade e de inferioridade, ao que ele respondeu: *“Era minha única oportunidade de fazer papel de rico, eu precisava experimentar o gostinho de tratar mal o garçom”* (sessão 22).

4. Sujeito 4 – G.R.

4.1 Resultados no Método de Rorschach

4.1.1 Aplicação / Devolutiva

A aplicação do Método de Rorschach foi realizada na segunda sessão a que o paciente compareceu. G.R. mostrou-se bem disposto para a realização do teste, mas até a prancha VII deu apenas uma resposta por prancha. Após a prancha III, deu sua resposta espontânea e, ao final, disse “Só”. A aplicadora perguntou se não gostaria de examinar mais e ele respondeu que não, completando com as mãos um gesto de encerramento. Repetiu o gesto na prancha IV e começou a devolver as pranchas viradas para baixo, a partir da prancha V.

Estava curioso pela devolutiva, que se centralizou no estabelecimento de relacionamentos e na possibilidade de confiar nas pessoas. O assunto também foi recorrente nas sessões. Pareceu à vontade para abordar o tema.

4.1.2 Protocolo / Folha de Localização / Psicograma / Análise do Método de Rorschach (ANEXO C).

Síntese Interpretativa dos Aspectos Intelectuais, Afetivos e de Socialização: O sujeito apresenta bom desempenho intelectual, apesar de seus esforços suplantarem sua capacidade efetiva. Há possibilidade de articulação entre elementos e de utilização da imaginação de forma positiva, com aporte na realidade, bem como compartilhamento com aspetos da sociedade. Essa capacidade é prejudicada quando as emoções são mobilizadas e trazem prejuízos para seu rendimento. Esses prejuízos parecem ser causados por sua agressividade que, apesar de estar sob tentativa de contenção, ultrapassa sua capacidade de controle, em muitos momentos. O desempenho é prejudicado ainda por intensas vivências de persecutoriedade.

4.1.3 Aspectos relacionados aos processos de identificação

Imagem do corpo:

- Todas as respostas dadas nas pranchas de manchas compactas (I, IV, V e VI) têm boa qualidade formal e envolvem a totalidade da mancha, o que pode indicar que o sujeito tem boa capacidade de unificação, apesar de nenhuma das respostas envolver perceptos humanos.

- Com relação às pranchas de configuração bilateral, não há nenhuma tentativa arbitrária de globalização, que poderia indicar angústia de fragmentação (CHABERT, 2003). Na prancha III, inclusive, são vistas as imagens humanas, que se constituem em uma banalidade.

- As pranchas de cores pastéis podem evocar associações que emanam de preocupações de angústia de fragmentação (CHABERT, 2003). Logo na prancha VIII aparece uma resposta global que representa o interior do corpo humano. Depois desta, não ocorrem mais respostas globais no protocolo. Chamam atenção, ainda, as respostas 12 e 13 dadas à prancha IX. Na resposta 12, aparece a *“frente de um cavalo”*, *“Só a parte do nariz, dos olhos pra baixo”* e na resposta 13 *“Duas metades do nariz para baixo de um rosto”*, ou seja, o recorte é feito não só por uma parte do corpo, mas com exclusão de um pedaço da imagem.

A identidade e o investimento da imagem de si: Não há respostas representadas em duplos, ou que misturem diferentes reinos, o que pode ser considerado um indicador positivo, com relação à construção da identidade baseada numa imagem corporal íntegra.

- Nas pranchas de manchas compactas, como foi colocado anteriormente, ocorrem apenas imagens globais que dizem respeito a apenas um percepto (prancha I *“coiotezinho do papalégua”*, prancha IV *“uma ave”*, prancha V *“Um morcego ou uma borboleta”*, prancha VI *“a pele de um animal”*). Não há imagens duplicadas, ou em espelho. Por outro lado, na prancha V, reconhecida como sendo a da identidade e da representação de si, ocorre uma

impossibilidade de se definir por uma só imagem “*um morcego ou uma borboleta*” e quando, no inquérito, a definição é feita pelo morcego, aparece nova dúvida quanto a sua atividade: “*Tá dando um vôo rasante. Ou dormindo. Mas dormindo não pode ser porque ele fecha as asas*”. Essa oscilação pode indicar dificuldade em assumir sua própria identidade. É necessário destacar também a ênfase dada ao fato de a pele animal vista na prancha VI estar vazia por dentro “*Porque tá bastante aberta, deitado, como se não tivesse vida, nada dentro, só a pele mesmo*”. Há sensibilidade ao vazio interior.

- Já nas pranchas de configuração bilateral, há representações duplas, mas que não parecem se configurar como prolongamentos umas das outras (resposta 2, prancha II “*dois elefantinhos*”; resposta 3, prancha III “*duas mulheres tentando erguer um instrumento*”; e resposta 7, prancha VII “*quatro rostos*”).

- Nas pranchas de cores pastéis também não parece haver indícios de distúrbios em nível narcísico, aos quais essas pranchas são muito sensíveis.

O reconhecimento da diferença entre os sexos:

Há apenas duas respostas que envolvem representações humanas inteiras, ao longo de todo o protocolo. Na primeira delas (prancha III, resposta 3) são “*duas mulheres tentando erguer alguma coisa*”. A segunda aparece em uma resposta adicional dada à prancha IX e também se refere a uma percepção feminina “*pode ser uma mulher gorda passando roupa ou cozinhando*”. Nas imagens parciais aparecem “*rostos*” sem definição de gênero (prancha VII, resposta 7); “*duas metades do nariz para baixo de um rosto*” (prancha IX, resposta 13). Esta última depois é definida como um percepto masculino “*aqui é a barriga dele*” e ainda “*Parece um homem barrigudo*”. No entanto, essa mesma imagem é vista como feminina “*Ou uma mulher grávida*”. Há uma oscilação de atribuição sexual para essa imagem. O mesmo ocorre na prancha V, que embora não se trate de uma imagem humana, há oscilação entre

“*um morcego ou uma borboleta*”. Ou seja, entre uma representação masculina e uma representação feminina. Na prancha X, resposta 15, aparece mais um percepto humano parcial (Hd), que se trata de um alienígena, conteúdo pouco investido sexualmente. Pode-se depreender, portanto, que há dificuldades e conflito com relação à identificação sexual, à sua assunção, que, quando aparece mais espontaneamente, refere-se ao sexo oposto ao do sujeito.

As representações de relações:

- **Com a imago materna:** A prancha I, segundo Chabert (2003), pode fazer um apelo à relação com o primeiro objeto, por ser a primeira a ser apresentada. No caso, o paciente traz a imagem do “*coiotezinho do papalégua*”, uma personagem de desenho que passa todo o tempo tentando armar planos para tentar capturar o papalégua, embora nunca consiga. A prancha VII, protótipo do relacionamento com a imago materna, parece seguir o mesmo sentido. Aparecem quatro rostos nos quais não se pode confiar. Na prancha IX, que também remete às vivências primitivas com a imago materna, mais uma vez aparece um percepto cujas intenções são duvidosas. Ou seja, parece haver uma falha na confiança básica com a figura materna, protótipo dos relacionamentos posteriores. Pode ter havido uma ruptura primitiva nesse sentido.

- **Relações de objeto de amor e de ódio:** Nas pranchas II e III ocorre choque ao vermelho, o que pode indicar dificuldades em integrar impulsos libidinais e agressivos. No entanto, as relações que aparecem nessas pranchas têm caráter positivo. Parece que a exclusão da cor vermelha permitiu a emergência dessas percepções. A qualidade das relações estabelecidas começa a se tornar negativa a partir da prancha VII, que tende a suscitar a relação com a imago materna, como foi dito anteriormente. Nessa prancha são vistos rostos que não merecem confiança. Nas pranchas VIII e X há relações que podem ser positivas ou negativas. Na prancha VIII, resposta 9, há bichos prontos para dar o bote **ou** caçando em

grupo, com a escolha, no inquérito, pelo mais agressivo. Na prancha X, a escolha é pelo menos agressivo. Há uma oscilação entre a expressão de relações positivas (libidinais) e negativas (agressivas). De acordo com o que foi levantado aqui, bem como no tópico anterior (relações com a imago materna) parece que há um prejuízo na possibilidade de estabelecimento de relações positivas por uma grande desconfiança no que concerne aos relacionamentos. Em referência à relação com a imago paterna, a prancha IV é aquela que mais privilegia a análise desse tipo de relação. No caso, aparece um pingüim com um “rabinho grande” e “uma cauda grandinha”. Pode-se destacar a oposição entre as palavras cujo sentido é aumentativo, acompanhadas do sufixo “inho”, que implica uma redução. Pode-se depreender uma dificuldade em assumir a autoridade proveniente da imago paterna, pela atribuição de uma resposta representada por um animal pacífico, bem como pela oscilação entre a masculinidade (rabo, cauda) e tentativa de anulação dela (sufixo inho).

Síntese Interpretativa dos Processos de identificação Primária e Secundária: O sujeito parece exibir integridade corporal satisfatória, que, no entanto, sofre prejuízos por uma aparente falha precoce relativa à construção do sentimento de confiança básica, com a imago materna. Essa ruptura parece interferir em todas as esferas de relacionamento do paciente, cujas expectativas a esse respeito são muito negativas. Os processos de identificação secundária também estão prejudicados por uma dificuldade em assumir uma posição que, quando ocorre, é feita pelo sexo oposto.

4.2 Resultados no Processo de Atendimento Psicológico

4.2.1 Queixa

O paciente não tinha queixa própria. Sua mãe estava preocupada com seu consumo de cocaína, com o fato de ter engordado vinte quilos em pouco tempo e por estar muito arredio e isolado de todos.

4.2.2 Demanda

A demanda por atendimento era da mãe de G.R., que não ofereceu resistência à decisão dela.

4.2.3 Uso de drogas

A única droga usada por G.R. na época em que buscou o atendimento era a cocaína. Dizia ter fumado maconha algumas vezes, mas que não gostava. Experimentou cocaína pela primeira vez por volta dos 17 anos, com alguns amigos. Esses amigos não voltaram a usá-la, apenas ele, que preferia inalar a droga sozinho. Afirmava sentir-se bem com a cocaína e que ninguém notava quando estava sob o efeito dela, exceto pela coriza nasal.

4.2.4 História pessoal e familiar

G.R. contou que morava com a avó materna, os pais e a irmã, dez anos mais nova que ele. Dizia ter sido criado por essa avó, pois os pais trabalhavam muito.

Sempre moraram na casa da avó. Quando G.R. era pequeno, construíram uma casa de dois quartos, em extensão à casa dela, no mesmo terreno. Na época em que sua irmã nasceu, como havia apenas dois quartos na casa, G.R. passou a dormir no porão da casa da avó. Ele dizia gostar de lá, pois era mais afastado e, portanto, mais silencioso e reservado.

O rapaz nunca gostou de estudar e contava ter dado muito trabalho à mãe, que precisava ir à escola freqüentemente escutar reclamações dos professores, não só por seu mau rendimento, mas principalmente por enfrentá-los. G.R. dizia não aceitar a prepotência dos professores, que sustentavam estarem certos, mesmo quando não estavam. Por essa razão, “*batia de frente com eles*”. Com o tempo, aprendeu a agir dessa mesma maneira e nunca “*dava o braço a torcer*”, mesmo que estivesse errado. Desde pequeno, sempre estudou em escola pública. Quando estava no 2º ano do Ensino Médio, quase repetiu de ano por faltas, pois estudava à noite e preferia ir à casa de uma namorada que teve na época. Aos dezoito anos, decidiu fazer faculdade de Direito. Não gostou do curso e desistiu depois de poucos meses, pois era ele quem tinha que pagar a mensalidade. Gostaria de fazer um curso de Gastronomia, pois costumava cozinhar para a família e eles apreciavam o resultado.

Desde os dezesseis anos, mais ou menos, trabalha com o pai, comprando mercadorias em atacado e revendendo a pequenos estabelecimentos comerciais. Dizia gostar da função, só desaprovava a maneira como o pai o tratava, a seu entender, mais rigorosa do que se fosse com um funcionário qualquer.

4.2.5 Desenvolvimento do processo psicoterapêutico

O atendimento de G.R. era feito com freqüência semanal. Foram quatro sessões ao todo, com intervalo de três semanas entre a segunda e a terceira sessão. Na primeira semana, o rapaz imaginou que a Clínica Psicológica da USP estivesse fechada devido a uma greve na universidade, mas não ligou para confirmar, apenas não apareceu. Na segunda semana, foi feriado. E, na terceira, houve um jogo do Brasil na Copa do Mundo e a Clínica ficou fechada. G.R. não tinha disponibilidade para reposição em função de seu trabalho e a terceira sessão pôde ser realizada somente na semana seguinte. Houve, então, mais duas sessões e ele desistiu do atendimento.

4.2.6 Dinamismo psíquico e de conduta

O rapaz não chegou a se aprofundar em seus relatos a respeito da relação estabelecida entre ele e os pais. Falou explicitamente apenas sobre seus sentimentos com relação à avó materna: *“Foi ela que me criou, porque minha mãe sempre trabalhou. Por ela sim eu tenho muito carinho”*. Afirmava não ter muito diálogo com os pais, apesar de eles quererem conversar, principalmente com relação ao consumo de drogas: *“Até tentam, meu pai tenta muito conversar comigo, mas não adianta, é outra cabeça”* (sessão 01). Quando questionado a respeito da interação entre ele e a mãe, limitou-se a responder: *“Eu vejo ela todo dia, a gente toma café junto. E mesmo se eu acordar antes, vejo ela porque minhas roupas ficam no quarto dela”* (sessão 03). Indiretamente também falou um pouco da mãe ao contar sobre sua relação com a irmã: *“Ela (a irmã) é pentelha, mas é legal. É que ela é muito brava, ela tem um gênio muito forte, puxou minha mãe, então é difícil se aproximar dela, mas é porque é o gênio dela mesmo”* (sessão 01). Contou que a irmã não gostava de muitos carinhos, mas que isso não significava que não fosse afetuosa: *“Por exemplo, se ela tá fazendo lição, alguma coisa assim, você passa e faz um carinho na cabeça dela, ela fica brava. Ela briga. Mas é o jeito dela”* (sessão 01). Por outro lado, G.R. disse que ela agrediu um garoto em sua escola e deixou-o machucado, apesar de ser maior que ela, porque chamou o irmão de traficante.

Não se queixava explicitamente da falta de atenção dos pais, mas deixava transparecer uma insatisfação, subliminarmente. Quando contou que a atividade de que mais gostava, desde pequeno, era empinar pipa, disse que os pais não deviam ter conhecimento desse gosto, pois trabalhavam muito e nunca estavam em casa para ver. Apenas a avó sabia da atividade e, inclusive, desaprovava, por avaliar que já tivesse passado da idade. Além disso, quando explicou a razão pela qual suas roupas ficavam no quarto de sua mãe, disse que dormia no porão da casa da avó: *“É que meu quarto, o teto é muito baixo e não cabe um armário. É que é o porão da casa da minha avó. Porque minha casa não existia, o terreno era da minha avó*

e a gente morava na casa dela. Aí meus pais construíram a minha casa grudada na casa da minha avó, aí eu durmo no porão. É meio separado.(...) Desde que minha irmã nasceu. É que nossa casa só tem dois quartos aí ela ficou lá onde era o meu quarto e eu fui lá pra baixo” (sessão 01). Quando perguntado a respeito do que achou da mudança, respondeu: *“Pra mim tudo bem. É bom, é quietinho. Eu gosto”*. Nitidamente ele perdeu seu lugar com a chegada da irmã, mas tomar contato com esse sentimento e verbalizá-lo seria doloroso demais. Também quando falava a respeito de uma ex-namorada, exibiu um sentimento de ter sido trocado pela irmã: *“É que eu tinha uma namorada que ela (a irmã) adorava. As duas tavam sempre juntas. Ela ia pra minha casa, não era comigo que ela ficava, mas com a minha irmã”* (sessão 01). Na terceira sessão, contou que a irmã não estudava, mas era muito inteligente: *“Minha irmã é esperta... Ela não gosta de estudar, mas ela é bem inteligente. Ela vai bem na escola”*. E, em seguida, complementou: *“Eu também era ruim pra estudar, mas eu não ia bem não”*. Parece, portanto, que essa vivência de discriminação, com a qual não tinha contato consciente, influenciava a construção da noção de seu valor interno. E mais uma discriminação, concernente a esse tema, apareceu: a irmã estudava em uma escola particular, enquanto toda sua formação fora em escola pública: *“A escola que ela tá é bem puxada, é particular. Por isso também que eu acho que ela devia estudar, porque meus pais se esforçam pra pagar a escola pra ela”*. Na mesma sessão, somente um bom tempo depois, acrescentou o dado de que sempre estudara em escola pública. Dizia que, ao cobrar que sua irmã estudasse, seus pais desaprovavam-no: *“E ela não estuda. Eu fico falando pra ela estudar. Meus pais acham ruim, mas eu acho que ela tem que estudar. (...) Eles acham que se ela for mal, ela que tem que recuperar depois, a responsabilidade é dela, acham que não é pra eu ficar me preocupando, ficar pegando no pé dela”*. Talvez ele estivesse repetindo com ela o mesmo cuidado que gostaria de ter recebido dos pais: *“Toda hora minha mãe tinha que ir na escola, eu dava trabalho pra ela...”*. Provavelmente sua indisciplina e seu mau desempenho nos estudos

serviam para reclamar uma atenção que não era recebida ou, pelo menos, não era sentida como tal. Mais tarde, quando adulto, o uso de drogas assumiu essa mesma função. G.R. afirmava ser o pivô de muitas discussões entre seus pais, que sempre brigaram, mas nunca com tanta frequência quanto após a descoberta de seu consumo de cocaína. Foi ele mesmo quem contou aos pais, pois percebeu que já estavam desconfiados. A situação em sua casa piorou desde que foi pego pela polícia com a droga. Já havia sido detido outras vezes, porém sempre tinha dinheiro e os policiais liberavam-no. Nessa ocasião estava sem nada e os policiais exigiram que delatasse a pessoa de quem havia comprado a cocaína. Ele disse ter preferido ir preso a ter que entregar o traficante, pois se o fizesse muito provavelmente seria assassinado. Foi conduzido à delegacia e teria apenas que assinar um boletim de ocorrência como usuário, mas um vizinho da casa de sua avó paterna o viu sendo levado pela polícia e informou sua família. Desde então, a preocupação de seus pais aumentou. Isso ocorreu aproximadamente dois meses antes de iniciar o processo psicoterapêutico.

Na época do atendimento, G.R. não mantinha relacionamentos fora do âmbito familiar: *“Eu não vou dizer pra você que nunca me dá vontade de sair, dá, mas também não tem mais ninguém que vale muito a pena. Eu tinha uns amigos, mas eles me decepcionaram. Eu parei de sair, não veio um perguntar se eu tinha morrido, não tinha, como é que era. (...) Agora eu descobri que só quem tá do meu lado é minha mãe, meu pai, minha irmãzinha e minha avó, só neles dá pra confiar. Eles eu sei que querem o melhor pra mim”* (sessão 01). Mesmo a avó paterna era tratada com descaso: *“Eu nem chamo ela de vó, meu pai acha ruim. Mas pra mim, minha única avó é a que mora lá em casa com a gente. (...) Eu não tenho nada contra, mas também não tenho a menor intimidade. Teve uma época que eu ia na casa dela todos os dias, mas só pra comer, não era pra ficar lá. É que eu tinha uma turminha na rua dela e aproveitava pra comer lá, mas só isso”* (sessão 03). A expectativa sobre os relacionamentos era muito ruim: *“Ninguém vale a pena”, “Antes só do que mal*

acompanhado”, “Mesmo se eu estiver errado, eu falo como se eu estivesse certo. Porque senão, todo mundo te atropela”, “Se você não mostra que tá sempre certo, as pessoas sobem em cima de você”, “Sabe pessoa que te segue com os olhos? (...) Só porque eu errei uma vez, já fica esperando o próximo tombo (em referência a um vizinho de quem não gostava). Sabe gente assim que você sabe que tá esperando que você caia?”.

Quando falou do motivo pelo qual gostava tanto de empinar pipa, alegou que ajudava a passar o tempo: *“É que eu viajo, ajuda a passar o tempo. Eu me distraio, adoro ficar empinando pipa e pensando em nada. (...) Me distrai, me distrai... De tudo”* (sessão 03). Mas não conseguia especificar do que gostaria de se distrair, apesar de indicar uma direção: *“Porque é ruim, né, quando você tá meio triste, o tempo passa mais devagar e, quando tá fazendo alguma coisa, passa rápido”*. Provavelmente a droga também tinha o poder de anular o sofrimento, a tristeza, ainda que momentaneamente: *“É um negócio que é pra mim, que me faz sentir bem”*, disse ao justificar o porquê de usar a droga sozinho. E acrescentou: *“Eu não sei explicar. É uma sensação boa. O coração acelera. Mas ninguém percebe que eu cheirei. É uma sensação boa por dentro. Não sei explicar, acho que é da substância mesmo. Porque tem dia que eu nem quero usar, mas tenho que usar. É estranho”* (sessão 01). A droga claramente servia para apaziguar seu sofrimento interno, da mesma forma que empinar pipa e *“não pensar em nada”*, ou ocupar o tempo trabalhando. O contato com o mundo interno era sentido como muito doloroso e, por isso, arriscado.

4.2.7 Transferência e Contratransferência

G.R. não parecia muito confortável com a situação terapêutica. Mantinha-se reservado e tinha dificuldade de responder às perguntas da terapeuta, o que fazia de maneira muito breve. Ela tentava manter uma atmosfera mais leve, em que ele pudesse falar a respeito de temas que não o incomodassem tanto. Aos poucos, durante as sessões, ia se soltando, mas

quando lhe eram feitas questões que o fizessem refletir acerca de seus sentimentos, ele se esquivava, não respondia ou dizia “*não sei*” e mudava de assunto.

Transferencialmente, a mesma desconfiança e afastamento dos relacionamentos eram vividos na relação terapêutica. No que concerne à contratransferência, a conduta reservada e distante causava uma absoluta ausência de sentimentos na terapeuta que se percebia apenas desconfortável com a situação. A maneira como o paciente recebia suas perguntas fazia com que se sentisse invadindo seu espaço.

4.2.8 Evolução

Ao final da terceira sessão, parece que o vínculo com a terapeuta começava a se fortalecer “*Passou rápido hoje, né?*”. Na última sessão, G.R. partiu da devolutiva do Método de Rorschach e falou mais a respeito da desconfiança frente aos relacionamentos e às pessoas. No entanto, deu sinais de que intentava retomar o uso de cocaína, consumo que abandonara mais ou menos um mês antes de iniciar o atendimento. Ele havia associado o processo à necessidade de interromper o uso e, apesar das tentativas da terapeuta de dissociar essa premissa, parece que abandonou o tratamento justamente por ter voltado a usar drogas. Quando foi feito um telefonema, após duas faltas consecutivas, sua mãe disse que ele voltara a usar drogas e a se envolver com o traficante e que não queria mais estabelecer contato com a terapeuta. Esta ainda tentou ligar mais uma vez, mas ele deu o recado, pela avó, de que não queria atender.

4.3 Relações entre o Método de Rorschach e os Atendimentos

A análise dos dados obtidos por meio do Método de Rorschach permitiu perceber uma franca tentativa de G.R. de manter o controle sobre seus afetos por meio do uso da racionalidade – $F\%=76\%$ [27 a 33%]; $F+\%ext=100\%$ (ou 90% se o cálculo for feito sobre o número total de determinantes) – e de outros meios para conter a livre expressão: $D!$; $RC=59\%$, sem acompanhamento de um aumento proporcional de respostas cor; respostas ou). Uma das razões dessa necessidade de contenção pode ter sido esclarecida com a mudança de rendimento exibida em Dd, do padrão que vinha sendo desempenhado em G e em D. Nestes modos de apreensão, havia uma proporção maior de respostas bem vistas em relação às aquelas de má qualidade formal. Já em Dd esse padrão foi rompido e a proporção passou a ser de 1:1, apesar do franco esforço de adaptação pelo uso apenas de respostas F puras. Isso demonstra que a manifestação de conteúdos mais pessoais desorganiza a produção do sujeito e, por esse motivo, é evitada. Os afetos parecem ter grande influência sobre seu desempenho, mas de maneira a prejudicá-lo: o aparecimento das cores no teste fez com que se iniciasse a atribuição de respostas de má qualidade formal, ausentes até então. Visivelmente, a mobilização de aspectos de seu mundo interno é muito perturbadora, de modo que não consiga integrá-la de maneira bem sucedida em sua produção, apesar do grande esforço nesse sentido.

Também a intensa atuação de impulsos agressivos influenciava nessa necessidade de contenção. Os fenômenos especiais de choque ao vermelho tanto na prancha II quanto na prancha III e as “respostas ou” ilustram esse aspecto. Ou seja, parece haver uma grande dificuldade em assumir a agressividade latente e os sentimentos mais profundos, talvez da mesma maneira que não consegue acessar seu descontentamento com relação à forma como os pais tratam-no diferentemente da irmã.

Clinicamente, esse pudor em manifestar-se de modo espontâneo podia ser verificado na dificuldade de G.R. em responder às perguntas da terapeuta, principalmente quando se referiam a seus sentimentos.

A análise dos dados clínicos permitiu perceber também que G.R. exibia grande dificuldade de relacionamento com todas as pessoas à sua volta. Além das queixas diretas aos amigos que o abandonaram e, por isso, perderam sua confiança e da desconfiança com relação aos vizinhos e até mesmo a futuros clientes, referia-se aos pais de maneira dúbia: demonstrava que investiam mais em sua irmã, mas não conseguia verbalizar o descontentamento com essa distinção.

No Método de Rorschach, evidenciou-se essa mesma tendência. São atribuídas às percepções humanas, em sua maioria parciais (das 4 percepções humanas, são 2 Hd e 1 (Hd)), atributos muito negativos, com relação a não serem confiáveis. São imagens das quais não se pode ter certeza a respeito do que esperar e que podem estar “tramando”. Fica evidente que absolutamente em todas as pranchas que podem evocar as relações com o primeiro objeto há dúvida quanto às intenções dos perceptos. Na prancha I, aparece o coiole do papalégua, uma personagem que passa todo o tempo criando planos para capturar o oponente; na prancha VII, há “rostos” que suscitam medo em G.R. por não serem confiáveis; e, finalmente, na prancha IX, o rapaz faz menção a pessoas que ficam contentes com a derrota de outras.

Percebe-se, portanto, uma grande dificuldade no estabelecimento de qualquer tipo de relacionamento, devido ao alto grau de desconfiança que eles suscitam. Essa dificuldade, observada por meio dos dados obtidos no Método de Rorschach, pode estar ligada predominantemente ao relacionamento precoce com a imago materna, mas também com a figura paterna, já que os únicos seres humanos vistos de forma inteira são mulheres e, na prancha IV, a representação masculina encontra-se apagada e com atribuição ambígua de autoridade.

5. Sujeito 5 – O.P.

5.1 Resultados no Método de Rorschach

5.1.1 Aplicação / Devolutiva

O Método de Rorschach foi aplicado apenas na quarta sessão a que o paciente compareceu. Nas sessões iniciais estava muito agitado e precisava liberar seu desconforto interno provocado por uma forte turbulência, observada por ele mesmo. A execução da tarefa foi tranqüila e a proposta muito bem recebida. Suas respostas eram dadas prontamente e com longas descrições. Parecia haver um receio em estar correspondendo bem à solicitação, expressamente manifesto frente à prancha IX: *“Tô falando pouca coisa?”*.

O paciente estava ansioso pela devolutiva. Houve um cuidado ao explicitar os dados levantados, pois o sujeito tinha a tendência a receber as informações do teste, ou mesmo os comentários da terapeuta como *“feed-backs”* – termo introduzido por ele. Solicitava ativamente que fossem emitidos juízos a seu respeito, como se sozinho não fosse capaz de emití-los. Mas esse cuidado parece não ter sido suficiente. Quando a terapeuta começou a falar, partindo do bom desempenho intelectual, ele cortou sua fala e introduziu um episódio que entendeu como um indício de que o atendimento estava lhe fazendo bem e, então, continuou sua narrativa. Quando a sessão estava mais próxima do final, a terapeuta retomou a devolutiva a partir de um caso que ele contara, para ilustrar um dos aspectos por ela verificado no teste: sua necessidade de domínio das situações. Ele pareceu concordar e, mais uma vez, mudou de assunto, trazendo outro episódio por que passara naquela semana. No entanto, no momento em que a terapeuta encerrou a sessão e abriu a porta da sala, ele disse: *“Não deu nada no teste então, só que eu sou ansioso mesmo... Isso eu já sabia”*, apesar de a terapeuta não ter mencionado esse adjetivo. Ela sentiu um tom de descontentamento em sua observação. Então, ele faltou na sessão seguinte e, no início da subsequente, estava mais calado.

5.1.2 Protocolo / Folha de Localização / Psicograma / Análise do Método de Rorschach (ANEXO C).

Síntese Interpretativa dos Aspectos Intelectuais, Afetivos e de Socialização: No âmbito da esfera intelectual, o sujeito exibe capacidade elevada de inteligência e de articulação entre elementos, apesar de não exibir grandes esforços em exercer essa capacidade. Quando o faz exclusivamente por meio da racionalização e do pensamento seu desempenho fica ainda mais prejudicado. Quando a tentativa de controle é feita de maneira mais flexível, ou seja, com auxílio das esferas projetiva e sensorial, o desempenho torna-se satisfatório. O que parece prejudicar o paciente é o montante de energia pulsional que circula em sua economia psíquica. Esses impulsos a todo momento impõe-se e encontram vazão. Nem sempre o fato de emergirem prejudica o desempenho, mas parece que a carga energética é muito intensa e quando excede um determinado limiar o sujeito perde o controle sobre ela. Outro aspecto que parece prejudicá-lo é o fato de nada poder fugir a seu controle.

5.1.3 Aspectos relacionados aos processos de identificação

Imagem do corpo:

- De acordo com Chabert (2003), as pranchas com manchas compactas (I, IV, V e VI) são as que mais manifestamente solicitam a projeção do corpo. A prancha I, por sua configuração, privilegia o aparecimento de respostas humanas. No caso, a resposta dada é “*uma borboleta ou uma mariposa*”. Apesar de a resposta não envolver perceptos humanos, a autora destaca que a possibilidade de dar a resposta banal, nessa prancha, atesta integração correta da unidade corporal percebida como um todo. A prancha IV não acentua de imediato a representação do corpo, mas evoca, sobretudo, imagens de potência, que serão mais bem ou menos bem organizadas na medida em que revelem ou não a integração de uma construção

corporal delimitada e bem definida (CHABERT, 2003). No caso, a representação humana é vista sem a cabeça. Uma vez que se trata de uma representação coerente, apesar da extração de uma parte dela, é necessário considerar o caráter ameaçador que a prancha pode ter despertado por evocar as relações estabelecidas pelo sujeito com a autoridade e o poder (RAUSCH de TRAUBENBERG, 1998). Essas relações podem não estar bem estabelecidas e integradas, pois além da supressão da cabeça, a descrição é feita de forma a acentuar sua impotência: *“Tá cansado, largado no sofá. (...) Porque ele tá meio apagado, as cores, a gravidade”*. A prancha V é reconhecida como sendo a da identidade e da representação de si. Nesse caso, aparece apenas a banalidade da borboleta, o que, segundo Anzieu (1986), pode ser uma maneira de fugir à representação de si por respostas impessoais. A prancha VI, assim como a IV, embora compacta, não parece reenviar muito diretamente à imagem do corpo. É possível que a importância do simbolismo sexual mascare essa solicitação (CHABERT, 2003). No caso estudado, a princípio, há a supressão da porção fálica superior, apesar de aparecer a resposta “pele de animal”, comumente vista em G e que se constitui em uma banalidade. Com a supressão feita pelo sujeito, a resposta não pôde ser considerada banal. Depois, na segunda resposta dada a essa mesma prancha, o sujeito pôde integrar a porção superior à percepção e dar uma resposta global que, no entanto, perdeu a qualidade formal.

- Quanto às pranchas de configuração bilateral (II, III e VII), as imagens de um corpo não integrado aparecem nas tentativas de apreensão global de má qualidade formal, sustentadas por percepções arbitrárias, como se o esforço de globalização visasse uma procura desesperada por unidade face a um material sentido como disperso (CHABERT, 2003). Chama atenção o fato de só haver respostas globais nessas pranchas. No entanto, todas elas são elaboradas, ou seja, apesar de haver um esforço por abranger o estímulo como um todo, essa tentativa é bem sucedida, com articulação de elementos. Nesse sentido, parece que o esforço em abarcar as manchas como um todo, sem que escape qualquer detalhe, pode estar a

serviço de uma intensa necessidade de manter uma imagem unificada, mas não compromete o desempenho do sujeito.

- As pranchas de cores pastéis privilegiam associações que emanam da angústia de fragmentação (CHABERT, 2003). A essas três pranchas também são dadas respostas globais. Na prancha VIII estão presentes aspectos de boa qualidade formal, aliados a outros sem uma delimitação tão precisa. À prancha IX é dada uma única resposta de boa qualidade formal e na prancha X ocorre o mesmo que na prancha VIII, mas com algumas imagens de má qualidade formal integrando a percepção. A dispersão perceptiva da prancha X provoca fortemente a angústia de fragmentação e aqui pode ter ocorrido uma tentativa arbitrária de unificação, com conteúdos diversos integrados, incluindo explosões de fogos de artifício, tochas em fogo, flores e pássaros. Esses diversos elementos parecem simbolizar o intenso movimento pulsional que esse indivíduo tenta manejar.

A identidade e o investimento da imagem de si:

O sentimento de identidade apóia-se no reconhecimento dos limites sujeito-objeto e do pertencimento ao mundo humano, com claras discriminações entre os reinos. Nenhuma confusão nesse sentido ocorre em qualquer uma das pranchas.

- Nas pranchas de configuração bilateral (II, III, VII) aparecem seres em relação, com clara diferenciação entre um e outro: prancha II, resposta 2 “*Dois cachorros se beijando (...) Um casal. Dá pra ver os dois juntos*” e no inquérito “*Parecem dois cachorros. Um cachorro e uma cachorra*”; prancha III, resposta 3 “*Duas mulheres dançando numa balada (...) Duas pessoas. Duas mulheres*”, no inquérito, pelo fato de serem parecidas, aparece sua função social, de forma que apesar da semelhança permaneçam independentes: “*(...) Pode ser também garçone, como são parecidas, estão servindo*”; e, finalmente, na prancha VII, resposta 7 “*(...) Duas pessoas se olhando, tentando se comunicar e com pensamentos*

diferentes (...)” aqui a diferenciação é estabelecida até mesmo pelos pensamentos que diferem, mas a observação da semelhança também ganha uma justificativa de forma a manter os seres independentes, no inquérito: “Pra mim parecem irmãos porque são parecidos e tem uma mão para um lado e a outra para o outro e uma balança, então, tão indo e vindo, as idéias não se cruzam”.

- As pranchas de cores pastéis solicitam intensamente o narcisismo, pela regressão que podem induzir. Na prancha IX transparece uma falha no investimento objetual em nível primitivo pela imagem de uma flor com algumas pétalas mortas: *“Uma flor. Só o caule, uma pétala caída, meio morta, mudou até de cor. Aqui são pétalas mortas. A flor. E as folhas do lado”*. Nessa prancha, pela primeira vez, ao longo de todo o protocolo, o sujeito pergunta se pode inverter a posição. Além disso, ao final da fala espontânea fica inseguro quanto à sua performance *“Tô falando pouca coisa?”*. A resposta assume um caráter ambíguo. Parece que há elementos positivos preservados, pelo que aparece na fala espontânea: *“Uma flor. Só. Com umas folhas do lado, umas pétalas vermelhas e a base dela, o que sai de baixo é laranja. E do lado são folhas”*. Mas também aspectos que não vão bem e que se expressam no inquérito por meio das flores caídas, mortas, que *“mudou até de cor”*.

O reconhecimento da diferença entre os sexos:

Nas pranchas cujo simbolismo sexual está mais fortemente representado (IV e VI) houve supressões. Apesar de a prancha IV ter sido apreendida globalmente, foi extraída uma parte do percepto *“Tá sem cabeça”*. Já na prancha VI, a imagem foi reduzida a um detalhe que excluiu precisamente a porção fálica superior da mancha e antes de emitir a resposta comenta *“Tá ficando difícil! O que eu vejo?”*. Talvez ambas supressões possam servir para minimizar o temor frente a uma evocação fálica ou de potência, reflexo da angústia de castração. Na segunda resposta dada à prancha VI, parece que o sujeito conseguiu se recompor frente à

impressão inicial e integrou a porção superior em sua resposta. Também pode ter entrado aí a dificuldade de não abarcar o estímulo como um todo e de perder o controle, precisamente, sobre sua parte mais ameaçadora. Com relação à atribuição sexual dos perceptos humanos, há definição espontânea nas pranchas III “*Duas mulheres dançando numa balada*” e IV “*Aqui eu vejo um cara sem rosto*”. Já na prancha VII parece haver uma maior dificuldade. Primeiro o sujeito fala em “*Dois rostos se olhando*”, depois “*Duas pessoas se olhando*”, até que, no inquérito define “*Pra mim são irmãos*”. No entanto, não dá para saber exatamente se são dois irmãos do sexo masculino ou um de cada sexo. Na imagem em que há dois animais, com atitudes humanizadas –beijando-se – há o destaque por se tratar de um cachorro e de uma cachorra. Os processos de identificação secundária, não estão, portanto, suficientemente bem desenvolvidos.

