

SINAIS DE CONFLITOS DE IDENTIDADE DETECTADOS ATRAVÉS DE TÉCNICAS PROJETIVAS*

Rita Aparecida Romaro

*Faculdades Integradas de Uberaba, Minas Gerais
Sônia Regina Loureiro
Universidade de São Paulo*

RESUMO - Objetivou-se, neste estudo, o levantamento dos índices de conflito de identidade, através das seguintes técnicas projetivas: HTP, Pfister, Rorschach e Desiderativo, aplicadas a dez pacientes adultos, de ambos os sexos provenientes do Ambulatório de Clínica Psiquiátrica do HCFMRP - USP, que apresentavam clinicamente sinais de conflito de identidade, expressos por dificuldades sexuais, familiares e de relacionamento, com indícios de comprometimento de auto-estima. Inicialmente procedeu-se à avaliação dos protocolos de cada uma das técnicas, destacando-se os índices correspondentes aos conflitos de identidade. Posteriormente, efetuou-se a definição e sistematização dos mesmos. A sistematização dos índices detectados através da combinação das quatro técnicas, possibilitou a delimitação dos sinais de conflitos de identidade ligados à imagem de si, imaturidade emocional, afastamento do real e dificuldade de controle dos impulsos, favorecendo a elucidação do diagnóstico dinâmico como recurso complementar ao atendimento em Psicoterapia Breve.

SIGNS OF IDENTITY CONFLICTS OBTAINED BY PROJECTIVE TECHNIQUES

ABSTRACT - The objective of the present study was to determine the identity conflicts revealed by the projective techniques HTP, Pfister, Rorschach and Desiderative applied to ten adult male and female patients from the Psychiatric Outpatient Clinic of the University Hospital, Faculty of Medicine of Ribeirão Preto, USP, who exhibited clinical signs of identity conflicts expressed as sexual and family problems and as difficulties in relating to others, with signs of impaired self-esteem. The protocols for each technique were first evaluated, with emphasis on indices corresponding to identity conflicts, and later defined and systematized. The systematization of the indices detected with a combination of the four techniques permitted the delimitation of the signs of identity conflicts linked to self-image expressed as emotional immaturity,

*Um resumo deste trabalho foi publicado no Boletim de Psiquiatria, 1985, 18, 1/2.

withdrawal from reality, and difficulty in controlling impulses, with better elucidation of the dynamic diagnosis through the understanding of the level of impairment, as an adjunctive resource to treatment through brief psychotherapy.

O conhecimento das áreas de conflito constitui um elemento importante no diagnóstico e tratamento clínico de pacientes em Psicoterapia Breve. A detecção destas áreas, incluindo os conflitos ligados à identidade e à avaliação do nível de comprometimento da estruturação egóica, possibilitam o estabelecimento de um diagnóstico clínico dinâmico e a delimitação de um foco de atuação, visando cumprir os objetivos da terapia setorial, ou seja, o restabelecimento da homeostase psíquica a um nível mais adaptativo, com melhor adequação à realidade e melhor compreensão das necessidades e possibilidades individuais (Fiorini, 1978).

Fenichel (1981) salienta que o diagnóstico dinâmico permite ao terapeuta prever a probabilidade de reação do paciente às várias medidas adotadas e selecionar uma intervenção, argumentando que a primeira etapa da Psicoterapia Breve seria essencialmente de psicodiagnóstico.

Segundo Small (1974), o psicodiagnóstico relaciona os acontecimentos passados e contemporâneos e, desse modo, ajuda a detectar causas remotas para efeitos atuais, permitindo, assim, uma melhor compreensão da personalidade através de sua continuidade no tempo e de seu nível de consciência e integração, constituindo um alicerce para uma abordagem em Psicoterapia Breve.

Muitas vezes a formulação de um diagnóstico clínico não pode se basear somente na história clínica, tornando-se necessária a utilização de técnicas projetivas que informem com mais profundidade e precisão, sobre a dinâmica interna, de modo a possibilitar uma abordagem terapêutica mais proveitosa para o paciente, levando-se em conta as limitações de tempo de Psicoterapia Breve e a necessidade de uma terapêutica orientada.

