

# Avaliação psicológica em psicossomática: Contributos para uma reflexão (\*)

ANA MARIA PINA MARTINS (\*\*)

Permitam-me que inicie esta exposição com uma referência a um tema diverso: a pintura de Frida Kahlo, mexicana, revolucionária, pintora. Mulher de Diego Rivera, como ela pintor e revolucionário.

Um grave ferimento ocorrido em consequência de um acidente de viação que sofreu quando tinha 19 anos condenou-a à imobilidade e a dificuldades de deslocação durante longos períodos e retirou-lhe a possibilidade de ser mãe.

A constância do auto-retrato na sua pintura marca para esta mulher a história do seu desenvolvimento e da sua adaptação.

Frida em diferentes etapas da sua vida:

- A sua frágil condição física;
- A sua paixão pelo marido;
- A decepção pela impossibilidade de manter uma gravidez;
- A dor perante a traição amorosa;
- Ou a natureza e costumes mexicanos, tão presentes na sua obra.

Não me detive sobre a identidade material de

um rosto que se repete ao longo de várias situações. A obra de alguém é infalivelmente o retrato da sua evolução (ainda que, por vezes pela negativa, do seu anonimato). Seria pois desnecessário. A forma própria do dinamismo psíquico de um indivíduo constitui o produto maior da sua criatividade.

A multiplicidade pode morar também na imagem do outro, nas projecções que sobre ele se constituem. É a Diego Rivera, seu marido, que Frida Kahlo simultaneamente chama:

«Diego princípio / Diego construtor / Diego meu bebé / meu noivo / pintor / meu amante / meu marido / meu amigo / meu pai / minha mãe / meu filho / eu / Diego universo / Diversidade na unidade.»<sup>1</sup>

À tessitura da linguagem ocorre desdobrar-se num dédalo de caminhos múltiplos. A outorgância do sentido situa a perspectiva feliz daquela multiplicidade.

\*\*\*

Não retornarei a este tema. Dele tomarei somente ideias sugeridas pela semelhança formal, quicá associações de onde não ande arredada a minha idiosincrasia pessoal.

(\*) Comunicação apresentada na mesa sobre Avaliação, do 8.º Colóquio de Psicologia Clínica «A Psicologia Clínica Hoje – Modelos e Contextos», realizado no Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa, em Abril de 1974..

(\*\*) Psicóloga Clínica. Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa.

<sup>1</sup> Andrea Kettenmann (1994). *Kahlo*. Colónia: Taschen Verlag.

Diversidade na e pela subjectividade. Maternidade. Geração. Imagem corporal. Projecção. Identidade. Corpo. Doença. Luto. Condensação. Metáfora. Dominando tudo, o poder generativo do Imaginário.

O trabalho psicológico em clínica, tanto mais vasto quanto as abordagens sabidas necessárias, comporta uma avaliação que resulta do encontro com o sujeito num contexto em que alguma espécie de dificuldade está presente.

A avaliação possui neste contexto características que se prendem com o facto de se estar perante um individuo, numa particular situação de vida, em sofrimento psíquico e/ou somático. Um indivíduo «e a sua circunstância» com a situação que a nós o conduziu, com as possibilidades ou falhas do seu meio – a sua vida, profissional, familiar, os seus grupos de inserção, com as suas vicissitudes e os mecanismos que em si próprio construiu como meio de lidar com o mundo e a relação, com a história que de si há vindo a contar-se.

Tem pois a avaliação que contemplar as características contextuais, integrando no resultado do seu exame (diagnóstico, prognóstico, orientação terapêutica), os aspectos psicológicos, somáticos, as situações conflituais ou aconflituais vividas, as possibilidades do encontro de resoluções, para o indivíduo, nas situações e problemas que a vida lhe apresenta e a que urge responder, os apoios do meio (aspectos ecológicos relacionados).