As representações de relações:

- **Com a imagem materna:** A prancha I pode suscitar a relação com o primeiro objeto. No caso, aparece a resposta banal da borboleta, com dúvida de se tratar de uma borboleta mesmo ou de uma mariposa. Não parece ter havido muita implicação pessoal nessa resposta, mas talvez uma insegurança, frente à prancha inicial do teste. Levanta-se a possibilidade de haver imprecisões na relação com o primeiro objeto, dada a dificuldade em escolher uma percepção. Destaca-se ainda o uso de C’ na resposta dada a essa prancha, o que pode indicar uma sensibilidade mais depressiva provocada por ela. A prancha VII é considerada a prancha materna por excelência (CHABERT, 2003). No caso, aparece uma intenção de contato, mas impossibilidade de estabelecimento dele: “*Tão se olhando, tão tentando uma comunicação. Mas tá cada um para um sentido*”. É interessante notar ainda que as imagens são definidas como referindo-se a irmãos. Talvez a função materna não tenha chegado a cumprir seu intento de proteção e acolhimento, de forma que a relação configurou-se como “entre iguais”, mas

que não conseguem se corresponder. A prancha IX, por sua vez, evoca as relações primitivamente estabelecidas com a mãe (CHABERT, 2003; RAUSCH de TRAUBENBERG, 1998). A imagem trazida aqui refere-se a uma flor com algumas “*pétalas mortas*”. Como já havia sido exposto anteriormente, parece que a vivência precoce com a mãe não foi totalmente satisfatória, embora haja pontos de ancoragem. A flor possui tanto pétalas e folhas saudáveis, quanto porções mortas. Possivelmente, a dificuldade de comunicação observada na prancha VII e a ambigüidade quanto ao percepto da prancha I tenham suas origens em um momento primitivo do desenvolvimento, o que pode ter resultado nas incertezas do sujeito quanto a seu próprio valor, expressas na dúvida após a resposta dada à prancha IX: “*Tô falando pouca coisa?*”. A origem dessa insegurança pode estar situada justamente nessa impossibilidade de comunicação integral, tão necessária ao desenvolvimento do ego primitivo.

- **Relações de objeto de amor e de ódio:** Nas três pranchas de configuração bilateral (II, III e VII) são dadas respostas em que os perceptos mantêm algum tipo de relação. Nas pranchas II e III, onde aparece a cor vermelha, essas relações são de caráter libidinal. Na prancha II, há “*Dois cachorros se beijando*” e na prancha III “*Duas mulheres dançando em uma balada*”. Em ambas há o destaque à cor vermelha como um importante determinante para a construção das percepções, na medida em que representa o *status* de cada uma das relações: “*A mancha vermelha do clima. (...) Tem o vermelho que lembra um coração e o clima dos dois*” (prancha II) e “*Novamente tem o vermelho do lado. Então tem uma sintonia também, não clima amoroso, mas tão numa balada*” (prancha III). Já na prancha VII, a relação estabelecida expressa conflito. Há dois irmãos que tentam, mas não conseguem se entender. Mais uma vez, há um objeto concreto, uma balança, para simbolizar a impossibilidade de se situarem num mesmo plano e compartilharem as mesmas idéias. Ainda

assim, transparece que a intenção seria de que a relação pudesse ser positiva. Parece que há uma esperança no que concerne às relações.

Síntese Interpretativa dos Processos de Identificação Primária e Secundária: O sujeito apresenta evidências de uma imagem corporal íntegra e unificada, com clara discriminação entre sujeito e objeto, bem como do sentimento de identificação com o ser humano. A representação de si mesmo ligada à identidade psíquica parece mais fragilmente constituída, em virtude de falhas no investimento materno, ocorridas em um momento precoce do desenvolvimento do indivíduo. Essas falhas não parecem ter comprometido profundamente suas bases narcísicas, mas têm ressonâncias na imagem que o sujeito construiu de si mesmo, que não está suficientemente investida e estruturada. No que concerne aos processos de identificação secundária, O.P. parece não tê-los desenvolvido por completo.

5.2 Resultados no Processo de Atendimento Psicológico

5.2.1 Queixa

O.P. dizia não agüentar mais se sentir tão ansioso e percebia que essa ansiedade vinha só aumentando dia após dia. Tinha fortes explosões de raiva, por motivos que avaliava não serem tão sérios, como brigas de trânsito. Além disso, não agüentava esperar, queria tudo na hora e, assim, tomava decisões muito precipitadas.

5.2.2 Demanda

Foi a mãe de O.P quem sugeriu a procura por ajuda profissional. Ela já tinha colocado o filho em processo de psicoterapia em outros dois momentos, aos oito e aos treze anos, mas

ele se recusava a comparecer. Aos treze, fingia que entrava no consultório da psicóloga, mas fugia. Depois de um mês, quando teve que pagar, sua mãe descobriu que não estava freqüentando as sessões.

Dessa vez, o rapaz também estava interessado, além de sua mãe.

5.2.3 Uso de drogas

A principal droga utilizada por O.P. é a maconha, desde os doze anos. A partir dos quinze, a freqüência de utilização aumentou e, depois dos dezoito, passou a ser diária. Na época em que procurou o atendimento, fumava várias vezes por dia, sempre que tinha oportunidade, onde quer que fosse. Dizia sentir-se bem mais calmo e relaxado após o uso e era o momento em que “pensava na vida”. Além da maconha, tomava ecstasy e, às vezes, LSD, principalmente em “baladas” e em festas *rave*. Já havia experimentado cocaína, gostava do efeito, mas considerava uma droga perigosa por seu poder de criar dependência química e sentia-se culpado depois do uso. Não costumava ingerir bebidas alcoólicas freqüentemente e conseguia parar antes de ficar muito alterado.

5.2.4 História pessoal e familiar

O.P. mora com a mãe e a irmã, dois anos mais nova. Teve uma infância bastante turbulenta, pois presenciava com freqüência episódios em que seu pai batia em sua mãe. Tentava impedir e também apanhava. Contou que tinha muito medo do pai, visto que nunca sabia qual seria sua reação e recebia muitos castigos, sem entender se havia feito algo para merecê-los. Lembrava-se, por exemplo, de uma noite em que o pai o trancou no banheiro, abria a porta, jogava água gelada nele e fechava novamente. Por outro lado, trazia presentes caros quando queria agradá-lo. Sua mãe sustentava a situação por entender que seria importante para os filhos crescerem ao lado do pai. Porém, quando O.P. tinha doze anos,

reagiu às agressões do pai, apanhou mais ainda e, então, sua mãe decidiu se separar definitivamente. O pai foi embora e nunca o procurou. Quando tinha dezoito anos decidiu encontrá-lo, pois tinha medo do pai morrer e sentir-se culpado por estarem brigados. Desde então, vê o pai esporadicamente, mas não mantém uma relação íntima. Já sua irmã não perdeu contato com ele e eles têm mais intimidade.

O.P. não se dá bem com a irmã e já a agrediu, inclusive fisicamente. Diz que ela tem uma conduta dissimulada, pois provoca, ele reage e ela se faz de vítima.

Com a mãe, O.P. mantém uma relação muito instável. A princípio, foi apresentada como “muito gente boa”. Mas, aos poucos, foram aparecendo queixas relativas ao fato de não lhe dar atenção e não se importar em ouvi-lo. Um de seus critérios para medir o carinho da mãe era a quantia de dinheiro investida nele ou na irmã. Quando entendia que ela havia dado mais dinheiro à sua irmã, ficava muito nervoso, chegando a se descontrolar. Contou já ter quebrado diversos objetos para evitar agredir a mãe.

O.P. foi convidado a se retirar da escola onde estudava, quando cursava a 7ª série do Ensino Fundamental. Nunca se empenhou nos estudos, cabulava aulas e criava muitos atritos com a direção da escola, principalmente por insubordinação e indisciplina. Não avaliava o grau de seriedade de suas brincadeiras e as consequências que poderiam ocasionar. Foi encaminhado para uma escola onde não se adaptou, saiu de lá e concluiu o Ensino Médio em um supletivo. Morou em outro país por um ano, onde trabalhou muito. Voltou e ocupou-se com diferentes atividades, com as quais conseguia auferir bons ganhos, por exibir um ótimo desempenho. Só se prejudicava, em alguns momentos, com a impulsividade e a dificuldade de lidar com pessoas de classe econômica inferior à sua.

5.2.5 Desenvolvimento do processo psicoterapêutico

O.P., quando chegou para o atendimento, demonstrou muita vontade de se engajar no processo, pois sentia como insustentável a turbulência de sentimentos por ele vivenciada. A imagem que transmitia era a de uma “bomba-relógio”, prestes a explodir. Falava sem interrupção, muito rapidamente e não conseguia permanecer sentado. Levantava-se e encenava as situações pelas quais passava. Inicialmente, o atendimento era feito com frequência semanal, mas logo foi aumentado para duas sessões por semana.

Até a oitava sessão, ocorreram sempre dois atendimentos, uma falta, mais dois atendimentos, outra falta e assim por diante. Depois, houve mais dois atendimentos, cada um deles intercalado por uma falta para, enfim, ocorrerem dez atendimentos na sequência. Em seguida, mais quatro faltas. Esse foi o maior número de faltas na sequência. Houve, então, outras sucessões de oito ou sete atendimentos, sempre entremeados por uma ou duas faltas no máximo. Todas as ausências eram comunicadas. A maior parte delas pouco antes do horário, algumas durante e poucas depois. Os atrasos eram frequentes. Quando ultrapassavam dez ou quinze minutos, em geral, o paciente entrava em contato para avisar que estava chegando.

O processo de O.P. não se encerrou até o final da pesquisa. Dessa forma, foi considerado o tempo de um ano para a avaliação dos dados coletados. Até então, foram realizadas cinquenta e cinco sessões e ocorreram vinte faltas.

5.2.6 Dinamismo psíquico e de conduta

Em cada uma das sessões iniciais, aparecia pelo menos uma situação de descontrole com conseqüente envolvimento em brigas e discussões. *A posteriori*, percebia que as razões eram muito banais para a proporção de raiva que suscitavam, mas, no momento em que ocorriam, não conseguia manter o equilíbrio.

Na entrevista de triagem, contou à técnica da Clínica Psicológica da USP que encetara uma séria discussão com um casal em um *shopping center*, pois estava andando e não viu a filha pequena deles, derrubando a criança. O pai dela foi tirar satisfações com ele, que se exaltou e queria “cobri-lo de porrada”. O pai da criança decidiu afastar-se, mas o paciente alega que o teria agredido fisicamente, se tivesse permanecido ali.

Na segunda sessão com a terapeuta, narrou uma situação parecida. Estava em um estacionamento e um outro carro fechou o seu: “O cara tava **querendo se achar** pra namorada e fechou meu carro. Eu não tive dúvida, desci do carro, fiz ele descer, coleí ele no meu carro e já tava pronto pra encher ele de porrada. A namorada dele chorando, pedindo pelo amor de Deus pra eu soltar ele e eu não ouvia nada, só imaginava cobrir ele de porrada. Me sobem uns cinco minutos e eu **perco completamente a cabeça**”. Nessa mesma sessão, contou algumas brigas em que se envolveu por ciúmes de sua ex-namorada. Em uma delas, estavam juntos em uma “balada” e ele viu um rapaz se aproximando e colocando a mão em suas costas, que estavam nuas, pelo decote de sua blusa: “Eu não tive dúvida, no que ela virou pra reclamar, eu já tava em cima do cara. Ele era até maior que eu, mas eu não sei o que acontece nessas horas, a minha **raiva é tanta que eu derrubo qualquer um**. Joguei o cara no chão e aí vieram os seguranças tirar o folgado da balada”. E continuou: “Mas é assim, esses dias minha mãe falou que eu não podia me estressar tanto. Ela ficou preocupada, mas eu fiquei **irado**. Minha irmã ganhou um carro novinho da minha mãe. Aí chegou em plena quarta-feira às quatro horas da manhã em casa e disse que tinha ficado vendo DVD na casa de uma amiga. Pra cima de mim? Não cola! (...) Mas **me subiu o sangue** quando eu vi ela chegando. (...) Quando ela chegou, eu falei um monte pra ela”. A terapeuta perguntou o que mais o incomodara e ele disse: “A mina sai... **Tá se achando** agora que tá indo pra facu, tem carrinho novo e acha que pode fazer o que quiser? Tá errado, ela tem que dar satisfação”.

A sessão seguinte foi iniciada com o relato de uma discussão no âmbito de trabalho:

“Um cara sem classe, sem o menor nível vem querer discutir comigo? Eu falei pra ele ‘meu amigo, o senhor não tem o menor nível de instrução, presta atenção na forma como você fala comigo’. (...) ‘Eu não admito que você me trate dessa forma, você não tem o menor nível, você não tem instrução, até quando você estudou? Você não deve nem ter estudado e fala assim comigo? Quem você pensa que é? Ponha-se no seu lugar. (...) Então baixa a sua bola e me respeita porque você não tem a menor condição de falar comigo, presta atenção’”. Quando a terapeuta perguntou o que mais o havia irritado naquela situação, ele respondeu: *“O jeito como ele falava, um tiozinho... **Falando por cima, com arrogância**, isso foi o que mais me irritou, falar comigo daquele jeito, um cara que fica atrás do balcão...”* (sessão 03).

Somente na sessão quatro, houve aplicação do Método de Rorschach. Até então, ele iniciava a sessão contando os episódios acima referidos, como se tivesse necessidade de descarregar os sentimentos provocados por eles. Depois dessa sessão, ocorreu uma falta e a sessão seguinte começou com o relato de mais uma briga: *“Essa semana eu tive uma briga séria com a minha irmã. Ela até saiu de casa. (...) Minha irmã chegou às sete horas em casa, na hora que eu tava saindo pra trabalhar. Eu **não agüentei**, fui falar pra ela o que que ela tava pensando da vida, ela começou a gritar comigo e eu **sentei a mão nela**. Ela **me irrita**. Ela começa a gritar, a gente tem vizinho. (...) Mas ela **tá se achando**, só porque tem o carrinho dela, acha que pode chegar a hora que quiser em casa... Minha mãe não fala nada, mas ela **tá errada**”.* A terapeuta novamente perguntou o que mais o tirava do sério nas atitudes da irmã: *“O **jeito** dela, ela é muito **arrogante**. (...) Por isso que eu parti pra cima. Ela fala como se ela fosse a **dona do mundo**”* (sessão 05).

Pelo menos dois aspectos destacam-se em todas essas situações. Um deles é o montante de raiva e de ódio que é mobilizado em cada discussão: *“Me sobem uns cinco minutos e eu **perco completamente a cabeça**”, “a minha raiva é tanta que eu derrubo*

qualquer um”, “*mas eu fiquei irado*”, “*Mas me subiu o sangue quando eu vi ela chegando*”, “*Eu não agüentei (...) eu sentei a mão nela. Ela me irrita.*”. O.P. perdia completamente o controle sobre suas ações. Mesmo quando as narrava, parecia reviver toda a raiva do momento. Não conseguia sequer permanecer sentado, gesticulava muito e chegava a representar as situações, expressando vivamente a intensidade de seus sentimentos. A terapeuta conseguia capturar nitidamente sua raiva e agitação, que chegavam inclusive a ser sentidas por ela, de tão fortemente trazidas à tona.

Fazia muito sentido que sua droga de escolha fosse a maconha, pois tinha a função de acalmá-lo: “*Eu dichavo, eu bolo, eu fumo. Um ritual mesmo. Eu sinto como se fosse o meu momento, eu fico sossegado. É a hora do dia que eu mais penso. Eu penso em tudo o que aconteceu, penso na minha vida. É o meu momento mesmo*” (sessão 06). Também servia para completar espaços vazios: “*É que eu tenho evitado sair. Então, eu chego em casa, não tem nada pra fazer, eu bolo um beco, ligo meu sonzinho. É o meu momento de relaxar. E não tava me prejudicando em nada, mas eu acho que eu tô ficando muito esquecido, porque é demais. Porque você sabe como que é, você fuma um, no dia seguinte precisa de mais pra dar a mesma sensação, no dia seguinte mais... E vai. (...) É bom, me acalma, me tira da paulera. Fora que eu não tenho o que fazer, acabo fumando*” (sessão 20).

O segundo aspecto refere-se às causas do descontrole, que são sempre as atitudes interpretadas como arrogantes: “*O cara tava querendo se achar pra namorada*”, “*Tá se achando agora que tá indo pra facu, tem carrinho novo e acha que pode fazer o que quiser?*”, “*O jeito como ele falava, um tiozinho... Falando por cima, com arrogância*”, “*O jeito dela, ela é muito arrogante. (...) Por isso que eu parti pra cima. Ela fala como se ela fosse a dona do mundo*”.

A arrogância, tema recorrente, apareceu desde a primeira sessão: “*Meu pai sempre teve um postura muito arrogante. Hoje ele é um senhor de mais de setenta anos, mas ele*

sempre tratou muito mal as pessoas”. O mesmo termo, nessa sessão, foi usado também com relação a um funcionário de uma empresa que não queria escutar seus conselhos a respeito do *layout* do estande onde estavam trabalhando. A função de O.P. era arrumar a disposição do estande, mas o outro funcionário não acatou suas sugestões: “*Um babaca, deve ter me achado novo demais pra ocupar a função que eu ocupo e não queria acatar as sugestões que eu tava dando, um arrogante. Eu não consigo falar com gente arrogante*”. A terapeuta pediu que esclarecesse seu conceito de arrogância, observando que já havia aparecido com relação a seu pai: “*Arrogante pra mim é uma pessoa que olha por cima das outras, como se fosse melhor que todo mundo*”. E complementou: “*Eu mesmo sou arrogante em alguns momentos. Uma amiga minha me falou isso outro dia, mas eu já tô me policiando mais*”.

De fato, a terapeuta reconhecia muitas atitudes nesse sentido, mas percebia responderem a uma profunda sensibilidade frente à falta de um objeto bom, solidamente internalizado, com o qual pudesse se identificar.

O.P. tendia a se afirmar por meio de seu poder aquisitivo. Usava apenas roupas, óculos, carteiras e acessórios muito caros, fazendo questão de ressaltar à terapeuta não só a procedência de seus bens, mas o valor pago por eles. Assim, quando alguém de menor poder aquisitivo não o tratava da maneira como esperava, ou seja, considerando sua suposta superioridade, ele se sentia ultrajado e era até mesmo cruel em suas repostas, como no caso relatado anteriormente em que ofendeu um senhor dizendo que não tinha instrução suficiente para se dirigir a ele. Isso porque, quando essas pessoas não respondiam a partir do lugar onde ele as havia colocado, era como se atestassem que ele também não ocupava a posição que desejava. Provavelmente, essa inversão significava que seu valor estava sendo colocado à prova: “*Pra mim, tem dois tipos de pobre. Aqueles que são pobres mesmo, que não têm instrução, que não sabem se comportar, que falam alto. Tipo aquele cara que veio falando alto pra cima de mim* (aquele relatado nesse mesmo parágrafo). *E outros pobres que são*

simples. Esses são pobres, mas são humildes, ficam na deles, não tentam se engrandecer. Com pobre do primeiro tipo, eu não tenho paciência. Não é o tipo de gente com quem eu gosto de me relacionar, não dá, não sei, não tá em mim, não sei explicar, mas eu não tenho paciência". A terapeuta tentou explorar o que dessas pessoas lhe tirava a paciência: "É o querer se engrandecer sem ser nada, falar por cima. Não dá. O cara não sabe nem falar e quer se engrandecer pra cima de você?"

Alegava, quando a raiva diminuía, não conseguir entender a intensidade de suas reações frente a essas situações cotidianas, o que ocorria justamente por não ter acesso àquilo a que elas estavam respondendo.

Em geral, relatava os casos ainda com muita raiva, mas, depois de algumas sessões, retomava as situações narradas para mostrar-se arrependido. Havia arrependimento, mas a desorganização frente à dúvida acerca de seu valor era tão grande, que precisava de muito tempo para poder elaborar a raiva e acessar a culpa.

Provavelmente era uma vivência cujas causas se localizavam em um momento primitivo do desenvolvimento, mas que foram alimentadas posteriormente, pela conduta do pai com relação ao garoto. Já na sessão inicial falou sobre os maus tratos impingidos pelo pai, que o fazia passar por situações humilhantes, desde muito pequeno. Essas humilhações foram retomadas em momentos pontuais, em sessões posteriores. A sessão quatorze, por exemplo, iniciou-se da seguinte maneira: *"Eu ando muito irritado"*. Falou de um episódio em que brigou com uma funcionária que não o entendia, mesmo depois de repetir diversas vezes as mesmas coisas. Em seguida, disse que a mãe estava repreendendo-o por "picuinhas" e que se irritava muito com a irmã, desde pequeno, sem saber as razões disso. Então, perguntou-se se toda essa irritação não poderia ser consequência das humilhações e da violência que sofreu quando pequeno, em função das atitudes de seu pai: *"Era horrível. Eu morria de medo dele. São coisas que eu não gosto nem de falar. Imagina, eu morria de medo quando ele chegava*

em casa. Ele me batia, jogava comida na minha cara, me trancava no banheiro, me deixava lá sozinho a noite inteira, depois entrava, jogava balde de água gelada em mim e saía de novo...”. E, sem perceber, uma das razões da raiva que sentia da irmã apareceu: “Ela sempre foi a queridinha do meu pai. Nela, ele nunca bateu, acho que porque ela era mulher, não sei, mas nela ele nunca fez nada, só em mim”. Além disso, quando seu pai se separou de sua mãe, nunca mais procurou pelo filho, mas não rompeu relações com a filha. Dessa forma, esclarecia-se seu profundo desconforto e total descontrole com as situações em que sua irmã “se achava”. Nessas ocasiões, ela reforçava sua superioridade com relação a ele, que se sentia ainda mais esvaziado e reagia a isso.

O.P. carregava uma mágoa profunda da rejeição do pai: *“Me doía muito não ter um pai presente. Tinha dia dos pais na escola, eu ficava muito triste olhando todo mundo com os seus pais e eu sozinho. Hoje não me faz mais falta, hoje eu aprendi a me virar. Mas quando eu precisei dele, quando eu me tornei adolescente e precisava de um pai, ele não tava lá. Minha mãe até tentava, mas tem coisa que um garoto quer falar só pro pai, a mãe não vai entender e nessa época, eu não tive ninguém. Eu tinha muita raiva e muita mágoa dele, mas quando eu tinha uns dezoito anos, uma amiga minha falou que eu tinha que procurá-lo, porque se ele morresse, eu ficaria com peso na consciência. Aí eu procurei. Desde então, a gente mantém uma relação estritamente social. De vez em quando eu almoço com ele, mas a gente não tem a menor intimidade”*. Portanto, estavam em cena, inclusive, fantasias de morte do pai, que o impulsionaram a reatar a relação.

A falta de investimento paterno deve ter contribuído para a insegurança concernente a seu valor. No entanto, para as reações serem tão profundas e descontroladas, suas origens deveriam ter raízes ainda mais primitivas, no momento de construção da auto-imagem. Essa hipótese ganha sentido nas reclamações de O.P com relação à sua mãe. A princípio, ela fora apresentada como uma boa mãe: *“Minha mãe é mó legal, eu conto tudo pra ela. Minha mãe é*

super gente boa. Ela sabe que eu fumo. Mesmo o que acontece nas baladas, eu deixo ela por dentro de tudo” (sessão 02). Mas, a partir da sessão vinte, começaram a aparecer queixas recorrentes quanto ao fato de ele querer conversar com a mãe e ela não o escutar: *“Minha mãe não me dá atenção, tá sempre ocupada. Tem um monte de coisa pra fazer, tem que trabalhar. Aí vem reclamar que eu tô distante. Ou chega no final de semana que ela não tem nada pra fazer, quer que eu fique em casa”* (sessão 20), *“Minha mãe pegou as manias de me escrever e-mail agora. Quando eu quero falar, ela não quer me escutar e agora fica mandando e-mailzinho falando que eu tô distante. Por que ela não pode vir conversar direto comigo?”* (sessão 25), *“Eu falei um monte pra minha mãe esses dias, ela não me escuta, não presta atenção no que eu falo. Me dá mó raiva. Eu falo ‘mãe, deixa um cheque pra mim que eu tô precisando pra rodar’. Ela não deixa, eu acordo no dia seguinte, ela não deixou. E aí não quer que eu brigue com ela, fique nervoso? Eu falei pra ela ‘você devia ir no médico, tá ficando muito esquecida’”* (sessão 31), *“Eu falo ‘mãe, eu queria conversar com você’, ela fala ‘tô com sono, amanhã a gente conversa’. Mas aí minha irmã chega em casa mais tarde que eu, elas ficam conversando”* (sessão 33), *“Desde sempre, ela sempre foi avoada e ocupada, mas tá pior”* (sessão 35). A percepção e o relato desse afastamento da mãe coincidiram com o diagnóstico de gastrite. Ele definitivamente não conseguia elaborar o suposto tratamento diferencial que sua mãe também estava dando a ele, com relação à irmã. Na sessão trinta e um, ficou muito claro que se sentia abandonado por ela, assim como já sentira com relação ao pai: *“Ela vai me perder. Eu já me afastei do meu pai, posso muito bem me afastar dela. E é o que eu vou fazer e depois ela que não venha reclamar, ou tentar ir atrás de mim. Aí já vai ser muito tarde”* (sessão 31). *“Eu vou simplesmente pegar minhas coisas e viajar (para outro país), quando ela perceber, eu já vou tá bem longe e vai ser tarde. Aí ela vai sentir”* (sessão 32), *“Eu já cresci sem pai, eu já sei me virar muito bem sozinho, não preciso mais da minha*

mãe também” (sessão 32). Mais e mais crescia sua sensação de estar sozinho, sem ter com quem contar.

Esse movimento culminou em uma briga muito séria com a irmã: *“As coisas tão muito ruins. Na quinta passada eu agredi minha irmã, bati nela. Minha vida tá uma bagunça, eu preciso sair de casa, mas tô sem dinheiro, não sei se vou embora. Hoje eu quase fui renovar meu passaporte. Mas tô confuso. Eu quebrei a cara da minha irmã, ela tá toda roxa, destruí o carro dela também. (...) Eu já tinha dito pra ela que não era pra ela deixar a escova de dente dela no meu banheiro, porque outro dia eu escovei o dente com a escova dela, mas ela me provoca, ela faz de propósito, ela é dissimulada. Eu cheguei, a escova dela tava lá. O sangue subiu, eu fui tirar satisfação, ela foi super **arrogante**, aí eu fui me irritando, ela começou a fazer vozinha de choro e ligou pra polícia. Foi mó barraco. Aí ela começou a falar **um monte de coisa que eu não queria ouvir**. (...) Eu preferia não falar, eu não quero dizer o que ela me disse. Eu avisei que eu ia descer a mão nela, ela não me ouviu e continuou gritando um monte de barbaridade, pros vizinhos ouvirem. Eu avisei e já tinha avisado, ela não parou, eu bati. Eu derrubei ela no chão e **destruí a cara dela**. Ela tá toda roxa. Aí fui sair com o meu carro, dar uma volta pra espairecer, o carro dela tava parado na garagem, eu desci e destruí ele também. Chutei e arranquei os retrovisores, depois eu subi em cima e fiquei pulando na lataria. **Destruí, amassei tudo**”* (sessão 40). A relação com a irmã sempre fora de muita competitividade e vinha se acirrando nos últimos tempos, em que ele começou a constatar uma diferenciação no tratamento dos dois não só pelo pai, mas agora também pela mãe. Nesse dia, a irmã assumiu a mesma postura **arrogante** que desencadeou as brigas anteriores, porém a situação foi agravada por um lado por ter assumido essa postura, que já fazia com que se sentisse diminuído com relação a ela e por outro por ter verbalizado, para que os vizinhos ouvissem, aspectos seus com quais não gostaria de ter contato.

Obviamente a mãe não entendeu sua reação e ficou contra o rapaz. Assim como a filha, proferiu frases que ele não queria escutar e que o machucaram ainda mais: *“Ela me disse que eu sou um refugo, que ela não me queria mais em casa, porque eu era um refugo, que eu não servia pra nada, que eu só dava problema, desde pequeno. Falou outras coisas horríveis que eu não gosto nem de pensar”*. Ele saiu de casa e se isolou por três dias em um flat, onde contou só ter dormido, chorado e fumado maconha todos os dias: *“Foi horrível, eu nunca me senti assim. Ficava só lembrando as coisas que minha mãe tinha dito”*. Por sua vez, ele também a agrediu, dizendo que há muito não cumpria seu papel como mãe. Passados alguns dias, O.P. pediu dinheiro a ela, que se recusou a dar. Ele ficou nervoso e se sentiu ainda mais preterido: *“E o pior é que eu pedi dinheiro pra minha mãe pra eu ir embora, ela disse que não tinha, sendo que eu vi ela preenchendo um monte de cheque pra minha irmã ir pro flat e o conserto do carro dela deu mais de três mil reais e minha mãe pagou na hora, no dia seguinte o carro da minha irmã já tava na oficina e pra mim ela veio dizer que não tinha dinheiro”*. Em função disso, arremessou a cadeira no chão, quando ela saía do quarto. Disse já ter quebrado diversos objetos, para evitar uma agressão física à mãe. Talvez na raiva sentida por ela também estivesse em jogo uma atribuição inconsciente de culpa por tê-lo deixado à mercê de um pai tão violento.

O.P. repetia com a irmã as agressões realizadas pelo pai. Provavelmente entendia que, quando nasceu, a irmã não havia roubado apenas seu lugar, mas também o seu valor, pois somente ela era importante o suficiente para receber a atenção tanto do pai quanto da mãe.

Após esse episódio, a mãe de O.P. tentou entrar em contato com a terapeuta. Esta perguntou a O.P. se poderia convidar sua mãe para uma sessão com os dois, mas ele se recusou. Perguntou, então, se poderia ao menos retornar a ligação de sua mãe, que a havia procurado e estava preocupada. Ele disse não se importar que se falassem ao telefone. A ligação durou trinta minutos. Ela estava muito nervosa e não sabia que conduta tomar com o

filho. A terapeuta percebeu que, de fato, a comunicação entre ela e o rapaz estava completamente cindida e que ela não estava conseguindo ajudá-lo. Encaminhou-a para atendimento psicoterápico, também de orientação psicanalítica.

Na época do incidente, a intervenção com O.P. tornou-se diretiva e, em uma das semanas, ele foi atendido três vezes. O movimento depressivo e o sentimento de solidão acentuaram-se, pois a mãe afastou-se ainda mais, sem conseguir entender que ele estava reclamando por um tratamento oposto ao que ela lhe dispensava: *“Eu acho que minha mãe desistiu de mim”*.

Pouco a pouco, parece que o atendimento da mãe em paralelo ao dele começou a causar algum movimento na relação, embora essa seja uma análise muito preliminar. Na sessão cinquenta e três, disse que a mãe havia telefonado e perguntado se ele queria almoçar em casa: *“Sei lá o que deu nela, me ligou pra perguntar se eu queria almoçar em casa, que ela ia fazer comida pra mim. Eu sempre tive que almoçar fora, porque ela nunca cozinhou”*. Na sessão cinquenta e cinco, contou estar surpreso com o fato de a mãe tê-lo convidado para conversar e dito que admirava seu desempenho no trabalho: *“Ela veio me falar que nunca tinha percebido que eu sou bom no que eu faço, que eu ganho mais do que muita gente que trabalha o dia inteiro... Ela nunca tinha me dito isso. Sempre que eu quis falar isso pra ela, ela não tinha tempo de me ouvir”*.

5.2.7 Transferência e Contratransferência

A relação transferencial, durante todo o processo, parecia ter caráter muito positivo, mas idealizado: *“Eu falei pra minha mãe que tinha gostado pra caramba de conversar com você”* (sessão 02), *“Eu falei pra minha mãe que você tem um nível super bom. Pra mim é mais fácil, sabe, quando a pessoa tem o mesmo nível que eu?”* (sessão 02), *“Você, por exemplo, dá pra ver que você tem um nível bom, que você tem educação, tem postura, pela*

maneira que você fala, como impõe sua voz, as roupas que você usa. Só de olhar dá pra ver que você tem nível” (sessão 03). Essa idealização respondia à sua necessidade de que tudo aquilo que fosse seu “tivesse nível”. Tentava, por outro lado, transformar a relação terapêutica em uma relação de amizade, chamando a terapeuta por “Rê”, assim como se referia ao relacionamento mantido com sua mãe: *“Minha mãe é super gente boa, ela sabe que eu fumo, mesmo o que acontece nas baladas, eu deixo ela por dentro de tudo”*(sessão 02). Também no episódio em que agrediu a irmã e se sentiu agredido verbalmente pela mãe, disse a ela: *“Há muito tempo que você não cumpre a sua função de mãe. Se eu tiver qualquer problema, é com a minha terapeuta que eu vou falar e não com você”*, deixando clara a função materna positiva que havia atribuído à terapeuta. Nas sessões dezessete e vinte, levou brindes que haviam sobrado do seu trabalho para a terapeuta. Além disso, perguntou a ela, na sessão trinta, se poderia atender uma amiga sua que estava mal. Disse que o atendimento estava fazendo muito bem a ele e gostaria que a amiga pudesse usufruir disso. Mais tarde, por volta da sessão cinquenta, perguntou novamente se poderia indicá-la, agora para um amigo.

Somente no momento da devolutiva do Método de Rorschach, O.P. afastou-se um pouco, provavelmente desconfortável com a observação da terapeuta de aspectos seus de que não gostava. Como foi relatado anteriormente, ele tinha muita dúvida quanto a seu valor e tentava de todas as maneiras passar uma imagem positiva à terapeuta. Preocupava-se com o que ela pensaria dele, principalmente no início. Mesmo as intervenções tinham que ser cuidadosamente construídas para que não fossem entendidas como críticas. Aspecto também muito trabalhado com ele. A qualquer observação, ele respondia: *“Mas todo mundo faria isso”*, *“Mas não sou só eu que pensa isso, tem um monte de gente que pensa como eu”*.

Contratransferencialmente, a terapeuta conseguia captar a reação provocada por ele nas pessoas. Mais de uma vez, O.P. mencionou episódios em que as pessoas reagiam competitivamente com relação a ele: *“Os caras ficam com inveja, ficam me chamando de*

mauricinho, só porque eu tenho um carro bom. Aí ficam tentando me queimar do nada. Não tem vantagem nenhuma pra eles que eu seja mandado embora, eles já tão lá com o empreguinho deles também” (sessão 10). Principalmente na primeira sessão, a terapeuta sentiu muito fortemente sua convocação à competição.

Com o tempo, evidenciou-se um impulso por acolhê-lo de forma maternal. Ele se mostrava frágil e carente e a terapeuta se percebia, em muitos momentos, comovida com seus apelos por cuidado.

5.2.8 Evolução

Durante o primeiro ano de atendimento, algumas possibilidades de mudança começaram a se delinear. As sessões iniciais pareceram servir à pura descarga de sentimentos. O.P. encadeava um assunto no outro, sem qualquer espaço para reflexão e expressando vivamente suas emoções. Aos poucos, começou a falar mais baixo, a gesticular menos e os recorrentes episódios de agressão foram diminuindo. É certo que houve sérias situações de atrito com a irmã, mas não eram mais diários os relatos de agressões e descontroles. Passaram a fazer parte das sessões, de forma recorrente, as perspectivas profissionais e de futuro. O.P. pensava em cursar uma faculdade e aproveitar toda a experiência profissional em sua área de atuação, como um diferencial.

A impossibilidade de momentos de silêncio durante as sessões desapareceu naturalmente. Na sessão doze, por exemplo, quando estava muito incomodado por não encontrar um assunto, a terapeuta brincou: *“Mas quem falou que tem que dizer alguma coisa, encontrar um assunto, aqui é um espaço seu, que pode conduzir da forma como quiser”*. Ele, então, respondeu: *“Mas eu venho aqui pra conversar com você. Não acredito que tenha alguém que venha até aqui pra ficar quieto. Nossa, imagina, eu venho pra falar. Se é pra*

ficar quieto não vem até aqui. Jura que tem gente que faz isso? Vir aqui pra não falar nada...”.

Na sessão trinta e dois, a terapeuta percebeu, pela primeira vez, que ele estava contemplativo. Passou vários minutos sem dizer uma palavra, mas sem que isso lhe causasse constrangimento, como outrora. Esse movimento foi iniciado com o sentimento de que a mãe não lhe dava atenção, importando-se mais com sua irmã, assim como seu pai. Apesar de ter sido uma constatação muito dolorosa, que culminou inclusive num episódio de séria agressão física à irmã, foi somente a partir de então que O.P. começou, aos poucos, a entrar em contato com aspectos mais sofridos e, a partir disso, a elaborar não só o ódio, mas a culpa pela retaliação. Somente um mês após a agressão impingida à irmã, na sessão quarenta e seis, O.P. disse ter pensado muito sobre o ocorrido e afirmou estar arrependido, demonstrando mais capacidade de reflexão. Também percebia-se muito duro no tratamento dado à mãe: *“Eu tô sendo muito rigoroso com a minha mãe. Tudo bem, ela não escuta o que eu falo às vezes, mas também, eu não sei o que aconteceu no dia dela, se ela tá cansada, se tá com muitas preocupações, ela também tem os problemas dela”.*

Ainda se sentia muito incomodado com movimentos mais depressivos, porém começavam a ganhar espaço: *“Eu ando meio tristonho, é ruim isso. Tem dia que nem me dá vontade de sair de casa, eu fico no meu quarto. Mas acho que é normal, né, todo mundo fica meio tristonho de vez em quando, né? Mas é ruim”* (sessão 48).

Os recorrentes atritos com pessoas de nível social inferior ao seu foram diminuindo. Esse era um assunto muito presente nas sessões iniciais, mas foi perdendo espaço. Chamava a atenção da terapeuta a atitude de O.P. de entrar na Clínica ignorando os porteiros. Surpreendeu-se ao ver que passava a cumprimentá-los, diariamente.