Objetivando-se delimitar os índices relativos aos conflitos ligados à identidade em um enfoque clínico, sistematizaram-se os elementos colocados por Laplanche e Pontalis (1967) e Erikson (1976).

Definiu-se a identidade como um conjunto de caracteres próprios e exclusivos de uma pessoa, que possibilitam seu reconhecimento. A identidade decorre de processos de identificações com objetos, sendo marcada pela história pessoal, constituindo um sistema relacional coerente onde coexistem exigências diversas, nem sempre harmonizadas, abrangendo todas as identificações significativas, mas também as alterando de modo a constituir com elas um todo único e razoavelmente coeso. Caracteriza o sentido subjetivo de "mesmidade" pessoal e continuidade histórica, como uma unidade da personalidade sentida pelo indivíduo e reconhecida por outros como tendo consistência no tempo.

Assim, ao referir-se a conflitos de identidade, considerar-se-á toda perda do senso de "mesmidade" pessoal e de continuidade histórica relativa à gama de relações significativas na vida do indivíduo, seu padrão de relacionamento introjetado e adotado, o que está diretamente relacionado com seu modo de lidar com os impulsos e afetos, caracterizando seu mundo de relações interpessoais, suas formas de controle e expressão, bem como sua auto-imagem.

Considerar-se-á por auto-imagem, a articulação das experiências vividas através das relações interpessoais, que constituem a base do desenvolvimento da consciência, consciência do outro, e consciência de si mesmo, sendo que através dessas imagens, a pessoa se reconhece paulatinamente e elabora sua identidade. A organização e estruturação dessas primeiras percepções ou imagens de si mesmo dão origem à representação de si e a um sentimento de unidade, de estabilidade e de permanência ao longo do tempo (Tamayo, 1985).

Tal dinâmica pode ser percebida através das técnicas projetivas em diferentes níveis.

A fundamentação conceitual dos vários termos empregados no presente trabalho encontra-se em Laplanche e Pontalis (1967), não sendo os objetivos do presente trabalho uma especificação mais detalhada destes conceitos.

Nesse sentido, objetivou-se levantar os índices de conflito de identidade, através das seguintes técnicas projetivas: HTP, Pfister, Rorschach e Desiderativo, aplicadas a dez pacientes em atendimento psiquiátrico, que apresentavam queixas clínicas relativas a sinais de conflitos de identidade, expressos por dificuldades sexuais, familiares e de relacionamento, com indícios de comprometimento da auto-imagem, alteração da percepção do mundo externo e da discriminação de suas reais necessidades e potencialidades.

Serão destacados no presente trabalho, apenas os índices detectados através dos dez protocolos que integram a amostra e que apontam para um conflito de identidade, possibilitando diferenciar tais conflitos em termos de imaturidade emocional, afastamento do real e tipo de controle dos impulsos. Nesse sentido, outros índices considerados pela literatura, mas não presentes nos protocolos estudados de modo a diferenciá-los, não serão destacados.

Apesar de reconhecermos em nossa atividade e experiência clínica a importância e a riqueza do material extraído da análise simbólica e qualitativa do Rorschach e das demais técnicas projetivas, neste trabalho tais aspectos não serão considerados, uma vez que nosso objetivo restringiu-se apenas ao levantamento dos índices enquanto aspectos quantitativos dos protocolos, sem se deter a uma integração a nível de estudo clínico dos casos.

MÉTODO

Sujeitos

Foram sujeitos desse estudo dez pacientes em atendimento psiquiátrico, adultos, de ambos os sexos, provenientes do Ambulatório de Clínica Psiquiátrica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - USP, encaminhados para avaliação psicológica com objetivo clínico de esclarecimento, diagnóstico e reavaliação da conduta terapêutica.

Instrumento e Procedimento

A aplicação e avaliação das técnicas foi realizada conforme o procedimento recomendado por cada técnica, sugeridas por Campos (1979) para o HTP, as de Amaral (1978) para o Pfister, as de Augras (1981) para o Rorschach e os índices sugeridos por Ocampo, Arzeno e Piccolo (1976) para o Desiderativo.

