

PROCEDIMENTO DE DESENHOS-ESTÓRIAS NA AVALIAÇÃO CLÍNICA PSICANALÍTICA ¹

I MICHELINE DE ALMEIDA ANDRADE ²

RESUMO

No presente trabalho, abordarei a utilização do procedimento de desenhos-estórias no processo de avaliação clínica psicanalítica, como uma preciosa técnica de investigação das dificuldades, conflitos e mensagens inconscientes. Walter Trinca – psicanalista da Sociedade Psicanalítica de São Paulo – desenvolveu, com excelência, o procedimento de desenhos-estórias (D-E), que pode ser empregado em diversas situações, sejam clínicas ou não clínicas, como também em usos terapêuticos em diferentes áreas, em entrevistas devolutivas, atendimentos grupais, entre outros. O D-E não é definido como um teste psicológico, pois ele mantém em aberto a situação de observação e de contato psíquico, facilitando, assim, os processos de associação livre do examinando e de atenção fluante do profissional. Como exemplo, relatarei a aplicação do D-E no processo de avaliação de um paciente.

Palavras-chave: Walter Trinca. Procedimento de desenhos-estórias. Avaliação clínica psicanalítica. Caso clínico.

ABSTRACT

In the present work, I will approach the use of the story-drawing procedure in the psychoanalytical clinical evaluation process, as a precious technique for investigating patients' difficulties, conflicts and unconscious messages. Walter Trinca - psychoanalyst of the Psychoanalytic Society of São Paulo - has excellently developed the story-drawing (DE) procedure that can be employed in various situations, whether clinical or non-clinical, as well as in therapeutic uses in different areas, in interviews. feedback, group care, among others. The D-E is not defined as a psychological test because it keeps open the situation of observation and psychic contact, thus facilitating the processes of free association of the examining and fluctuating attention of the professional. As an example, I will report on the application of D-E in a patient assessment process.

Keywords: Walter Trinca. Story drawing procedure. Psychoanalytical clinical evaluation. Clinical case.

1 Trabalho apresentado na IV Jornada de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica de Fortaleza - SPFOR, em setembro de 2019.

2 Psicóloga. Especialista em psiquiatria, psicologia e psicoterapia da infância – GEPPPI – SP e Fortaleza. Especialista em Teoria Psicanalítica – PUC – SP e Escola de Psicoterapia Psicanalítica de Fortaleza. Psicanalista associada da Sociedade Psicanalítica de Fortaleza - SPFOR.

Utilizo o procedimento de desenhos-estórias (D-E) na avaliação clínica psicanalítica desde 1994, há 25 anos, quando um dos grandes mestres da psiquiatria infantil e psicanalista, Oswaldo Di Loreto, passou o bastão do GEPPPI Fortaleza (Grupo de Estudos em Psiquiatria, Psicologia e Psicoterapia da Infância) para a psicanalista Luciana Gentilezza. Desde então, Luciana foi e sempre será minha referência profissional, pois teve influência direta na minha formação; ensinou-me, através de supervisões clínicas semanais, a organizar e definir o processo de avaliação clínica; aplicar e interpretar o D-E no processo de avaliação, ajudando-me a identificar com clareza, através do D-E, os conflitos internos presentes, naquele momento, na vida do paciente.

Além do GEPPPI, a Sociedade Psicanalítica de Fortaleza (SPFOR) também foi importante nessa caminhada, pois contribuiu para o enriquecimento da minha formação psicanalítica e crescimento pessoal. Portanto, para estar bem preparado profissionalmente e conseguir realizar a leitura e compreensão adequada do D-E é necessário que o profissional se qualifique constantemente, através de análise pessoal, supervisões clínicas e formação teórica.

Walter Trinca é psicólogo, mestre em Psicologia Clínica pela USP (1970), doutor em Psicologia pela USP (1973). Possui um vasto currículo acadêmico; foi o idealizador do Procedimento de Desenhos-Estórias e do Procedimento de Desenhos de Família com Estórias; publicou mais de 100 trabalhos científicos em revistas especializadas, anais de congressos, capítulos de livros e outros; tem dezoito livros publicados no Brasil e nove no exterior, como autor ou organizador. É psicanalista, membro efetivo da Sociedade Brasileira de Psicanálise de São Paulo e da International Psychoanalytical Association, e ocupa a Cadeira nº 40 da Academia Paulista de Psicologia.