Apesar disso, as preocupações com a aparência continuavam muito fortes: *“Paguei mil e oitocentos reais nos meus óculos. Não tem jeito, não adiantava eu comprar qualquer outro,*

porque não ia usar, fora que a aparência é importante, é a primeira coisa que os caras olham quando vão te contratar. É óbvio que vão preferir uma pessoa bem vestida do que um baianinho” (sessão 50), “Tive que gastar uma grana esse fim de semana. Comecei a sair com uma gata linda. E ela não vai querer um pé rapado, né? Tive que fazer um investimento, mas gastei mó grana, tô zeradasso. (...) Você não queria que eu levasse ela no Mc Donald’s, né? Essas meninas não são assim, ela é linda, não posso levar em qualquer lugar. E isso custa caro” (sessão 54), “A mina só me deu bola porque eu tava no meu carro. Queria ver se eu tivesse de Uno, de Golzinho, se ela ia parar pra me dar o telefone dela” (sessão 55).

5.3 Relações entre o Método de Rorschach e os Atendimentos

A princípio, é importante destacar a necessidade de o sujeito abarcar de modo completo os estímulos (G=91%; ausência de respostas Dd). Não são respostas de imagens únicas, mas que articulam vários elementos, demonstrando que nada pode fugir ao controle. O.P., de fato, queria ter domínio sobre tudo aquilo que o cercava e ficava muito incomodado quando, por exemplo, preenchia uma ficha cadastral, em vista de um emprego, e tinha que aguardar a abertura de uma vaga; ou quando estava saindo com alguma garota e precisava esperar que ela telefonasse. Em geral, ligava para os futuros trabalhos e para as amigas das garotas com quem estivesse saindo, para saber informações a respeito da demora dos contatos. Não se conformava em esperar que as situações fossem definidas por si mesmas. Nas sessões, também ficava muito preocupado em controlar o tempo, olhando o relógio diversas vezes, para tentar evitar que a sessão avançasse. Por mais que a terapeuta tentasse assumir esse controle, percebia que ele, ainda assim, continuava olhando para o relógio e facilitava que fizesse cortes, quando os cinquenta minutos passavam.

A necessidade de descarga energética ficava clara tanto nas atitudes relatadas nas sessões, em que O.P. falava muito alto, gesticulava e até representava episódios em que sua agressividade saía do controle, quanto nos dados exibidos no Método de Rorschach. Assim que as pranchas iniciais eram dadas, o sujeito já começava a falar. Isso ocorreu até a prancha IV. A partir da V, já podia se permitir uma breve análise antes de responder. O Tipo de Ressonância Íntima 2K:11ΣC expressa a tendência a manifestar prontamente os afetos. Essa inclinação pode ser observada ainda nas respostas kob: coração que se derrete, balança num movimento de vai e vem e fogos de artifício explodindo no céu; uma das respostas kan: cachorros se beijando; as quatro respostas de conteúdos planta; as duas respostas de fragmento que envolvem raios e fogos de artifício, as quatro respostas de abstração, que exibem uma mobilização tão forte e profunda, que a expressão se dá por meio de um alegoria; e, por fim, as quatro respostas de objeto – luzes da balada, nave, balança e tochas em fogo. Todas elas a serviço da expressão dos impulsos libidinais e agressivos. A necessidade de abarcar todos os estímulos em uma só resposta global pode servir como uma tentativa de controlar esse montante energético.

O.P. não exibe ainda uma inclinação a agir por meio de sua racionalidade ($F\%=27\%$), mas responde aos estímulos muito em função da projeção de seu mundo interno e da ressonância afetiva (2 K, 1 kan, 1 kan€, 1 kob, 2 kobC, 2 C, 5 CF, 1 FC', 2 FC, 1 FCE e 2 FE). Contudo, é possível observar que essa expressiva carga de impulsos não prejudica o seu desempenho em todos os momentos (2 K+, 2 kan +, 1 kob +, 6 respostas G elaboradas, $F+\% \text{ ext}=69\%$ [68-75%], 3 CF+). Ela pode ser integrada à sua produção de maneira bem sucedida. Na atuação cotidiana, O.P. envolve-se em episódios de perda de controle e tem dificuldade de permanecer sem algum tipo de atividade, todavia sua grande energia também o impulsiona a buscar novas perspectivas. A todo momento ele está em circulação, pois, como faz trabalhos temporários, precisa ficar em evidência. Para a função escolhida, é importante a demonstração

de energia e interesse. Assim, consegue assumir diferentes trabalhos e exercer bem suas tarefas.

O Método de Rorschach permitiu localizar as origens da insegurança quanto a seu próprio valor. As reações impulsivas de O.P tinham grande vínculo com situações em que se via confrontado com seu esvaziamento interno. No instrumento utilizado, evidenciaram-se falhas na relação estabelecida com a imago materna (respostas dadas às pranchas I, VII e IX), sem que houvesse uma quebra total na relação, mas impedindo uma construção satisfatória da noção de si. Parece ter havido um início de vida satisfatório, mas alguma perda de contato ao longo do caminho. Essa perda pode estar relacionada a fantasias criadas a partir do nascimento da irmã, que não foi bem assimilado, quando O.P. estava próximo dos dois anos. O fato de a quebra não ter sido tão precoce – e nem total – permitiu que ele construísse boas expectativas concernentes aos relacionamentos (respostas dadas às pranchas II, III e VII), embora exibisse dificuldade em mantê-los (na resposta dada à prancha II, a imagem pode significar despedida e, na resposta dada à prancha VII, os irmãos querem, mas não conseguem se entender). Assim, o rapaz, apesar dos intensos conflitos familiares, desejava reaproximar-se da mãe, tinha uma expectativa muito alta em encontrar uma namorada, possuía alguns amigos mais próximos e pôde estabelecer uma relação positiva com a terapeuta.

B) Síntese Analítica dos Resultados do grupo

1. No Método de Rorschach

1.1 Análise Quantitativa

Os sujeitos do grupo estudado não exibem resultados semelhantes em cada um dos indicadores abordados e expostos no Psicograma.

No entanto, há dados coincidentes para a maior parte do grupo:

Tabela 1 – Modos de Apreensão

Sujeito 1	Sujeito 2	Sujeito 3	Sujeito 4	Sujeito 5
(G) D! Dd!	G (D) Dd!	(G) D! Dd!	(G) D! Dd!	G! (D) Dd=0

LEGENDA:

- Resultados dentro da média
- Resultados acima da média
- Resultados abaixo da média

► Tendência a apreender os estímulos de maneira reduzida – Dd – e não em sua totalidade – G – exceto para o sujeito 5.

Tabela 2 – Determinante formal puro

Sujeito 1	Sujeito 2	Sujeito 3	Sujeito 4	Sujeito 5
F%=73%[35-46]	F%=57%[27-33]	F%=100%[27-33]	F%=76%[27-33]	F%=27%[27-33]

LEGENDA:

- Resultados dentro da média
- Resultados acima da média

► Porcentagem de respostas formais puras elevada, com exceção do sujeito 5.

Tabela 3 – Cinestésias humanas

Sujeito 1	Sujeito 2	Sujeito 3	Sujeito 4	Sujeito 5
2K+	2K+	1K+	1K+	2K+
R=26 [11-14]	R=14 [13-17]	R=23 [13-17]	R=17 [13-17]	R=11 [13-17]

LEGENDA:

- Resultados dentro da média
- Resultados acima da média
- Resultados abaixo da média

► Ausência de cinestésias humanas de má qualidade formal. No entanto, verifica-se uma quantidade reduzida desse modo de apreensão, na maioria dos protocolos, em proporção ao número total de respostas.

Tabela 4 – Proporção entre cinestésias maiores e menores

Sujeito 1	Sujeito 2	Sujeito 3	Sujeito 4	Sujeito 5
K<k (2 : 6)	K<k (2 : 3)	K=k (1:1)	K<k (1:3)	K<k (2:4)

► Maior proporção de cinestésias menores – kan e kob – em comparação às cinestésias maiores, na maioria dos casos, exceto para o sujeito 3.

Tabela 5 – Cinestésias animais

Sujeito 1	Sujeito 2	Sujeito 3	Sujeito 4	Sujeito 5
5 kan (– – +++)	2 kan (+ ±)	1 kan (+)	3 kan (+++)	2 kan (++)

► Prevalência de cinestésias animais de boa qualidade formal.

Tabela 6 – Cinestésias de objeto

Sujeito 1	Sujeito 2	Sujeito 5
kobC±: cachoeira descendo, caindo pra baixo (p.IX)	kobC±: floresta derretendo (p.VIII)	kobC±: coração derretendo (p.II) kob+: balança (p.VII) kobC±: fogos de artifício explodindo no céu (p.X)

► Predominam as cinestésias de objeto de imprecisa qualidade formal e com associação das cores. Com relação ao conteúdo, prevalecem respostas que trazem imagens de descida e de derretimento. Os sujeitos 3 e 4 não apresentam esse tipo de resposta.

Tabela 7 – Proporção FC: C + CF

Sujeito 1	Sujeito 2	Sujeito 3	Sujeito 4	Sujeito 5
FC < C + CF (1 : 2)	FC > C + CF (4 : 0)	Ausência de respostas Cor	FC < C + CF (0 : 2)	FC < C + CF (6 : 7)

► Incidência maior de respostas cor sem exercício do determinante formal como prioritário à percepção, exceto para o sujeito 2 e para o sujeito 3. Este último não exibe respostas cor.

Tabela 8 – Tipo de ressonância íntima

Sujeito 1	Sujeito 2	Sujeito 3	Sujeito 4	Sujeito 5
2 K : 3,5 ΣC	2 K : 3 ΣC	1 K : 0 ΣC	1 K : 2 ΣC	2 k : 11 ΣC

► Tendência à extratensão, exceto o sujeito 3.

Tabela 9 – Conteúdos recorrentes

Sujeito 1	Sujeito 2	Sujeito 3	Sujeito 4	Sujeito 5
Pl= 2 Obj=1	Nat=4 Obj=1	Pl=4 Obj=3	Pl=1 Obj=3	Pl=4 Obj=5

► Alta incidência de conteúdos objeto (Obj) e planta (Pl), em todos os protocolos, exceto para o sujeito 2, que não tem respostas planta, mas sim respostas de natureza.

Tabela 10 – Índice de Angústia

Sujeito 1	Sujeito 2	Sujeito 3	Sujeito 4	Sujeito 5
I.A.= 08%[≤12]	I.A.= 21%[≤12]	I.A.= 04%[≤12]	I.A.= 18%[≤12]	I.A.= 09%[≤12]

► Índice de angústia ligada a aspectos corporais dentro do limite esperado para a maior parte do grupo, exceto para os sujeitos 2 e 4.

1.2 Análise Qualitativa

Com relação à análise qualitativa, indicadores diferentes podem servir para a elucidação de aspectos semelhantes:

► No que concerne ao desempenho intelectual, todos os sujeitos exibem um bom potencial, pela possibilidade da maioria de articular elementos para a formação de um todo coerente – presença de respostas G elaboradas; pela porcentagem de respostas determinadas prioritariamente pela forma com boa qualidade formal, dentro da média normativa na maior parte dos casos; e pela ausência de cinestésias humanas de má qualidade formal.

► Apesar da capacidade intelectual, todos os sujeitos exibem prejuízos no desempenho decorrentes da emergência de impulsos não integrados. Quando a apreensão é feita globalmente, ou por meio dos detalhes mais freqüentes, a qualidade formal é satisfatória. No entanto, quando a percepção se faz de maneira mais pessoal, por meio dos detalhes menos freqüentes, o quadro se inverte e a qualidade formal tende a piorar. Além disso, ocorrem, em todos os protocolos, fenômenos especiais que denotam desorganização frente a mobilizações pulsionais.

Tabela 11 – Determinante Formal

Sujeito 1	Sujeito 2	Sujeito 3	Sujeito 4	Sujeito 5
F%=73% [35-46]	F%=57% [27-33]	F%=100% [27-33]	F%=76% [27-33]	F%=27% [27-33]
F%ext= 100%	F%ext= 93%	F%ext=100%	F%ext=100%	F%ext= 100%
F+%=47% [58-69]	F+%=44% [60-70]	F+%=80% [60-70]	F+%=58% [60-70]	F+%=50% [60-70]

LEGENDA:

- Resultados dentro da média
- Resultados acima da média
- Resultados abaixo da média

► É possível perceber, pela análise da incidência de respostas F, que, para conter as expressivas emergências pulsionais, todos os sujeitos se valem do recurso à intelectualização, por meio do uso da forma. Mas nem sempre encontram êxito, daí o F+% rebaixado.

Cada um dos sujeitos parece ter necessidade de conter diferentes aspectos de seu funcionamento psíquico: os sujeitos 1 e 4 encontram grande dificuldade de manejar suas pulsões agressivas; o sujeito 2 também encontra dificuldades nesse sentido, mas sua produção também parece tentar impedir a confrontação com o vazio existencial; o sujeito 3 é aquele que mais investe em defesas que impedem uma manifestação espontânea, num sentido mais parecido com o do sujeito 2, para evitar uma confrontação com falhas narcísicas precoces, mas consegue fazê-lo de maneira bem sucedida; já o sujeito 5 é aquele que menos investe na contenção de seus impulsos, mas também aquele que exhibe maior ressonância deles, em sua produção.

► Com relação à construção da imagem corporal, a maior parte dos sujeitos são capazes de se identificar com seres humanos inteiros, exceto o sujeito 1, que apresenta importantes prejuízos nesse sentido, com dificuldades na delimitação eu-outro.

► Por outro lado, todos os sujeitos exibem prejuízos na construção da identidade e significativo investimento para a manutenção da imagem corporal. De acordo com a análise do simbolismo privilegiado das pranchas I, VII e IX, parece que a origem dessas problemáticas, encontra-se em falhas na interação precoce com a imago materna, em nível mais primitivo para os sujeitos 1 e 2. Em decorrência disso, os processos de identificação secundária encontram-se prejudicados em todos eles, uma vez que as falhas encontram-se em momento ainda mais precoce do desenvolvimento.

► Da mesma maneira, as relações estabelecidas com a figura paterna parecem prejudicadas. Todos os sujeitos exibem latências aumentadas frente à prancha IV, exceto o sujeito 5. Os sujeitos 1, 3, 4 e 5 têm dificuldade em assumir a potência dos perceptos nessas pranchas. Essas reações podem estar a serviço da angústia de castração. O sujeito 2, o único participante do sexo feminino, também se desorganiza frente a essa prancha exibindo uma resposta de lógica autística que evoca uma imagem materna (caverna) fálica e poderosa.

► Diante desse quadro, as relações de objeto, de maneira geral, encontram-se perturbadas. O sujeito 3 é aquele que encontra maior dificuldade no estabelecimento de relações: estão quase ausentes e as poucas que aparecem oscilam entre dois seres vistos independentemente ou em espelho. Ocorre, portanto, um retraimento da libido, denotando uma modalidade narcísica de relacionamento. Os demais sujeitos são capazes de estabelecer relações. No entanto, o sujeito 1 encontra dificuldades pelo montante de agressividade que circula em sua economia psíquica. O sujeito 2 também sofre repercussões dessa ordem, prevalecendo relações negativas, permeadas por agressividade. O sujeito 4 oscila entre relações libidinais e agressivas, demonstrando, a partir da prancha VII, expectativas muito ruins sobre os relacionamentos, com destaque a um intenso sentimento de desconfiança. Por fim, o sujeito 5 é capaz de estabelecer relações positivas e exhibe esperança mesmo frente aos relacionamentos de conotação negativa.

2. No Processo de Atendimento Psicológico

2.1 Queixa e Demanda

A maior parte dos pacientes não tinham queixa própria e haviam sido levados ao atendimento por suas mães, preocupadas com o consumo de drogas e com condutas de seus filhos que entendiam serem consequência desse uso. Apenas os sujeitos 1 e 5 procuraram o atendimento espontaneamente. O paciente 1 queria parar de pensar em “coisas ruins” e o paciente 5 julgava-se ansioso, explosivo e precipitado e sentia os prejuízos desse tipo de conduta.

2.2 Uso de drogas

A maior parte dos sujeitos fumavam maconha diariamente, mais de uma vez por dia. Apenas o sujeito 4 havia fumado maconha em poucas ocasiões e sua droga de escolha era a cocaína. Pelo contrário, os demais já haviam experimentado ou usavam esporadicamente cocaína, mas preferiam o efeito da maconha. O sujeito 1 gostava de “rir à toa” sob influência dela. Os sujeitos 2, 3 e 5 apreciavam seu poder de relaxamento. Em particular, para o sujeito 3, a droga era usada como uma maneira de fugir do mundo e esquecer os atritos vividos no âmbito familiar; já para o sujeito 5, era o momento que encontrava para “pensar na vida” e em seus problemas.

2.3 História pessoal e familiar

Somente o sujeito 4 morava com o pai e com a mãe. Os demais moravam apenas com suas mães. Os sujeitos 1, 2 e 3 separaram-se de seus pais muito cedo, por volta dos dois ou três anos de idade. Dentre estes, o paciente 3 era o único que tinha um contato esporádico com

o pai. O sujeito 5 tinha um pai muito agressivo, que conviveu com ele até que completasse doze anos de idade, quando deixou a casa onde moravam e não mais procurou o filho.

A maior parte dos sujeitos, portanto, foram criados exclusivamente por suas mães. No entanto, a relação estabelecida com elas também não era satisfatória. As críticas e descontentamentos apareceram em diferentes momentos para cada um dos sujeitos, mas, declarada ou veladamente, todos eles se queixavam. O sujeito 1 contou que, desde pequeno, escondia-se para esperar que a mãe fosse procurá-lo, o que ocorria algumas vezes, mas outras não. A participante 2 tinha uma relação de forte atrito com a mãe, dizia que só se entendiam quando “chapavam”, ou seja, fumavam maconha juntas. O sujeito 3 não conseguia ter qualquer diálogo com a mãe e queixava-se de não ser entendido. O sujeito 4 não falava muito da relação estabelecida com os pais, mas deixava transparecer um descontentamento com a diferenciação de tratamento despendido a ele, em comparação à irmã. Dizia ainda que sua mãe tinha um “gênio muito forte”, herdado pela irmã. O sujeito 5 vivia em atrito com a mãe, por avaliar que ela não lhe dava atenção e não se interessava por ele.

Todos exibiam forte rivalidade com os irmãos. O sujeito 1 dizia que, antes de ser encaminhado para a FEBEM, só brigava com sua irmã. O sujeito 2 afirmava gostar muito da irmã, mas, na realidade, arquitetou a situação de maneira tal que impediu sua mãe de ter contato com a garota. O sujeito 3 constantemente desentendia-se com os irmãos, principalmente quando a conduta deles se aproximava do que acreditava ter valor para sua mãe e que era diferente de sua própria conduta. A competitividade do sujeito 4 com a irmã era a menos declarada de todos. Apresentava fatos que demonstravam um investimento maior dos pais dirigido a ela, porém sem se queixar da situação. O sujeito 5, pelo contrário, chegou até mesmo a agredir fisicamente a irmã, tamanho o ódio que sentia por ela.

Todos apresentavam episódios de transgressões, tiveram problemas escolares e envolveram-se de alguma maneira com a polícia.

2.4 Desenvolvimento do processo psicoterapêutico

Tabela 12 – Panorama geral dos atendimentos

Sujeito	Início do Atendimento	Tempo de atendimento*	Fim do Atendimento	Frequência semanal	Nº. Sessões Realizadas	Nº. Faltas	Sessão em que o Rorschach foi aplicado	Status do Atendimento
1 W.F.	07/06/2005	10 meses	11/04/2006	1	32	2	3 ^a	Encerrado – Desistência
2 P.M.	08/06/2006	06 meses	13/12/2006	1 / 2	13	16	2 ^a	Encerrado – Desistência
3 N.V.	12/04/2006	12 meses		1	28	18	2 ^a	Em andamento
4 G.R.	25/05/2006	02 meses	03/08/2006	1	04	03	2 ^a	Encerrado – Desistência
5 O.P.	12/06/2006	12 meses		1 / 2	55	20	4 ^a	Em andamento

* Foi estipulado o tempo de um ano para a avaliação dos casos que ainda estão em atendimento

O início da maior parte dos atendimentos ocorreu na mesma época, com exceção do sujeito 1, cujo processo psicoterapêutico foi iniciado aproximadamente um ano antes dos demais. O sujeito 4 foi aquele que passou menos tempo em atendimento.

Diante da quantidade de sessões realizadas, o número de faltas da maior parte dos sujeitos torna-se expressivo. Além disso, os atrasos eram muito freqüentes.

O sujeito 1 foi o mais assíduo. No entanto, estava sob circunstâncias diferentes: era interno da FEBEM e, embora pudesse escolher não comparecer ao atendimento, tinha fantasias de que a assiduidade poderia influenciar seu julgamento. Além disso, era uma oportunidade de sair um pouco da instituição.

É importante frisar que justamente os pacientes que permaneceram mais tempo em atendimento, o 3 e o 5, com maior freqüência preocupavam-se em comunicar suas ausências. Os demais não o faziam.

2.5 Dinamismo psíquico e de conduta

Alguns aspectos chamam atenção por serem recorrentes nos cinco pacientes atendidos. O principal deles é a dúvida de todos os sujeitos quanto a seu próprio valor. Cada um à sua maneira parecia buscar “fora”, no ambiente e nas pessoas, as respostas quanto a uma dúvida interior e profundamente arraigada. O sujeito 1, por exemplo, antes imaginava que ser um “bandidão” famoso lhe traria reconhecimento. Após ser preso, almejava o mesmo reconhecimento, porém, nesse momento, como um “homem trabalhador”; os sujeitos 2, 3 e 5 competiam incessantemente com todos aqueles que se aproximassem e precisavam sentir-se acima dos outros à sua volta; caso contrário, tornavam-se agressivos; e, por fim, o sujeito 4 desvalorizava-se, sem perceber, ante à irmã, digna de cuidados que ele não recebia. Em decorrência desse vazio interior, os sujeitos 1, 2, 3 e 5 exibiam uma conduta muito onipotente: não conseguiam relacionar-se com as pessoas em sua individualidade, mas somente como prolongamentos deles mesmos.

A convivência com as pessoas era muito delicada para todos os sujeitos. As dificuldades iniciavam-se no âmbito familiar e estendiam-se a todas as relações por eles estabelecidas. Para o sujeito 4, essa problemática se manifestava de modo mais intenso, uma vez que tinha expectativas muito ruins sobre os vínculos humanos: esperava decepcionar-se com qualquer um que dele se aproximasse. Os demais sujeitos desentendiam-se com as pessoas, mas conseguiam manter-se ligados a elas, com maior facilidade, quando as relações eram firmadas entre iguais.

O fato de dependerem de drogas ilícitas, revelava, também, que todos exibiam necessidade de transgredir, de algum modo, as leis. Não se adaptaram às escolas onde estudaram, não respeitavam a autoridade materna e anulavam as hierarquias.

2.6 Transferência e Contratransferência

Não foi possível desenvolver uma transferência positiva com os sujeitos 2 e 4. O sujeito 2 estabelecia uma relação de dominação e controle com a terapeuta e impedia qualquer aproximação. O sujeito 4 mantinha-se afastado, em razão de sua acentuada desconfiança com relação às pessoas. Com o sujeito 3, após um ano de trabalho, foi possível desenvolver uma transferência positiva, depois do manejo de intensa transferência negativa. Os sujeitos 1 e 5 mantiveram, desde o início, uma transferência positiva com a terapeuta, mas de caráter idealizado.

Contratransferencialmente, a terapeuta sentia-se desconfortável tanto com o sujeito 2, quanto com o sujeito 4, mas de formas diferentes. O sujeito 2 causava desconforto por sua maneira agressiva e provocativa de se posicionar, sem permitir qualquer aproximação. Já o sujeito 4 despertava na terapeuta a sensação de que ela invadia a sua intimidade. Os sujeitos 1, 3 e 5, uma vez instaurada a transferência positiva, suscitavam um acolhimento maternal na terapeuta e não de apelo sexual, como nos casos classicamente neuróticos. Era como se a convocassem a lhes atribuir um valor e exercer um cuidado de que careciam.

2.7 Evolução

Apenas os sujeitos 1, 3 e 5 revelaram movimento em direção a uma mudança, ainda que discreta e inicial. O sujeito 1 aumentou sua ligação com a realidade, diminuiu suas idealizações e sua onipotência, bem como esboçou uma melhora em suas relações; o sujeito 3 permitiu uma aproximação com a terapeuta, o estabelecimento de um vínculo positivo com ela e o paulatino encontro com aspectos dolorosos de sua realidade psíquica, antes expressivamente mantidos à distância; o sujeito 5 deixou de usar o espaço terapêutico como um lugar para exclusiva descarga de ansiedade, passou a exhibir movimentos mais depressivos,

suportando-os e permitindo maior contato consigo mesmo. Além disso, começou a delinear perspectivas futuras.

V. DISCUSSÃO

“Um caso só não prova nada, mas pode ilustrar muita coisa, inclusive fenômenos que, embora significantes, não se mostram nas investigações científicas convencionais” (Winnicott, 1968a/1994)

A partir dos dados verificados no Método de Rorschach dos sujeitos do grupo estudado, pode-se averiguar que não são encontradas produções homogêneas, típicas dos casos de drogadicção. Esse aspecto já havia sido considerado por Timsit e Leduc (1981) e por Yazigi e Amaral (2006).

No entanto, apesar de as produções de cada sujeito diferirem entre si, há tendências que se repetem para a maior parte do grupo e que também estão em congruência com os achados de pesquisadores que estudam as adicções tanto por meio do Método de Rorschach (ADRADOS, 1976; CAGLAR, 1981; GSCHWEND; SIEBER, 1981; RAMIRO, 2001; RUDGE, 2003; SOUZA, 1995, 1998, 2005; TIMSIT; LEDUC, 1981), quanto no âmbito clínico e na vida cotidiana (BERGERET, 1983; BIRMAN, 2001; BRUSSET, 2004; CHAUVET, 2004; FREIRE, 2006; MCDOUGALL, 2004; OLIEVENSTEIN, 1985, 1987, 1991, 2003; RÁDO, 1933; ROSENFELD, 1968; SOUZA, 1995).

Com relação ao Método de Rorschach, Caglar (1981) observou a mesma inclinação demonstrada pelo presente estudo de que os indivíduos adictos tendem a apreender os estímulos de maneira reduzida – Dd. Ela atribui a prevalência desse modo de apreensão, aliada à alta ocorrência de respostas Dbl e Do, à importância dos sentimentos de incerteza, de inconsistência interior e de ansiedade que dominam o toxicômano, bem como a um esforço para compensar essa falta de consistência, mas ausência meios à disposição. Isso também está de acordo com os dados do grupo estudado, que, apesar de apresentar uma alta incidência de respostas Dd, tem a qualidade formal muito prejudicada nesse modo de apreensão. Há,

portanto, uma forte tendência a recortar os estímulos para dar conta deles, porém insuficiente para garantir o sucesso da produção.

Cabe destacar, no entanto, que o sujeito 5, ao contrário do restante do grupo, não deu sequer uma resposta Dd. Entretanto, diferentes indicadores do Método de Rorschach podem contribuir para elucidar tendências semelhantes. Este sujeito não apresenta respostas Dd porque nada pode fugir a seu controle. Ele percebe detalhes, mas que são sempre agregados para formar um todo. Seus sentimentos de incerteza e de inconsistência interior revelam-se por meio da análise qualitativa. Logo diante da primeira prancha, sua resposta envolve uma dúvida “*Uma borboleta, uma mariposa, não sei*”. Na prancha VIII, aparece um camaleão “*meio camuflado na flor*”, ou seja, um animal que muda de cor, de acordo com o ambiente. E, finalmente, na prancha IX, sobressaem-se seus anseios de estar correspondendo às expectativas que supõe que a examinadora tenha: “*Tô falando pouca coisa?*”, é o que diz após emitir sua resposta a essa prancha.

Ao longo dos atendimentos, essa dúvida quanto ao próprio valor, sentida por todos os participantes do grupo, apareceu como um elemento de destaque. Cada um a manifestava à sua própria maneira. Os sujeitos 1, 3 e 5 necessitavam nitidamente do reassseguramento exterior para afirmação de suas identidades. Os sujeitos 2, 3 e 5 competiam com todas as pessoas à sua volta e o sujeito 4 desvalorizava-se diante da irmã, sem percebê-lo. A relação conturbada com os irmãos, marcada por intensa rivalidade, manifestou-se em todos os membros do grupo. Os autores que estudam especificamente as adições ligam esse intenso vazio interior à fraqueza egóica desses pacientes (BERGERET, 1983, 1991; BIRMAN, 1999; FREIRE, 2006; GURFINKEL, 1995; MCDOUGALL, 2004; OLIEVENSTEIN, 1985; RÁDO, 1933; ROSENFELD, 1968; SOUZA, 1995, 2005).

A análise do Método de Rorschach permitiu evidenciar ainda que, em termos de construção de uma imagem de si integrada, a maior parte dos sujeitos do grupo estudado

exibem condições satisfatórias, com exceção do sujeito 1. Apesar disso, o instrumento revela que todos encontram dificuldades na formação da identidade, o que justifica a fraqueza egóica anteriormente mencionada e a constante emergência em processos primários. Caglar (1981) atribui essa emergência à dificuldade de simbolização seja das pulsões libidinais, seja das pulsões agressivas. Essa mesma autora encontrou, em sua pesquisa, TRI extratensivo, o que também foi o caso no presente estudo, com exceção do sujeito 3. Ela entende que essa seja uma das manifestações da prevalência do princípio do prazer e do descontrole frente à intensa carga pulsional em vigor na economia psíquica desses sujeitos. A queda da qualidade formal quando a apreensão dos estímulos é feita por meio dos pequenos detalhes – Dd – anteriormente mencionada como característica dos pacientes deste estudo, pode ser entendida como uma manifestação dessa natureza.

Além disso, predominam as respostas cor sem controle formal ($FC < CF+C$). Esse dado foi encontrado também por Ramiro (2001) e por Souza (1995, 2005). Souza (2005) destaca a alta incidência de respostas CF com qualidade imprecisa, nos protocolos de sujeitos drogadictos, como função da expressão emocional influenciável e da capacidade rebaixada de controle dos afetos.

As respostas kob, freqüentes nos protocolos desses indivíduos, também têm qualidade formal imprecisa e exprimem forte carga pulsional, de origem agressiva e libidinal, não integrada (CAGLAR, 1981; SOUZA, 1995, 2005; TIMSIT; LEDUC, 1981). Nos casos estudados, além da qualidade formal imprecisa, a associação da cor às cinestésias de objeto contribui ainda mais com as observações da dificuldade desses pacientes fazerem face à expressividade de suas pulsões, a despeito dos notáveis esforços nesse sentido, por meio, principalmente, do recurso à intelectualização – F% bem acima da média para a maior parte do grupo, com exceção do sujeito 5, que o faz por meio da apreensão global dos estímulos. Os membros do grupo exibem ainda um bom potencial intelectual – ausência de cinestésias

humanas de má qualidade formal; presença de respostas G elaboradas; e F+% ext dentro da média para a maior parte dos sujeitos. No entanto, a mobilização interna, suscitada pelos estímulos da prova, tende a provocar desorganização do pensamento e, conseqüentemente, a trazer prejuízos ao desempenho, de uma maneira geral – queda da qualidade formal em Dd; F+% abaixo da média para a maior parte do grupo, com exceção do sujeito 3; e fenômenos especiais que revelam desorganização frente aos estímulos. Gschwend e Sieber (1981), Ramiro (2001) e Timsit e Leduc (1981) também encontraram valores de F+% rebaixados nos sujeitos drogadictos. Por outro lado, os trabalhos de Caglar (1981) obtiveram valores dentro da média normativa para esse indicador, embora próximos ao limite inferior.

A interferência do processo primário no processo secundário evidenciada pelos diversos indicadores do Método de Rorschach apresentados anteriormente pode justificar a percepção dos autores que estudam as adições de que esses sujeitos encontram intensas dificuldades em pensarem e planejarem suas condutas, recorrendo diretamente à ação (AMORIM, 2003; BENTO, 1986; BERGERET, 1983, 1991; BIRMAN, 1993, 2001, 2003; BITTENCOURT, 1993; BRUSSET, 2004; CHAUVET, 2004; ESCOBAR, 2006; FENICHEL, 1945/1981; FREIRE, 2006; GURFINKEL, 1995; LE POULICHET, 1989; LIBERMAN, 1980; MCDOUGALL, 1984, 2004; OLIEVENSTEIN, 1985; RABINOVICH, 2003; ROCHA, 2003; SOUZA, 1995; SZTULMAN, 1997; YAZIGI; AMARAL, 2006). Freire (2006), em particular, afirma que predomina o processo primário do funcionamento psíquico, em que a satisfação tem que ser instantânea e a energia precisa se descarregar imediatamente, sem a mediação do processo secundário do pensamento, ligado ao princípio da realidade, e sem a capacidade de controle ou adiamento da satisfação.

Nota-se ainda que a maior parte dos sujeitos drogadictos mantêm ligação com a realidade, na medida em que apresentam respostas banais, porcentagem de respostas animais dentro do esperado, além de cinestésias humanas (CAGLAR, 1981; SOUZA, 1995; TIMSIT;

LEDUC, 1981). No presente estudo, apenas o sujeito 2 tem uma maneira de apreender os estímulos que se revela mais particular, na medida em que sua porcentagem de respostas animais encontra-se rebaixada com relação à média, além de não exibir respostas banais e inclusive apreender os estímulos das pranchas V e VIII de maneira a inviabilizar esse tipo de percepção. Mesmo assim, exibe duas cinestésias humanas de boa qualidade formal, demonstrando possibilidade de compartilhar dados com a coletividade.

Caglar (1981), Souza (1995, 2005) e Timsit e Leduc (1981) observam uma imaturidade geral da amostra pela incidência de cinestésias menores em maior proporção às cinestésias maiores, o que também foi observado no presente estudo. Souza (2005) destaca que esta pode ser uma tentativa de reprimir as pulsões consideradas inadequadas no plano das relações, por meio de representações mais primitivas e menos integradas à personalidade atual. Olievenstein (1985) refere-se ao infantilismo dos jovens toxicômanos, que, segundo ele, recusam-se a crescer. O autor menciona um centro de pós-cura de dependentes químicos, onde residem jovens com idades variando entre 20 e 30 anos, que decoram seus quartos conforme descrições vistas em livros de contos infantis, com camas com dossel ou cabanas do Tarzan.

Acentue-se ainda que, na produção dos participantes desta pesquisa, os processos de identificação primária apresentam-se comprometidos para todos eles, de maneira que os processos de identificação secundária também se encontrem prejudicados. Em todos os protocolos, prevalecem os perceptos referentes ao sexo oposto ao dos sujeitos, além de serem notadas dificuldades de atribuição de gênero sexual à maioria dos perceptos humanos. Nos trabalhos de Timsit e Leduc (1981), dos quais participaram cinquenta pessoas, todas do sexo masculino, apenas doze não emitiram respostas humanas na prancha III. Dos trinta e oito restantes, vinte e três atribuíram o sexo feminino a essas percepções. Os autores acreditam que essa atitude pode revelar não somente um problema de identificação sexual, mas uma

impossibilidade de assumir os próprios desejos e, mais precisamente, de assumir as tendências que são veiculadas pelas ações atribuídas a essas personagens femininas. Souza (1995) também observa problemas no processo de identificação sexual tanto pela dificuldade de atribuição de gênero sexual aos perceptos humanos, quanto pela prevalência de percepções do sexo feminino, quando todos os sujeitos de sua pesquisa são homens. Observa um certo distanciamento e talvez até temor despertado pela figura masculina, visto que o maior número de representações masculinas ocorre sob a forma (H). Olievenstein (1985) nota, por meio de sua experiência clínica, que os jovens toxicômanos freqüentemente comportam-se de maneira bissexual, numa tentativa de tamponar a falta resultante da quebra ocorrida na vivência do estágio do espelho. Retoma alguns mitos para evocar a bissexualidade natural humana e demonstrar que, por meio da tentativa de unir os componentes masculino e feminino, o toxicômano busca, além de alcançar uma unidade, suprimir sua falta constitucional, por uma urgência narcísica.

As produções dos sujeitos 1, 2 e 4, no Método de Rorschach, evidenciaram a existência de intensas pulsões agressivas e dificuldade de manejá-las, apesar dos esforços contrários demonstrados pelos sujeitos 2 e 4. Caglar (1981) e Souza (1995, 2005) também verificaram dificuldades no manejo dessas pulsões nos sujeitos drogadictos. A primeira nota que todos os participantes de seu grupo de pesquisa têm choques ao vermelho e os conteúdos agressivos estão numericamente elevados. A segunda dá ênfase à agressividade implícita nas relações estabelecidas entre os perceptos humanos e animais e nas cinestesias de objeto. Com relação ao grupo do presente estudo, a análise do protocolo do sujeito 5, por sua vez, revelou o vigoroso trabalho de suas moções pulsionais, mas sem que sua agressividade viesse claramente à tona. E, por fim, o sujeito 3 parece ter instrumentalizado sua produção para se defender contra qualquer manifestação mais espontânea. Por outro lado, a conduta exibida por estes dois últimos sujeitos no âmbito clínico revelava, de forma acentuada, o exercício dessas

forças. O sujeito 3 dirigia ativamente sua agressividade à terapeuta e a todas as pessoas com quem se relacionava. O sujeito 5 manifestou seus impulsos agressivos contra a terapeuta poucas vezes, de maneira indireta, porém apresentava fortes rompantes de raiva e envolvia-se em freqüentes brigas e discussões. Ainda no âmbito clínico, os sujeitos 1, 2 e 4 também expressavam seus impulsos destrutivos. O sujeito 1 esforçava-se por preservar a relação com a terapeuta e evitava mencionar manifestações de sua agressividade; esta, no entanto, tornava-se evidente em situações por ele narradas, a respeito de seu passado. O sujeito 2, assim como o 3, dirigia intensamente sua agressividade à terapeuta e a todos à sua volta. O sujeito 4 tentava conter sua agressividade. No entanto, ela vinha à tona sem que percebesse. Bergeret (1983) e Sztulman (1997) referem-se a uma regressão da agressividade para a violência. Bergeret (1983) entende que os indivíduos drogadictos não conseguiram integrar e elaborar a violência fundamental, comum a todos os seres humanos; não permitiram, portanto, que a libido se libertasse, a fim de manifestar-se de modo criativo. Olievenstein (1985) menciona que o exercício das pulsões nesses pacientes é muito intenso. Como eles não conseguem detectar sua origem, oscilam entre dirigir sua agressividade contra terceiros ou contra si próprios.