Tem também a avaliação que recorrer a técnicas do seu foro (psicométricas, projectivas, entrevista, observação) de forma a que respeite prioritariamente as possibilidades do sujeito avaliado, as características particulares e possivelmente restritivas que lhe confere a sua situação de sofrimento, seja ele elaborado e expresso, mascarado, ausente ou negado.

Não obstante o referencial teórico adoptado, a avaliação é sempre uma situação relacional que visa a escuta e compreensão do sujeito norteadas pelo interesse deste, o alicerçar da queixa num nível mais profundo e dos sintomas num contexto mais alargado. A compreensão de um indivíduo na sua complexidade.

Poder-se-á dizer que a avaliação deverá atender a um funcionamento mental e a uma situação de vida perspectivando, em contexto ecológico (de onde as variáveis «contexto de observação»

e «sujeito avaliador» não podem estar ausentes), um diagnóstico, um prognóstico e uma indicação terapêutica. Aspectos estes que se vão situar maioritariamente num contexto multidisciplinar onde convivem de forma potencialmente profícua, várias ciências e campos científicos de interface.

É a riqueza de que a Clínica se reveste que vem coadjuvar o situar de possibilidades, de novas perspectivas, novas abordagens científicas inovadoras, onde se esbatem as fronteiras entre as ciências estabelecidas, dando lugar a novas e criativas formas de abordagem com incidências na avaliação e na terapêutica.

Multiplicidade geradora. «Diversidade na unidade». Integração na abordagem.

Trabalho do relacional sobre o relacional, na sua matéria biológica e psíquica. Lugar ao Corpo e ao Sonho, pois que isto assim é entendido.

Constitui a intervenção clínica em Psicossomática um terreno rico e fascinante, onde cabe re-pensar a avaliação.

\*\*\*

Tomando como quadro teórico de referência o modelo proposto por Sami-Ali<sup>2</sup> destaca-se como conceito principal o imaginário enquanto função e a sua ausência pelo recalçamento. Será esta relação positiva ou negativa ao imaginário que irá definir o tipo de funcionamento mental presente. Considera-se ainda a natureza da situação conflitual em causa, que diz respeito à existência de um conflito e à forma especial de que este se reveste: resolúvel ou irresolúvel – comportando ou não a possibilidade de o sujeito optar ou de estabelecer uma situação de compromisso.

A avaliação psicológica dirige-se em Psicossomática à unidade de base que constitui o sujeito. Deverá portanto ter em conta o seu funcionamento mental e a sua situação conflitual.

Quando o funcionamento mental se detém no recalçamento, não de um conteúdo mas de toda uma função – a função do imaginário (com lugar predominante ao sonho) – este recalçamento/em-

---

<sup>2</sup> M. Sami-Ali (1987). *Penser le Somatique. Imaginaire et pathologie*. Paris: Dunod.

pobrecimento projectivo priva o sujeito de meios para lidar com os conflitos. Em presença de um impasse na sua vida (conflito sem saída possível) agrava-se para o sujeito a sua forma de o viver como *contradição inultrapassável*. A conjugação destas situações predispõe a uma situação de risco máximo onde a existência de uma patologia terá lugar no corpo real. Perante a presença do impensável, o corpo imaginário está afastado desta possibilidade.

É a noção de ritmo, ritmo vital com destaque para o ritmo circadiano da vigília/sono, que consubstancia a unidade psicossomática do sujeito: sucessão biológica das fases do sono, sucessão psíquica da recordação do sonho. Unidade de base, inseparável, que relaciona um funcionamento mental com uma situação conflitual particular.

Conforme fôr ou não suportado pela projecção e pelo sonho, o corpo aparecerá sob o ângulo do imaginário ou do real.

Para Sami-Ali o corpo possui um poder original de projecção, fornecendo um esquema de representação mental da realidade ao constituir no imaginário um «espaço», um «tempo» e um «objecto». Assim, é o corpo próprio que vem modelar o objecto através da projecção que, ao exercer-se sobre o mundo sensível, vai possibilitar que este se comece a desenhar no espaço e no tempo. Na base deste processo projectivo situa-se o sonho como «imaginário primordial».