O D-E não é um teste psicológico, porque não tem material padronizado, mas sim uma técnica de investigação psicológica; facilita os processos de associação livre do examinando e de atenção flutuante do profissional, podendo encontrar aquilo que o paciente lhe comunica a respeito de sua vida emocional profunda.

Em 1972, Walter Trinca propôs o D-E como um meio auxiliar de investigação dos conflitos psíquicos apresentados pelo paciente. Funciona como um objeto intermediário facilitador da comunicação entre o paciente e o analista e do paciente

para com ele mesmo, podendo comunicar suas questões psíquicas e a esperança de que será ajudado. Segundo Trinca (2013) é criada uma oportunidade de se “sonhar” acordado. As emoções, percepções e ações trabalhadas pela função de “sonhar”, podem se expressar na multiplicidade de possibilidades dos personagens nas estórias.

Para Walter Trinca,

[...] o psicólogo pode tanto utilizá-lo como forma de entrevista, quanto forma de penetração em camadas profundas e em áreas mentais parecidas com aquelas que se dão nos sonhos noturnos. Ou seja, o psicólogo pode criar situações cujo propósito são os sonhos, estabelecendo uma ponte entre os conteúdos manifestos e os latentes. Para isso, ele parte do princípio geral de livre associação, deixando o examinando à vontade para entrar na atmosfera de sonhos que recobre a sessão (1997, p. 203-204).

Segundo Trinca (1997), a utilização do D-E apresenta algumas vantagens: rapidez e facilidade de aplicação; amplitude e abrangência de utilização clínica e não clínica; adaptabilidade às necessidades de comunicação inconsciente do paciente; possibilidade de penetração e desvendamento de conteúdos psíquicos relevantes; destaque de material clínico significativo; oportunidade de atendimento à população carente. Para isso, é necessário seguir as normas de aplicação e avaliação.

APLICAÇÃO

O D-E pode ser realizado durante o processo de avaliação com crianças (a partir de quatro anos), adolescentes, adultos e idosos, como também, em qualquer momento da análise, dependendo da necessidade e circunstância do processo analítico. Normalmente aplico em crianças e adolescentes, pois o brincar e os desenhos costumam estar presentes no setting analítico. Já com adultos e idosos, geralmente sugiro no início do processo, quando o paciente apresenta resistências com a técnica de associação livre. No entanto, nem todos aceitam, o que revela também características individuais e específicas do funcionamento psíquico.

Di Loreto dizia, em grupos de supervisão, que “[...] não devemos ter pressa para começar a atender um paciente, é preciso conhecer para depois tratar”. O paciente nos procura para falar e, principalmente, se livrar do sofrimento que sente. Nós, “trabalhadores psis” (Loreto, 2004, p. 25), precisamos estar com o paciente, ouvir; conter, processar e digerir as emoções presentes e ausentes; ajudá-lo a pensar, entendê-las e, assim, desenvolver recursos internos que o ajude a alcançar um processo de mudança e crescimento emocional.

Utilizo o D-E, normalmente, na segunda sessão de avaliação com crianças (a partir de quatro anos); na quarta sessão com adolescentes e, com adultos e idosos ao longo da análise, caso seja preciso e concordem. Como citado acima, não é um teste, mas apenas um recurso de grande valor na identificação dos conflitos internos conscientes e inconscientes.

Para o uso adequado do D-E, é necessário que seja realizado em um lugar limpo, bem iluminado, confortável, com poucos estímulos visuais, silencioso, ausência de terceiros na sala; o examinado deve estar descansado, alimentado e saudável; o material utilizado corresponde a um lápis preto, 12 lápis de cores, folhas brancas e sem pautas de papel ofício; não usar borracha, apontador, régua ou qualquer outro material gráfico.

TÉCNICA

Após preparar o ambiente, separar o material a ser utilizado, verificar as condições pessoais do paciente, entrega-se uma folha de papel ofício na posição horizontal e pede para desenhar livremente o que passar na cabeça, sem informá-lo que serão feitos cinco D-E e depois pedir para avisar quando terminar. Durante a aplicação, deve-se evitar interferências, anotar todas as falas e manifestações do paciente. Ao término de cada desenho, pedir para contar uma estória sobre o desenho e dizer que irá anotar por ele. Ao fim da estória, fazer perguntas sobre o desenho, esclarecer algumas dúvidas e favorecer mais a associação livre do paciente. Ao fim do inquérito, pedir ao paciente que dê um título para estória que contou. Logo em seguida, repete o mesmo procedimento, obedecendo sempre a sequência: Desenho - estória - inquérito - título, com os cinco desenhos.