Outro elemento a ser destacado é a grande dificuldade no estabelecimento de relacionamentos pelos indivíduos drogadictos. No Método de Rorschach, essas dificuldades são perceptíveis nos protocolos de todos os sujeitos estudados. No caso dos sujeitos 1, 2 e 4, são as pulsões agressivas que parecem prejudicar as relações. O sujeito 4, além disso, demonstra forte desconfiança e expectativas muito ruins frente às pessoas. Para o sujeito 3, o estabelecimento de relações revela-se muito perturbador, de maneira que quase as elimina por completo de sua produção. As únicas duas relações que aparecem em seu protocolo oscilam entre dois seres independentes ou um mesmo em espelho. O sujeito 5, por sua vez, é aquele com melhores expectativas e que estabelece os relacionamentos de melhor qualidade. No

âmbito clínico, elucida-se mais uma característica desses relacionamentos: a intensa rivalidade estabelecida entre os drogadictos e as outras pessoas. Uma vez que todos exibem profundas dúvidas quanto a seu valor, tornam-se muito competitivos e tendem a enxergar os relacionamentos como palco de competição. O relacionamento com suas mães também tende a ser muito difícil, permeado por muitas brigas e desejo de aprovação. Com os pais, é praticamente ausente. Nenhum dos participantes da pesquisa fazia referências freqüentes ao pai. Para os sujeitos 1, 2 e 3, ele estava ausente desde que eram muito pequenos. O sujeito 4 morava com seu pai, mas fez poucas referências a ele, revelando que a mãe possuía uma personalidade muito forte, que talvez pudesse anular a força paterna. O pai do sujeito 5 deixou a família quando ele tinha 12 anos e não mais o procurou.

A figura paterna

Os trabalhos de Caglar (1981) demonstram que a identificação com a figura paterna dos toxicômanos é impossível ou difícil, pois a imagem do pai aparece quase sempre desvalorizada e, algumas vezes, ameaçadora. A autora ressalta ainda que a figura paterna não pode desempenhar um papel adequado face a uma imagem materna também fonte de conflitos e problemas. Olievenstein (1985) afirma, de acordo com sua experiência clínica, que o pai dos indivíduos toxicômanos tende a se manter ausente enquanto tal, mesmo quando presente fisicamente. Em geral, é apresentado como impotente: ou por sua idade real, ou pelo lugar que ocupa na atividade sistêmica familiar, ou ainda porque é vivido como incapaz de satisfazer a mulher.

A importância da relação precoce com a imago materna

O Método de Rorschach demonstra que a origem dessa dinâmica pode estar nas dificuldades precoces desses indivíduos com a imago materna, relacionamento a partir do qual

o ego se constrói e protótipo das relações posteriores. Todos os sujeitos do presente estudo exibem prejuízos dessa ordem, em nível mais primitivo para os sujeitos 1 e 2. Esses dados estão em congruência com os estudos de Caglar (1981), que colocam em evidência profundas perturbações ou rupturas de relacionamento com a mãe nos estágios primitivos do desenvolvimento. Timsit e Leduc (1981) também observam problemas profundos, nesses sujeitos, não só na relação com a imago materna, mas com todo simbolismo feminino. As vivências precoces desagradáveis com a imago materna, que não possibilitam a introjeção de uma imago materna suficientemente boa, foi observada ainda por Souza (1995).

No âmbito clínico, percebem-se, claramente, essas dificuldades iniciais de maneira que, no grupo estudado, todos os pacientes demonstram problemas na relação com a imago materna, com conseqüentes dificuldades na construção da identidade e dúvidas quanto ao próprio valor. Os autores que estudam especificamente as adicções expressam, com frequência, que as origens do fenômeno se localizam em momentos primitivos do desenvolvimento e entendem como cruciais as relações iniciais com a imago materna. Rosenfeld (1968) refere-se à fraqueza egóica dos pacientes drogadictos, devido à sua fixação à posição esquizo-paranóide. O uso das defesas primitivas dessa fase, apesar de aliviar a dor, não permite que a capacidade de suportar as experiências desagradáveis se desenvolva, perpetuando a fraqueza egóica. Bergeret (1983) menciona a possibilidade precária dos toxicômanos de integrarem as imagens parentais que poderiam servir de modelos identificatórios, causando um vazio no local onde deveria haver a representação objetal de uma pessoa significativa. Vazio para o qual, posteriormente, serão usados objetos parciais, como a droga, numa tentativa infrutífera de substituição. Olievenstein (1985) faz menção a uma identidade impossível, por uma quebra na vivência do estágio do espelho. Uma unidade chega a ser vislumbrada, contudo essa possibilidade se desfaz, no exato momento em que um ego diferente do da mãe deveria se constituir. O autor entende que a ruptura se dê no sistema

mãe-filho, quando o papel que esse sistema desempenha não funciona, ou não funciona completamente. Segundo ele, para haver ruptura, é preciso que ocorra um ou vários choques, que são recebidos pela mãe, mas ela os devolve, contribuindo para o impossível reforço do ego do toxicômano. Birman (2001) acredita que a toxicomania é uma manifestação psíquica colada à experiência corporal, pelo insuficiente investimento narcísico do corpo. Chauvet (2004) compreende as condutas adictivas como expressão de uma ausência de simbolização, ligada a uma falência traumática no ambiente primitivo. McDougall (2004) defende que as relações precoces mãe-bebê são determinantes quanto às origens da conduta adictiva. Por fim, Freire (2006) expõe que a toxicomania instala-se na época de constituição do eu e se configura como função de um transtorno narcísico.

Melanie Klein (1957/1991, 1959/1991) e Winnicott (1958a/1983, 1960a/1997, 1960b/1983, 1962/1983, 1963a/1994, 1963b/1996, 1963c/1983, 1968b/2002), ainda que por caminhos diferentes, enfatizam a importância fundamental da relação entre a mãe e o bebê, como protótipo dos relacionamentos posteriores e como base para um desenvolvimento satisfatório.

Klein (1957/1991) acredita que, instintivamente, o seio é sentido como fonte de nutrição e, em uma significação mais profunda, da própria vida, trazendo segurança ao bebê. Por essa razão, o seio bom é tomado para dentro e forma o núcleo do ego, contribuindo de modo vital para o seu crescimento. Nessa altura, as circunstâncias externas desempenham um papel fundamental na relação com o seio. Se o bebê passou por um nascimento difícil, por exemplo, essa relação é iniciada sob condições de desvantagem. Também a inadequação dos cuidados maternos, as ansiedades e dificuldades psicológicas da mãe podem influenciar a capacidade do bebê de aceitar o leite com prazer e internalizar o seio bom. Para essa autora, estão em jogo, de maneira muito significativa, as pulsões de vida e de morte e a resultante ameaça de aniquilamento do *self* nas relações iniciais entre a mãe e o bebê. Ela afirma que “a

capacidade tanto para amor quanto para impulsos destrutivos é, até certo ponto, constitucional, embora varie individualmente em intensidade e interaja desde o início, com as condições externas” (KLEIN, 1957/1991, p. 211). Uma criança dotada de uma forte capacidade de amor e de gratidão tem uma relação profundamente enraizada com um objeto bom e pode suportar, sem ficar profundamente danificada, estados temporários de ódio, inveja e ressentimento, que surgem mesmo em crianças que são amadas e recebem bons cuidados maternos. E quando esses estados negativos são transitórios, o objeto bom pode ser recuperado a cada vez. Esse é um fator essencial para assentar as bases da estabilidade de um ego forte. Além disso, a primeira ligação entre o bebê e a mãe serve como base a todas as relações subsequentes.

Winnicott também dá destaque às relações iniciais entre as mães e seus bebês, mas apesar de não desconsiderar os aspectos inatos, enfatiza as condições ambientais como cruciais a uma interação satisfatória nesse sentido: “O desenvolvimento, em poucas palavras, é uma função da herança de um *processo de maturação*, e da acumulação de experiências de vida; mas esse desenvolvimento só pode ocorrer num *ambiente propiciador*” (WINNICOTT, 1960/1997, p. 27, grifos do autor). O ambiente é propiciador na medida em que se adapta às necessidades do bebê, permitindo a sensação de “continuidade do ser”, que é a base da força do ego (WINNICOTT, 1956/1978, 1960). No início, não há uma noção eu-outro, que só de desenvolve gradualmente. A princípio, a criança se compõe de uma série de fases de motilidade e percepções sensoriais. Ela se encontra em um estado não-integrado, não necessariamente fonte de medo, devido a um senso de segurança propiciado pela mãe (WINNICOTT, 1958b/1997). No começo, o ego só tem força devido ao suporte egóico dado pela mãe adaptativa, que, durante certo tempo, é capaz de se identificar muito intimamente com seu bebê, dedicando-se exclusivamente a ele – a preocupação materna primária. Quando a mãe fornece uma adaptação suficientemente boa, a linha de vida do bebê é muito pouco

perturbada por reações à invasão. Um reagir excessivo não produz frustração, mas sim ameaça de aniquilação. Nessa época, os fracassos maternos não são sentidos como tais, porém como ameaças à existência pessoal do *self*. A primeira organização do ego surge, portanto, a partir da experiência de ameaças de aniquilação que não levam a tal fim, pois o bebê repetidamente se recupera. A partir de tais experiências, a confiança na recuperação começa a ser algo que leva a um ego e a uma capacidade do ego de suportar a frustração. Uma provisão ambiental suficientemente boa, na fase mais inicial, permite, portanto, que o bebê comece a existir, a ter experiências, a construir um ego pessoal, a dominar as pulsões e a enfrentar todas as dificuldades inerentes à vida (WINNICOTT, 1956/1978). A criança se torna uma unidade, primeiro em certos momentos, depois o tempo todo, passando a ter um interior. Dessa maneira, alcança a capacidade de manejar seus intensos instintos e de conter as pressões e os estresses gerados pela realidade psíquica interna. Torna-se capaz de se sentir deprimida, como uma aquisição do desenvolvimento individual. (WINNICOTT, 1963b/1996).

Parece ser precisamente nessa passagem que ocorrem as falhas no desenvolvimento dos indivíduos drogadictos. Suas vivências iniciais não são inteiramente desastrosas, de maneira que o potencial intelectual, bem como os vínculos com a realidade, estão preservados. Mas por não vivenciarem a experiência de uma maternagem suficientemente boa, tornam-se um acumulado de reações à violação. Dessa maneira, o *self* verdadeiro não consegue se formar, ou permanece oculto por trás de um falso *self*, quando o caos não é total. O falso *self* está organizado para defender o verdadeiro *self* contra as angústias iniciais (WINNICOTT, 1960a/1997). Pequenas falhas ocorrem a todo momento, mas sua correção a tempo traz confiança ao bebê, dando-lhe uma sensação de segurança e de ser amado. São as inúmeras falhas, seguidas pelo tipo de cuidados que as corrigem, que acabam por constituir a comunicação do amor, fundada na presença de alguém que se preocupa (WINNICOTT, 1968/2002).

De acordo com Klein (1959/1991), no entanto, apesar de as experiências externas serem de suprema importância ao longo de toda a vida, muito depende, mesmo no bebê, das formas pelas quais as influências externas são interpretadas e assimiladas pela criança. Isso resulta enormemente da intensidade com que se operam os impulsos destrutivos e as ansiedades persecutórias e depressivas. Winnicott (1990) dá maior peso às falhas maternas, mas admite que, quando há uma dificuldade, a mãe e o bebê podem levar muito tempo para se entender e, freqüentemente, ocorre que ambos falham desde o princípio. Desse modo, cabe ressaltar que as falhas observadas anteriormente como prováveis originárias da dinâmica adictiva ocorrem na interação entre a mãe e o bebê, que se constrói em reciprocidade.

Bleger (1963/1984) afirma que toda conduta humana é sempre a melhor possível naquele momento e, provavelmente, a condição psicológica dessas mães encontrava-se comprometida, de maneira que não pudessem se entregar ao estado que Winnicott (1956/1978) descreve como a preocupação materna primária. Além disso, Winnicott (1963d/1983) acredita que adaptar-se aos processos de maturação da criança é algo extremamente complexo, que traz grandes exigências. Como, no início, a mãe sozinha é o ambiente favorável, ela precisa de apoio do pai da criança e de sua família, o que, como foi verificado anteriormente, nem sempre ocorre, na maior parte dos casos de drogadicção.

A intervenção

As conclusões apresentadas perderiam valor caso se encerrassem nelas mesmas. Sua contribuição advém da possibilidade de, na medida em que localizam as origens da problemática adictiva, refletir a respeito do tipo de intervenção mais pertinente a esses casos, conhecidos por seu difícil alcance terapêutico.

Winnicott (1961/1999) afirma que a existência de variedades de psicoterapia deve depender da necessidade do paciente e não dos pontos de vista do terapeuta. Entende que,

sempre que possível, deve ser usada a psicanálise. Mas quando ela for inviável ou quando houver argumentos contra, deve ser criada uma modificação apropriada. Admite ainda que uma porcentagem muito pequena dos pacientes que o procuram obtêm tratamento psicanalítico. Divide os pacientes, didaticamente, em três categorias. A primeira delas envolve as psiconeuroses, distúrbios em que os indivíduos foram suficientemente bem cuidados nos estágios iniciais da vida para terem condições de enfrentar as dificuldades inerentes ao viver, mas não conseguem, em alguma medida. A segunda envolve os casos de psicose, em que ocorre uma perturbação grave na estrutura da personalidade do indivíduo. Por fim, a terceira categoria refere-se aos casos explorados no presente estudo. São pacientes intermediários, que começaram suas vidas suficientemente bem, mas cujo ambiente não os ajudou em algum ponto, ou repetidas vezes, ou durante um longo período de tempo.

Cabe, no entanto, ressaltar aquilo que Olievenstein (1985) explicita com relação à ausência de uma relação de tudo ou nada. Nem todas as crianças que passaram por falhas na interação precoce com o ambiente tornam-se drogadictas:

(...) inúmeros estados intermediários podem existir, evoluções podem ocorrer num sentido como no outro (o que, aliás, justifica a própria terapia), e que ser ou não toxicômano depende mais da parábola seguinte: somamos um grão de areia a outro grão de areia, e quando chegamos a $x + 1$ grãos de areia, dizemos que temos um monte de areia (OLIEVENSTEIN, 1985, p.81).

E mesmo aquelas que passaram por dificuldades iniciais e tornaram-se drogadictas possuem níveis de desenvolvimento diferentes, apesar das coincidências no funcionamento psíquico. A análise dos casos apresentados permitiu verificar que a problemática do sujeito 1, por exemplo, estava instaurada em um momento anterior ao dos demais, ainda na constituição de uma imagem de si bem integrada. O sujeito 2, por sua vez, exibia uma imagem de si mais satisfatória, mas parecia estar na permanente iminência de desintegração. O sujeito 3 demonstrava uma profunda sensibilidade à falta de investimento narcísico, mas era capaz de

se valer de defesas nesse nível que permitiam o asseguramento de uma imagem corporal una. O sujeito 4 também revelava integridade corporal satisfatória e sua problemática parecia se localizar na impossibilidade da vivência de uma relação de confiança com a imago materna. Enfim, o sujeito 5 era aquele que manifestava maior integridade corporal e diferenciação eu-outro, com dificuldades na construção da identidade, não solidamente estabelecida. Ocorrem para todos eles, portanto, falhas precoces, em momentos diferentes do desenvolvimento, com amplitudes variadas para cada indivíduo. Mas, apesar das variações, ainda se pode pensar em uma intervenção da natureza daquela proposta por Winnicott (1961/1999), cuja semelhança está na interação inicial, que não foi inteiramente satisfatória.

Para todos os casos em que a maternagem não foi suficientemente boa, Winnicott (1960a/1997) sugere que, na terapia, deve-se tentar “imitar” o processo natural que caracteriza o comportamento de qualquer mãe em relação à sua criança. Ele acredita que, quando o paciente encontra um novo ambiente favorável e confiável, pode reiniciar-se o processo de desenvolvimento, por meio de um novo *holding* ambiental adequado, capaz de permitir a regressão do paciente à dependência absoluta. Para esses pacientes (WINNICOTT, 1954/1978), quando regredidos, o analista não é sentido como uma pessoa separada, mas como parte do *setting* que vai propiciar o ambiente para retomada do desenvolvimento emocional. A vantagem da regressão, segundo o autor, é que ela traz consigo a oportunidade da correção de uma adaptação à necessidade inadequada, presente na história passada do paciente, isto é, no manejo do paciente quando bebê.

Foi mencionada, ao longo do trabalho, a tendência dos pacientes adictos a agredirem o terapeuta declarada ou veladamente. Winnicott (1969/1975) adverte que o aspecto essencial dos ataques é que o analista possa sobreviver a eles. As modificações que podem advir dessa atitude não dependem do trabalho interpretativo, mas da sobrevivência do analista e da ausência de retaliação. Forlenza Neto (2004) afirma que a manutenção do *holding* exige

grande trabalho e elaboração do analista consigo mesmo, pela dificuldade de manter uma atitude não interpretativa, sem que se tenha a impressão de não estar fazendo nada. Medeiros e Aiello-Vaisberg (2005) entendem, seguindo a perspectiva winnicottiana, que o papel do clínico consiste em oferecer sustentação existencial a fim de que uma continuidade de ser possa ser experimentada, favorecendo a integração do *self* e a sensação de estar verdadeiramente presente à própria vida.

VI. CONCLUSÃO

O estudo possibilitou examinar, de maneira aprofundada, a dinâmica afetiva de cinco indivíduos drogadictos, com auxílio do Método de Rorschach e dos atendimentos psicológicos.

A análise dos resultados permitiu verificar aspectos psicodinâmicos referenciados tanto por autores que estudam as adicções por meio do Método de Rorschach, quanto por aqueles que o fazem exclusivamente no âmbito do tratamento. Os principais desses aspectos revelados pelos participantes do presente estudo foram: sentimentos de vazio, incerteza, inconsistência interior e profunda dúvida quanto ao próprio valor, decorrentes de uma construção de identidade não satisfatória; intenso trabalho pulsional, com cargas de origem essencialmente agressiva, que não conseguem ser simbolizadas e encontram descarga imediata, sem possibilidade de mediação do processo secundário, ou seja, do princípio de realidade; dificuldade de relacionamento com as figuras parentais e, conseqüentemente, com as outras pessoas – estas últimas com as quais predominam a competitividade e a rivalidade. Por fim, observou-se que, nesses pacientes, os laços com a realidade e o potencial intelectual encontram-se preservados.

O Método de Rorschach permitiu localizar as origens da problemática da drogadicção: a interação precoce com a imago materna, vivida de forma insuficiente para prover um ambiente adequado, capaz de permitir a vivência de uma continuidade de ser, base para a força do ego.

Verificou-se uma relação de complementaridade entre os dados provenientes do Método de Rorschach e os atendimentos. Alguns aspectos manifestaram-se com mais intensidade por meio de um ou de outro instrumento. Até mesmo na comparação do próprio teste entre diferentes sujeitos, foi possível observar que nem sempre uma mesma característica

é revelada pelo mesmo indicador. Os sentimentos de inadequação interior vividos pelo sujeito 5, por exemplo, apresentaram-se por meio do discurso e não no aumento da incidência de respostas Dd, com queda da qualidade formal, como para o restante do grupo. A partir disso, deduz-se o caráter essencial da análise qualitativa dos dados obtidos com o instrumento. Essa análise é sensível a aspectos aos quais o sujeito não tem acesso conscientemente e que podem ficar obscuros no processo de atendimento. Neste, foram observadas dificuldades de relacionamento com a imago materna, claramente localizadas em suas interações precoces, como demonstrado pelo Método de Rorschach, que ganha, assim, importância em termos diagnósticos. Esse instrumento auxilia na verificação do grau de desenvolvimento emocional em que a pessoa se encontra, que, de acordo com a teoria winnicottiana, é um dado fundamental para a definição das estratégias de intervenção: se é um paciente neurótico, se a totalidade da personalidade está apenas se esboçando, ou se tem falhas precoces em seu desenvolvimento, quando o manejo do *setting* torna-se mais necessário do que as interpretações propriamente ditas. Para estes últimos casos, nos quais, de acordo com o presente estudo, encaixam-se os indivíduos adictos, é a vivência de um ambiente facilitador inédito que promoverá a retomada do desenvolvimento emocional.

A contribuição do presente estudo encontra-se na confirmação da hipótese de que o Método de Rorschach, em complementação aos dados clínicos, permite identificar a natureza da problemática das adicções. Uma vez que os resultados encontrados localizaram essas origens na interação precoce com o ambiente primitivo, em consonância com outros trabalhos que envolviam um número maior de participantes, foi possível iniciar a reflexão a respeito das estratégias de intervenção mais adequadas, de acordo com os trabalhos de Winnicott, concernentes aos pacientes com vivências de falhas precoces.

Sugere-se, como possibilidade futura de trabalho, uma reflexão aprofundada acerca das estratégias clínicas mais adequadas aos casos de drogadicção.

REFERÊNCIAS

ABRAHAM, K. (1916) The first pregenital stage of the libido. In: _____. *Selected paper of Karl Abraham*. London: Hogarth Press, 1973. p. 248-79.

ADICTO. In: HOUAISS, A.; VILLAR, M.de S. Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa. Elaborado no Instituto Antônio Houaiss de Lexicografia e banco de dados da LPSIC Ltda. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

ALBUQUERQUE, J.D.C.C. de. A prática psicanalítica e as toxicofilias. In: Baptista, M, Cruz, M.S.; Matias, R. (Org). *Drogas e pós-modernidade: prazer, sofrimento, tabu*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2003. p. 67-76.

AMORIM, L. Compulsão e supereu. In: Baptista, M, Cruz, M.S. & Matias, R. (Org). *Drogas e pós-modernidade: prazer, sofrimento, tabu*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2003. p.91-96.

ANDRADE, A.G.; SOARES, J.C. Descrição de um ambulatório interdisciplinar de tratamento de alcoolistas e farmacodependentes. *Revista ABP-APAL*, v. 11, n.3, p.104-110, 1989.

ANZIEU, D. *Os Métodos Projetivos*. 5. ed. Rio de Janeiro: Campus, 1986. 296p.

ADRADOS, I. *Rorschach na adolescência: normal e patológica*. Rio de Janeiro: Editora Vozes, 1976. 384p.

AUGRAS, M. *Teste de Rorschach: Atlas e Dicionário*. Rio de Janeiro: FGV, 1969.

AULAGNIER, P. As relações de assimetria e seu protótipo. In: _____. *Os destinos do prazer: alienação, amor, paixão*. Rio de Janeiro: Imago, 1985. p. 149-165.

BENTO, V.E.S. O paradoxo da vivência de morte do toxicômano. *Arquivo brasileiro de Psicanálise*, v. 38, n. 1, p. 47-57, jan/mar, 1986.

_____. A psicopatologia da drogadicção: uma abordagem psicanalítica. *Arquivos brasileiros de Psicanálise*, v. 39, n. 1, p. 41-50, jan/mar, 1987.

_____. Tóxico, droga, toxicomania e adicção: uma introdução à etimologia segundo uma ótica psicanalítica. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 42, n. 7, p. 373-80, ago, 1993.

BERENDONK, E.; RUDGE, A.M. O fenômeno da drogadição em suas relações com a perversão. *Psychê* (São Paulo), v. 6, n.10, p. 137-147, nov, 2002.

BERGERET, J. *Toxicomania e personalidade*. Rio de Janeiro: Zahar, 1983. 110p.

_____. A personalidade do toxicômano. In: _____. (Org). *Toxicomanias: uma visão multidisciplinar*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991. p. 91-109.

BERTOLUCCI, P.H.F. Da neurologia à Psicologia. In: ROSA, J. T.; NASSIF, S.L. da S. *Cérebro, inteligência e vínculo emocional na dependência de drogas*. São Paulo: Vetor, 2003. p. 15-19.

BION, W.R. (1967). *Second thoughts: selected papers on psycho-analysis*. London: Maresfield Reprints, 1984. 173p.

BIRMAN, J. Dionísios desencantados. In: INEM, C.L.; ACSELRAD, G. (Org). *Drogas: uma visão contemporânea*. Rio de Janeiro: Imago, 1993. p.57-67.

_____. A psicopatologia da pós modernidade: as alquimias no mal estar da atualidade. *Revista Latino Americana de Psicopatologia Fundamental*, v. 2, n.1, p.35-49, mar, 1999.

_____. Subjetividades contemporâneas. *Psychê*, São Paulo, v.5, n. 7, p. 151-59, jun, 2001.

_____. *Mal-estar na atualidade: a psicanálise e as novas formas de subjetivação*. 4. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003. 300p.

BITTENCOURT, L. Algumas considerações sobre a neurose e a psicose nas toxicomanias. In: INEM, C.L.; ACSELRAD, G. (Org). *Drogas: uma visão contemporânea*. Rio de Janeiro: Imago, 1993. p. 81-91.

_____. O rei está nu: um dos avatares da função paterna na sociedade contemporânea. In: Baptista, M, Cruz, M.S.; Matias, R. (Org), *Drogas e pós-modernidade: prazer, sofrimento, tabu*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2003. p. 97-109.

BLATT, S.J.; LERNER, H. The psychological assessment of object representation. *Journal of Personality Assessment*, v. 47, p.17-28, 1983.

BLEGER, J. (1963) *Psicologia da conduta*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.

BRUSSET, B. Dépendance addictive et dépendance affective. *Revue Française de Psychanalyse*, v. 68, n.2, p.405-420, 2004.

BUCHER, R.; ULHOA, M.J.C.; LONGO, S.M. O toxicômano: dados psico-sociais e estrutura psicodinâmica. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v.1, n.1 , p. 79-106, jan, 1981.

BUCHER, R.E.; COSTA, P. F. Modelos de atendimento a toxicômanos. *Arquivo brasileiro de Psicologia*, Rio de Janeiro, v.37, n. 3, p. 70-83, jul/set 1985.

CAGLAR, H. La Structure Psychologique de l'adolescent toxicomane à travers le test de Rorschach. *Bull. Soc. Franc. du Rorschach et des Meth. Proj.*, Paris, n. 32, p.59-73, Octobre, 1981.

CESAROTTO, O. *Um affair freudiano: os escritos de Freud sobre a cocaína*. São Paulo: Iluminuras, 1989. 131p.

CHABERT, C. *A psicopatologia no exame de Rorschach*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1993.179p.

_____. *O Rorschach na clínica do adulto*. Lisboa: Climepsi, 2003. 264p.

_____. *Psicanálise e Métodos Projetivos*. São Paulo: Vetor, 2004. 153p.

CHARLES-NICOLAS, A.; LE COGUIC, C. Clínica das toxicomanias. In: Bergeret, J. (Org). *Toxicomanias: uma visão multidisciplinar*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991. p.62-77.

CHAUVET, E. L'addiction à l'objet: une dépendance passionelle. *Revue Française de Psychanalyse*, v. 68, n.2, p.609-622, 2004.

COSTA, R. T. da. Crackolândia: uma arquitetura de destruição. *Reverso*, v. 23, n. 48, p.88-93, set, 2001.

CRUZ, M. I. A. da. A vivência do tempo na toxicodependência. *Rev. Associação Brasileira de Psicoterapia Analítica de Grupo*, v. 3, p. 31-38, 1996.

EPHRAIM, D. Pronostico de la psicoterapia y respuestas de contenido humano en el Rorschach. XIIIème *Congres International du Rorschach et des Méthodes Projectives*. Paris, juillet, 1990.

ESCOBAR, J.C.S. de. Dependência de drogas e psicoterapia - A perspectiva psicanalítica. In: SILVEIRA, D.X.; MOREIRA, F.G. *Panorama atual de drogas e dependências*. São Paulo: Editora Atheneu, 2006. p. 217-221.

FENICHEL, O. (1945). Perversões e Neuroses Impulsivas. In: _____. *Teoria Psicanalítica das Neuroses*. Rio de Janeiro/São Paulo: Livraria Atheneu, 1981.p. 303-59.

FORLENZA NETO, O. Aplicação das idéias de Winnicott na clínica de pacientes difíceis (esquizóides, froneiriços e psicóticos). *Natureza humana*, v.6, n.2, p. 307-335, jul/dez, 2004.

FREIRE, C.M.R.C. O diagnóstico e suas diferentes aplicações no manejo clínico – uma ressalva. In: SILVEIRA, D.X.; MOREIRA, F.G. *Panorama atual de drogas e dependências*. São Paulo: Editora Atheneu, 2006. p.222-227.

FREUD, S. (1885). *Estudos sobre a histeria*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1974. (Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud v.2).

_____. (1897a). *Carta 55*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud v.1).

_____. (1897b). *Carta 79*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud v.1).

_____. (1898). *A sexualidade na etiologia das neuroses*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1976. (Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud v.3).

_____. (1900). *A interpretação dos sonhos*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud v.4-5).

_____. (1904). *O método psicanalítico de Freud*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud v.7).

_____. (1905a). *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud v.7).

_____. (1905b). *Os chistes e sua relação com o inconsciente*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud v.8).

_____. (1905c). *Fragmento da análise de um caso de histeria*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud v.7).

_____. (1910a). *Sobre a tendência universal à depreciação na esfera do amor (Contribuições à Psicologia do Amor II)*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1970. (Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud v.11).

_____. (1910b). *Cinco lições de psicanálise*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud v.11).

_____. (1910c). *As perspectivas futuras da terapêutica psicanalítica*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud v.11).

_____. (1912). *Dinâmica da transferência*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1969. (Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud v.12).

_____. (1914a). *História do movimento psicanalítico*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996. (Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud v.14).

_____. (1914b). *Recordar, repetir e elaborar*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1969. (Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud v.12).

_____. (1917). *Luto e melancolia*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1974. (Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud v.14).

_____. (1920). *Além do Princípio do Prazer*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1976. (Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud v.18).

_____. (1927). *O humor*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1974. (Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud v.21).

_____. (1923). *Dois verbetes de enciclopédia*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1976. (Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud v.18).

_____. (1930). *O mal estar na civilização*. Trad. sob a direção de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1996 (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, v. 21)

GARCIA, S.I. Droga: objeto não transicional. Aspectos da formação do vínculo terapêutico com dependentes de drogas. In: INEM, C.L.; ACSELRAD, G. (Org). *Drogas: uma visão contemporânea*. Rio de Janeiro: Imago, 1993. p. 104-114.

GREEN, A. A mãe morta. In: _____. *Narcisismo de vida, narcisismo de morte*. São Paulo: Editora Escuta, 1988. p. 247-282.

_____. *Conferências brasileiras de André Green: metapsicologia dos limites*. Rio de Janeiro: Imago, 1990. 209 p.

GSCHWEND, A.; SIEBER, M. Comparaison Multidimensionnelle de Syndromes par le Test de Rorschach. Etude comparative portant sur de consommateurs de drogues. *Bull. Soc. Franç. du Rorschach et des Méth. Proj.*, Paris, n. 32, p. 75-85, Octobre 1981.

GURFINKEL, D. *A pulsão e seu objeto droga: estudo psicanalítico sobre a toxicomania*. Rio de Janeiro: Vozes, 1995. 294p.

HERVÉ, F. (1998). Souffrance psychique et toxicomanies. *Revue Toxibase*. 4. Disponível em <http://www.toxibase.org/Pdf/Revue/dossier_souffr.pdf>. 20 abr. 2007.

JONES, E. O período da guerra. In: _____. *A vida e a obra de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1989. p. 177-214. (v.2).

KLEIN, M. (1952). As origens da transferência. In: HERRMANN, F.A.; LIMA, A.A. (Org) *Melanie Klein: psicologia*. São Paulo: Ática, 1982. p. 107-116.

_____. (1957). Inveja e gratidão. In: _____. *Inveja e gratidão e outros trabalhos* (1946-1963). Rio de Janeiro: Imago Editora, 1991. p. 205-267.

_____. (1959). Nosso mundo adulto e suas raízes na infância. In: _____. *Inveja e gratidão e outros trabalhos* (1946-1963). Rio de Janeiro: Imago Editora, 1991. p. 281-297.

KLOPFER, B. et al. (1954). *Developments in the Rorschach technique*. New York: World Book Company, 1970.

LAPLANCHE, J.; J.B. PONTALIS. (1967). *Vocabulário de psicanálise* / Laplanche e Pontalis. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

LE POULICHET, S. La Toxicomanie. Paris. *Seminaries psychanalytiques de Paris*. (Conférences 1988-1989). Apostila distribuída em curso na Universidade de Paris VII, 1989.

_____. Toxicomania: a invenção de uma autocronia. In: _____. *O tempo na psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 1996. p. 105-120.

LIBERMAN, D. A pessoa de ação. Impulsões neuróticas. O paciente de estilo épico. (Psicopatias, Perversões, Adicções). In: _____. *A comunicação em Psicanálise*. Rio de Janeiro: Editora Campus, 1980. p. 105-125.

LIMA, S.A. *A clínica do possível: tratando de dependentes de drogas na periferia de São Paulo*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001. 170p.

MCDUGALL, J. The “dis-affected” patient: reflections on affect pathology. *Psychoanalytic Quarterly*, v. 53, p. 386-409, 1984.

_____. As neonecessidades e as sexualidades adictivas. In: _____. *As múltiplas faces de Eros: uma exploração psicanalítica da sexualidade humana*. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2001. p. 197-215.

_____. L'économie psychique de l'addiction. *Revue Française de Psychanalyse*, v. 68, n.2, p.511-527, 2004.

MEDEIROS, C.; AIELLO-VAISBERG, T. Cristal e o riso: reflexões sobre a dissociação e a intervenção na psicoterapia com uma adolescente. In: OUTEIRAL, J. et al. (Org). *Winnicott: seminários brasileiros*. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2005. p. 399-403.

MERINO, R.G. Os modos de tratar os dependentes. *Jornal da USP*, São Paulo, ano XX, n.729, 20-26 jun, 2005.

MEZAN, R. Psicanálise e psicoterapias: qual relação? In: _____. *Tempo de muda: ensaios de psicanálise*. São Paulo: Companhia das Letras, 1998. p. 311-327.

MOREL, A.; HERVÉ, F.; FONTAINE, B. *Soigner les toxicomanes*. Paris: Dunod, 1997. 364p.

NASCIMENTO, R.S.G.F. do. Relações de objeto em pacientes portadores do quadro bipolar, no estado eutímico: um estudo realizado com o Rorschach. *Psicologia Revista*, n.6, p. 69-85, mai, 1998.

_____. Contribuições do método de Rorschach no campo da psicoterapia. *Psicologia Teoria e Prática*, v.3, n.1, p.85-91, jan-jun, 2001.

NASSIF, S.L. da S.; BERTOLUCCI, P.H.F. Aspectos neuropsicológicos na dependência química: cocaína. Um estudo comparativo entre usuários e controles. In: ROSA, J. T.; NASSIF, S.L. da S. *Cérebro, inteligência e vínculo emocional na dependência de drogas*. São Paulo: Vetor, 2003. p. 85-105.

NICASTRI, S. Métodos de neuroimagem e abuso de substâncias psicoativas. In: ROSA, J. T.; NASSIF, S.L. da S. *Cérebro, inteligência e vínculo emocional na dependência de drogas*. São Paulo: Vetor, 2003. p. 57-69.

NOGUEIRA FILHO, D.M. Toxicomania e corpo: uma teorização psicanalítica. *Ide*, n.37, p. 14-19, jun, 2003.

OLIEVENSTEIN, C. *O destino do toxicômano*. São Paulo. Almed. 1985. 174 p.

_____. Aspectos psicodinâmicos do desenvolvimento do toxicômano. *Psicologia Teoria e Pesquisa*. Brasília, v. 3, n.1, p. 35-42, jan/abril, 1987.

_____. *Droga*. 3. ed. São Paulo: Brasiliense, 1988. 143p.

_____. *A clínica do toxicômano: a falta da falta*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990. 138p.

_____. O toxicômano e sua infância. In: Bergeret, J. (Org). *Toxicomanias: uma visão multidisciplinar*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991. p.78-90.

_____. Uma interrogação sobre a dependência. In: Baptista, M, Cruz, M.S. & Matias, R. (Org). *Drogas e pós-modernidade: prazer, sofrimento, tabu*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2003. p. 37-47.

OLIVEIRA, M.P.de M.T.; KORN NETO, E.; SILVEIRA FILHO, D.X.da Técnicas Expressivas no tratamento de farmacodependentes. In: ROSA, J. T.; NASSIF, S.L. da S. *Cérebro, inteligência e vínculo emocional na dependência de drogas*. São Paulo: Vetor, 2003, p. 225-43.

PACHECO FILHO, R.A. Drogas: um mal-estar na cultura contemporânea. *Psicanálise e Universidade*, v. 9/10, p. 119-147, 1999.

PASIAN, S.R. *O psicodiagnóstico de Rorschach em adultos: atlas, normas e reflexões*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000. 260p.

PASSALACQUA, A.M.; GRAVENHORST, M.C. *Os fenômenos especiais no Rorschach*. São Paulo: Vetor, 2005. 167p.