O procedimento consistiu na avaliação dos protocolos de cada uma das técnicas, levantando-se os índices correspondentes aos conflitos de identidade que possibilitavam a diferenciação em termos de imaturidade emocional, afastamento do real e tipo de controle dos impulsos. Em seguida, procedeu-se à definição e sistematização dos índices de conflito de identidade, enquanto relacionados à imagem de si.

Sistematizou-se os índices relacionados à imagem de si em função dos seguintes aspectos:

a) Imagem de si pouco integrada, sugestiva de imaturidade emocional e de evolução imperfeita do processo de crescimento, dificultando o estabelecimento de um sistema relacional coerente e satisfatório, denotando um prejuízo na forma de lidar e expressar os impulsos e os afetos.

b) Comprometimento mais sério a nível de identidade, sugestivo de identificações primárias distorcidas, que dificultam a diferenciação eu-tu, interferindo nos relacionamentos interpessoais, levando ao afastamento do real.

c) Manifestações de comprometimento da imagem de si, expressas através de dificuldades no controle de impulsos, prejudicando a consciência de si e do mundo.

RESULTADOS

Os resultados serão apresentados através da combinação dos índices significativos nestas técnicas, detectados nos protocolos, destacando-se a predominância dos índices agrupados, sem discriminar a freqüência de ocorrência.

Inicialmente serão descritos os índices detectados sugestivos de conflito de identidade, relacionados à imagem de si, enquanto expressão de imaturidade emocional e evolução imperfeita do processo de crescimento. Veja Tabela 1.

Tabela 1
Índices Sugestivos de Imaturidade Emocional
Detectados Através do HTP,
Pfister, Rorschach e Desiderativo.

Técnica	Índices
HTP	<ul style="list-style-type: none"> - Omissão ou distorção do tronco, que pode ser representado: aberto, em tubo ou por uma linha. - Omissão ou distorção de braços, pernas, pés e mãos. - Respostas ao Inquérito sugestivas de dúvida ou indecisão entre os elementos, com atribuição de sentimentos contraditórios. - Desenho da casa com vários cômodos, portas e janelas.
Pfister	<ul style="list-style-type: none"> - Síndrome Fria N com Az ↑ ou Vi ↑. - Síndrome Incolor. ↓ - Ma ↑; Am ↓; VdN; Ma ↓.
Rorschach	<ul style="list-style-type: none"> - K < Kan + Kob. - FC < CF + C. - F. Angústia ↑ - ΣC = 0.
Desiderativo	<ul style="list-style-type: none"> - Superação das consignas através de induções. - Escolhas opostas numa mesma catexis. - Escolhas estereotipadas.

Índices de imaturidade emocional foram encontrados na maioria dos pacientes desse grupo: dez pacientes apresentaram esses índices através do HTP, oito através do Pfister, nove através do Rorschach e três através do Desiderativo.

No HTP, a representação gráfica sugere um esquema corporal pobremente integrado, sendo que apenas um paciente omitiu o tronco e nove o representaram distorcidamente. Entre estes nove pacientes, cinco representações evidenciaram indícios de ambivalência e insegurança.

Os índices detectados através do Pfister são sugestivos de uma evolução imperfeita do processo de crescimento, com acentuada sugestionabilidade, tendências à regressão e à impermeabilidade.

No Rorschach, os índices sugestivos de imaturidade afetiva caracterizam angústia, impulsividade e irritabilidade, com dificuldades nas manifestações afetivas.

Os índices caracterizados através do Desiderativo, refletem insegurança e ambivalência.

Os índices relativos ao afastamento do real são descritos na Tabela 2, apresentada a seguir.