Espaço e tempo são pois noções fundamentais para a avaliação em Psicossomática; enquanto funções psicossomáticas por excelência que se criam a partir da relação com o outro e que na relação são modeladas.

O tempo cria-se através dos ritmos biológicos e relacionais, e vai-se organizando num tempo corporal. O espaço estrutura-se a partir de uma projecção sensorial, primária, que permite a elaboração das distinções de «dentro» e «fora», «alto» e «baixo», «à frente»/«atrás», «esquerda» e «direita». Esta projecção está na origem da representação que não pode ser desligada de toda a experiência corporal.

A construção da representação mental e do imaginário assenta na experiência corporal e condiciona a relação com os outros e o conhecimento. Existe pois uma articulação entre um espaço sensorial e um espaço de representação simbólica.

Pretende-se avaliar em que medida o corpo tem a possibilidade de funcionar como esquema de representação e de se constituir como mediador entre a actividade perceptiva e o mundo do imaginário. Avaliar se existe uma relação particular entre o funcionamento mental, a situação conflitual e a doença orgânica.

Virá depois a ser possível transformar as contradições em conflitos intra-psíquicos. Isso não se situará já no foro da avaliação, mas no de um processo psicoterapêutico que permita a permeabilidade ao imaginário concedendo lugar ao funcionamento onírico. Que permita sonhar o corpo e tomar posse das palavras, aquelas cuja invenção, no dizer do poeta Daniel Filipe, nos podem tornar «iguais aos deuses».

\*\*\*

A questão da utilização de instrumentos avaliativos adequados ao estudo integrado das variáveis aqui enunciadas obriga-nos a reflectir sobre a especificidade do seu funcionamento e a possibilidade de considerar o enriquecimento, à luz desta nova óptica, das possibilidades de leitura daqueles já existentes.

Trata-se de um possível desdobramento do tema desta comunicação. Por ora o que se falou comporta tão só, por parte da avaliação psicológica, o prestar de atenção a uma relação com o corpo e o espaço como criadores de uma organização individual, cadenciada pelos ritmos biológicos forjados na especificidade das trocas relacionais. Organização que conduz à constituição de uma identidade espacial e temporal, mais ou menos habitada pelo imaginário, que se não limita ao sonho como a tudo o que, na vida vigil, dá marca da expressão de uma subjectividade, ao criar sobre um mundo onde a realidade não basta.

Acabámos de referir a necessidade de nos termos sobre as características e as formas de análise dos instrumentos de avaliação utilizados. Referirei alguns exemplos.

\*\*\*

*Maria*, 8 anos, criança alérgica que interage connosco com uma proximidade ao nível das in-

vectivas corporais imperativas, com uma diminuição da diferenciação e da representação simbólica, deixa transparecer no seu estilo relacional toda a força do constrangimento corporal a que a mãe a submete. Maria corre o risco de se confundir a todo o momento com o objecto materno.

A agressividade desta criança situa-se no plano da descarga e não no da elaboração. A sua impossibilidade de se distanciar, acompanhada de uma extrema inquietude e instabilidade motora impossibilitam a realização de uma avaliação psicológica com o auxílio dos meios psicométricos tradicionais, fazendo no entanto juz à pertinência das questões que atravessam esta comunicação: espaço, tempo e identidade, e direccionando a atitude avaliativa para as situações de observação e entrevista.

\*\*\*

*Lili*, também ela alérgica, obtém na Escala de Wechsler para Crianças – WISC um nível de QI (s) médio, sem diferenças significativas denunciado assimetrias pronunciadas no raciocínio. Uma análise da dispersão das notas obtidas em relação à sua média pessoal nos sub-testes que compõem a Escala demonstra uma grande dificuldade na execução da prova «Reconstituição de Imagens», compensada por um nível ligeiramente superior na prova de «Cubos», também ela relacionada com as capacidades de organização da espacialidade.