PINSKY, I. et al. Abandono de tratamento por dependentes de álcool e drogas: um estudo qualitativo dos motivos. *Revista ABP-APAL*, v.4, n. 17, p. 150-154, out/dez, 1995.

RABINOVICH, D. Desejo, afeto e patologia do ato. In: Baptista, M, Cruz, M.S. & Matias, R. (Org). *Drogas e pós-modernidade: prazer, sofrimento, tabu*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2003. p. 49-56.

RACKER, H. (1968). *Transference and counter-transference*. London: Maresfield Reprints, 1982. 203p.

RÁDO, S. The psychoanalysis of pharmacothymies. *Psychoanalytical Quarterly*, v.II. 1933.

RAMIRO, V.C. Análise de sinais na prova de Rorschach que sugerem interferência do Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade na dinâmica de personalidade – observados em protocolos de pacientes dependentes químicos. *Sociedade Rorschach de São Paulo*, v.11, n. 1, p. 155-170, jan-dez, 2001.

RAUSCH de TRAUBENBERG, N.R. de. *A prática do Rorschach*. São Paulo: Vetor, 1998. 276p.

REZENDE, M.M. Tratamento de dependentes de drogas: alguns apontamentos de experiências brasileiras nas últimas décadas. In: ROSA, J. T.; NASSIF, S.L. da S. *Cérebro, inteligência e vínculo emocional na dependência de drogas*. São Paulo: Vetor, 2003, p. 199-212.

ROCHA, F.J.B. Sobre Édipo, atualidade e patologias do ato. In: Baptista, M, Cruz, M.S. & Matias, R. (Org), *Drogas e pós-modernidade: prazer, sofrimento, tabu*. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2003. p. 57-65.

ROSENFELD, H.A. Da toxicomania. In: _____. *Os Estados Psicóticos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1968. p.148-165.

RUDGE, C.O.R. *Uma investigação comparativa entre alcoólatras e adictos em grupos anônimos: um estudo a partir do Rorschach e entrevista*. 2003. 108 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

SAFRA, G. *Momentos mutativos na psicoterapia psicanalítica*. 1989. 126f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1989.

SILVA, A.S.B.P.da. *Papel da figura paterna na formação da personalidade: um estudo com adolescentes toxicômanos*. 1991. 272f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1991.

SILVEIRA, D.X. da; MOREIRA, F.G. Reflexões preliminares sobre a questão das substâncias psicoativas. In: _____ (org). *Panorama atual de drogas e dependências*. São Paulo: Editora Atheneu, 2006. p. 3-7.

SILVEIRA FILHO, D.X. da. *Drogas: uma compreensão psicodinâmica das farmacodependências*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1995. 80p.

SIMON, R. Fatores Psicológicos indutores da toxicofilia. *Boletim de Psicologia*, v.35, n.84, p. 1-12, jul/dez, 1985.

_____. Respostas “M” do Rorschach e relações de objeto primitivas (identificação adesiva). *Boletim da Sociedade de Rorschach de São Paulo*, v.5, p.24-30, dez, 1986.

_____. Concordâncias e divergências entre psicanálise e psicoterapia psicanalítica. *Jornal de Psicanálise*. São Paulo, v. 32, n. 58/59, p. 245-264, nov, 1999.

SIPAHI, F. M.; VIANNA, F.de C. A dependência de drogas e a fenomenologia existencial. *Daseinanalyse*, n.11, p. 85-92, 2002.

SOUZA, M.A. de.; RODRIGUES, M.J.S.; LACORTE, M.T. Uma experiência de psicoterapia psicanalítica com drogadictos. *Anais. II Congresso Interno do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo*, 1993, São Paulo. São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 1993.

SOUZA, M.A.de. *A compreensão psicológica do drogadicto através do Rorschach e EDAO*. 1995. 109 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1995.

_____. Funcionamento psicodinâmico em drogadictos através do Rorschach. *Boletim de Psicologia*, v.48, n.108, p. 1-12, jan-jun, 1998.

_____. Da psicoterapia à prevenção da drogadependência. Mesa redonda. *VI Congresso Brasileiro de Psicologia Hospitalar*. São Paulo, out, 2002.

_____. Dépression narcissique et retrait libidinal dans le Rorschach de toxicomanes. In : XVIII CONGRÈS INTERNATIONAL DE RORSCHACH, Barcelone, juillet, 2005.

SZTULMAN, H. Entre addiction et ordalie, les toxicomanes. *Adolescence*. v.15, n. 2, p. 57-65, 1997.

TAULBEE, E.S. Relationship between certain personality variables and continuation in psychotherapy. *Journal of Consulting Psychology*, v. 22, n. 2, p. 83-89, 1958.

TIMSIT, M.; LEDUC, A.; "Identification d'un profil Rorschach "Limite" dans les protocoles de cinquante usagers de drogues dures incarcérés". *Bull. Soc. Franç. du Rorschach et des Meth. Proj*, Paris, n. 32, p.33-58, octobre 1981.

URIST, J. The Rorschach Test and the assessment of object relations. *Journal of Personality Assessment*, v.41, n.1, fev., 1977.

VALLEUR, M.; MATYSIAK, J-C. *Les addictions - dépendances, toxicomanies: repenser la souffrance psychique*. Paris: Armand Colin, 2002.

_____. *Les addictions: panorama clinique, modèles explicatifs, débat social et prise en charge*. Paris: Armand Colin, 2006. 380 p.

WEINER, I.B.; EXNER JR, J.E. Rorschach changes in long-term and short-term psychotherapy. *Journal of Personality Assessment*, v.56, n.3, p. 453-465, 1991.

WINNICOTT, D.W. (1954). Retraimento e regressão. In: _____. *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978. p. 427-435.

_____. (1955). Variedades clínicas da transferência. In: _____. *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978. p. 483-489.

_____. (1956). Preocupação materna primária. In: _____. *Textos selecionados: da pediatria à psicanálise*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1978. p.491-498.

_____. (1958a) A capacidade para estar só. In: *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983. p.31-37.

_____. (1958b). O primeiro ano de vida. Concepções modernas do desenvolvimento emocional. In: _____. *A família e o desenvolvimento individual*. São Paulo: Martins Fontes, 1997. p. 3-20.

_____. (1960a). O relacionamento inicial entre uma mãe e seu bebê. In: _____. *A família e o desenvolvimento individual*. São Paulo: Martins Fontes, 1997. p. 21-28.

_____. (1960b). Teoria do relacionamento paterno infantil. In: _____. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983. p. 38-54.

_____. (1961). Variedades de psicoterapia. In: _____. *Privação e delinquência*. São Paulo: Martins Fontes, 1999. p. 263-273.

_____. (1962). A integração do ego no desenvolvimento da criança. In: _____. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983. p.55-61.

_____. (1963a). O desenvolvimento da capacidade de envolvimento. In: _____. *Privação e delinquência*. São Paulo: Martins Fontes, 1994. p.105-110.

_____. (1963b). O valor da depressão. In: _____. *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes, 1996. p.55-61.

_____. (1963c). O desenvolvimento da capacidade de se preocupar. In: _____. *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983. p. 70-78.

_____. (1963d). Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo. In: *O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1983. p. 79-87.

_____. (1968a). *Explorações Psicanalíticas*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

_____. (1968b). A comunicação entre o bebê e a mãe e entre a mãe e o bebê: convergências e divergências. In: _____. *Os bebês e suas mães*. São Paulo: Martins Fontes, 2002. p. 79-92.

_____. (1969). O uso de um objeto e relacionamento através de identificações. In: _____. *O brincar e a realidade*. Rio de Janeiro: Imago Editora, 1975. p. 121-131.

_____. Estabelecimento da relação com a realidade externa. In: _____. *Natureza humana*. Rio de Janeiro: Imago, 1990. p. 120-135.

YAZIGI, L.; AMARAL, A.E.de V. Psicodiagnóstico e dependência. In: SILVEIRA, D.X.; MOREIRA, F.G. *Panorama atual de drogas e dependências*. São Paulo: Editora Atheneu, 2006. p.205-211.

ANEXO B

Sistema de Ombredane e Canivet. Conforme AUGRAS (1969) e com acréscimos de outras siglas de uso atual na nomenclatura francesa.

R	Número total de respostas
T	Tempo total da fala espontânea
>	Movimentação da prancha para a direita
<	Movimentação da prancha para a esquerda
v	Inversão do sentido da prancha
^	Mudança de sentido da prancha, voltando à posição original
@	Giro da prancha em várias direções
B	Resposta banal ou popular (critério estatístico)
TRI	Tipo de ressonância íntima (proporção entre respostas K e respostas C)
FC	Fórmula Complementar (proporção entre respostas k e respostas E)
RC	Razão Crítica (soma do número de respostas dadas às pranchas VIII, IX e X, com relação ao número total de respostas do teste: $[VIII+IX+X] / R$)

Localização ou Modos de Apreensão:	
G	Resposta global, interpretando a totalidade da mancha (menos na prancha III onde se admite a omissão das manchas vermelhas)
DG	Resposta global elaborada a partir de um detalhe grande
DdG	Resposta global elaborada a partir de um detalhe raro
€	Resposta global omitindo um detalhe mínimo
GDbI	Resposta global incluindo branco intermacular
D	Detalhe grande, parte da prancha freqüentemente vista (critério estatístico)
DDbI	D incluindo o branco
Dd	Pequeno detalhe, parte da prancha raramente interpretado (critério estatístico)
DdDbI	Pequeno detalhe incluindo o branco
DbI	Detalhe branco intermacular
Do	Detalhe “oligofrênico”

Determinantes:	
F	Resposta de forma, determinada exclusivamente pela percepção do contorno da mancha
F+	Forma bem vista (critério estatístico)
F±	Forma de respostas com conteúdo indeterminado. Ex: nuvens, fragmentos
F-	Forma mal vista (critério estatístico)
K	Resposta “cinestésica”, determinada pela percepção de uma figura humana viva e em movimento
kp	Pequena cinestesia, determinada: 1) por uma forma humana, vista em movimento, localizada num Dd; 2) ou por uma parte do corpo humano, vista em movimento violento, localizada num D.
kan	Forma animal vista em movimento
kob	Força da natureza, ou objeto visto em movimento
FC	Resposta determinada pela forma e, em segundo lugar, pela cor
CF	Resposta determinada pela cor, em segundo lugar, pela forma
C	Resposta determinada exclusivamente pela cor
Cn	Resposta de cor nomeada
FE	Resposta determinada pela forma e, em segundo lugar, pelo esfumado
FE (v)	Resposta tridimensional, implicando em perspectiva
EF	Resposta determinada pelo esfumado, em segundo lugar, pela forma
E	Resposta determinada exclusivamente pelo esfumado
FClob	Resposta determinada pela forma e, em segundo lugar, pela impressão da mancha escura, com caráter disfórico
ClobF	Resposta determinada pela impressão da mancha escura com caráter disfórico e, em segundo lugar, pela forma
Clob	Resposta determinada exclusivamente pela impressão de massa escura, com caráter disfórico
FC', C'F, C'	Respostas tendo como determinante primário, secundário ou exclusivo a cor preta da mancha (ou a cor branca, tratando-se de Dbl)
FC e CF	Respostas em que a cor é utilizada arbitrariamente com a forma prioritária ou secundária, respectivamente.

Conteúdos:	
H	Figura humana
H-Cena	Cena humana
(H)	Figura fantasiada, fantástica ou exótica
Hd	Parte do corpo humano
A	Animal
A-Cena	Cena animal
(A)	Animal irreal, sobrenatural ou lendário
Ad	Parte do corpo de um animal
Elem	Um dos 4 elementos (ar, água, terra, fogo)
Frgm	Fragmento
Geo	Geografia, mapa
Pl	Planta, árvore, flor
Nat	Natureza, paisagem
Anat	Anatomia, radiografia, osso, vísceras
Sg	Sangue
Sex	Sexo
Másc	Máscara
Obj	Objeto fabricado
Alim	Alimento
Arte	Quadro, desenho, escultura, instrumento musical
(Arte)	Quadro sem significação
Arq	Arquitetura, edifícios, fontes
Simb	Símbolo
Abstr	Abstração

ANEXO C

SUJEITO 1

Protocolo de Rorschach

Nome: 1 (W.F.)			Escolaridade: Ensino Fundamental Incompleto		Data: 28/06/2005		Sexo: Masc		Idade: 17 anos e 2 meses			
Tem	Pr	Fala Espontânea	Inquérito	L	D	C	B/ O	Niv G	Classificação das respostas		Fen. Esp.	
9:53	I											
1'14"		1. O que significa, senhora? O que significa? (Contemplativo) – (Não tem uma resposta certa, você pode dizer o que parece para você) Um leão. Pelo jeito. 2. Um cachorro. É muito difícil. 3. Parece um corpo 4. E um lobo voador	O leão e o cachorro é aqui, no mesmo lugar os dois. Eu vi por causa dessa bocona aqui. Parece por causa da boca aberta os dois. (É só a boca aqui?) Não, senhora, olha aqui, é o bicho todo. A forma. É a forma de um corpo. Quase humano. Parece um lobo aqui, senhora. Parece um lobo olhando para cima, com asas. Foi pelo jeito. Parece que tá “urgindo” (sic). E isso parece uma asa. Arrancaram a cabeça do gorila e espirrou sangue. (?) Se não fosse dessa cor, não ia ser sangue. Mas não tem cabeça, mesmo se não fosse dessa cor, dava pra ver que foi cortada. Acho que pelo corpo, o jeito de ser, as costas baixas, o jeito de tá em pé. (?) Aqui, um de frente para o outro. (?) E tudo, é eles. Dá pra ver que tá sem cabeça ó, parece assim, pelo desenho.	Dd	F-	A				Confabulação		
9:56	II	5. É sangue		Dd	F-	(H)						
17"				Dd	kan-	(A)						
				D	C	Sg					Ação sofrida	
				G	kan+	A		Spls				
		7. Parece a cabeça dos dois. Eles tão sem cabeça. Senhora, só joga a tinta aqui e pergunta? Às vezes tem um rabisco assim na parede, é igual isso, a gente fica olhando e acha que é uma coisa, parece muito, mas nem é. É igual aqui.		D	F+	Ad					- Envolvimento - Auto- referência	
9:58	III											
56"		8. Esse tá difícil. Deixa eu ver. Parece que tem um coelho ou um rato saindo do corpo dele. Parece um camundongo. Um bicho do mato. Posso ver outra? Essa tá difícil.	O corpo é aqui. Olha, senhora, é o formato de um corpo. É um corpo tipo de um canguru, olha aqui, senhora, parece um corpo de canguru, pelo jeito. [Ad I: Aqui parece um macaco pulando, ó de ponta cabeça. D kan + A] E parece que tem um rato saindo do corpo dele. É a forma de um rato, olha aqui, senhora, a boquinha, o olhinho, é um rato senhora. (?) Não, senhora, acho que é um rato mesmo. Pelo formato.	Dd	kan-	A				Resposta ou		
10:00	IV											
1'04"		9. Isso é um corpo, senhora	É um corpo de gente. Aqui, ó, a perna, o pé. Aqui tipo um braço. O corpo é tudo menos isso. Isso é um tronco, entrando no corpo dele. É um corpo tipo de filme, como é o nome? Tipo filme de monstro. Esse	G	K+	(H)		Spls				

			pé. Por causa da cor e porque tem um peixinho aqui, ó. É a cara de um peixinho, o formato. (As pedras...) Porque é uma em cima da outra, ó. Não é pela cor. É porque é uma em cima da outra.	F- F±	Ad Frgm			
10:10 35"	IX							
		18. Isso é um duende com touca molhando não sei o quê. Com a outra mão, ele tá cobrindo alguma outra coisa.	Parece um duende com um negócio na boca. Eu queria saber o que é. Não é uma faca... Não dá pra saber. Ele tá molhando a mão na cachocira. Parece um duende, olha, e ele tá de touca, isso é o formato de uma touca. E parece um duende aqui. Olha as pernas, o corpo, o rosto, os olhos e ele tá de touca.	K+	(H) Elem (água)			Resposta Negativada
		19. Aqui parece uma cachocira, mas tá bem fininha	Por causa da cor da água e porque tá descendo, caindo pra baixo.	Dd	Nat			
		20. Aqui é as pedras	Parece umas pedras.	D	Frgm			
		21. Aqui é um bicho, mas eu não sei o que é. Ele tá bem escondido, qual o nome disso? Meio jacaré? É um bicho grande que aparece em filme. Como é que chama mesmo, uns bichos bem grandes que nem existe mais, mas que tem em filme?... Dinossauro.	Parece dinossauro mesmo, olha aqui, senhora, pelo formato, tem os olhos, a boca, o pescoço, a cabeça.	Dd	(A)			
10:13 43"	X	Esse tem tanta coisa!						
		22. Isso é uma lança	É a forma de uma lança, senhora, olha aqui.	Dd	Obj			
		23. Na ponta dela, tem um rosto	Isso aqui é um rosto, olha os olhos, a boca, na ponta da lança.	Dd	Hd			
		24. Aqui é um bicho subindo	Parece bicho d'água pelo jeito espalhado, é o formato de um bicho.	D	A			
		25. Aqui é um grilo querendo pular, mas isso aqui não deixa	Tem um grilo querendo pular pra lança, mas tem outro bicho que não deixa. O jeito dele tá olhando pra cá. Ele quer pular de raiva, só que o outro bicho não deixa. O grilo é pela boca, o olho as antenas.	D	A			
10:16		26. Aqui é um caramujo	É pelo jeito, as pernas, o corpo, é de caranguejo	D	A			

FOLHA DE LOCALIZAÇÃO RORSCHACH

Psicograma de Rorschach

[] - valores normativos para adultos brasileiros, segundo Pasian (2000) - média escolaridade

Nome: 1 (W.F.) Idade: 17 anos e 2 meses

Data: 28/06/2005

T= 23' R=26 T/R=53s/R

[11-14]

LOCALIZAÇÃO

G=4

D=11

Dd=11

Tipo de Aprecensão

((G))

D!

Dd!!

Análise das G
Simples=4**Total G=4****Total D=11****Total Dd=11****G%= 15,4%****D%=42,3%****Dd%=42,3%**

[36 a 50%]

[29 a 39%]

[14 a 20%]

DETERMINANTES

F+=8

F±=2

F-=9

Total F=19**F%=73%*****F+%= 47%****F%ext=100%*****F+%=54%**

[35 a 46%]

[58 a 69%]

[63 a 72%]

*Com desdobramentos

F%=19/29=65,5%

F%ext=26/29= 90%

Tipo de ressonância íntima

2 K: 3,5 ΣC

Fórmula Complementar

6 k :0 ΣE

RC= (VIII+IX+X)/R=38%

K=2++

kan=5+++--

kobC=1±

C=2

CONTEÚDOS

Elem =2 (água)

Frgm=2

Nat=1

Obj.=1

Pl=2

Sg=1

A=11

(A)=2

Ad=4

Total A=17

H=1

(H)=3

Hd=1

Total H=5**A%=65%***

[53 a 64%]

H%=19%*

[8 a 13%]

Índice de Angústia

(Hd+Anat+Sex+Sg)/R=2/26=08%

[≤12]

*Com desdobramentos:

A%=17/31=55%

H%=5/31=16%

Banal=1

com + 1 →B

Classificação das respostas – (Normas Anexo D):

PR	TL	R	L	D	C	B/O	NG	FE
I	74"	1	Dd	F-	A			Confabulação
		2	Dd	F-	A			Confabulação
		3	Dd	F-	(H)			
		4	Dd	kan-	(A)			
II	17"	5	D	C	Sg			Ação Sofrida
		6	G	kan+	A		Simple	
		7	D	F+	Ad			- Envolvimento - Auto-referência
III	56"	8	Dd	kan-	A			Resposta ou
IV	64"	9	G	K+	(H)		Simple	
		10	D	F+	Pl			
V	3"	11	G	F+	A	Banal	Simple	
VI	77"	12 v ^	Dd	F-	H			Resposta Negada
		13	D	F+	A			Resposta Negativada - Resposta ou - Envolvimento
VII	20"	14	D	F+	Ad			
		15	D	F-	A			
		16	Dd	F-	Ad			
VIII	47"	17	G	kan+	A,Pl Elem (água)	→B	Simple	
				C	Ad			
				F-	Frgm			
				F±				
IX	35"	18	D	K+	(H) Elem (água)			Resposta Negativada
		19	Dd	kobC±	Nat			
		20	D	F±	Frgm			
		21	Dd	F-	(A)			
		22	Dd	F+	Obj			
		23	Dd	F-	Hd			
X	43"	24	D	kan+	A			
		25	D	F+	A			
		26	D	F+	A			

Produtividade: O número total de respostas (26) está bem acima do esperado, de acordo com as normas (11-14). O sujeito apresentou 26 respostas em 23 minutos. O tempo médio em cada resposta foi de 53" e não se deveu a descrições minuciosas, mas sim a alguns tempos de latência elevados. Frente à primeira prancha, levou mais de um minuto (74") para conseguir emitir qualquer resposta. Essa latência elevada pode ter sido devida a algum tipo de perturbação frente à tarefa, uma vez que a primeira resposta é restringida a um Dd muito pequeno, de má qualidade formal. Essa atitude pode ter se configurado como uma tentativa de defesa frente ao estímulo, pela redução do campo perceptivo. A prancha V teve o menor tempo de latência, mas nela a única resposta apresentada foi uma banalidade. As pranchas IV e VI, além da I, foram aquelas com as latências mais elevadas (64" e 77", respectivamente). Desse modo, deve-se estar atento, ao longo da análise, a possíveis dificuldades no que concerne tanto à relação com a lei e com a autoridade, quanto ao processo de identificação sexual. O sujeito apresenta um padrão desordenado de sucessão das respostas. As respostas

são dadas aleatoriamente e as respostas G não aparecem como as primeiras respostas às pranchas.

Modos de Apreensão

Análise das respostas G:

PR	TL	R	L	D	C	B/O	NG
II		6	G	kan+	A		Simples
IV	64"	9	G	K+	(H)		Simples
V	3"	11	G	F+	A	Banal	Simples
VIII	47"	17	G	kan+	A, Pl	→B	Simples
				C	Elem (água)		
				F-	Ad		
				F±	Frgm		

G=4 nos modos de apreensão, mas há 6 determinantes com cotação formal (4+, 1±, 1-) em virtude dos desdobramentos da resposta 17.

G%=15,4% (Média de 36 a 50%)

A abordagem das imagens em G exibe a tendência a apreender a realidade em seu conjunto, o que não é o caso, dada a frequência expressivamente baixa desse tipo de resposta (15,4%), com relação à média (36 a 50%). Aqui, pode-se verificar uma inclinação a apreender os estímulos de forma reduzida.

- Qualidade Formal: A presença de respostas G associadas a percepções corretas, que são em maioria (4+, 1± e 1-), garante uma certa ligação à realidade, que é corroborada pela presença de uma banalidade e de uma tendência à banalidade.

- Relação com os determinantes: Exceto pela emergência de um aspecto determinado exclusivamente pela cor, que faz parte da construção da resposta G dada à prancha VIII, todas as imagens, em G, têm a forma como o principal determinante (F+ – ±, kan++, K+). Isso pode demonstrar que a tentativa de integração dos elementos se dá quase exclusivamente pela via intelectual, embora haja espaço para a manifestação espontânea de afetos.

- Nível de elaboração: As 4 respostas G são simples, o que pode ser entendido como um indício de adaptação à realidade, apesar de demonstrar uma visão mais imediatista e menos analítica e articulada.

Análise das respostas D:

PR	TL	R	L	D	C	FE
II	17"	5	D	C	Sg	Ação sofrida
		7	D	F+	Ad	- Envolvimento - Auto-referência
IV		10	D	F+	Pl	
VI		13	D	F+	A	- Resposta ou - Envolvimento
VII	20"	14	D	F+	Ad	
		15	D	F-	A	
IX	35"	18	D	K+	(H) Elem (água)	Resposta negatvada
		20	D	F±	Frgm	
X		24	D	kan+	A	
		25	D	F+	A	
		26	D	F+	A	

D=11 (8+, 1±, 1-)

D%=42,3% (Média de 29 a 39%)

A quantidade de respostas D (42,3%) está um pouco elevada, com relação às normas (29 a 39%). O incremento desse tipo de percepção, com relação às respostas G, pode servir como uma tentativa de defesa tanto por meio da redução do campo perceptivo, quanto pela utilização da realidade exterior para fazer face às emoções e aos fantasmas do sujeito.

- Qualidade Formal: As respostas D estão associadas, majoritariamente, a percepções bem vistas: das 11 respostas, há apenas 1 F- e 1 F±. Esses valores podem indicar a existência de capacidade de inserção na realidade e possibilidade de controle por meio do recurso a percepções mais socializadas.

- Relação com os determinantes: Pode-se verificar a presença maciça do elemento formal puro, presente em 8 das 11 respostas. Das outras 3, em duas delas a forma é prioritária na determinação da percepção (K+ e kan+). Aparece ainda uma resposta de cor pura, que pode refletir uma mobilização intensa das pulsões agressivas, provavelmente suscitada pela aparição do vermelho. Essa suposição baseia-se tanto no fato de ser a primeira resposta dada à prancha II, quanto em seu conteúdo violento “*É sangue. Arrancaram a cabeça do gorila e espirrou sangue*”. Talvez o uso excessivo da forma venha para tentar controlar esse tipo de emergência. Essa possibilidade está em congruência com a hipótese levantada anteriormente de que a frequência acima da média das respostas D também pode ter ocorrido num sentido de controle de afetos.

Análise das respostas Dd:

PR	TL	R	L	D	C	FE
I	74"	1	Dd	F-	A	Confabulação
		2	Dd	F-	A	Confabulação
		3	Dd	F-	(H)	
		4	Dd	kan-	(A)	
III	56"	8	Dd	kan-	A	Resposta ou
VI	77"	12 v ^	Dd	F-	H	Resposta negatvada
VII		16	Dd	F-	Ad	
IX		19	Dd	kobC±	Nat	
		21	Dd	F-	(A)	
X	43"	22	Dd	F+	Obj	
		23	Dd	F-	Hd	

Dd=11 (1+, 1±, 9-)

Dd%=42,3% (média de 14 a 20%)

Pode-se verificar um aumento importante na incidência de respostas Dd (42,3%), em relação à média (14 a 20%).

- Qualidade Formal: Não se pode caracterizar as respostas Dd do protocolo como uma atitude intelectual meticulosa e detalhista, já que esse tipo de percepção não está associado a respostas bem vistas e não aparece em complemento às respostas G e D. Supõe-se que, dado seu poder de escolha pessoal, as repostas Dd sejam percepções bem vistas, o que não é o caso. O sujeito dá respostas em sua maioria bem vistas em G e em D, panorama que muda quando se analisam as respostas Dd. Isso significa que quando ele tem uma abordagem mais particular, ou seja, quando conteúdos mais pessoais aparecem, a qualidade das respostas é diminuída. Aqui, parece que essas respostas são utilizadas para evitar uma perturbação por meio da limitação inconsciente do campo perceptivo. Como estão associadas a perceptos em sua maioria mal vistos, pode-se dizer que a tentativa não é bem sucedida. Isso gera a necessidade de se observar mais profundamente os conteúdos das respostas e as pranchas em que aparecem para que se tente localizar a origem da problemática.

- Relação com os determinantes: Pode-se perceber que, embora a qualidade formal esteja muito prejudicada, houve uma tentativa de controle, pelo uso exclusivamente da forma, como elemento puro ou prioritário, que não foi suficiente para conter a emergência do mundo interno. Essa tentativa já havia se manifestado na redução do campo perceptivo, mas provavelmente estão subjacentes impulsos muito intensos, difíceis de serem contidos.

- Conteúdos associados: Cabe destacar que as respostas H, uma real e a outra fictícia, dizem respeito a corpos desvitalizados e os animais retratados são agressivos ou causam medo (leão, cachorro, lobo, rato, dinossauro). Além disso, mesmo nos perceptos humanos, há ênfase na boca e nos olhos, o que pode indicar uma prevalência tanto da oralidade, quanto da persecutoriedade. Adiciona-se ainda a presença de um rabo e de uma lança, ambos símbolos fálicos. Este último evoca, novamente, um aspecto agressivo. E o primeiro é referido como uma ilusão “*aqui parece um rabo, mas é só uma ilusão*”. Este tipo de impulso necessita, portanto, ser negado.

Análise dos determinantes

O Determinante Formal: (F%= 73% [35-46%]; F+%=47% [58-69%]; F%ext=100%; F+% ext= 54% [63-72%]).

Pode-se perceber uma elevação expressiva na quantidade de respostas de forma pura (73%), com relação à média (35 a 46%). Houve alguns desdobramentos em respostas às quais foram atribuídos mais de um determinante. Mas, mesmo se o cálculo for realizado levando-se em conta os desdobramentos, a porcentagem de respostas F puras continua acentuada e bem acima da média (65,5%). Uma vez que esse tipo de resposta tem por finalidade controlar o caos advindo dos estímulos ambíguos, caracteriza-se por uma tentativa de organização racional e adaptação ao real. No entanto, esse intuito não é atingido, dado o baixo aparecimento de respostas F+ (47%), com relação à média (58 a 69%). Quando se calcula o F extenso, que engloba perceptos que têm a forma subjacente em sua determinação, com papel predominante, há um incremento ainda maior no valor. Fica em 100%, se for calculado sobre o número total de respostas do teste. E quando se calcula levando em conta os desdobramentos de determinantes, percebe-se que, embora caia um pouco, o valor continua muito acentuado (90%). Pode-se inferir que o uso desse artifício é para tentar controlar os estímulos. O valor de F+% ext (54%) também está abaixo da média (63 a 72%), embora não tanto, proporcionalmente, quanto o F+%. A consideração de mais esses perceptos, portanto, não contribui para a melhora no índice de respostas bem vistas, o que significa que nem por meio dos outros determinantes foi possível manter o controle.

Os determinantes cinestésicos:

A cinestesia maior (K):

PR	TL	R	L	D	C	NG	FE
IV	64*	9	G	K+	(H)	Simples	
IX	35*	18	D	K+	(H) Elem (água)		Resposta Negativada

K (2+)

Em geral, em um protocolo de 20 a 30 respostas, ocorrem de 3 a 5 respostas K. Aqui, há apenas 2, um leve rebaixamento. No entanto, as duas respostas K são bem vistas, indicando harmonia entre percepção e projeção, pois o aporte projetivo das respostas não comprometeu

o valor adaptativo. Por outro lado, na resposta 9, o movimento indica tanto passividade, quanto violência, uma vez que há um tronco entrando em um corpo, a princípio desvitalizado, mas definido como um “*gigante*”, no inquérito. Não há, portanto, sexualização na fala espontânea. Na resposta 18 é visto um duende, encoberto por uma touca, que esconde algo que “*não é uma faca*”. Novamente a conotação agressiva parece assumir o primeiro plano, mas há uma tentativa de “*escondê-la*”, “*encobri-la*” com uma touca e com as mãos. Em nenhuma das cinestésias humanas aparece o estabelecimento de relações.

Também cabe notar que ambas as figuras humanas são fantasiosas, há um gigante de filme e um duende. A fuga para a fantasia revela imaturidade e procura de distanciamento da realidade.

A cinestesia menor (k):

PR	TL	R	L	D	C	B/O	NG	FE
I		4	Dd	kan-	(A)			
II		6	G	kan+	A		Simples	
III	56"	8	Dd	kan-	A			Resposta ou
VIII	47"	17	G	kan+ C F- F±	A,Pl Elem Ad Frgm	→Ban	Simples	
IX		19	Dd	kobC±	Nat			
X		24	D	kan+	A			

kan (3+; 2 -)

kob (1±)

As pranchas em que o sujeito dá respostas kan são pranchas em que comumente se observam animais. Isso pode trazer um dado de ligação com a realidade. Por outro lado, no adulto, espera-se que $K > kan+kob+kp$. No caso, $2K : 5kan + 1kobC$. O sujeito ainda é adolescente, mas esse dado traz um indício de imaturidade. Além disso, pode-se pensar na atribuição de impulsos e desejos aos animais, como uma forma de defesa e de evitar entrar em contato com esses conteúdos, distanciando-se deles. Aqui, parece que a mobilização está ligada à agressividade pela presença de animais selvagens: um lobo voador (prancha I) e um rato saindo do peito de um canguru (prancha III). Há uma oscilação inicial com relação a esta percepção “*parece que tem um coelho ou um rato (...)*”, mas a definição é pelo animal menos dócil. Por outro lado, aparece um ato amigável “*dois gorilas, um dando a mão para o outro*” (prancha II). A imagem pode ser entendida tanto como característica de uma possibilidade de reparação e de cooperação, quanto como uma formação reativa, uma tentativa de apaziguar a percepção perturbadora que havia aparecido na resposta anterior. Há ainda, em dois momentos, movimentos de ascendência animal (prancha VIII e prancha X), mas também de uma cachoeira “*descendo, caindo pra baixo*” (prancha IX).

Respostas cor:

PR	TL	R	L	D	C	B/O	NG	FE
II	17"	5	D	C	Sg			Ação sofrida
VIII	47"	17	G	kan+ C F- F±	A,Pl Elem Ad Frgm	→Ban	Simples	
IX		19	Dd	kobC±	Nat			

Na primeira resposta em que a cor está presente, ela aparece em sua forma pura “*é sangue*” (resposta 5, prancha II). Esse sangue vem acompanhado de uma explicação carregada de agressividade “*arrancaram a cabeça do gorila e espirrou sangue*”. Pode-se verificar uma impulsividade acentuada, principalmente ligada ao vermelho. Aqui, o uso da cor traz uma impressão bastante agressiva, vinda de fora. Paira uma agressividade potencialmente destrutiva frente à manifestação de afetos. Já nos outros dois perceptos, a cor aparece de modo regressivo, na água e na cachoeira, elementos da natureza. Cabe observar que a presença de duas respostas C puras e uma em que o movimento de objeto é predominante (kobC±) demonstra tanto que o sujeito tende a exteriorizar seus sentimentos (“Tipo de Ressonância Íntima”: 2 K: 3,5 ΣC), quanto que existe conflito no manejo das pulsões agressivas exacerbadas.

Conteúdos

Conteúdos animais: (A=11; (A)=2; Ad=4). As respostas de conteúdo animal (65%) estão muito próximas ao limite superior da média (53 a 64%), mas a ultrapassam. A maior parte das percepções é de animais inteiros. Prevaecem imagens de animais mais agressivos, como os leões e os cachorros de boca aberta (prancha I), o canguru de cujo peito sai um rato (prancha III), um lagarto, ou morcego, ou cobra – há aí uma dificuldade de definição – com asas (prancha VI), o porco espinho que morde (prancha VII) e o grilo da prancha X, querendo pular de raiva. Aparecem em Ad principalmente cabeças: prancha II – cabeças de gorilas que foram arrancadas; prancha VII – duas caras de porco; e, prancha VIII – a cara de um peixinho. Cabeças podem remeter à intelectualidade, à parte “pensante” e podem ter sido usadas com esse sentido, que já havia sido apontado com relação ao acentuado uso das formas. A outra resposta em Ad trata-se de um rabo: “*aqui parece um rabo, mas é só uma ilusão*” e continua no inquérito “*é o rabo do porco espinho*”. O porco espinho que havia sido descrito como o “*que morde*”. É uma percepção fálica e ao mesmo tempo agressiva, que possui um atenuador, talvez uma tentativa de controle “*mas é só uma ilusão*”.

Conteúdos humanos: (H=1; (H)=3; Hd=1). As percepções humanas encontram-se acima da média (8 a 13%), com (16%) ou sem (19%) ponderação pelo número de conteúdos totais. Das 4 percepções humanas inteiras, 3 delas estão desvitalizadas, são “corpos”. Na prancha I é vista a primeira percepção humana, em um Dd, “*parece um corpo*” e, no inquérito “*(...) é a forma de um corpo. Quase humano*”. A segunda é vista na prancha IV “*Isso é um corpo, senhora*”. E no inquérito “*É um corpo de gente (...) É um corpo tipo de filme, como é o nome? Tipo filme de monstro. Esse corpo é isso. (...)*”. Por fim, a terceira delas é vista na prancha VI e há dificuldade de defini-la “*Não tem significado não, senhora. Por causa desse corpo, não dá pra saber o que significa*”, também em um Dd. Essa desvitalização pode indicar uma dificuldade na construção da imagem de si, muito primitiva. A hipótese pode ser corroborada pelo fato de o sujeito ter tido dificuldade em delimitar com clareza onde se encontravam suas percepções, resultando em formas com cotação negativa. A outra percepção humana inteira é um “*duende com touca molhando não sei o quê. Com a outra mão, ele tá cobrindo alguma outra coisa*”. E no inquérito “*Parece um duende com um negócio na boca. Eu queria saber o que é. Não é uma faca... Não dá pra saber (...)*” (prancha IX, resposta 18). Há um movimento de vai e vem. É percebido um duende, mas ele está de touca, molha algo com uma mão e esconde com a outra, tem algo na boca que “*não é uma faca*”! Parece haver uma oscilação entre permitir ou impedir que determinados aspectos, provavelmente a agressividade da faca, possam aparecer. Eles têm que ficar cobertos com uma das mãos, ou com uma touca. Não podem emergir.

Outros conteúdos: Há ainda uma resposta de conteúdo sangue que, segundo Chabert (2004), é sempre acompanhada por um distúrbio emocional. Também duas respostas de

fragmento (pedras), que podem estar ligadas à fragilidade egóica do sujeito (SOUZA, 1995). Por fim, aparecem duas respostas de elemento (água), um objeto (lança), uma resposta de natureza (cachoeira), que envolve água, e duas respostas planta. Destas, uma se refere a um tronco cortado, que penetra um corpo – prancha IV, respostas 9 e 10 – e a outra a uma árvore que dá as mãos para o tamanduá subir nela (prancha VIII, resposta 17). Delineia-se, portanto, uma importante possibilidade tanto de cooperação, quanto de brincar com a situação (ele ri ao dar essa resposta). A recorrência de conteúdos que envolvem água pode indicar dificuldades em nível primitivo, talvez até mesmo uterino.