É necessário destacar que os desenhos devem ser realizados em uma hora, durante a sessão. Caso não dê tempo finalizar todos os desenhos em uma sessão, pelo menos os três primeiros devem ser feitos no mesmo dia. Avise que o procedimento D-E será continuado na sessão seguinte.

Na próxima sessão, prepare novamente todo o ambiente e verifique as condições pessoais e emocionais do paciente. Antes de recomençar, mostre o primeiro desenho, relate a estória contada, o inquérito e o título. Repita o mesmo procedimento e sequência com os demais desenhos já realizados, com o intuito de lembrar e facilitar a continuidade do D-E. Depois, ofereça uma folha na horizontal e solicite outro desenho livre. Em seguida, repetir a sequência: estória, inquérito e título até finalizar os cinco desenhos.

ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO

Se o atendimento for com criança pequena, ao finalizar o D-E, você pode guardar o material e, se houver tempo, continuar a sessão. Se o atendimento for com adolescente, adulto ou idoso, pode-se conversar sobre o D-E, o que comumente facilita a associação livre do paciente. Muitos ficam impressionados com a leitura que é feita, sentem-se compreendidos, e dizem: *É impressionante, é isso mesmo, como você descobriu isso?* Normalmente respondo: *Você me contou através do D-E.*

A análise do D-E pode ser feita em vários referenciais teóricos: psicanalítico, fenomenológico-existencial, junguiano, análise experimental do comportamento. Porém, é necessário considerar alguns itens para leitura e compreensão do D-E, como: tema do desenho (compatibilidade com a idade); tema da estória (compatibilidade com a idade e o desenho); título (adequação do desenho e à estória); posição da folha; localização da página; tamanho em relação à folha; qualidade do grafismo (tipo de linha, consistência do traçado); resistências; transparências; sombreamento; perspectiva ou movimento; uso das cores.

A interpretação do D-E engloba os itens citados acima; as observações das atitudes,

reações, dúvidas e comentários realizados, pelo paciente, durante a aplicação; a representação e o significado da sequência dos desenhos (1º desenho: o conflito apresentado de maneira mais defensiva; 2º desenho: o conflito apresentado de maneira menos defensiva; 3º desenho: núcleo do conflito; 4º desenho: esperança e saídas para a resolução do conflito; 5º desenho: prognóstico).

Para uma adequada interpretação do D-E é fundamental muito estudo, supervisões e experiência clínica. Porém, um bom e seguro caminho para começar, são os livros do próprio autor disponíveis na bibliografia.

CASO CLÍNICO

Relatarei, a seguir, alguns recortes de um caso clínico, no qual foi utilizado o procedimento D-E na avaliação clínica. Para preservar a identidade do paciente, o chamarei de Jonas.

Jonas era um menino de sete anos quando D. Maria, sua mãe adotiva, procurou ajuda psicológica. Os pais adotivos estavam separados judicialmente, moravam em cidades diferentes e por isso a mãe compareceu sozinha às consultas. Jonas tem um irmão cinco anos mais velho, também adotivo.

Queixa principal: ser extremamente agressivo quando fica com raiva, perde o controle, tolerância zero, morde, bate, chuta, sendo necessário um homem (funcionário da escola) vir segurá-lo. Não chora com facilidade. Sempre na aula de recreação acontece algum conflito entre ele e os amigos, não aceita perder, quer ser o primeiro da sala e em tudo que participa. Tem levado coisas da escola para casa e diz: *Achado não é roubado*. Apresenta falta de concentração nas atividades escolares e dificuldade de aprendizagem. Ao mesmo tempo que idolatra o irmão, briga muito com ele. Sente muito ciúmes da mãe, do irmão e a falta do pai. Com pessoas estranhas é desconfiado, resiste ao contato. Na escola a situação era muito difícil, porque foi “rotulado” pelas crianças e pais de ser um menino agressivo. Algumas vezes, ele mesmo se diz ser um menino mau. É uma verdadeira guerra de forças e poder entre ele, a mãe e o irmão.