A utilização de provas relacionadas com a avaliação psicomotora nos campos da orientação e estruturação espacial – «Bateria de Piaget – Head» e «Figura Complexa de Rey», apresentam um outro panorama, onde a perturbação espacial é muito mais visível: nestas provas *Lili* (com cerca de 11 anos de idade) revela a sua incipiência na construção da lateralidade (reconhecida apenas quando faz agir um truque de memória relacionado com o corpo – a flexão da mão direita provoca-lhe estalidos nos dedos, enquanto na mão esquerda isso não acontece). Por outro lado, também a noção de direita/esquerda no outro não está ainda apreendida e é indetectada em espelho, num espaço de simetria em que o outro é o detentor das suas coordenadas espaciais em falta.

A reprodução espacial na «Figura de Rey»

atinge apenas o percentil 25, ficando pois muito aquém dos valores médios correspondentes à sua idade. O desenho é ainda realizado em simétrico com a folha do modelo, sob a dependência do ponto de vista do examinador: imagem de espelhamento que retrata a impossibilidade de «ser», separado.

\*\*\*

*Eva*, com 8 anos, também alérgica, obtém na WISC resultados superiores, onde apenas algumas provas se destacam da homogeneidade que aqui aproxima a «moda» e a «média». Entre estas o resultado da prova de «Disposição de Gravuras», que remete para a temporalidade, é muito elevado.

Já a utilização do «Teste de Estruturação Temporal de Mira Stambak» deixa ver a existência de um ritmo espontâneo muito dificultoso, onde as paragens, acelerações e retardamentos são uma constante, patenteando afinal as dificuldades nesta área.

\*\*\*

Nestas crianças tomadas como exemplos, sofrendo todas de uma patologia psicossomática, vão ser precisamente os aspectos relacionados com a espacialidade e a temporalidade que apresentam dificuldades maiores de constituição, fazendo considerar quão problemática pode ser a construção das funções psicossomáticas «espaço» e «tempo» entravadas na sua génese.

Estes aspectos passam mais directamente nalguns sub-testes embora noutros eles não se deixem perceber, o que leva a olhar com cautela a capacidade discriminatória da WISC quanto à compreensão de patologias desta ordem. Conduz também à necessidade da utilização de outros métodos, tais como o Exame Psicomotor, de forma a que a avaliação seja complementada.

\*\*\*

A avaliação psicológica corresponde a uma actuação clínica a alicerçar-se numa postura configurada por uma infinidade de parâmetros.

Parâmetros que, entre outros aspectos, põem em causa as fundamentações teóricas do clínico modelando indelevelmente o seu sentido de observação e a sua expressão relacional. Deverá assim ter em conta o questionamento de áreas que poderiam ficar aquém de uma apreciação suficiente num quadro avaliativo.

#### RESUMO

A autora reflecte sobre a especificidade da avaliação psicológica em psicossomática, com destaque para os conceitos de projecção sensorial e tempo e espaço como esquemas fundamentais da construção da representação mental e do imaginário.

Neste trabalho analisam-se as características da avaliação psicométrica de 3 casos clínicos de crianças com patologia alérgica exemplificando novas leituras

sobre provas de uso corrente e suas relações com metodologias do exame psicomotor.

*Palavras-chave:* Avaliação psicológica, psicossomática, alergia.

#### ABSTRACT

The author reflects on the specificity of the psychological assessment on psychosomatics, with emphasis on the concepts of sensorial projection, and time and space as fundamental objects in the construction of mental representations and imaginary.

In this work she analyses the characteristics about the psychometric assessment on 3 clinical cases of children with an allergic disorder, exemplifying the new readings on current use instruments and their relations with psychomotricity methodologies.

*Key words:* Psychological assessment, psychosomatic, allergy.