Índice de angústia patológica: O índice de angústia patológica (08%) está dentro do limite esperado (≤ 12) o que aponta não haver angústias significativas referentes à integridade da imagem corporal.

Banalidades: O sujeito apresenta apenas uma banalidade e uma tendência à banalidade. Isso pode demonstrar uma dificuldade de adaptação ao social, por uma maneira mais pessoal de interpretar a realidade.

Fenômenos especiais [De acordo com Passalacqua e Gravenhorst (2005)]

Confabulação: foi verificada na primeira e na segunda resposta dadas ao teste, ambas na primeira prancha: resposta 1 “*Um leão. Pelo jeito*”; resposta 2 “*Um cachorro. É muito difícil*”. E no inquérito “*O leão e o cachorro é aqui, no mesmo lugar os dois. Eu vi por causa dessa bocona aqui. Parece por causa da boca aberta os dois. (?) Não, senhora, olha aqui, é o bicho todo*”. O sujeito que confabula observa um aspecto da realidade e deduz o resto, falhando em seu desejo de generalizar, muitas vezes por impaciência, com o objetivo de livrar-se do material rapidamente. Não consegue voltar-se para si mesmo, denotando uma tendência a agir.

Ação sofrida: ocorre na segunda prancha, resposta 5: “*Arrancaram a cabeça do gorila e espirrou sangue (...)*”. É um tipo de fenômeno que pode associar-se à existência de elementos sadomasoquistas, embora seja necessário verificar com quem o indivíduo se identifica, com quem executa, ou com quem sofre a ação. Pode indicar traços psicopáticos, mas também ser encontrado em pessoas que passaram por situações traumáticas reais. É uma resposta mais freqüente em adolescentes, como é o caso. Pode estar ligada à vivência paranóide de perseguição e de destruição.

Auto-referência: Ocorre na prancha II, resposta 7: “*(...) Às vezes tem um rabisco assim na parede, é igual isso, a gente fica olhando e acha que é uma coisa, parece muito, mas nem é. É igual aqui*”. É uma auto-referência leve, que não diz respeito ao percepto em si. Pode ser um dado de infantilidade – uma vez que é uma resposta comum a crianças – ou uma tentativa de buscar segurança trazendo algo conhecido, que faz parte de sua realidade.

Resposta ou: Ocorre na resposta 8, prancha III: “*Parece que tem um coelho ou um rato saindo do corpo dele*”. E na resposta 13, prancha VI: “*Isso parece um morcego, um lagarto, uma cobra com asa*”. E, no inquérito, “*Aqui é a forma de um lagarto com asa (?) É por causa da asa. Parece um bicho assim, com asa*”. Ocorre com pessoas inseguras, indecisas, dubitativas, que receiam errar ou comprometer-se com uma resposta e com a responsabilidade que isso implica, e que possuem aspectos antagônicos dentro de si mesmas.

Resposta Negada: Ocorre nas pranchas V e VII. Pode ser uma tentativa do sujeito não se mostrar e de não querer, ou não poder, responsabilizar-se por seus produtos. Ou ainda constituir-se uma conduta de oposição que pode se tornar um indicativo de ansiedade persecutória. Associa-se a mecanismos defensivos de negação e/ou repressão.

Resposta Negativada: Aparece na prancha VI, resposta 12: “...*Não tem significado não, senhora. Por causa desse corpo, não dá pra saber o que significa.*”. E na prancha IX, resposta 18 “*Eu queria saber o que é. Não é uma faca...*”. Nesses casos, as autoras chamam a atenção para o fato evidente de que a pessoa está vendo aquilo que nega, porque não quer dar diretamente como resposta, por motivo de repressão, por negação ou porque sua crítica interna a impede de aceitá-lo. Acrescentam que costumam dar esse tipo de resposta aqueles que estão muito mais seguros daquilo que não querem, do que daquilo que querem, o que se torna, muitas vezes, totalmente desconhecido.

Envolvimento: Ocorre na resposta 7, prancha II: “*Senhora, só joga tinta aqui e pergunta?*” e na prancha VI, resposta 13: “*O que a senhora acha?(...)Mas a senhora vê o quê?(...) Não, tudo bem...*” Pode ser uma tentativa de buscar segurança ou reverter a relação assimétrica colocando o examinador no lugar de examinando.

SUJEITO 2

Protocolo de Rorschach											
Nome: 2 (P.M.)			Escolaridade: Ensino Médio Incompleto		Data: 12/06/2006		Sexo: Fem		Idade: 17 anos e 2 meses		
Fala Espontânea			Inquérito		Classificação das respostas						
Tem	Pr		L	D	C	B/O	Niv G	Fen. Esp.			
14:14	I										
31"	>	1. Parece um bicho com asas andando sobre a água, aí reflete embaixo.	G	kun+	(A), Elem (água)		Elab	- Resposta de Reflexo - Crítica ao objeto			
	@ ^	2. Mas deitado, parece uma abelhinha, assim de cima.	G	F+	A		Spls				
14:15	II										
2"		3. Esse é fácil! Dois palhaços batendo as mãos e os pés. Só (?) Não, só. Só isso mesmo.	G	KC+ FC-	H Obj		Elab →Sinc				
14:17	III										
15"	< v	4. Esse é um alienígena. Muito perfeito aqui. Ô: os olhos, o corpo, a mãozinha. Esse vermelho eu não sei o que é.	Gec	F+	(Hd)		Spls	Choque ao vermelho			
14:18	IV										
34"	@ ^	5. É outro... (baixinho) Parece o fundo de uma caverna grande. Profundo. Só.	GDbl	EF±	Nat		Impress.	Lógica autista			
14:19	V										
34"	<v>v	6. Não sei. O branco parece uma língua com uma boca, mas eu não vejo nada no preto.	DdBl	F-	Ad						
14:21	VI										
13"		7. Parece o mar e aqui saem duas mãos e passam na frente do sol.	G	EF-	Hd, Nat		Sinc.	- Lógica autista - Contaminações			

FOLHA DE LOCALIZAÇÃO RORSCHACH

Psicograma de Rorschach

[] - valores normativos para adultos brasileiros, segundo Pasian (2000) - alta escolaridade

Nome: 2 (P.M.) Idade: 17 anos e 2 meses

Data: 12/06/2006

T= 14' R=14 T/R=60s/R

[13-17]

LOCALIZAÇÃO

G=5

D=2

Dd=3

Tipo de Apeensão

G (D) Dd!

GDbI=1

DDbI=1

DdDbI=1

Análise das G

Gtec=1

DbI=1

Simples=2

Elaborada=3(1 → sinc.)

Total G=7**Total D=3****Total Dd=5**

Sincrética=1

G%= 50%***D%=21%*****Dd%=36%***

Impressionista=1

[44 a 57%]

[30 a 38%]

[09 a 17%]

Com relação ao total de modos de apreensão - total 15 - G%= 47% D%= 20% e Dd%=33%

DETERMINANTES

*Com desdobramentos:

F+=3

F%= 57%

[27 a 33%]

F%=8/18=44%

F±=1

F+%= 44%

[60 a 70%]

F%ext=13/18=72%

F-=4

F%ext= 93%

[68 a 75%]

Total F=8**F+%ext= 54%****Tipo de ressonância íntima**

2 K: 3 ΣC

Fórmula Complementar

3 k :2 ΣE

RC= (VIII+IX+X)/R=43%

K=2++

kan=2±(kanC)

FC=4 (KC+;FC-;kobC±;kanC±)

(1KC)

kobC=1±

CF=1±

C'=1

EF=2± -

CONTEÚDOS

A=2

H=2

(A)=3

(H)=1

Elem=2

Ad=1

Hd=3

Obj=1

(Hd)=1

Nat=4

Total A=6**Total H=7****A%=43%*****H%=50%***

[46 a 53%]

[15 a 22%]

Índice de Angústia

(Hd+Anat+Sex+Sg)/R=3/14=21%

[≤12]

*Com desdobramentos:

A%=6/20=30%

H%=7/20=35%

Banal=0

Classificação das respostas – (Normas Anexo E)

PR	TL	R	L	D	C	B/O	NG	FE
I	31"	1 >	G	Kan+	(A) Elem (água)		Elaborada	-Resposta de Reflexo -Crítica ao objeto
		2 @ ^	G	F+	A		Simples	
II	2"	3	G	KC+ FC-	H Obj		Elaborada →Sinc.	
III	15"	4 < v	Gtec	F+	(Hd)		Simples	Choque ao vermelho
IV	34"	5 @ ^	GDbI	EF±	Nat		Impressionista	Lógica autista
V	34"	6 < v < v	DdDbI	F-	Ad			
VI	13"	7	G	EF-	Hd, Nat		Sincrética	-Lógica autista -Contaminações
VII	5"	8 v < ^	G	K+ F±	(H) Elem (terra)		Elaborada	Gesticulação
VIII	20"	9 < v	DDbI	kobC± C'	Nat Nat			
IX	60"	10 v > ^	Dd	F-	Hd			Choque ao vazio
		11 v	Dd	F-	Hd			
X	10"	12 v > ^	D Dd	kanC± CF±	(A) (A)			-Resposta ou
		13	D	F+	A			
		14	Dbl	F-	H			

Produtividade: A participante levou 14 minutos para responder ao teste e apresentou um total de 14 respostas (um valor dentro da média normativa 13 a 17), ou seja, uma média de 1 resposta por minuto. Esse tempo deveu-se, em grande parte, ao fato de ela analisar e virar as pranchas antes de produzir cada resposta. Apenas à prancha II respondeu quase instantaneamente. Mas na prancha IX, por exemplo, ponderou em diversas posições durante 60 segundos antes de produzir uma resposta. As duas respostas dadas a essa prancha estão em Dd, talvez algum aspecto dela possa tê-la perturbado fazendo com que, então, limitasse inconscientemente o estímulo (Dd), numa provável tentativa de diminuir o campo perceptivo e, assim, a ansiedade por ele provocada. Ansiedade que parece estar muito presente, pois a paciente virou todas as pranchas, exceto a II e a VI. A prancha II foi aquela em que ocorreu o menor tempo de latência, surgindo o seguinte comentário: “*Esse é fácil!*”. Talvez, portanto, as inversões tenham ocorrido por uma dificuldade em lidar com a tarefa, bem como com os aspectos mobilizados pelas pranchas.

Modos de Apreensão

Análise das respostas G:

PR	TL	R	L	D	C	NG	FE
I	31"	1 >	G	Kan+	(A), Elem (água)	Elaborada	-Resposta de Reflexo -Crítica ao objeto
II	2"	2 @ ^ 3	G	F+ KC+ FC-	A H Obj	Simples Elaborada → Sinc.	
III	15"	4 < v	G tec	F+	(Hd)	Simples	Choque ao vermelho
IV	34"	5 @ ^	GDbI	EF±	Nat	Impressionista	Lógica autista
VI	13"	7	G	EF-	Hd, Nat	Sincrética	-Lógica autista -Contaminações
VII	5"	8 v < ^	G	K+ F±	(H) Elem (terra)	Elaborada	Gesticulação

G= 7 nos modos de apreensão, mas há 9 determinantes (5+, 2±, 2-), em virtude dos desdobramentos das respostas 3 e 8.

G%= 50% (Média de 44 a 57%)

A quantidade de respostas G (50%) encontra-se dentro da média normativa (de 44 a 57%). Metade delas é dada em pranchas que favorecem esse tipo de percepção (I, IV e VI). Mas as outras são dadas em pranchas menos compactas (II, III e VII), o que pode indicar um investimento, um esforço maior para dar uma resposta que leve em conta a totalidade da mancha.

- Qualidade Formal: Há cinco respostas de boa qualidade formal, duas de má qualidade formal e duas cuja forma não é bem definida. Todas as respostas bem vistas têm a forma como determinante prioritário à percepção. Das que não estão bem vistas, em três entra um determinante sensorial. Isso pode demonstrar que quando a paciente se utiliza do controle intelectual sobre os estímulos, tem capacidade de dar respostas adaptadas, mas quando o pólo mais afetivo entra em cena, nem sempre a adaptação permanece. Nas duas respostas em que as nuances de claro-escuro tiveram prioridade na determinação da resposta, em detrimento da forma, a qualidade caiu. Por outro lado, pode ser observada uma resposta KC+ denotando a possibilidade desse tipo de integração.

-Relação com os determinantes: A maior parte das respostas G (5) tem o determinante formal como prioritário à percepção. Há duas respostas em que isso não ocorre (EF± e EF-). Pode ser um indício de que a tentativa de globalização, ou seja, de busca por uma unidade, ocorre principalmente pela via intelectual, mas com influência tanto dos afetos (KC+, FC-, EF±, EF-) quanto de aspectos mais projetivos (kan+, KC+).

-Nível de Elaboração: Pode-se notar que há três respostas elaboradas, uma delas com tendência ao sincretismo, pela articulação entre um percepto humano de boa qualidade formal e um objeto de má qualidade formal; duas respostas simples; uma impressionista; e uma sincrética. O fato de haver três respostas Elaboradas denota um esforço de articulação e organização entre elementos, que é bem sucedido. Traz, portanto, um dado de inteligência. E na medida em estão associadas a respostas K e kan mostram uma possibilidade de articulação entre a percepção da realidade externa e o uso da projeção, ou seja, de um dado de realidade interna. Por outro lado, há a presença de uma resposta Sincrética que articula percepções não só de má qualidade formal, mas muito mal delimitadas, e com uma lógica que a paciente não conseguiu explicar. Nesse caso, há o mesmo esforço por articulação entre elementos, mas com um resultado que não é satisfatório pela invasão de aspectos do mundo interno na

construção da resposta. As duas respostas simples podem indicar um mínimo de possibilidade de adaptação ao real. A resposta impressionista, cuja determinação é sensorial (EF±), pode assinalar a possibilidade de ocorrência de um certo descontrole pelo advento dos afetos.

Análise das respostas D:

PR	TL	R	L	D	C	FE
VIII	20"	9<v	DDbl	kobC± C'	Nat Nat	
X	10"	12v>^	D Dd	kanC± CF±	(A) (A)	-Resposta ou
		13	D	F+	A	

D=3 (1+, 2±)

D%= 21% (Média de 30 a 38%)

Verifica-se uma diminuição nas respostas D (21%) com relação à média (30-38%), o que pode indicar uma falta de senso comum e dificuldade de adaptar-se ao que é compartilhado. A diminuição da quantidade de respostas D ocorre em paralelo a uma alta de respostas Dd. É esperado, num protocolo com número baixo de respostas, como é o caso (14), que haja um aumento nas respostas G, mas cabe notar que este valor (50%) encontra-se dentro das normas (44 a 57%), enquanto o acento recai sobre o número de respostas Dd. Talvez se possa pensar em uma percepção baseada mais no mundo interno (respostas cinestésicas, sensoriais e Dd) do que com ênfase na adaptação ao social, ao concreto.

-Qualidade Formal: Das três respostas vistas em D, há dois determinantes cuja delimitação formal é imprecisa e um cuja forma é bem vista. Nas duas respostas em que aparecem os determinantes imprecisamente delimitados, há uma forte ressonância da inclusão das cores na determinação das percepções. Já a resposta de qualidade formal bem vista é determinada exclusivamente pela forma. Assim pode-se pensar que quando aspectos sensoriais que mobilizam seus afetos emergem, há uma perda de controle e da qualidade perceptiva. Isso pode indicar que quando é possível o controle através da via intelectual, a possibilidade de adaptação ao real se mantém, mas quando a esfera afetiva é passada ao primeiro plano, a capacidade de controle é perdida.

-Relação com os determinantes: Uma das três respostas D está ligada ao determinante formal puro e as outras têm como determinante uma cinestesia menor e a cor. Portanto, mesmo pelo uso desse modo de apreensão, que leva em conta um aspecto mais ligado ao social (um detalhe freqüentemente destacado pela população normativa), a paciente demonstra a possibilidade de abrir mão do controle intelectual, para dar uma resposta mais pessoal, ligada a seu mundo interno.

Análise das respostas Dd:

PR	TL	R	L	D	C	FE
V	34"	6<v<v	DdDbl	F-	Ad	
IX	60"	10v>^	Dd	F-	Hd	Choque ao vazio
		11 v	Dd	F-	Hd	
X	10"	12v>^	D Dd	kanC± CF±	(A) (A)	-Resposta ou
		14	Dbl	F-	H	

Dd= 5 (1±, 4-)

Dd % = 36% (Média de 09 a 17%)

A porcentagem de respostas Dd (36%) está bem acima da média normativa (09-17%). Pelos indícios que vêm sendo investigados, parece que esse aumento pode estar ligado a uma forma mais pessoal de se relacionar com o mundo.

- Qualidade formal: Nenhuma das respostas em Dd tem qualidade formal positiva. Quatro das cinco respostas têm má qualidade e uma delas não é muito bem definida. O recorte de um Dd é um recorte pessoal, o indivíduo escolhe fazê-lo e, portanto, uma resposta mal vista chama mais atenção. Pode-se pensar que, por ser uma resposta muito projetiva, em que se cria, muito mais do que se percebe, nesse caso há uma perturbação quando os aspectos internos emergem.

- Relação com os determinantes: A maior parte (4) do total de respostas Dd (5) é vista com determinação formal pura. Parece que há uma tentativa de controle dos aspectos mais pessoais que “insistem” (alta frequência de respostas Dd) em emergir. No entanto, a desorganização interna parece suplantiar esse esforço.

Análise das respostas com associação do espaço em branco (Dbl):

Uma dessas respostas aparece em sucessão a uma resposta D (prancha X), mas as demais aparecem como a única resposta dada à prancha. Na prancha IV há certa perda do sentido de realidade, já que é mencionada uma inversão de cores “*Parece que tá meio escuro e só dá pra ver uma parte. O branco tá mais escuro que o preto e não dá pra ver*”. Na prancha V, a única resposta dada é um DdDbl que inclui apenas uma pequena porção do contorno preto. É uma das pranchas cuja visão da banalidade do morcego é a mais comum e a paciente tem apenas essa visão do contorno do preto aliado ao branco formando uma língua com uma boca de macaco. Na prancha VIII, o branco é incluído como um abismo, uma imagem bastante depressiva, em meio a uma floresta que se derrete pelo calor. O recorte feito exclui precisamente a banalidade animal, que não é mencionada. Na prancha X, a paciente constrói o contorno de uma pessoa em um espaço em branco. Parece, portanto, que a inclusão do branco ou sua visão única aparecem mais como uma sensibilidade à falta e ao vazio interno.

Análise dos determinantes

O Determinante Formal: (F=57% [27-33%]; F+=44% [60-70%]; F%ext=93%; F+% ext= 54% [68-75%]).

A porcentagem de respostas F (57%) encontra-se bem acima das normas (27 a 33%). No entanto, houve desdobramentos em diversas respostas, de maneira que o número total de determinantes passou a 18, enquanto as respostas totais são 14. Quando se calcula o número de respostas F relativas a esse total de determinantes, chega-se ao valor de 44% (8/18). Esse valor está um pouco mais próximo à média normativa, mas ainda bem acima dela. Indica uma tendência ao controle intelectual dos estímulos. Essa hipótese é reforçada quando é calculado o F%ext, cujo valor é 93%, ou 72%, quando se calcula sobre os 18 determinantes. Pode-se verificar, assim, que a tentativa de controle é feita a partir da via intelectual, com a forma como determinante prioritário, mas com grande influência dos mecanismos projetivos, já que o valor de F%ext aumenta com relação a F%, em decorrência das respostas kan+, KC+, K+, e kanC±. Os valores de F+% (44%) e F+%ext (54%), por outro lado, encontram-se rebaixados com relação à média (60 a 70%, para F+% e de 68 a 75%, para F+% ext). A tentativa de controle pela via intelectual, portanto, não é bem sucedida. Há uma pequena melhora no rendimento quando são incluídos os mecanismos projetivos, mas ainda assim, a capacidade de controle encontra-se abaixo do esperado.

Os Determinantes Cinestésicos:

A cinestesia maior (K):

PR	TL	R	L	D	C	NG	FE
II	2"	3	G	KC+ FC-	H Obj	Elaborada → Sinc.	
VII	5"	8 v<^	G	K+ F±	(H) Elem (terra)	Elaborada	Gesticulação

K(2+)

Em geral, em um protocolo que apresenta de 20 a 30 respostas, ocorrem de 3 a 5 respostas K. No protocolo em questão, o número total de respostas é 14, ou seja, a quantidade de respostas K (2) pode ser considerada dentro do esperado. As duas respostas são dadas com articulação de elementos, fazem parte de respostas G elaboradas e indicam possibilidade de usar a imaginação, com suporte na realidade, o que é um dado de inteligência. Por outro lado, uma dessas percepções aparece por meio de sua representação social “*palhaço*” e a outra é um ser fantasioso “*duende*”. Esse é um indício de fuga da realidade, corroborada pelo destaque de os duendes estarem usando toucas, o que pode denotar uma necessidade de camuflar alguns aspectos que não se deseja exibir. Além disso, apesar da identidade sexual dos “palhaços” e dos “duendes” não estar fortemente investida, prevalece a atribuição masculina “os palhaços” e “os duendes”, podendo revelar dificuldades referentes à identificação sexual. Quanto à qualidade das relações estabelecidas entre os perceptos, na prancha II, pode-se considerar que apesar de os verbos “batendo”, “tropeçando”, “caindo” poderem remeter a uma manifestação mais ligada à agressividade, a paciente consegue finalizar a resposta acentuando mais a tonalidade lúdica e positiva da imagem: “*O vermelho talvez seja uma bola, talvez estejam tropeçando nela, caindo juntos, uma palhaçada mesmo!*”. Por outro lado, a relação estabelecida entre os duendes é claramente negativa “*Eles tão com cara de ‘que que é, pô, tá enchendo meu saco por quê?’*” e a agressividade é tão fortemente evocada com essa imagem, que a paciente não se limita a dar uma resposta de conteúdo agressivo, mas também gesticula a atitude dos duendes, insinuando que daria um tapa na examinadora.

A cinestesia menor (k):

PR	TL	R	L	D	C	NG	FE
I	31"	1 >	G	kan+	(A) Elem (água)	Elaborada	-Resposta de Reflexo -Crítica ao objeto
VIII	20"	9<v	DDbl	kobC± C'	Nat Nat		
X	10"	12v>^	D Dd	kanC± CF±	(A) (A)		-Resposta ou

kan (2 + ±)

kob (1±)

O valor interpretativo das respostas k está intimamente ligado à sua frequência ao longo do protocolo e à proporção delas com relação às respostas K. No adulto, espera-se que $K > kan + kob + kp$. Aqui, há $2K:3k$. A paciente ainda é uma adolescente e as cinestésias menores poderiam revelar uma capacidade de jogo e descontração, uma vez que a diferença proporcional não é tão acentuada. Por outro lado, é necessário prestar atenção ao conteúdo dessas respostas. A resposta kan + é um animal que anda na água e reflete do outro lado

(resposta 1, prancha 1). A resposta kob ocorre na prancha VIII com exclusão do detalhe rosa lateral, tão comum que constitui inclusive uma banalidade. Essa atitude denota uma maneira muito particular de perceber os estímulos, aspecto que já havia sido observado na resposta DdDbI única à prancha V. Na prancha VIII, trata-se de uma floresta em processo de derretimento *“Parece um dia muito quente, num lugar muito verde e um buraco, um abismo no meio. Mas muito quente, muito quente. O sol muito quente. Colorido é mais legal!”* E continua no inquérito: *“Só não pega os dois rosas. Não pega muito embaixo também. E tem um abismo enorme que separa um lugar verde do outro. Parece uma floresta. (O que te dá essa idéia de quente?) O laranja, principalmente. O rosinha nem tanto. E parece que tá meio derretendo. Tudo. Essa imagem. Parece que tá derretendo tudo. (E o que te dá idéia de abismo?) O branco. Por ser branco aqui.”* Essa resposta parece estar mais a serviço de uma certa emergência pulsional maciça provocada pelas cores e pela sensibilidade ao vazio, ao abismo. A resposta kan da prancha X envolve uma situação de ataque iminente por *“bichinhos laranjas”* a *“bichinhos amarelinhos”* que estão *“só andando por ali, ou dançando”*. É uma resposta em que os afetos transparecem tanto pelas impressões da paciente a respeito da situação montada, com o uso artificial das cores *“(…) os laranjinhas parecem mais pé no saco (…) o amarelinho tá de boa (…) dá idéia de insetos incomodativos”*, quanto pelo próprio conteúdo que atribui aos *“bichinhos laranjinhas”* formarem um *“triângulo de ataque”*.

Respostas cor:

PR	TL	R	L	D	C	NG	FE
II	2"	3	G	KC+ FC-	H Obj	Elaborada → Sinc.	
VIII	20"	9<v	DDbl	kobC± C'	Nat Nat		
X	10"	12v>^	D Dd	kanC± CF±	(A) (A)		-Resposta ou

Na resposta dada à prancha II, há inclusão do vermelho em dois perceptos diferentes. Em um deles, ajuda na determinação do ser humano como um palhaço *“A cabeça meio vermelha de palhaço”*. No outro, constitui um elemento significativo na dedução de que há uma bola entre os palhaços que os faz tropeçar *“O vermelho talvez seja uma bola, talvez estejam tropeçando nela, caindo juntos, uma palhaçada mesmo”*. Parece ilustrar uma situação lúdica. Por outro lado, na prancha seguinte, é provável que tenha ocorrido um choque ao vermelho, que não só é excluído, mas há uma ênfase em não conseguir lhe atribuir um significado *“Esse vermelho, eu não sei o que é”*. E no inquérito começa *“É só o preto”*. Com relação às pranchas pastéis, parece que houve uma mobilização intensa dos afetos com conseqüente queda na qualidade formal e na adaptação à realidade. Algumas pesquisas (RAUSCH de TRAUBENBERG, 1998) apontam o uso de C' branco na prancha VIII como presente nos protocolos de sujeitos mergulhados em experiências emocionais dolorosas e em protocolos de órfãos e de indivíduos que sofrem de sentimento de abandono. Talvez aqui tenha sido esse tipo de mobilização que ultrapassou a capacidade da paciente de conter e integrar suas emoções de modo eficiente.

Resposta de tonalidade:

PR	TL	R	L	D	C	NG	FE
IV	34"	5 @ ^	GDbI	EF±	Nat	Impressionista	Lógica autista
VI	13"	7	G	EF-	Hd, Nat	Sincrética	-Lógica autista -Contaminações

Em ambas as respostas do protocolo que envolvem tonalidade é o interjogo entre claro e escuro que se destaca. As duas percepções são muito particulares e nas duas ocorre um fenômeno especial de “lógica autista”, ou seja, são respostas cuja descrição parece não ter conexão com a realidade. Chama atenção o fato de a prancha IV, em geral, evocar imagens que levem em conta o aspecto fálico e aqui aparecer uma imagem de caverna, que pode remeter ao interior do corpo feminino, como algo tão angustiante que interfere na lógica do raciocínio. A prancha VI também tende a evocar a sexualidade, masculina (porção superior), ou feminina (porção inferior). A imagem construída, além da arbitrariedade, também traz elementos regressivos, da natureza “mar”, “sol”, “ondas”. Há um indício de dificuldades primitivas com relação à sexualidade.

Conteúdos

Conteúdos animais: (A=2; (A)=3; Ad=1). A paciente forneceu 6 respostas de conteúdo animal num total de 14 respostas, um valor (43%) próximo à média (46 a 53%). No entanto, considerando-se os desdobramentos das respostas, chega-se a um total de 20 conteúdos. A porcentagem de respostas animais de acordo com essa somatória de conteúdos (30%) está bem abaixo da média. Esse rebaixamento pode contribuir com a hipótese de que a paciente tem uma maneira mais pessoal de abordar a realidade. Destaca-se o uso do diminutivo na maior parte dos animais “cachorrinho”, “abelhinha”, “bichinhos”, numa atitude infantilizada. Pode-se verificar ainda um interjogo entre manifestar ou camuflar a agressividade. Na resposta 2, prancha I, a “abelhinha” aparece, a princípio, no diminutivo, numa tentativa de amenizar a agressividade. Depois, revelam-se as “garrinhas” dela. Por fim, a paciente defende-se novamente: “*Não sei se é abelha, parece*”. As “aranhas” da prancha X são tratadas como “inofensivas”, ou seja, a agressividade tende a aparecer disfarçada.

Conteúdos humanos: (H=2; (H)=1; Hd=3; (Hd)=1). Considerando-se (35%) ou não (50%) os desdobramentos dos conteúdos das respostas, o total de respostas humanas está bem acima da média (15 a 22%). Poderia ser um indício de maturidade e interesse por si e pelos outros, se a qualidade e característica desses perceptos fosse outra. Em primeiro lugar, há mais percepções parciais humanas do que humanas inteiras ($H=2 < Hd=3 + (H)=1 + (Hd)=1$). Essas percepções parciais referem-se ao corpo de um alienígena pela metade (resposta 4), duas mãos (resposta 7) e ombros (respostas 10 e 11). Com relação às percepções humanas inteiras, há dois “palhaços” que parecem manter uma relação positiva (prancha II), mas, na prancha VII, aparecem “*dois duendinhos prestes a sair no tapa*” e a outra percepção humana inteira ocorre em um espaço em branco, com contornos em parte inexistentes e completados pela paciente (vide folha de localização, prancha X). É interessante notar ainda que tanto na resposta dos “ombros” quanto das “pessoas” cujos contornos são inexistentes, há destaque para o fato de estarem sentadas – na prancha IX: “*Parece uma pessoa sentada e outra pessoa sentada*” e, na prancha X “*Parece que tem umas pessoas sentadas*”. Isso pode indicar a evocação da temática anal.

Outros conteúdos: Destaca-se a quantidade de respostas de natureza (4). De acordo com Anzieu (1986) esse tipo de resposta pode denotar incapacidade de controlar os instintos. Há ainda duas respostas de elemento – água e terra, que podem estar associadas a um movimento regressivo relacionado à imago materna – e uma resposta de objeto – bola, que também remete a uma simbologia mais feminina.

Índice de Angústia patológica: O índice de angústia patológica (21%) está bem acima do valor esperado (≤ 12). No caso, seu cálculo é formado apenas por respostas Hd, o que pode evidenciar angústias ligadas à integridade corporal.

Banalidades: A paciente não apresenta nenhuma resposta banal. Esse dado pode contribuir com as hipóteses de que ela possui uma maneira muito pessoal de abordar a realidade.

Fenômenos especiais [De acordo com Passalacqua e Gravenhorst (2005)]

Resposta de Reflexo: ocorre na primeira resposta dada à prancha I (>): “*Parece um bicho com asas andando sobre a água, aí reflete embaixo*”. Esse fenômeno alude ao narcisismo, sobretudo quando a imagem é vista de cima para baixo, no eixo horizontal, como é o caso. Ocorre em pessoas que não se relacionam com as outras, mas as percebem como prolongamentos de si mesmas.

Crítica ao objeto: Ocorre também na primeira resposta à primeira prancha: “*Um cachorrinho com asa. As patas. As asas. Tudo assim meio cagado mesmo*” – em referência à não exatidão da imagem. São respostas típicas de pessoas detalhistas e exigentes, que não se conformam com a realidade. Criticam a prancha em lugar de fazerem sua própria crítica e projetam ali sua agressividade.

Choque ao vermelho: Ocorre tardiamente apenas na prancha III (v): “*Esse é um alienígena. Muito perfeito aqui. Ó: os olhos, o corpo, a mãozinha. Esse vermelho eu não sei o que é.*”. É um choque associado ao conflito com a libido agressiva, ou sexual e indica problemas em seu manejo.

Lógica autista: Ocorre nas pranchas IV e VI. A paciente justifica sua percepção por meio de uma lógica arbitrária, pessoal e sem conexão com a realidade. É uma atitude ligada à sua lógica interna.

Contaminações: Ocorre na resposta 7 dada à prancha VI. Há duas respostas no mesmo lugar, sem que consiga separá-las, ou delimitar o início e o fim delas: “*Parece o mar e aqui saem duas mãos que passam na frente do sol*”. No inquérito: “*O mar vira dois braços que sobem e atravessam o sol. É tudo também. (?) Sobe uma onda que vira os braços (...)*”. São respostas que implicam um transtorno do teste e do juízo da realidade, dissociação e perturbação da lógica. Podem se referir à emergência de núcleos psicóticos existentes no cerne da personalidade.

Gesticulação: Ocorre na resposta 8, prancha VII. A participante representa com suas próprias mãos a posição em que vê “*os duendinhos*”. Demonstra pensamento concreto e infantil, com dificuldades de expressão exclusivamente por meio de palavras.

Choque ao vazio: Ocorre na prancha IX. Diante desta prancha, P.M. apresenta o maior tempo de latência da prova e limita o campo exatamente ao detalhe branco da imagem. Pode indicar fantasias ou complexo de abandono da mãe e imagem negativa dela.

Resposta ou: Ocorre na prancha X, resposta 12, em que são vistos insetos que estão “*só andando por ali, ou dançando*”. É um tipo de resposta próprio de pessoas inseguras, indecisas, dubitativas, que receiam errar ou comprometer-se com uma resposta e com a responsabilidade que isso implica, e que possuem aspectos antagônicos dentro de si mesmas.

SUJEITO 3

Protocolo de Rorschach

Nome: 3 (N.V.)		Escolaridade: Ensino Médio Incompleto		Data: 19/04/2006		Sexo: Masc		Idade: 18 anos e 2 meses	
Tem	Pr	Fala Espontânea	Inquérito	L	D	C	B/O	Niv G	Fen. Esp.
10:43	I	É difícil...							
10"	>	1. Um morcego 2. Um negócio de tirar grampo também, que tem um botão, assim, que você põe o dedo e aperta. (Fez o gesto).	Á asa, a cabeça. Porque tá como se fosse uma asa. É negócio de tirar grampo também, que tem um furinho, um botão, que você aperta. Por causa do negócio que você segura aqui e tem um bico assim que você segura embaixo e aperta. (Fez o gesto novamente com as mãos, em cima da prancha)	G	F+	A	B	Spls	Gesticulação
10:44	II	Nossa!							
14"	>	3. Parece um cachorro de frente pra um espelho.	Aqui o rabo, as patas, as orelhas. Mais pelo formato. E tem dois, então tá refletido.	D	F+	A	→ B		Resposta de Reflexo
	>	4. Ou um macaco.	No mesmo lugar. O formato mesmo. É de macaco. Ele tá com as mãos no chão. Mais um gorila, porque macaco não fica assim. É mais um gorila.	D	F+	A			
	>	5. Pode ser um coelho também. Parece mais um coelho de frente pro espelho.	O coelho é a mesma coisa. O formato. [Ad 1: Aqui também tem uma borboleta, ó. D F+ A] [Ad 2: Aqui já a cabeça de um cavalo. D F- Ad]	D	F+	A	→ B		Resposta de Reflexo
10:45	III	Vai ficando cada vez pior!							
8"	V ^	6. Parecem duas pessoas segurando alguma coisa e com duas guitarras em cima.	É uma guitarra e uma pessoa de frente para o espelho. Como se a guitarra estivesse atrás da pessoa, pendurada, como um quadro. E tá segurando uma bolsa. [Ad 1: Ou um leão aqui D F+ A] Porque a perna com sapato, a cabeça, um corpo estranho e o braço segurando uma bolsa. (?) É difícil. Parece um seio e o sapato... Tá mais pra uma mulher. [Ad2: Aqui parece a França também, o mapa da França, sei lá! D F- Geo]	D	K+ F+ F+	H Obj Obj	→ B		Resposta de Reflexo
10:46	IV	Cada vez pior! Sei lá o que parece isso!							
37"		7. Esse tá difícil porque parece uma cabeça de um coelho...	O fucinho, os pêlos, a forma lembra, mais por causa desses pelinhos aqui do lado que coelho tem.	Dd	FE-	Ad			
	V	8. E aqui a cabeça de uma lesma. Sei lá... Tá estranho!	O formato, os bigodes, o olho. Tá a cabeça só, mais a cabeça mesmo.	D	FE+	Ad			
		9. Uma cabeça de pinguim.	O formato também. Parece. Não sei. Parece.	DdDbl	F+	Ad			
10:48	V								
01"	V	10. Uma borboleta.	O formato dela. Pode ser assim (^) também. [Ad: Olhando assim (^) pode ser uma ave voando também, sei lá qual G kan+ A]	G	F+	A	B	Spls	
	VI								
11"	V ^	11. Parece uma arraia.	Uma arraia. Aqui o final e o corpo dela. Parece. (Hesitou um pouco, analisou mais a prancha) Vou ficar com a arraia mesmo. Não parece nada.	G	F+	A		Spls	
10:49	VII	Nossa! Tá parecendo... Sei lá! Não tem como comparar com as coisas... É difícil! (Virou bastante a prancha)							
33"	@ ^	12. Uma borboleta	As asas e o corpo no meio.	D	F+	A			
		13. Aqui um coelho também, de frente para o espelho.	O coelho é aí no burro também, igual, com as orelhas, parece que tão se olhando, só que aí a boca não é no mesmo lugar, tá aqui, ó.	D	F+	A			Resposta de Reflexo

FOLHA DE LOCALIZAÇÃO RORSCHACH

Psicograma de Rorschach

[] - valores normativos para adultos brasileiros segundo Pasian (2000) - alta escolaridade

Nome: 3 (V.N)

Idade: 18 anos e 2 meses

Data: 19/04/2006

T= 12' R=23 T/R=31s/R

[13-17]

LOCALIZAÇÃO

G=4

D=13

Dd=3

Tipo de Apreensão

((G)) D!! Dd!