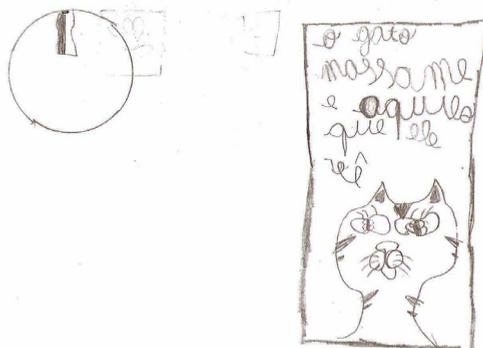
Adoção: a mãe adotiva relatou que a mãe biológica teve uma desilusão amorosa com o pai biológico e não quis mais o filho. Os filhos não sabem sobre a adoção. A mãe adotiva confessou que sempre teve muito medo de perdê-los.

Minhas primeiras impressões afetivas sobre Jonas: um menino muito inteligente, possui excelente memória, é afetivo, meigo, simpático. Se eu não soubesse das estórias de descontrole emocional e agressividade, não imaginaria que fosse o mesmo menino. Não tenho medo dele e gosto muito de atendê-lo.

Procedimento de D-E:

Jonas – 7 anos.

1º desenho:



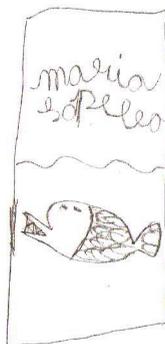
É um gato amarelo e rajado. É um livro que minha mãe comprou, mas ainda não leu. Ele era abandonado e ninguém sabia que o nome dele era Massamê. Encontrou uma flor vermelha, tudo era vermelho. Aí ele foi atropelado por uma ambulância, aí ficou no colo da Luíza e ela chamou a fada Missimê. Eles tiveram filhinhos. Luíza é uma menina que não tinha nenhum animal e ela encontrou um gato na rua e ela levou para criar. Aí ela depois perdeu o gato.

Título: O gato Massamê e a fada Missimê.

Análise do 1º D-E - o conflito é apresentado de maneira mais defensiva: é possível observar que Jonas tem o registro inconsciente do abandono e da adoção, porém sua mãe ainda não lhe contou sua estória. O gato era abandonado e ninguém sabia o seu nome – acredito que ainda nem mesmo ele sabe quem ele é. Ele foi atropelado por uma ambulância, o que pode representar a agressividade e seu descontrole emocional “atropelando” suas relações afetivas, precisando muito ser atendido para receber os devidos cuidados.

Luíza encontrou e cuidou dele. Aí ela perdeu o gato. Aqui ele demonstra o medo do abandono novamente. Então, Luíza chamou a fada Missimê. Entendo que ele está falando da ajuda que sua mãe buscou ao se procurar e da esperança em poder ajudá-lo.

2º desenho:



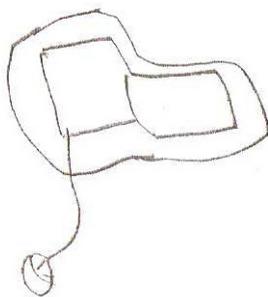
Maria Sapeba. É outro livro. É um peixe e ele está no mar. Ele não vive sozinho, ele vive com os índios. Os índios não são nada dele. Não sei mais.

A Maria Sapeba é o nome do peixe. A mãe de Jesus vai à praia e vê a Maria Sapeca e ela (o peixe) resmunga três vezes e aí ela (mãe de Jesus) vai embora depois que ele reclama. Aí os anjinhos fazem o peixe mais gostoso do mundo, mas ele ainda fica vivo.

Título: Maria Sapeba.

Análise 2º D-E - representa o conflito apresentado de maneira menos defensiva: aqui Jonas aborda novamente sobre a adoção quando o peixe não vive sozinho, mas com os índios que não são nada dele. Não sabe o que pensar sobre isso. Depois aparece o medo de ser novamente abandonado, principalmente depois que o peixe resmungava três vezes. A mãe dele já foi chamada três vezes na escola. Mais uma vez a esperança de, mesmo estando “frito” em relação ao mau comportamento na escola, ele ainda fica vivo.

3º desenho:



É um computador. Ele está na minha casa. Ele é de todo mundo. Ele é bonito e branco. Não aconteceu nada com ele, ele está como sempre, do mesmo jeito. Ele gosta de entrar nos sites. Eu não sei fazer computadores.

Título: O computador.