Tabela 2
Índices Relativos ao Afastamento do Real,
Detectados Através do HTP,
Pfister, Rorschach e Desiderativo

Técnica	índices
HTP	<ul style="list-style-type: none"> - Representações bizarras e/ou transparências, com respostas ao Inquérito através de evasivas e/ou projeção direta. - Mãos ausentes ou pouco diferenciadas. - Nomeação escrita do próprio desenho ou de partes deste.
Pfister	<ul style="list-style-type: none"> - Síndrome Fria ↑ - Síndrome Estímulo ↓. - Vd ↓ ou ausente. - Ma ausente. - Br ↑.
Rorschach	<ul style="list-style-type: none"> - H% ↑ com (H↑) e Hd ↑ + Frag ↑ ou ausente. - H%↑ com H e Hd, K ↑ ligado a F- e FC ↓. - H% N com (H), K N e FC = 0. - H% ↓, K ↓ e FC ↓. - H% ↓ ou ausente. - Conteúdos sugestivos de desvitalização. - $\Sigma C < \Sigma E$. - Cl ob. - $\Sigma E \uparrow$.
Desiderativo	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade de escolha em decorrência de uma primeira racionalização ligada à ausência de desejo. - Não superação do impacto das consignas, mesmo quando induzidas, permanecendo autocentrado através da aderência a temas. - Fixação à identidade humana, por atribuições de qualidade, denotando uma aparente falta de compreensão frente à tarefa.

Os índices relacionados ao afastamento do real, por identificações primárias distorcidas, foram também encontrados na grande maioria desse grupo de pacientes: nove pacientes apresentaram tais índices através do HTP, dez através do Pfister, dez através do Rorschach e oito através do Desiderativo.

Os índices detectados através do HTP são sugestivos de uma identificação distorcida com o outro, levando à indiferenciação eu-tu, dificultando o estabelecimento de contatos interpessoais significativos, acentuando a tendência ao isolamento.

No Pfister, esses elementos são indicativos de um afastamento do meio, com alteração na identificação com o outro, levando a um fechamento.

No Rorschach, os índices encontrados caracterizam uma tendência a fragmentação do pensamento, com distanciamento do real e dificuldade de identificação com o outro, que se faz de modo parcial ou fantasioso, com acentuada ansiedade e dificuldade no controle dos impulsos, levando ao afastamento do real e distanciamento.

Através do Desiderativo, levantaram-se índices sugestivos de uma retenção do afeto em si mesmo, aparente falta de compreensão frente à tarefa e narcisismo, em decorrência do bloqueio emocional e da aderência a temas.

Os índices relativos a dificuldades no controle de impulsos são apresentados na Tabela 3.

Tabela 3
índices Relativos às Manifestações de
Agressividade e Impulsividade,
Detectados Através do HTP,
Pfister, Rorschach e Desiderativo

Técnica	índice
HTP	<ul style="list-style-type: none"> - Ausência de mãos ou mãos em garras. - Expressão facial sugestiva de raiva. - Ausência de pescoço. - Boca grande ou em negrito. - Respostas ao inquérito sugestivas de hostilidade aberta ou velada.
Pfister	<ul style="list-style-type: none"> - Síndrome Normal ↑ com Vm ↑ - Síndrome Estímulo N ou ↑ ; com Vm ↑ - Síndrome Contraste. - Vm ↑.
Rorschach	<ul style="list-style-type: none"> - FC < CF + C - Chq Cor. - Cor nomeada. - EF > FE + E - $\Sigma C > \Sigma E$
Desiderativo	<ul style="list-style-type: none"> - Respostas às consignas que expressam rejeição de aspectos corporais. - Manifestações ligadas à agressividade, à desconfiança, expressas pela ironia, destrutividade e negativismo.

Os índices relativos às manifestações de comprometimento da imagem de si, expressos através de dificuldades no controle de impulsos, foram encontrados em todas as técnicas: dez pacientes apresentaram tais índices através do HTP, nove através do Pfister, nove através do Rorschach e dez através do Desiderativo.

No HTP esses índices são sugestivos de agressividade manifesta ou contida, ligada a dificuldades nos relacionamentos como decorrência de falhas no controle dos impulsos.

Os índices detectados no Pfister são sugestivos de um esforço adaptativo, acompanhado de uma alta receptividade aos estímulos com propensão a explosões de impulsividade e a manifestações lábeis.