GDbI=1

DdDbI=2

Análise das G

Simples=4

Sincrética=1

Total G=5**Total D=13****Total Dd=5****G%= 22%****D%=56%****Dd%=22%**

[44 a 57%]

[30 a 38%]

[09 a 17%]

DETERMINANTES

*Com desdobramentos

F+=17

F±=3

F-=4

Total F=24**F%=100%*****F+%=80 %****F%ext=100%*****F+%=74%**

[27 a 33%]

[60 a 70%]

[68 a 75%]

F%=24/29=83%

F%ext=100%

Tipo de ressonância íntima

1 K: 0 ΣC

Fórmula Complementar

1 k : 1,5 ΣE

RC= (VIII+IX+X)/R=39%

K=1+

kan=1+

FE=3+--

CONTEÚDOS

A=13

H=1

Anat.=1

Ad=6

Pl=4

Elem=1

Frgm=1

Total A=19**Total H=1**

Obj=3

A%=83%***H%=04%***

[46 a 53%]

[15 a 22%]

Índice de Angústia

(Hd+Anat+Sex+Sg)/R=1/23=04%

[≤12]

*Com desdobramentos:

A%=19/30=63%

H%=1/30=03%

Banal=2

com+ 4 →B

Classificação das Respostas – (Normas Anexo E)

PR	TL	R	L	D	C	B/O	NG	FE
I	10"	1	G	F+	A	Banal	Simples	
		2>	GDbI	F-	Obj		Sincrética	Gesticulação
II	14"	3>	D	F+	A	→B		Resposta de Reflexo
		4>	D	F+	A			
		5>	D	F+	A	→B		Resposta de Reflexo
III	8"	6 v ^	D	K+ F+ F+	H Obj Obj	→ B		Resposta de Reflexo
IV	37"	7	Dd	FE-	Ad			
		8 v	D	FE+	Ad			
		9	DdDbI	F+	Ad			
V	01"	10 v	G	F+	A	Banal	Simples	
VI	11"	11 v ^	G	F+	A		Simples	
VII	35"	12@ ^	D	F+	A			
		13	D	F+	A			Resposta de Reflexo
		14<	D	F+	Ad			
VIII	65"	15@ ^	D	kan+ F± F±	A Frgm Elem (água)	→ B		- Choque à cor - Resposta de Reflexo
		16	Dd	F+	Pl			
		17	Dd	F-	Ad			
IX	13"	18<	D	F+ F±	A Pl			Resposta de Reflexo
		19	D	F-	Anat			
		20	G	F+	A,Pl		Simples	
X	3"	21 v	D	F-	A			
		22>	D	F+ F+	A Pl			
		23 v	DdDbI	FE-	Ad			

Produtividade: O paciente apresentou 23 respostas, um valor acima da média normativa (13 a 17 respostas) em 12 minutos, uma produção bastante acelerada, provavelmente por exibir respostas mais diretas, em sua fala espontânea. Seus tempos de latência não foram altos, tendo subido nas pranchas IV, VII e VIII, com valores de 37", 35" e 65", respectivamente. Já na primeira prancha iniciou um movimento de tentar analisar a mancha em outra posição e não somente na que lhe havia sido apresentada. Na prancha VIII, em que houve a maior latência (65"), ele girou a prancha e analisou-a em diversas posições, antes de dar sua resposta, na posição original. Isso também ocorreu com relação à prancha VII. Talvez algum conteúdo evocado por essas pranchas o tenha mobilizado.

Modos de Apreensão

Análise das respostas G:

PR	TL	R	L	D	C	B/O	NG	FE
I	10"	1	G	F+	A	Banal	Simples	
		2>	GDbI	F-	Obj		Sincrética	Gesticulação
V	01"	10 v	G	F+	A	Banal	Simples	
VI	11"	11 v ^	G	F+	A		Simples	
X	3"	20	G	F+	A,PI		Simples	

G= 5 (4+, 1 -)

G% = 22% (Média de 44 a 57%)

As respostas G (22%) encontram-se bem abaixo da média normativa. Quatro delas foram dadas em pranchas que favorecem esse tipo de apreensão (I, V, VI) e uma na prancha X, a mais dispersa de toda a prova. Assim, pode-se depreender que há capacidade de articular elementos independentes, mas essa não é uma tendência intensamente presente.

- Qualidade Formal: Há apenas uma resposta mal vista entre todas as respostas G, refletindo capacidade de observação e de julgamento adequadas à realidade.

- Relação com os determinantes: Todas as respostas G estão associadas a perceptos de determinação exclusivamente formal. Quando há tentativa de abarcar a imagem como um todo, isso é feito exclusivamente pela via intelectual.

- Nível de Elaboração: A prevalência de respostas simples pode denotar uma leitura mais fácil do material, sem um esforço de elaboração ou de contribuição mais pessoal. Duas dessas respostas são, inclusive, banais. Por outro lado, a ocorrência de uma resposta sincrética também permite pensar na possibilidade de rompimento da defesa para aparição de um conteúdo mais pessoal.

Análise das respostas D:

PR	TL	R	L	D	C	B/O	FE
II	14"	3>	D	F+	A	→B	Resposta de Reflexo
		4>	D	F+	A		
		5>	D	F+	A	→B	Resposta de Reflexo
III	8"	6 v ^	D	K+ F+ F+	H Obj Obj	→B	Resposta de Reflexo
IV		8 v	D	FE+	Ad		
VII	35"	12@ ^	D	F+	A		
		13	D	F+	A		Resposta de Reflexo
		14<	D	F+	Ad		
VIII	65"	15@ ^	D	kan+ F± F±	A Frgm Elem (água)		- Resposta de Reflexo - Choque à cor
IX		18<	D	F+ F±	A PI		Resposta de Reflexo
		19	D	F-	Anat		
X		21 v	D	F-	A		
		22>	D	F+ F+	A PI		

D= 13 nos modos de apreensão, mas há 19 determinantes (14+, 3±, 2 -) devido ao desdobramento das respostas 6, 15, 18 e 22.

D% = 56% (Média de 30 a 38%)

A quantidade de respostas D (56%) está bem acima da média normativa (30 a 38%). A ocorrência desse tipo de resposta denota um maior investimento analítico do que as respostas G. Rausch de Trautenberg (1998) afirma que é uma resposta mais difícil do que as G e só aparece por volta dos 6 ou 7 anos de idade. Assim, respostas D associadas a determinantes bem vistos, como é o caso, podem indicar capacidade de diferenciação perceptiva, de análise e de discriminação do conceito de si. Além disso, servem como dado de socialização. Esse sujeito pode compartilhar com sucesso dos dados da coletividade, mas deve-se prestar atenção em outros fatores para que se possa entender a importante elevação nesse modo de apreensão.

-Qualidade Formal: Há 14 respostas bem vistas em D (+), 3 respostas sem precisão de conteúdo ($\pm$) e 2 respostas mal vistas (-). A maior parte das respostas D bem vistas serve, portanto, como um dado de ligação com a realidade, de maneira bem sucedida.

-Relação com determinantes: A grande maioria das respostas D está associada ao determinante formal puro. No entanto, há também um K+, um FE+ e um kan+, determinantes em que a forma é prioritária. Pode-se perceber que a tentativa de inserção na realidade, assim como já havia sido observado com relação às respostas G, dá-se mais pela via do controle intelectual.

Análise das respostas Dd:

PR	TL	R	L	D	C
IV	37"	7	Dd	FE-	Ad
		9	DdDbl	F+	Ad
VIII		16	Dd	F+	Pl
IX	13"	17	Dd	F-	Ad
X		23 v	DdDbl	FE-	Ad

Dd= 5 (2+, 3-)

Dd%= 22% (Média de 09 a 17%)

Das cinco respostas Dd, duas aparecem como a primeira resposta dada à prancha (IV e IX). Pode ser que, nesses casos, tenham sido usadas como uma tentativa de limitação inconsciente do campo perceptivo para evitar algum tipo de perturbação suscitada pelo estímulo, mesmo porque, antes de responder à prancha IV, o paciente comentou “*Cada vez pior! Sei lá o que parece isso*”. E nessas duas pranchas a resposta dada tem baixa qualidade formal. Nas demais pranchas, as respostas Dd aparecem em sucessão às D.

-Qualidade Formal: Há queda na qualidade formal que o sujeito vinha apresentado ao longo do protocolo. Com relação às respostas G e D prevalecem os perceptos de boa qualidade, situação que se inverte nas respostas Dd. Talvez a emergência de aspectos mais pessoais perturbe o desempenho do sujeito.

-Relação com determinantes: Mais uma vez, o elemento formal aparece prioritariamente na determinação da percepção. Isso pode indicar que mesmo quando a percepção é feita de maneira mais pessoal, a esfera intelectual entra numa tentativa de controle dos aspectos afetivos. No entanto, o esforço, ao contrário do que ocorreu com relação aos demais modos de apreensão, não é suficiente. Em Dd, em que aparece algo mais pessoal, a tentativa de controle por meio da forma não consegue garantir a adaptação à realidade. Aparecem ainda duas percepções com associação sensorial tátil (FE), que estão ligadas a desejos de contato.

- Conteúdos associados: cabe destacar que todos os conteúdos que aparecem em Dd referem-se a imagens parciais e não a imagens inteiras: resposta 7, prancha IV “*cabeça de um coelho*”, resposta 9, prancha IV “*cabeça de um pingüim*”, resposta 16, prancha VIII “*ponta de um pinheiro*”, resposta 17, prancha IX “*cabeça de boi*”, resposta 23, prancha X “*cabeça de uma cabra*”. Além disso, dizem respeito à parte superior (cabeça, ponta), que está associada

justamente ao local onde se encontra o pensamento e a racionalização. Estes já haviam sido destacados com relação a outros aspectos do protocolo. Mais uma vez, a busca de controle pela via intelectual se sobressai, pelo uso da “cabeça” que comanda as ações e não deixa sobrevir a afetividade.

Análise das respostas com associação do espaço em branco (Dbl)

Há três respostas no protocolo que incluem uma porção branca da prancha, mas em nenhuma delas é vista apenas a parte branca. Há um GDb1 e dois DdDb1 e todos eles aparecem como última resposta dada à prancha (GDb1 – prancha I, DdDb1 – pranchas V e X). Segundo Rausch de Traubenberg (1998), a princípio, essa era uma atitude avaliada como de oposição, mas pode também indicar capacidade de análise sob diferentes ângulos e constituir-se como um dado de inteligência – articulação figura-fundo. Pode ainda ser uma resposta à sensibilidade frente à falta, ao que está vazio, ausente, incompleto. Deve-se estar atento aos demais indicadores para inferir o sentido específico nesse protocolo.

Análise dos Determinantes

O Determinante Formal: ($F\% = 100\%$ [27-33%]; $F+\% = 80\%$ [60-70%]; $F\%ext = 100\%$; $F+\%ext = 74\%$ [68-75%]).

Uma vez que algumas respostas foram desmembradas, a porcentagem de respostas F ficou em mais de 100%, já que foram 24/23. Relativamente, se o cálculo for feito em relação ao número de determinantes, o valor é de 83%. De qualquer maneira, um valor bastante elevado quando comparado com a norma relativa (27 a 33%). Essa elevação pode indicar a atribuição de respostas convencionais, lógicas e pouco carregadas afetivamente. Pode ser indício de falta de espontaneidade ou receio de manifestá-la, já que há um apego aos aspectos objetivos da prancha, numa tentativa de controlar a participação. Quando são considerados os demais tipos de determinantes ($F\%ext = 100\%$), percebe-se que na totalidade da prova, além dos determinantes formais puros, só são utilizados determinantes em que o recurso ao formal é prioritário, o que reforça a hipótese anterior de tentativa de controle dos estímulos por meio da intelectualização e da racionalização. O $F+\%$ (80%) está acima das normas (60 a 70%). Já o $F+\%ext$ está dentro delas, mas muito próximo ao limite superior (74%, com normas entre 68 e 75%). O recurso ao formal garante, portanto, sucesso adaptativo, há capacidade de organização, de planejamento e de controle do comportamento, sem rigidez extrema, já que há percepções mal vistas e mais ou menos bem vistas. Apesar da intensa tentativa de controle ($F\%$), há possibilidade de uma certa flexibilidade.

Os determinantes cinestésicos:

A cinestesia maior (K):

PR	TL	R	L	D	C	B/O	FE
III	8°	6 v ^	D	K+ F+ F+	H Obj Obj	→B	Resposta de Reflexo

K (1+)

Em geral, em um protocolo de 20 a 30 respostas, ocorrem de 3 a 5 respostas K. Aqui há apenas 1, ou seja, há um rebaixamento. No entanto, essa resposta é bem vista, o que exige algum grau de inteligência e de imaginação criadora, sem que o aporte projetivo da resposta comprometesse seu valor adaptativo. Pode apontar ainda possibilidade de identificação com o

ser inteiro. Apesar dessa capacidade presente e preservada, a quantidade muito reduzida de respostas K pode estar associada ao mesmo movimento defensivo já mencionado com relação à alta atribuição de respostas F. Pode indicar um controle excessivo no plano objetivo e um temor de projeção, em detrimento da possibilidade apresentada. A princípio, há duas “pessoas” colocadas em relação: “*Parecem duas pessoas segurando alguma coisa e com duas guitarras em cima*”. Parece que a possibilidade de haver troca não é bem aceita e no inquérito aparece apenas uma pessoa, em frente a um espelho. Pode-se pensar em uma expectativa negativa no que concerne ao estabelecimento de relações, que provoca ansiedade. Também há indícios de dificuldades no que concerne à identificação sexual. Apenas no inquérito as “pessoas” são definidas como mulheres, somente depois de alguns rodeios e de a examinadora incentivá-lo a descrever mais a resposta: “*É uma guitarra e uma pessoa de frente para o espelho. Como se a guitarra estivesse atrás da pessoa, pendurada, como um quadro. E tá segurando uma bolsa. Porque a perna com sapato, a cabeça, um corpo estranho e o braço segurando uma bolsa. (?) É difícil. Parece o seio e o sapato... Tá mais pra mulher*”.

A cinestesia menor (k):

PR	TL	R	L	D	C	B/O	FE
VIII	65"	15@^	D	kan+ F± F±	A Frgm Elem (água)	→ B	- Resposta de Reflexo - Choque à cor

kan (1+)

Assim como ocorre com relação às cinestesias maiores, há apenas uma resposta de cinestesia menor (kan+). Essas respostas indicam possibilidade de flexibilidade nas atitudes, já que envolvem um dado mais infantil. A ocorrência de uma única resposta desse tipo, que se refere inclusive a uma tendência à banalidade, pode indicar que, embora exista a possibilidade de deixar-se envolver por uma atitude mais lúdica e descontraída, ela fica inibida pelo maciço controle intelectual.

Respostas cor:

Não há respostas cor nesse protocolo. Isso pode assinalar dificuldade de expressão da afetividade, mas não ausência dela, já que existem respostas FE, o RC% corresponde a 39% e o tempo de latência frente à prancha VIII foi o maior de toda a prova. Os dois últimos indicadores demonstram que houve mobilização afetiva em decorrência da aparição das cores pastéis, mas sem integração na elaboração das respostas. Esse tipo de atitude pode denotar dificuldade em lidar com as emoções e com aspectos afetivos mais profundos. Por meio do FE, essa expressão é feita de forma menos espontânea e calorosa.

Respostas de textura (E):

PR	TL	R	L	D	C
IV	37"	7	Dd	FE-	Ad
		8 v	D	FE+	Ad
X		23 v	DdDbl	FE-	Ad

Há três respostas que envolvem textura. As três referem-se à dimensão tátil (pelos e bigodes) e têm a forma como prioridade na percepção (FE-, FE+, FE-). A ausência de respostas cor aliada à presença de respostas de textura exclusivamente dominadas pela forma demonstra dificuldade de expressão da afetividade e predomínio da intelectualidade para

exercer esse controle. Pode ser indício também, segundo Rausch de Trautenberg (1998), de uma retração e busca insatisfeita no plano afetivo. Uma das respostas está ligada à associação do espaço em branco, talvez, então, a busca por contato ocorra em ressonância a uma falta arcaica.

Conteúdos

Conteúdos animais: (A=13; Ad=6). Há uma prevalência muito alta (83% em uma média que varia entre 46 e 53%) de respostas de conteúdo animal. Mesmo quando o cálculo é feito com relação ao número total de conteúdos o valor permanece acima da média (63%). E, além delas, aparecem diversas respostas adicionais que também se referem a animais. Pode ser um movimento defensivo a serviço de uma evitação do contato e da projeção em um percepto mais afastado do humano. Essa hipótese é corroborada pelo fato de grande parte das percepções animais se referir a cabeças, ou seja, à parte racional do corpo: “cabeça de coelho”; “cabeça de lesma”; “cabeça de pingüim”; “cabeça de burro”; “cabeça de boi”; e “cabeça de cabra”. Além dessas percepções, há muitos outros animais, de várias espécies: “morcego”; “cachorro”; “macaco”, em duas pranchas diferentes; “coelho”, também em duas pranchas diferentes; “borboleta”, em três pranchas diferentes; “ave”; “pantera”; “toupeira”; “búfalo”; “polvo”; “garça”; e “cavalos marinhos”.

Conteúdos humanos: (H=1; H%=04% [15-22]). A porcentagem de conteúdos humanos (04%) está muito abaixo da média normativa (15 a 22%). Isso porque há apenas uma visão humana (resposta 6, prancha III), que inclusive se refere a uma mulher, o que pode denotar dificuldades com relação à identificação sexual, mas também uma outra forma de afastamento e de diminuição da implicação. Pode-se pensar ainda, pelo modo como a resposta é dada, em uma dificuldade nas relações, pois, a princípio, são “*duas pessoas segurando alguma coisa e com duas guitarras atrás*”. Mas no inquérito a relação de cooperação é perdida e a pessoa é considerada em frente a um espelho, ou seja, sozinha.

Demais conteúdos: Há uma resposta de anatomia, uma de elemento (água) e uma de fragmento. Cabe notar a presença de mais respostas *Obj* (3) e *Pl* (4) do que humanas. Também são indícios de imaturidade e tentativa de se eximir de um envolvimento mais pessoal.

Índice de Angústia patológica: Esse índice (04%) está dentro do esperado (≤ 12), o que indica não haver angústias significativas referentes à imagem corporal.

Banalidades: O sujeito exibe duas respostas banais e quatro respostas com tendência à banalidade. Isso pode demonstrar boa adaptação à realidade e àquilo que é compartilhado socialmente.

Fenômenos especiais [De acordo com Passalacqua e Gravenhorst (2005)]

Gesticulação: Ocorre logo na primeira prancha, na segunda resposta, em que o sujeito representa a maneira como é utilizado o objeto que descreve. Demonstra pensamento concreto e infantil, com dificuldades de expressão exclusivamente por meio de palavras.

Resposta de Reflexo: O sujeito exibe incidência muito alta de respostas de reflexo. São 6 respostas em um total de 23. Esse fenômeno alude ao narcisismo e ocorre em pessoas que não se relacionam com as outras, mas as percebem como prolongamentos de si mesmas. No caso, cinco das seis respostas referem-se a reflexos frente a um espelho, o que, de acordo com essas mesmas autoras, é ainda mais significativo com relação à hipótese de problemas narcísicos.

Choque à cor: Ocorre na prancha VIII, frente à qual o sujeito exclama: “*Complicado! Difícil.*”, enquanto vira a prancha em diversas posições, exibindo o maior tempo de latência de toda a prova. Pode denotar dificuldades no manejo da afetividade estimulada pelas cores.

SUJEITO 4

Protocolo de Rorschach

Nome: 4 (G.R.) Escolaridade: Superior Incompleto			Data: 01/06/2006	Sexo: Masc	Idade: 19 anos e 09 meses									
Fala Espontânea			Inquérito		Classificação das respostas									
Tem	Pr				L	D	C	B/ O	Niv G	Fen. Esp.				
11:27	I													
5"		1. Tô achando que isso aqui tá parecendo um coiote. Porque tá parecendo o coiotezinho do papalégua.		Parece o coiote do papalégua. Pelas orelhas pontudas finas, o nariz, o formato aqui do lado.	G	F+	(Ad)		Spls					
11:28	II													
8"		2. Dois elefantinhozinhos pelas trombas. O vermelho eu não sei dizer o que é. Só também.		Por causa das duas trombas se encontrando, as orelhas, as patas se encostando, rechonchudinho. Eu tô excluindo essas partes vermelhas.	D	F+	A			Choque ao vermelho				
11:29	III													
18"		3. Tá parecendo duas mulheres tentando erguer alguma coisa. Um tipo de um instrumento. Não sei. Só (gesto com as mãos encerrando).		O nariz, os seios, as mãos, se encurvando, os braços tentando levantar alguma coisa. Não sei o que possa ser. As partes vermelhas também eu tô excluindo.	Glec	K+ F±	H Obj	→ B	Elab	Choque ao vermelho				
11:30	IV													
24"		4. Tô achando parecido com uma ave por causa das asas, o bico, a pata. Só (gesto).		Pássaro, né? Pelas asas. Pode ser um pingüim. Do jeito que pingüim fica, pelas patas chatas. Pingüim tem um rabinho grande, uma cauda grandinha, é rechonchudinho também. Tá rechonchudinho aqui também. Todo ele.	G	F+	A		Spls					
11:31	V													
19"	@^	É o lado certo ou pode virar? 5. Um morcego ou uma borboleta, não sei. A orelha, o rabo, e a borboleta também. (Devolve a prancha já virada para baixo).		Por causa das asas esticadas. Tá parecendo mais um morcego, porque a borboleta é maior. Tá dando um vôo rasante. Ou dormindo. Mas dormindo não pode ser porque ele fecha as asas. É ele todo também. Pode ser assim ou assim (^ v).	G	kan+	A	B	Spls	Resposta ou				
11:32	VI													
7"	v	6. Eu não sei se eu cisme com animais, mas parece a pele de um animal numa cabana. Estendida, aberta, a pele de um lobo.		Esse é a pele do animal. Porque tá bastante aberta, deitado, como se não tivesse vida, nada dentro, só a pele mesmo. Pela cabeça, os pêlos da orelha, o bigode, me pareceu ser um lobo. Ou uma raposa, pode ser.	G	FE+	Ad	B	Spls	Resposta ou				
11:33	VII													
33"		7. Quatro rostos. Dois aqui e dois aqui. Embaixo não consigo identificar o que é.		Aqui nariz, boca ("Rosto" superior). Aqui os olhos ("Rosto" inferior). Esse (superior) tá pensativo, triste. Esse (inferior) tá parecendo mais arreiro, vai aprontar. Ou esse (superior) pode ser o arreiro. Porque é desses que eu tenho medo, esses que têm cara de bobo, você pensa que não vai te prejudicar em nada e vai te prejudicar. Em tudo. O outro tá com cara de arteiro, mas pode fazer uma brincadeira sadia, que não prejudica ninguém.	D	F+	Hd							
11:34	VIII													
12"	v	8. O corpo humano pelo que eu vejo nos livros. Pulmão, estômago, coração.		Pulmão... Não sei te dizer, mas tá me parecendo. Os ligamentos dos desenhos juntos. Por aqui o estômago, o rim estaria por aqui do lado (branco), não, mas não tem, eu imagino como se tivesse. A espinha, coluna vertebral aqui. Pelo que eu vejo nos livros, tá me parecendo.	GDbI	F-	Anat		Sincr					

		9. Também pode ser dois bichos aqui.	Dois animais prontos pra dar o bote, ou caçando em grupo. Podem tá cercando só a presa. Pelo jeito deles caçarem. As patas do jeito que tão, tão em posição de ataque, de quem tá preparando o bote. Pode ser um cachorro latindo no quintal também, mas tá parecendo mais um animal pronto pra dar o bote.	D	kan+	A	B	Resposta ou
	v	10. Uma camiseta aqui.	Mas pode também ser uma camiseta, uma blusa de mulher. Aqui o formato, a gola, a manga, uma blusinha de mulher, não sei, mulher que gosta de mostrar o umbigo. Aquelas blusinhas cortadas mostrando o umbigo.	D	F+	Obj		
	v	11. Uma máscara aqui embaixo.	Uma máscara? Não é bem máscara. Eu vejo isso no interior... As vezes deixam o osso de um boi, o chifre, nas porteiras. A ossada que eles deixam pendurada.	Dd	F+	Obj		
11:35	IX	12. Daqui até aqui, a frente de um cavalo.	Só a parte do nariz, dos olhos pra baixo. Pelo nariz tá parecendo mesmo. A frente de um cavalo é assim.	Dd	F-	Ad		
22"	v ^	13. Duas metades do nariz pra baixo de um rosto. A parte verde e a parte branca, não consigo identificar.	Essa parte vermelha. Pela boca, o queixo. Do nariz pra cima, acho que não é nada. Aqui é a barriga dele. Pode tá tirando a camiseta, não sei, por isso tá olhando para baixo. Pode tá achando graça também. Tem pessoas que ficam contentes com a derrota dos outros.(?) Parece um homem barrigudo. Com barriga de cerveja, não gordo. Ou uma mulher grávida, pelo formato da barriga também. Tá rechonchudinha. [Ad: Essa parte verde também pode ser uma mulher gorda passando roupa ou cozinhando D K+ H]	Dd	F-	Hd		Resposta ou
		14. Pode ser o mapa de uma reserva também.	A reserva natural também, porque não me lembrou nada. A reserva é aqui (verde), mas depois me veio a mulher. Por causa do verde e lembra um mapa, os formatos, a parte branca seria uma clareira.	DDbl	CFC±	Geo		
11:37	X	15. Parece dois caranguejos tacando alguma coisa numa cabeça de cetezinho. Os olhos, o nariz, a boca, é fino, oval.	Aqui é o cetezinho. (Caranguejinhos?) A parte azul, pelos tentáculos. O et tá aqui, os olhos, a boca. Só essa parte daqui. É um et. Não precisa ter braço, perna, mas aí não teria como se locomover, tem corpo, mas não deveria ser dessa maneira. (Mas tem um corpo?) Não, é só isso mesmo. Tá tacando esse verde pela posição, ou pode estar vangloriando, abanando com uma folha. (?) Tá mais pra abanar, como um deus. Pode ser numa ilha, algo assim.	D	kan+ F- CF+	A (Hd) Pl		Resposta ou
		16. A parte vermelha parece com a Argentina.	A Argentina é comprida assim. Só pelo formato, pelo que eu vejo em mapa.	D	F-	Geo		
		17. E duas lagartas aqui.	Duas lagartas, dois vermes, não sei. [Ad: Ou pode ser também dois micos-leões balançando no cipó (amarelo). O tronco de uma árvore... Eu digo mico porque é amarelo e em cima é mais peludinho. Parece mais um cipó, isso se o mico for considerado D kanCE+ / F- A / Pl]. Se não, eu vejo a lagarta por causa da ponta. Lagarta tem essa ponta.	Dd	F+	A		
11:38								

FOLHA DE LOCALIZAÇÃO RORSCHACH

Psicograma de Rorschach

[] - valores normativos para adultos brasileiros segundo Pasian (2000) -alta escolaridade

Nome: 4 (G.R.) Idade: 19 anos e 09 meses

Data: 01/06/2006

T= 11' R=17 T/R=39s/R

[13-17]

LOCALIZAÇÃO

G=4

D=6

Dd=4

Gtec=1

DDBl=1

GDBl=1

Tipo de Aprecensão

(G)

D!

Dd!

Análise das G

Simples=4

Elaborada=1

Sincrética=1

Total G=6**Total D=7****Total Dd=4****G%= 35%****D%=41%****Dd%=24%**

[44 a 57%]

[30 a 38%]

[09 a 17%]

DETERMINANTES

F+=7

F±=1

F-=5

Total F=13**F%=76%****F+%= 58%****F%ext=100%*****F+%=69%**

[27 a 33%]

[60 a 70%]

[68 a 75%]

*Com desdobramentos:

F%=13/20=65%

F%ext=18/20=90%

K=1+

kan=3+++

CF=2

(CFC'±;CF+)

FC'=1±

(CFC'±)

FE=1+

Tipo de ressonância íntima

1 K: 2 ΣC

Fórmula Complementar

3 k : 0,5 ΣE

RC= (VIII+IX+X)/R=59%**CONTEÚDOS**

A=6

Ad=2

(Ad)=1

Total A=09**A%=53%***

[46 a 53%]

H=1

Hd=2

(Hd)=1

Total H=4**H%=23%***

[15 a 22%]

Geo=2

Obj.=3

Anat.=1

PI=1

Índice de Angústia

(Hd+Anat+Sex+Sg)/R=3/17=18

[≤12]

*Com desdobramentos:

A%=09/20=45%

H%=04/20=20%

Banal=3

com + 1 → B

Classificação das respostas – (Normas Anexo E)

PR	TL	R	L	D	C	B/O	NG	FE
I	5"	1	G	F+	(Ad)		Simples	
II	8"	2	D	F+	A			Choque ao vermelho
III	18"	3	Gtec	K+ F±	H Obj	→B	Elaborada	Choque ao vermelho
IV	24"	4	G	F+	A		Simples	
V	19"	5 @ ^	G	kan+	A	B	Simples	Resposta ou
VI	7"	6 v	G	FE+	Ad	B	Simples	Resposta ou
VII	33"	7	D	F+	Hd			Auto-referência
VIII	12"	8 v	GDbI	F-	Anat		Sincrética	
		9	D	kan+	A	B		Resposta ou
		10 v	D	F+	Obj			
		11 v	Dd	F+	Obj			
IX	22"	12 v ^	Dd	F-	Ad			
		13	Dd	F-	Hd			Resposta ou
		14	DDbI	CFC'±	Geo			
X	15"	15	D	kan+ F- CF+	A (Hd) Pl			Resposta ou
		16	D	F-	Geo			
		17	Dd	F+	A			

Produtividade: O número total de respostas do sujeito (17) está no limite superior da média normativa (13-17). Ele completou a parte espontânea da prova em 11 minutos e não teve tempos de latência muito altos. O maior deles foi frente à prancha VII, quando demorou 33". Com relação ao modo de sucessão das respostas, todas as respostas G foram dadas como as únicas respostas às pranchas em questão, exceto na prancha VIII, em que o GDbI é sucedido por um D. Na prancha IX é o único momento em que há inversão no modo de sucessão. Antes disso, as respostas D seguiam as G e as respostas Dd apareciam em seguida às D.

Modos de Apreensão

Análise das respostas G:

PR	TL	R	L	D	C	B/O	NG	FE
I	5"	1	G	F+	(Ad)		Simples	
III	18"	3	Gtec	K+ F±	H A	→B	Elaborada	Choque ao vermelho
IV	24"	4	G	F+	A		Simples	
V	19"	5 @ ^	G	kan+	A	B	Simples	Resposta ou
VI	7"	6 v	G	FE+	Ad	B	Simples	Resposta ou
VIII	12"	8	GDbI	F-	Anat		Sincrética	

G=6 nos modos de apreensão, mas há 7 determinantes (5+, 1±, 1-) em virtude do desdobramento da resposta 3.

G%= 35% (Média de 44 a 57%)

Pode-se perceber um declínio das respostas G (35%) em relação à média normativa (44 a 57%). Não houve, portanto, um esforço maior de reflexão e articulação, mesmo porque

a maior parte dessas respostas ocorre em pranchas que as favorecem (I, IV, V e VI). As demais ocorrem nas pranchas III e IX, mas a resposta dada à prancha III é uma G técnica, ou seja, houve partes da mancha que não foram articuladas à percepção.

- **Qualidade Formal:** A maior parte das respostas G do protocolo é bem vista, ocorrendo apenas um F $\pm$ e um F-, o que reflete capacidade de observação e de julgamento adequadas à realidade. Pode-se dizer que a tentativa de controle pela esfera intelectual, em G, é, portanto, bem sucedida.

- **Relação com os determinantes:** Todas as respostas G estão associadas a determinantes em que a forma é prioritária à percepção. Há 4 F puros (+ $\pm$ + -), um K (+), um kan (+) e um FE (+). A tentativa de globalização, ou seja, de busca por uma unidade, ocorre pela via intelectual. Há possibilidade de uso da imaginação (respostas K e kan) e também da afetividade (resposta FE), mas sob controle da intelectualidade, do pensamento.

- **Nível de Elaboração:** A maior parte das respostas G são simples, sendo duas delas banais. A prevalência dessas respostas pode denotar uma leitura mais fácil do material, sem um esforço de elaboração ou contribuição pessoal. No entanto, a ocorrência de uma resposta elaborada demonstra a capacidade de exercer esse tipo de articulação entre elementos e a ocorrência de uma resposta sincrética também permite pensar na possibilidade de rompimento da defesa, que já havia sido notada com relação à tentativa de recurso à via intelectual, para aparição de um conteúdo mais pessoal, projetivo.

Análise das respostas D:

PR	TL	R	L	D	C	B/O	FE
II	8"	2	D	F+	A		Choque ao vermelho
VII	33"	7	D	F+	Hd		Auto-referência
VIII		9	D	kan+	A	B	Resposta ou
		10v	D	F+	Obj		
IX		14	DDbl	CFC' $\pm$	Geo		
X	15"	15	D	kan+ F- CF+	A (Hd) Pl		Resposta ou
		16	D	F-	Geo		

D= 7 nos modos de apreensão, mas há 9 determinantes (6+, 1 $\pm$, 2-) em virtude do desdobramento da resposta 15.

D% = 41% (Média de 30 a 38%)

Aqui se verifica um incremento no valor de D% (41%), com relação à média normativa (30 a 38%). Esse valor pode indicar existência de capacidade de inserção na realidade e controle das percepções, mas seu aumento proporcional com relação às respostas G pode estar a serviço de defesas que se utilizam da realidade exterior para fazer face às emoções e aos fantasmas do sujeito. Essa hipótese é corroborada pelo choque ao vermelho, na prancha II, que resultou em D, talvez numa tentativa de evitar uma confrontação com movimentos pulsionais reativados e vivenciados como perturbadores ou perigosos.

- **Qualidade Formal:** A maior parte das respostas em D é bem vista, há 6 respostas (+), 1 ($\pm$) e 2 (-). A tentativa de adequação à realidade exterior, ao concreto e ao social, em sua maioria, é bem sucedida, mas com algumas perdas de controle, que ocorrem nas pranchas

pastéis (IX e X), cuja queda na qualidade pode estar ligada à mobilização afetiva que as cores dessas pranchas suscitam.

- Relação com os determinantes: Mais uma vez predominam os determinantes em que a forma é prioritária à percepção. Mas, em todo protocolo, este (em D), é o único momento em que ocorrem determinantes em que isso não acontece (CFC'±, prancha IX e CF+, prancha X). Nestas percepções, a cor sobrepõe-se à forma, ou seja, a manifestação da afetividade torna-se mais expressiva do que o controle intelectual. Na prancha IX, a percepção inclui o Dbl (DDbl CFC'± Geo). Talvez a sensibilidade ao vazio e à falta tenham propiciado a ausência de precisão no conteúdo da resposta (±). Por outro lado, a ocorrência de uma resposta CF+ pode demonstrar capacidade de integrar o afeto de forma bem sucedida, apesar de se tratar de uma percepção mais agressiva, em que há dois caranguejos *“tacando esse verde”* na cabeça de dois seres extra-terrestres, substituída por uma mais amena *“ou podem estar vangloriando, abanando com uma folha”*. Pode-se perceber dificuldades em manifestar a agressividade.

Análise das respostas Dd:

PR	TL	R	L	D	C	FE
VIII		11 v	Dd	F+	Obj	
IX	22"	12 v ^	Dd	F-	Ad	
		13	Dd	F-	Hd	Resposta ou
X		17	Dd	F+	A	

Dd= 4 (2+, 2-)

Dd%= 24% (Média de 09 a 17%)

- Qualidade Formal: Em Dd, em que há redução do campo perceptivo, quando se analisa proporcionalmente, pode-se verificar uma queda na qualidade formal que o sujeito vinha apresentando ao longo do protocolo. Em G, a proporção era de 5 (+) para 1(±) e 1(-). Em D, já houve uma primeira queda, a proporção era de 6 (+) para 1 (±) e 2 (-) e, em Dd, é de 2 (+) para 2 (-). Pode-se verificar, portanto, que apesar de haver redução no campo perceptivo, com acentuado uso de Dd, numa possível tentativa de restringir o estímulo e a perturbação que eventualmente poderia suscitar, o esforço não é bem sucedido, já que há queda na qualidade formal. Quando aspectos mais pessoais e projetivos entram em jogo, a qualidade da percepção do sujeito diminui.

- Relação com os determinantes: Em Dd, todos os determinantes são F puros. Isso pode demonstrar que além da tentativa de redução do campo perceptivo, há também uma tentativa de controle dos estímulos pela via intelectual.

- Conteúdos associados: Das 4 respostas Dd, 3 delas dizem respeito a rostos. Na prancha VIII, resposta 11, aparece uma máscara, uma ossada de boi com os chifres, que se costuma pendurar em cidades do interior nas porteiras das fazendas. Então, na prancha IX, resposta 12, aparece a frente de um cavalo, dos olhos para baixo e, em seguida, resposta 13, novamente dois rostos, também pela metade, só do nariz para baixo. Ou seja, exclui-se, nas duas últimas, o alto da cabeça, a parte “pensante”. Nesta última, há uma consideração sobre o caráter do rosto *“pode tá tirando a camiseta, por isso tá olhando para baixo. Pode tá achando graça também. Tem pessoas que ficam contentes com a derrota dos outros”*. Dada a preocupação com a intenção e o caráter dos “rostos”, talvez tenha havido essa exclusão da

parte superior da cabeça, numa tentativa de destituir desses personagens ameaçadores justamente aquilo que é visto como uma ameaça: os maus pensamentos, que podem enganar e surpreender as pessoas.