Análise 3º D-E - representa o núcleo do conflito: penso que o computador seja ao mesmo tempo a mãe (que é de todo mundo inclusive do irmão), o irmão também (que está em casa do mesmo jeito, não acontece nada com ele, está como sempre, tranquilo e querido. Já ele tem perdido a paciência e não sabe ser tranquilo como o irmão. Sendo muito resistente às mudanças).

4º desenho:

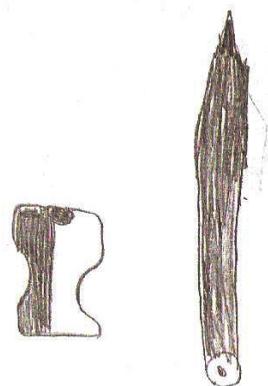


A borracha é bonita como sempre. Nada de diferente, que nem o computador. Não são nada parecidos. O que ela gosta mais de fazer é apagar coisas, grafite. A borracha apagou o desenho do computador. O desenho de um livro. Esse livro era de um gato. O computador ficou furioso. A borracha nunca mais fez isso.

Título: A borracha e o computador.

Análise 4º D-E - representa as saídas para a solução dos conflitos internos: Jonas tem esperança de não brigar mais com a mãe e o irmão. O que ele mais gostaria de fazer seria fazer as pazes com ele mesmo e com as pessoas que ele esteve metido em confusões; além de conseguir resolver na sua mente a estória da adoção. Ele sente que será difícil, porém expressa esperança em nunca mais perder o controle de suas emoções.

5º desenho:



O apontador quebrou a ponta do lápis. O lápis ficou furioso. Aí o apontador nunca mais fez aquilo. O apontador mudou de ideia: não quebrar mais as coisas dos outros, porque ele não gosta de fazer isso. Aí eles ficaram amigos e nunca mais brigaram.

O apontador ficou com raiva e ele não conseguiu se controlar e aí quebrou a ponta do lápis. Às vezes, ele fica com muita raiva quando alguém fica implicando com ele. Quando ele fica com pouca raiva, ele se controla.

Título: O apontador e o lápis.

Análise 5º D-E - prognóstico: Jonas apresentou um bom prognóstico, porque além de ter esperança em controlar seus impulsos destrutivos, não gosta de ser assim. Há um desejo de mudança, o apontador e o lápis ficaram amigos e ele solucionou os problemas para sempre, além de, no 1º D-E, o gato e a fada tiveram filhinhos.

CONCLUSÃO

Walter Trinca presenteou-nos com a criação do procedimento Desenhos-Estórias, facilitando, ajudando, enriquecendo e ampliando o trabalho de avaliação clínica psicanalítica. O D-E é um recurso que ajuda bastante, no processo de avaliação, a identificar fantasias e conflitos presentes no mundo interno do paciente naquele momento específico.

No caso clínico citado, Jonas revelou claramente suas emoções e conflitos referentes a adoção, repetição do abandono, medos, raivas e ciúmes da mãe e do irmão, culpa inconsciente, etc. No entanto, o D-E não substitui todo o processo avaliativo, sendo necessário também a utilização de outras técnicas.

Finalizo com uma poesia, escrita por Luciana, para representar alguns processos psíquicos presentes nos encontros e desencontros entre paciente-analista, na clínica psicanalítica.

Se eu deixar de pensar...
E tu deixares de pensar...
Então encontraremos a lógica.

Se eu deixar de defender-me...
E tu deixares de defender-te...
Então seremos fortes.

Se eu me perder em ti...
E tu te perderes em mim...
Então nos encontraremos.

Luciana Gentilezza (2002).

REFERÊNCIAS

- Gentilezza, L. (2002). *Cataventos do sentir: o trabalho psicanalítico com crianças*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Di Loreto, O. (2004). *Origem e modo de construção das moléstias da mente (psicopatogênese): a psicopatogênese que pode estar contida nas relações familiares*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Trinca, W. (Org.). (1997). *Formas de investigação clínica em Psicologia: Procedimento de Desenhos-Estórias e Procedimento de Desenhos de Família com Estórias*. São Paulo: Vetor, 1997.
- _____. (2013). Ampliação e expansão. In: _____. (Org.). *Formas de investigação clínica em Psicologia: Procedimento de Desenhos-Estórias e Procedimento de Desenhos de Família com Estórias*. 1ª. ed. São Paulo: Vetor.
- _____. (2013). *Procedimento de Desenhos-Estórias: Formas derivadas, desenvolvimentos e expressões*. 1ª. ed.. São Paulo: Vetor.