No Rorschach, os índices levantados são sugestivos de dificuldade de controle externo dos afetos, ligado a manifestações de impulsividade e ansiedade, as quais tendem a dificultar os relacionamentos interpessoais.

Através do Desiderativo, os índices sugestivos de agressividade e impulsividade caracterizaram dificuldades nos relacionamentos como decorrência da labilidade, oposição e da não aceitação de si.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

O estudo preliminar da combinação dos índices significativos no HTP, Pfister, Rorschach e Desiderativo, nesse grupo de dez pacientes, caracterizou a imaturidade emocional como expressão da evolução imperfeita do processo de amadurecimento, com indícios de insegurança e ambivalência, como característica da maioria dos pacientes do grupo, em concordância com a história clínica. Esses índices foram melhor detectados através do HTP, Pfister e Rorschach.

Os pacientes que apresentaram sinais de imaturidade emocional também evidenciaram sinais de afastamento do real como decorrência de identificações distorcidas que dificultaram o estabelecimento de relações interpessoais satisfatórias, uma vez que a agressividade, impulsividade e desconfiança tenderam a predominar em suas manifestações afetivas.

Provavelmente a associação entre imaturidade emocional e tendência ao afastamento do real deva-se ao nível de comprometimento clínico deste grupo de pacientes, uma vez que o afastamento do real sugere um funcionamento a nível psicótico, e a imaturidade afetiva caracteriza um funcionamento mais adequado à realidade externa, embora superficial e possivelmente a um nível neurótico.

Das técnicas projetivas utilizadas, o HTP, Rorschach e Pfister, possibilitaram a detecção de um maior número de índices de imaturidade emocional. O levantamento dos índices no HTP e no Rorschach, pareceu enfocar mais diretamente o processo de identificação-introjeção, enquanto que no Pfister foram retratadas as tendências afetivas atuais que corroboraram os dados obtidos pelas outras duas técnicas. Através do Desiderativo, os índices relativos à imagem de si foram pouco explicitados, visto que essa técnica informa melhor sobre as defesas e formas de relacionamento, retratando mais as formas de expressão como a insegurança e a ambivalência, do que o processo de identificação-introjeção.

Os índices relativos ao afastamento do real e ao controle de impulsos foram detectados por todas as técnicas, de acordo com o objetivado por cada uma delas.

Concluindo, a sistematização dos índices levantados através da combinação das técnicas HTP, Pfister, Rorschach e Desiderativo, possibilitou a delimitação dos conflitos de identidade ligados à imagem de si, enquanto imaturidade afetiva,

afastamento do real e dificuldade de controle de impulsos, favorecendo assim a elucidação do diagnóstico clínico através da compreensão do nível de comprometimento no processo de identificação.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, F. V. (1978). *Pirâmides Coloridas de Pfister*. Rio de Janeiro: CEPA.
- AUGRAS, M. (1981). *Teste de Rorschach: Atlas e dicionário*. Rio de Janeiro: ISOP.
- CAMPOS, D. M. S. (1979). *O teste do desenho como instrumento de diagnóstico da personalidade*. Petrópolis: Vozes.
- ERIKSON, E. (1976). *Identidade, juventude e crise*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- FENICHEL, O. (1981). *Teoria psicanalítica das neuroses*. São Paulo: Livraria Atheneu Ltda.
- FIORINI, H. J. (1978). *Teoria e técnica de psicoterapias*. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves Editora S. A.
- LAPLANCHE, J. & PONTALIS, J. B. (1967). *Vocabulário da Psicanálise*. São Paulo: Livraria Martins Fontes Editora Ltda.
- OCAMPO, M. L. S.; ARZENO, M. E. G.; & PICCOLO, E. G. (1976). *Las técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico*. Buenos Aires: Nueva Vision.
- SMALL, L. (1974). *As psicoterapias breves*. Rio de Janeiro: Imago.
- TAMAYO, A. (1985). Relação entre o autoconceito e a avaliação percebida de um parceiro significativo. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*. Rio de Janeiro, 37, 88-91.

Artigo recebido em março de 1986