Análise dos Determinantes

O Determinante Formal ($F\%=76\%$ [27-33%]; $F+\%=58\%$ [60-70%]; $F\%_{ext}=100\%$; $F+\%_{ext}=69\%$ [68-75%])

Quando se calcula o $F\%$, obtém-se o valor de 76%, que se encontra muito acima da média normativa (27 a 33%). No entanto, houve alguns desdobramentos de respostas e quando se calcula o $F\%$ em relação ao número de determinantes, o valor cai um pouco (para 65%), mas ainda está bem acima da média. Quando o $F\%_{ext}$ é calculado, pode-se verificar que em todos os perceptos, com exceção de apenas dois, a forma é prioritária às percepções. Realizando-se o cálculo em relação aos desdobramentos, chega-se a um valor de $F_{ext}\%=90\%$. O acento no valor de F pode denotar uma franca tentativa de organização racional, já que esse tipo de resposta tem por finalidade controlar o caos advindo dos estímulos ambíguos. No entanto, há um fracasso nessa tentativa, já que o $F+\%$ tem o valor de 58%, ligeiramente abaixo das normas (60 a 70%). Já quando se calcula o $F+\%_{ext}$, relativo aos desdobramentos, chega-se a um valor (69%) dentro das normas (68 a 75%). Talvez o controle esteja sendo exercido de forma mais flexível, pelo recurso às respostas cinestésicas.

Os Determinantes Cinestésicos:

A cinestesia maior (K):

PR	TL	R	L	D	C	B	NG	FE
III	18"	3	Gtec	K+ F±	H A	→B	Elaborada	Choque ao vermelho

K(1+)

Existe apenas uma resposta K em todo protocolo. Em geral, em um protocolo de 20 a 30 respostas, ocorrem de 3 a 5 respostas K. Nesse protocolo, há, no total, 17 respostas, portanto, não se podem esperar de 3 a 5 respostas K, mas talvez pudesse ter ocorrido mais de uma. Além disso, essa resposta aparece na prancha III, que favorece esse tipo de percepção. Então, a ocorrência de uma única resposta K, bem vista, exige algum grau de inteligência e de imaginação criadora, mas pode indicar controle excessivo no plano objetivo e temor de projeção, em detrimento da possibilidade apresentada pelo sujeito. Ainda assim, destaca-se a possibilidade de identificar-se com um ser humano inteiro, cuja forma é coerente com a realidade e de atribuir atitude de cooperação aos perceptos: *“Tá parecendo duas mulheres tentando erguer alguma coisa”*. Deve-se estar atento, no entanto, ao fato de o gênero sexual da imagem ser o oposto do gênero sexual do sujeito, sendo importante examinar os processos de identificação secundária.

A cinestesia menor (k) :

PR	TL	R	L	D	C	B/O	NG	FE
V	19"	5 @ ^	G	kan+	A	B	Simples	Resposta ou
VIII		9	D	kan+	A	B		Resposta ou
X	15"	15	D	kan+ F- CF+	A (Hd) Pl			Resposta ou

kan(3+)

Uma vez que as respostas cinestésicas implicam projeção, prevalece a expressão do mundo interno do sujeito. No adulto, espera-se que $K > kan+kob+kp$. Nesse caso, há 1 resposta K e 3 respostas kan, que devem estar relacionadas a aspectos do sujeito que não estão integrados à sua personalidade e são atribuídos aos animais. A elevação das respostas kan, em comparação às K, pode evidenciar imaturidade afetiva e uma necessidade, não consciente, de afastamento, por meio da projeção de aspectos internos em animais e não em seres humanos. A resposta kan dada à prancha V, resposta 5, diz respeito a um morcego em vôo rasante. Essa percepção é substituída pela hipótese de o morcego estar dormindo, uma imagem mais isenta, mas depois, o vôo rasante é reconsiderado *“Tá dando um vôo rasante. Ou dormindo. Mas dormindo não pode ser porque ele fecha as asas”*. Percebe-se, portanto, uma certa luta interna por deixar ou não elementos mais agressivos aparecerem. Nas percepções em kan das pranchas VIII e X o elemento agressivo vem à tona mais declaradamente. Na resposta 9, dada à prancha VIII, há *“dois bichos prontos para dar o bote, ou caçando em grupo. (...) As patas do jeito que tão, tão em posição de ataque, de quem tá preparando o bote”*. Mais uma vez a possibilidade da emergência de um aspecto agressivo *“dois animais prontos para dar o bote”*, aparece ao lado de uma atividade instintiva própria dos animais, que a realizam em conjunto *“ou caçando em grupo”*. A escolha pela primeira opção o conduz a incluir uma terceira possibilidade também mais branda, embora volte a considerar sua primeira idéia *“pode ser um cachorro latindo no quintal também, mas tá parecendo mais um animal pronto para dar o bote”*. Na resposta 15, prancha X, mais uma vez o que aparece é uma cena agressiva *“Parece dois caranguejos tacando alguma coisa numa cabeça de etezinho”*. Depois de descrever a resposta no inquérito, novamente há uma tentativa de amenizar o conteúdo agressivo *“tá tacando esse verde pela posição, ou pode estar vangloriando, abanando com uma folha. (?) Tá mais para abanar, como um Deus. Pode ser numa ilha, algo assim”*. Nesse caso, ao contrário dos anteriores, a troca por uma visão mais amena se mantém e substitui a visão anterior. Pode-se supor que além do uso preferencial de figuras animais a humanas, numa tentativa de distanciamento, há também um receio por entrar em contato com aspectos mais agressivos que, no entanto, têm sua força e acabam vindo à tona, a despeito de diversas tentativas de controle.

Respostas Cor:

PR	TL	R	L	D	C	FE
IX		14	DDbl	CFC'±	Geo	
X	15"	15	D	kan+ F- CF+	A (Hd) Pl	Resposta ou

Nas duas percepções que envolvem cor, ela é prioritária à forma na determinação da imagem. Na resposta 14, dada à prancha IX, também é incluída cor acromática, mas não se percebe um acento dado aos afetos por meio dessa inclusão. Pelo contrário, são duas

percepções que dizem respeito à natureza, uma delas refere-se a uma reserva natural (resposta 14) e a outra a uma folha (prancha 15). No entanto, nesta última, ocorre uma oscilação entre agressão “*Parece dois caranguejos tacando alguma coisa numa cabeça de etezinho (...) Tá tacando esse verde pela posição*” e idealização “*ou pode estar vangloriando, abanando com uma folha (?) Tá mais pra abanar, como um deus*”, como um movimento de formação reativa.

É interessante notar que, apesar de o número de respostas crescer muito a partir da prancha VIII, ou seja, quando há inserção das cores pastéis (RC%= 59%), não aparecem muitas respostas que incluem a cor na determinação das percepções. E, além disso, é o momento em que começam a aparecer respostas mal vistas, ausentes até então. Pode-se inferir desses dados que há uma grande sensibilidade à cor, ou à mobilização afetiva provocada por ela, mas que não pode ser integrada e assumida pelo sujeito.

Respostas de textura:

PR	TL	R	L	D	C	B/O	NG	FE
VI	7”	6 v	G	FE+	Ad	B	Simples	Resposta ou

Aqui ocorre uma resposta que envolve textura, ou seja, a transformação de um dado sensorial visual em um dado sensorial tátil, mas com a forma prioritária e bem vista. “*Esse é a pele do animal. Porque tá bastante aberta, deitado, como se não tivesse vida, nada dentro, só a pele mesmo. Pela cabeça, os pêlos da orelha, o bigode, me pareceu ser um lobo, ou uma raposa, pode ser*”. A presença desse tipo de resposta pode indicar a possibilidade de integração bem sucedida de um aspecto mais pessoal, a sensação tátil, que remete à possibilidade de estabelecimento de contato físico exterior.

Conteúdos

Conteúdos animais: Prevaecem os conteúdos animais (A=5, Ad= 3 e (Ad)= 1), num total de 20 (quando se desdobram os conteúdos). Partindo-se desses desdobramentos, chega-se a um índice de $09/20 \times 100 = 45\%$. Ou seja, um valor um pouco abaixo da média (46 a 53%). Sem serem considerados esses desdobramentos, o valor (53%) está no limite superior da média. As respostas de conteúdo animal do protocolo permitem verificar a oscilação entre a expressão e a contenção da agressividade. Há uma variação não só entre animais passivos ou mais ferozes (“*elefantinhos*”, “*pingüim*”, “*borboleta*”, “*lagarta*”, “*frente de um cavalo*” e “*coiote do papaléguas*”, “*morcego*”, “*lobo ou raposa*”, “*animais prontos para dar o bote*”), mas nas próprias respostas há oscilação de conteúdo de maneira a tentar uma contenção da agressividade, em alguns momentos conseguida, em outros não: resposta 5, prancha V, “*Um morcego ou uma borboleta, não sei*”, no inquérito “*Tá parecendo mais um morcego, porque a borboleta é maior. Tá dando um vôo rasante. Ou dormindo. Mas dormindo não pode ser porque ele fecha as asas*”; resposta 8, prancha VIII, “*Dois animais prontos para dar o bote, ou caçando em grupo. (...) Pode ser um cachorro latindo no quintal também, mas tá parecendo mais um animal pronto para dar o bote*”; resposta 15, prancha X, “*Parece dois caranguejinhos tacando alguma coisa numa cabeça de etezinho*” e, no inquérito “*Tá tacando esse verde pela posição, ou pode estar vangloriando, abanando com uma folha*”.

Conteúdos humanos: (H=1; Hd=2; (H)=1). A porcentagem de conteúdos humanos (20%, com os desdobramentos) está dentro da norma (15 a 22%) e passa um pouco dela se os desdobramentos não forem considerados (23%). No entanto, chama atenção que a maior parte dos perceptos humanos seja vista em Hd. Há apenas uma percepção humana vista inteira, na fala espontânea, que diz respeito a duas mulheres. Como resposta adicional, aparece outra

visão humana inteira na prancha IX, também com designação sexual feminina. Os dois Hd são rostos com expressões que oscilam entre o negativo e o neutro e retratam uma possível ameaça vinda de pessoas de quem não se espera algo ruim. Prancha VII, resposta 7 “*Esse (rosto superior) está pensativo, triste. Esse (inferior) tá parecendo mais arteiro, vai aprontar. Ou esse (superior) pode ser o arteiro. Porque é desses que eu tenho medo, esses que têm cara de bobo, você pensa que não vai te prejudicar em nada e vai te prejudicar. Em tudo. O outro tá com cara de arteiro, mas pode fazer uma brincadeira sadia, que não prejudica ninguém*”. Prancha IX, resposta 13 “*Essa parte vermelha. Pela boca, o queixo. Do nariz pra cima, acho que não é nada. Aqui é a barriga dele. Pode tá tirando a camiseta, não sei, por isso tá olhando para baixo. Pode tá achando graça também. Tem pessoas que ficam contentes com a derrota dos outros*”. São conteúdos que denotam, portanto, alto grau de persecutoriedade, por parte de pessoas, ou “rostos” dos quais não se sabe o que se pode esperar.

Outros conteúdos: Há três respostas de objeto (“*instrumento*”, “*camiseta*”, “*ossada de boi*”), duas de geografia (“*mapa de uma reserva*”, “*Argentina*”) e uma cujo conteúdo é uma planta (“*folha*”). Além delas, há uma resposta de anatomia (“*O corpo humano pelo que eu vejo nos livros. Pulmão, estômago, coração*”).

Chama a atenção o uso constante de palavras no diminutivo (“*coiotezinho*”, “*elefantinhozinhos*”, “*pingüim tem um rabinho grande, uma cauda grandinha, é rechonchudinho também*”, “*blusinha de mulher*”, “*rechonchudinha*”, “*carangueijinhos*”, “*etezinho*”), o que denota um grau de infantilismo.

Índice de Angústia patológica: O índice de angústia patológica (18%) está acima do valor esperado (≤ 12). No caso, seu cálculo é formado por duas respostas Hd e uma resposta de anatomia, o que pode evidenciar angústias ligadas à imagem corporal.

Banalidades: O sujeito apresenta três respostas banais e uma tendência à banalidade. Isso pode demonstrar boa adaptação à realidade e àquilo que é compartilhado socialmente.

Fenômenos especiais [De acordo com Passalacqua e Gravenhorst (2005)]

Choque ao vermelho: ocorre em ambas as pranchas em que a cor vermelha aparece. Na prancha II: “*o vermelho eu não sei o que é*”. E completa no inquérito: “*Eu tô excluindo essas partes vermelhas*”. Na prancha III: “*As partes vermelhas também eu tô excluindo*”. É um choque associado ao conflito com a libido agressiva, ou sexual e indica problemas em seu manejo.

Resposta ou: É um tipo de fenômeno muito freqüente nesse protocolo. Ocorre nas respostas 5, 6, 9, 13 e 15. Resumidamente, há um morcego em vôo rasante, ou dormindo; um lobo ou uma raposa; dois animais prontos para dar o bote, ou dois cachorros latindo no quintal; pode ser uma pessoa olhando para baixo ao tirar a camiseta, ou achando graça por ver alguém derrotado; dois caranguejos atirando algo num extraterrestre ou o vangloriando com uma folha. Ou seja, parece haver uma grande dificuldade em assumir a agressividade latente e os sentimentos mais profundos. É próprio de pessoas inseguras, indecisas, dubitativas, que receiam errar ou comprometer-se com uma resposta e com a responsabilidade que isso implica, e que possuem aspectos antagônicos dentro de si mesmas.

Auto-referência: Ocorre na prancha VII, resposta 7 “*Porque é dessas pessoas que eu tenho medo, esses que têm cara de bobo, você pensa que não vai te prejudicar em nada e vai te prejudicar. Em tudo*”. É uma forma leve de auto-referência, que pode ser encontrada em personalidades mais infantis, que buscam segurança por meio do que lhes é próprio e conhecido.

SUJEITO 5

Protocolo de Rorschach										Idade: 23 anos e 7 meses		
Nome: 5 (O.P.)			Escolaridade: Ensino Médio Completo			Data: 06/07/2006		Sexo: Masc		Classificação das respostas		
Tem	Pr	Fala Espontânea	Inquérito			L	D	C	B/O	Niv G	Fen. Esp.	
16:06	I											
1"		1. Uma borboleta, uma mariposa, não sei. São asas do lado.	Pelas asas tal, o meio do bichinho. Pra mim é uma borboleta ou uma mariposa. Mais para mariposa porque é escuro, não tem cor. Só tem o preto então é mais lógico.			G	FC+	A	B	Spls	Resposta ou	
16:07	II											
2"		2. Dois cachorros se beijando. O vermelho do meio deve ser um coração. Eles tão vinculados. Um casal. Dá pra ver os dois juntos. Isso aí. Um clima rolando, então deve ser um casal.	O focinho. A mancha vermelha do clima. Tem até uma babinha. Aqui o focinho, as orelhinhas. Parecem dois cachorros. Um cachorro e uma cachorra. (?) A feição mesmo, o olho tá fechado, tão juntos, formam um casal. Tem o vermelho que lembra o coração e o clima dos dois. E vermelho também pode querer dizer despedida também, com o coração derretendo. O vermelho de cima não quer dizer nada é só o clima. É uma mancha que dá pra ver um clima legal.			G	kan+ kobC± C	A Simb Abstr		Elab	- Movimento antropomórfico - Concretização	
16:08	III											
3"		3. Duas mulheres dançando numa balada. Uma mesa, umas cadeiras e duas mulheres dançando. Unas mesas atrás. Duas pessoas. Duas mulheres. Tem um... É isso. (?) É isso mesmo.	Duas mulheres porque tem dois seios. Novamente tem o vermelho do lado. Então tem uma sintonia também, não clima amoroso, mas tão numa balada. Aqui umas cadeiras e umas mesas. Parece a base de umas cadeiras, as mesas. O vermelho aqui é meio que as luzes da balada. Pode ser também garçõete, como são parecidas, tão servindo.			G	K+ C CF±	H, cena Abstr Obj	→B	Elab	Concretização	
16:09	IV											
3"		4. Aqui eu vejo um cara sem rosto. Chegou do trabalho, as mãos dele meio acabado, meio jogado. Trabalhou o dia todo, tá cansado, jogado na cadeira, no sofá. Tá sem cabeça. O dia foi tão corrido que ele deve ter esquecido em algum lugar. (Risadas) Só, eu acho que só.	Tá sentado. Acabado. Dá pra ver a gravata, o terno. Tá cansado, largado no sofá, cadeira, não sei. Dois braços, o sapato. É meio assim. (?) Porque ele tá meio apagado, as cores, a gravidade. E a cabeça deixou em algum lugar que eu não tô vendo aí. Ontem foi assim.			G	FE+	Hd, Obj		Spls	Auto-referência	
16:11	V											
14"		5. Aqui? Parece uma outra borboleta. Não sei o que é, parece uma outra borboleta.	A borboleta aqui com as asas, as patinhas. Eu vejo borboleta pela asa, a antena. É nítida, mais que a outra. E tudo também.			G	F+	A	B	Spls		
16:12	VI											
13"		6. Tá ficando difícil! O que eu vejo? Parece uma pele de um animal não trabalhada, toda aberta. Aqueles filmes que têm tapete de pele. Não que seja, mas uma idéia, uma pele, mas não sei de que bicho, não faço idéia.	A pele. Uma carcaça. Parece um tapete. Só até aqui. Aqui eu não sei. Mas daqui pra frente uma pele aberta. Não sei nem se tapete. (?) Porque as extremidades são parecidas, então parece que abriu no meio. Achatado, esticado, fica assim. Daí pra cima eu não sei. [Ad: Pode			D	FE+	Ad				

FOLHA DE LOCALIZAÇÃO RORSCHACH

NOME: 5

DATA: 01/07/06

Psicograma de Rorschach

() - valores normativos para adultos brasileiros, segundo Pasian (2000) - alta escolaridade

Nome: 5 (O.P.) Idade: 23 anos e 7 meses

Data: 06/07/2006

T= 13' R=11 T/R=1'10"/R

[13-17]

LOCALIZAÇÃO

Tipo de Apreensão

G!! (D)

G=10

D=1

Análise das G

Total G=10**Total D=1**

Simples=3

G%= 91%**D%=09%**

Elaborada=6

[44 a 57%]

[30 a 38%]

Sincrética=1

DETERMINANTES

*Com desdobramentos:

F%=3/23=13%

F%ext=13/23=56%

F+=1

F%=27%

[27 a 33%]

F±=1

F+%=50%

[60 a 70%]

F-=1

F%ext=100***Total F=3****F+%=ext=69%**

[68 a 75%]

Tipo de ressonância íntima

2 K: 11 ΣC

Fórmula Complementar

4 k : 1,5 ΣE

RC= (VIII+IX+X)/R=27%

K=2++

kan=2++(1kan€)

C=2

FC'=1+

kob=2±±±(2kobC)

CF=5±±±±±

FC=6±±±±±--(2kobC, 1kan€, 1FCE)

FE=3++-(1FCE)

CONTEÚDOS

Abstr=2

PI=4

A=6

H=2

Elem=1

Ad=1

Hd=1

Frgm=2

Obj=5

Total A=7**Total H=3**

Simb=1

Índice de Angústia**A%=63%*****H%=27%***

(Hd+Anat+Sex+Sg)/R=1/11=09%

[46 a 53%]

[15 a 22%]

[≤12]

*Com desdobramentos

A%=7/25=28%

H%=3/25=12%

Banal=2

com + 2 → B

Classificação das respostas – (Normas Anexo E)

PR	TL	R	L	D	C	B/O	NG	FE
I	1"	1	G	FC'+	A	B	Simples	Resposta ou
II	2"	2	G	kan+ kobC± C	A Simb Abstr		Elaborada	- Movimento antropomórfico - Concretização
III	3"	3	G	K+ C CF±	H, cena Abstr Obj	→B	Elaborada	Concretização
IV	3"	4	G	FE+	Hd, Obj		Simples	Auto-referência
V	14"	5	G	F+	A	B	Simples	
VI	13"	6	D	FE+	Ad			
		7	G	F- F±	Obj Frgm		Sincrética	
VII	12"	8	G	K+ kob+	H Obj		Elaborada	
VIII	40"	9	G	kan€+ FC± CF±	A Pl (flores) Pl (grama)	→B	Elaborada	Choque à cor
IX	23"	10v	G	CF+	Pl		Elaborada	Envolvimento
X	7"	11v	G	CF+ kobC± CF+ FCE(v)- FC-	Obj, Elem (fogo) Frgm (fogos) Pl A A		Elaborada	

Produtividade: Esse participante apresentou 11 respostas. Um número abaixo da média normativa (13 a 17 respostas). Demorou mais de um minuto em cada resposta. Os tempos de latência iniciais foram muito curtos. Ele recebia as pranchas e já começava a falar. O aumento do tempo por resposta decorre de suas longas descrições, que articulam diversos elementos e determinantes. A partir da prancha V, os tempos de latência ficaram um pouco mais longos (14", por exemplo, na prancha V e 13" na prancha VI). Na prancha VIII, em que são introduzidas as cores pastéis, houve o maior tempo de latência (40"). Talvez o sujeito tenha sido mobilizado afetivamente por esse novo estímulo.

Modos de apreensão

Análise das respostas G:

Apenas uma resposta do sujeito não é global. Sua porcentagem desse tipo de resposta (91%) está, portanto, muito acima da média normativa (44 a 57%). O que chama atenção nesse número bastante elevado é que há capacidade de analisar detalhes e estes fazem parte de um todo integrado. Parece que há uma excessiva necessidade de controle, em que nada pode escapar ao domínio. Pode também refletir angústia de despedaçamento, em que a unidade é insistentemente buscada, para evitar esse risco.

-Qualidade formal: As respostas, em geral, têm muitos desdobramentos, de maneira que, apesar do total de 11 respostas, há 22 determinantes, sem contar a resposta de detalhe. Desses 22 determinantes, a maior parte é de respostas bem vistas (11+, 6±, 3- e 2 C puros, que não recebem cotação formal).

- Relação com determinantes: Há articulação de determinantes muito variados nas respostas. Há apenas 3 respostas F puras, mais 12 em que a forma é prioritária à percepção, 5

em que a cor é prioritária à forma e 2 de cor pura. Nas respostas em que a forma é prioritária, aparecem cinestésias maiores e menores, além de articulações com C', C, € e E.

-Nível de elaboração: Das 10 respostas em G, 6 são elaboradas, 3 simples e uma sincrética. Isso denota uma importante capacidade intelectual de articulação entre elementos e análise minuciosa de detalhes para compor um todo harmonioso. A existência de uma resposta sincrética indica possibilidade de perda desse controle, em virtude de alguma emergência afetiva, incapaz de ser integrada de maneira bem sucedida à percepção.

Análise das respostas D:

PR	TL	R	L	D	C
VI	13"	6	D	FE+	Ad

D=1 (+)

D%= 09%

Há apenas uma resposta D em todo o protocolo. Essas respostas dizem respeito à adaptação do sujeito ao concreto e ao social. Poderia ser um indício de desadaptação e visão muito pessoal do mundo, mas outros indicadores não permitem chegar a essa conclusão – não ocorrem respostas em Dd, há muitas respostas animais, além de 2 banalidades e duas tendências à banalidade e de 3 respostas G simples. O que ocorre é que foram vistos diversos detalhes, mas todos eles foram integrados na visão de um todo maior. Parece que a problemática não se refere aqui a uma dificuldade de adaptação, mas a uma necessidade intensa de manter todos os elementos sob domínio.

- Qualidade formal: A resposta D tem boa qualidade formal, o que pode indicar que quando o sujeito se liga a dados socialmente compartilhados o faz de maneira coerente.

- Relação com os determinantes: A resposta D tem determinação formal prioritária e é acompanhada de um dado sensorial tátil. Isso pode indicar que mesmo quando a percepção é feita por meio de um recorte freqüentemente utilizado, ou seja, mais social, há projeção do mundo interno e envolvimento pessoal.

Análise das respostas Dd:

Estão ausentes em todo o protocolo. Como já foi referido em relação às respostas D, são vistos detalhes pequenos, mas eles são integrados em um todo maior, para compor uma única resposta.

Análise dos Determinantes

O Determinante Formal (F%=27% [27-33]; F+%=50%[60-70%]; F%ext=100%; F+%ext= 69% [68-75%])

Ao longo de todo o protocolo, ocorrem somente três respostas F puras (1+, 1 –, 1±). Sua porcentagem (27%), a princípio, parece dentro das normas (27 a 33%). No entanto, quando o cálculo é feito sobre o número total de determinantes, o valor cai a 13% e fica bem abaixo da média. Parece não haver, portanto, um esforço de controle pela via intelectual. O F+% (50%) está bem abaixo da média (entre 60 e 70%). Isso indica que quando a tentativa de controle é feita pela via exclusivamente intelectual, não é bem sucedida. Por outro lado, o valor do F% ext encontra-se na casa dos 100%, porque em cada uma das respostas há pelo menos um determinante em que a forma é prioritária à construção da percepção. Quando o cálculo é feito sobre o número de determinantes, esse valor parece mais próximo à realidade

do sujeito (56%). É um valor baixo, mas em comparação com F% há um aumento considerável. Isso pode indicar que a atitude intelectual, apesar de não expressiva, é realizada por meios mais flexíveis. E quando é feita dessa maneira, tem resultado satisfatório F+% ext = 69%, dentro da média normativa (entre 68 e 75%).

Os Determinantes Cinestésicos:

A cinestesia maior (K):

PR	TL	R	L	D	C	B/O	NG	FE
III	3"	3	G	K+ C CF±	H, cena Abstr Obj	→B	Elaborada	Concretização
VII	12"	8	G	K+ kob+	H Obj		Elaborada	

K (2+)

Em geral, encontram-se de 2 a 5 respostas K em um protocolo que exhibe de 20 a 30 respostas totais. Aqui, o número total de respostas é bem mais baixo (11) podendo ser considerado o total de respostas K (2+) um bom número. Há capacidade de articulação entre percepção e projeção, de modo bem sucedido. É um indício de imaginação criadora. As duas respostas referem-se a humanos reais, bem delimitados, formando uma percepção de boa qualidade. Na prancha III, aparecem duas mulheres dançando juntas, “*em sintonia*”, já na prancha VII, aparecem dois irmãos que tentam se comunicar, mas não conseguem. Parece haver uma preocupação quanto à qualidade das relações estabelecidas, que tanto podem ser positivas, quanto negativas. Mas a intenção parece ser de estabelecimento de um contato.

A cinestesia menor (k):

PR	TL	R	L	D	C	B/O	NG	FE
II	2"	2	G	kan+ kobC± C	A Simb Abstr		Elaborada	- Movimento antropomórfico - Concretização
VII	12"	8	G	K+ kob+	H Obj		Elaborada	
VIII	40"	9v	G	kan€+ FC± CF±	A Pl (flores) Pl (grama)	→B	Elaborada	
X	7"	11v	G	CF+ kobC± CF+ FCE(v)- FC-	Obj, Elem (fogo) Frgm (fogos) Pl A A		Elaborada	

kan (2+)

kob (1+, 2±)

Espera-se que, no adulto, $K > k$. Esse não é o caso, em que a proporção é 2K: kan+3kob. A resposta kan da prancha II exhibe uma forte manifestação das pulsões libidinais, provavelmente evocadas pela cor vermelha, que inclusive é um componente importante da justificação do percepto “*Dois cachorros se beijando. O vermelho lembra um coração (...)*”. E no inquérito “*O focinho. A mancha vermelha do clima. Tem até uma babinha (...)* Tem o vermelho que lembra um coração e o clima dos dois. E vermelho pode querer dizer despedida também, com o coração derretendo. O vermelho de cima não quer dizer nada

é só o clima. É uma mancha que dá pra ver um clima legal". São impulsos pouco integrados à personalidade do sujeito que aparecem projetados em animais. Pode ser uma atitude mais infantil e imatura, mas também denotar uma certa plasticidade e capacidade de brincar. Pela própria descrição do paciente é possível verificar também o sentido da cinestesia de objeto nessa mesma resposta. Parece também estar a serviço de uma moção libidinal intensa, que se manifesta em um coração que se derrete simbolizando uma despedida. O kob presente na prancha VII, resposta 8, diz respeito a uma balança com movimento de vai-e-vem, numa oscilação constante, reproduzindo simbolicamente a dificuldade entre duas pessoas se comunicarem. Da mesma forma que na prancha anterior, o kob é usado como uma metáfora, uma representação de sentimentos. O kan da prancha VIII trata-se da banalidade animal, bastante comum, mas se refere a um camaleão, cuja cor pode mudar conforme o ambiente de modo que fique *"meio camuflado na flor"*. E, finalmente, o kob da prancha X parece traduzir a explosão de toda carga libidinal que já vinha aparecendo ao longo do protocolo. São fogos de artifício explodindo no céu. Essas respostas todas expressam uma importante carga afetiva, uma intensa energia de origem provavelmente muito profunda.

Respostas cor:

PR	TL	R	L	D	C	B/O	NG	FE
I	1"	1	G	FC'+	A	B	Simples	Resposta ou
II	2"	2	G	kan+ kobC± C	A Simb Abstr		Elaborada	- Movimento antropomórfico - Concretização
III	3"	3	G	K+ C CF±	H, cena Abstr Obj	→B	Elaborada	Concretização
VIII	40"	9	G	kanC+ FC± CF±	A Pl (flores) Pl (grama)	→B	Elaborada	
IX	23"	10 v	G	CF+	Pl		Elaborada	Envolvimento
X	7"	11 v	G	CF+ kobC± CF+ FCE(v)- FC-	Obj, fogo Frgm (fogos) Pl A A		Elaborada	

As cores estão fortemente presentes nesse protocolo. Chama atenção a proporção do TRI de 2K : 11 ΣC. O sujeito tem uma tendência maciça a exprimir seus sentimentos. Em uma parte das respostas essa expressão se dá de maneira bem sucedida (5+). Em outra, a mobilização faz-se de modo mais intenso, prejudicando a delimitação perfeita dos perceptos (5±), ou comprometendo totalmente sua qualidade (2-). Há 2 perceptos sem exercício de qualquer controle formal e 5 em que a cor ultrapassa esse controle (CF). Mas mesmo nesses casos, a maior parte das percepções é de boa qualidade (3+, 2±). Parece haver, dessa forma, uma grande carga afetiva exercendo intensa pressão para encontrar qualquer tipo de vazão. E essa vazão não necessariamente faz-se de forma desadaptada a todo momento.

Respostas de Tonalidade:

PR	TL	R	L	D	C	NG	FE
IV	3"	4	G	FE+	Hd, Obj	Simples	Auto-referência
VI	13"	6	D	FE+	Ad		
X	7"	11v	G	CF+	Obj, fogo	Elaborada	
				kobC±	Frgm (fogos)		
				CF+	Pl		
				FCE(v)-	A		
				FC-	A		

A primeira resposta de tonalidade refere-se às nuances de cor mais escuras e apagadas. A segunda refere-se a uma pele, ou seja, à esfera do contato, da textura. E a terceira refere-se à perspectiva, ao olhar em diferentes ângulos, determinando que a visão de pássaros que estão maiores estejam mais próximos e de pássaros menores mais longe. Percebe-se uma grande plasticidade perceptiva, com possibilidade de atenção a diferentes aspectos de cada estímulo e a particularidades de um mesmo estímulo.

Conteúdos

Conteúdos Animais: (A=6; Ad=2; (Ad)=1) O cálculo da porcentagem de respostas animais e humanas fica prejudicado pelos diversos desdobramentos realizados nas respostas que comportam muitos conteúdos ao mesmo tempo. A porcentagem de respostas com conteúdo animal, de acordo com o número de respostas do teste, é 63%. De acordo com o número de conteúdos, é 28%. No primeiro caso está acima e no segundo abaixo da média (46 a 53%). Talvez seja mais fácil pensar em termos da aparição desse conteúdo nas respostas, que ocorre em 5 das 11 respostas, o que seria um valor próximo aos 45%. A proporção de atribuição de conteúdos animais pode ser considerada, assim, próxima ao esperado e a maior parte dessas respostas refere-se a animais que não são agressivos (três borboletas, cachorros que se beijam, um camaleão e pássaros).

Conteúdos humanos: (H=1; Hd= 2; (Hd)= 1) As percepções humanas aparecem em 3 respostas diferentes do total de 11 respostas. Isso resulta em uma porcentagem de 27%, um pouco acima da média (15 a 22%). Se essas respostas fossem consideradas, pelo contrário, com relação ao total de conteúdos, o valor ficaria um pouco abaixo do esperado (12%). Duas dessas percepções (respostas 3 e 8) referem-se a imagens humanas inteiras, coerentes e bem delimitadas. A outra percepção também tem boa qualidade formal, mas o sujeito elimina a cabeça do ser humano. Essa atitude, que ocorre na prancha IV, pode estar a serviço da angústia de castração, pela eliminação da extremidade.

Outros Conteúdos: Um conteúdo que se encontra elevado é o que se refere a plantas (4), que pode estar relacionado a uma incapacidade de controle dos instintos e a uma maior labilidade (ANZIEU, 1986). As respostas de fragmento (raios de uma nave e fogos de artifício) também podem assumir esse caráter. Há ainda duas respostas que se referem a abstrações, ambas simbolizando sintonia, o que, segundo Anzieu (1986) pode estar a serviço de uma mobilização tão forte e profunda, que a expressão não pode se dar de outra maneira que não por uma representação alegórica. Há, por fim, cinco objetos (luzes de uma "balada", sofá, uma nave de filme, uma balança e tochas). Quatro dessas percepções transparecem uma esfera de ação, movimento e podem refletir o exercício pulsional e instintivo tão presentes nesse paciente. Também vai nesse sentido a resposta elemento que se refere a fogo.

Índice de Angústia Patológica: O índice de angústia patológica do sujeito (09%) está dentro do esperado (≤ 12), o que indica não haver angústias significativas referentes à imagem corporal.

Banalidades: O sujeito apresenta duas respostas banais e mais duas tendências à banalidade. Esses valores podem indicar ausência de dificuldades no que concerne à adaptação à realidade e àquilo que é compartilhado socialmente.

Fenômenos especiais [De acordo com Passalacqua e Gravenhorst (2005)]

Resposta ou: Aparece logo na primeira resposta dada à primeira prancha: “*Uma borboleta, uma mariposa, não sei*” E, no inquérito: “*(...) Pra mim é uma borboleta ou uma mariposa. Mais pra mariposa porque é escuro, não tem cor. (...)*”. Ocorre com pessoas inseguras, indecisas, dubitativas, que receiam errar ou comprometer-se com uma resposta e com a responsabilidade que isso implica, e que possuem aspectos antagônicos dentro de si mesmas.

Movimento antropomórfico: Aparece na segunda prancha, resposta 2, em que dois cachorros são vistos se beijando, com descrições de um relacionamento amoroso humano. É um fenômeno associado a um deslocamento incompleto, em que o animal não pode realizar a ação da forma como é descrita, que se refere a um comportamento tipicamente humano. Pode também ser considerada uma projeção de forma a diminuir a implicação pessoal decorrente dos impulsos libidinosos.

Concretização: Ocorre nas pranchas II e III, em que o sujeito coloca algo abstrato em um lugar determinado e concreto da mancha. Na prancha II, a mancha vermelha superior representa o clima entre os cachorros e a mancha vermelha inferior representa uma despedida, pelo fato de ser um coração derretendo. Na prancha III, a mancha vermelha central representa sintonia. É um tipo de resposta recorrente em histéricas e em psicóticos.

Auto-referência: Ocorre na resposta 4, prancha IV, em que descreve sua percepção e completa “*Ontem foi assim*”. Pode ser um indício de egocentrismo e um dado de infantilidade – uma vez que é uma resposta comum a crianças – ou uma tentativa de buscar segurança trazendo algo conhecido, que faz parte de sua realidade.

Choque à cor: Frente à prancha VIII o sujeito demora 40” para conseguir emitir uma resposta. Uma latência bem mais elevada do que vinha apresentando ao longo do protocolo. Depois desse choque inicial, parece ter conseguido se restabelecer frente ao estímulo e emitir uma resposta elaborada. Pode denotar dificuldades no manejo da afetividade estimulada pelas cores.

Envolvimento: Ocorre na prancha IX, resposta 10 em que pergunta “*Tô falando pouca coisa?*”, depois de dar sua resposta espontânea. Parece uma tentativa de buscar segurança no exterior.

ANEXO D

Dados Normativos das principais variáveis do Método de Rorschach obtidas com indivíduos de média escolaridade (três a oito anos de estudo), de acordo com Pasian (2000, p. 80).

Variáveis do Rorschach		Parâmetros Normativos Globais		
		P40	Mediana (P 50)	P 60
Produtividade	R	11	13	14
	RA	1	1	1
	Rec.	0	0	0,6
	Den.	0	0	0
Modos de Apreensão	G	36%	44%	50%
	D	29%	33%	39%
	Dd	14%	17%	20%
	Dbl	0%	0%	0%
	Do	0%	0%	0%
Funcionamento Lógico	F%	35%	42%	46%
	F+%	58%	67%	69%
	F+%ext	63%	69%	72%
Conteúdos	A%	53%	60%	64%
	H%	8%	10%	13%

ANEXO E

Dados Normativos das principais variáveis do Método de Rorschach obtidas com indivíduos de alta escolaridade (nove ou mais anos de estudo), de acordo com Pasian (2000, p. 81).

Variáveis do Rorschach		Parâmetros Normativos Globais		
		P40	Mediana (P 50)	P 60
Produtividade	R	13	15	17
	RA	1	1	1
	Rec.	0	0	0
	Den.	0	0	0
Modos de Apreensão	G	44%	50%	57%
	D	30%	35%	38%
	Dd	9%	11%	17%
	Dbl	0%	0%	0%
	Do	0%	0%	0%
Funcionamento Lógico	F%	27%	30%	33%
	F+%	60%	67%	70%
	F+%ext	68%	71%	75%
Conteúdos	A%	46%	50%	53%
	H%	15%	18%	22%