

A Utilização do Procedimento Desenho - Estória de Walter Trinca no Diagnóstico da Criança Boderline

Marcos F. Mercadante*

Em Psiquiatria Infantil existe uma grande dificuldade na atividade de diagnosticar e classificar, pois quadros são bastantes polimorfos, modificando muito em sua sintomatologia, principalmente em vista da imaturidade psíquica e constante transformação da criança.

O modelo psiquiátrico fenomenológico tem sido insuficiente para a compreensão e muitas vezes até para a classificação de alguns quadros da infância.

O DSM-III (APA, 1980) apesar do grande incremento na padronização das categorias diagnósticas apresenta insuficiências no capítulo dedicado à infância (Rutter, 1985; Lewis, 1991).

Paralelamente o desenvolvimento da teoria da psicanalítica que possibilitou, através do trabalho de alguns autores, não só uma classificação nosográfica (Tustin, 1972), mas também têm sido suficiente como modelo de explicação etiológica (Klein, Meltzer, Tustin, e outros).

Tratando-se de campos epistemológicos distintos, a psiquiatria e a psicanálise, concorrem com aspectos diversos e por vezes congruentes. A necessidade de um diagnóstico ideográfico, na prática clínica, tem levado a uma utilização plural (ecletica) dos diferentes referenciais teóricos (Volkmar, 1991; Loparic, 1991).

Um dos quadros de grande dificuldade para uma categorização nosográfica é sem dúvida, a psicose infantil, classificada por diferentes critérios, segundo as escolas empregadas. Assim temos atualmente duas grandes vertentes na pesquisa destes quadros; os anglo-saxões com uma classificação basicamente descritiva com modelos de compreensão e orientação biológica (Rutter, Ritvo, Ornitz, Gillberg, Schoppler, Wing e outros) e a escola de origem francesa com um modelo de compreensão basicamente psicodinâmico-psicanalítico e com uma proposta de classificação bastante diversa baseada na estrutura, no modo de funcionar, destes quadros (Lebovici, Duché, Mazet, Lang, Diatkine, e outros).

Neste artigos estaremos voltados para um pequeno item da nosografia: a criança boderline, atípica, prépsicótica, desarmônica, parapsicótica. Estas categorias não incluídas nos códigos internacionais e/ou manuais de estatísticas americano, são muito divulgadas e bastante utilizadas pelos profissionais, porém quase sempre com uma imprecisão

RESUMO

O trabalho discute uma categoria diagnóstica das Psicoses da Infância: a criança "borderline" ou pré-psicótica. Situa o modelo compreensivo (clínico-psicodinâmico) como o fundamento desta nosografia e apresenta um caso avaliado pelo Procedimento Desenho Estória de Walter Trinca. Conclui propondo a utilização deste instrumento como sendo muito valioso para a atividade diagnóstica do Psiquiatra da Infância.

UNITERMOS

Pré-Psicose, Diagnóstico, Desenho.

* Médico Psiquiatra, mestre em Psicologia Clínica pela PUC-SP, Chefe do setor de Psiquiatria Infantil da Faculdade de Ciências da Santa Casa de São Paulo.

terminológica, amplamente justificada pela diversidade de definições de autores.

O termo Boderline surge na obra de autores anglo-saxões que nos anos de 1938 a 1945 constavam diversos casos de de compensação de quadros neuróticos durante o processo da psicanálise (Lang, 1978). Neste mesmo período, quando algumas categorias tornavam-se precisas como o Autismo, Síndrome de Heller, vários autores descrevem quadros atípicos ou limites utilizando uma infinidade de nomes, que no plano psicopatológico demonstravam "organizações psicóticas" da personalidade sem tradução clínica. Alguns autores, como Bender (1947) ampliam as categorias nosográficas para englobar estes termos, gerando certas dificuldades para sua utilização, por misturar diferentes referências epistemológicas.

Autores anglo-saxões descrevem as crianças atípicas ou boderlines (Rank, Ekstein, Rodenfeld), os franceses (Lebovici, Diatkine, Lang, Widlocher) as pré ou para psicoses e ainda os estados desarmônicos de estruturas psicóticas (Male, Misés, Lang).

As desarmonias evolutivas referem-se às crianças com desenvolvimento atípico, distúrbios de linguagem (tipo discrepância sintaxe-vocabulário), distúrbios de identidade, sintomas neuróticos, atitudes paradoxais, estereotípias. As pré-psicóticas, como diz Lebovici, "provavelmente são descritas as mesmas crianças... a ênfase é colocada na evolução estruturante da neurose infantil... que a faltar nestes casos" (Mazet & Lebovici, 1991).

Em seu tratado Ajuriaguerra, utiliza indistintamente os termos borderline e pré-psicótico, dando-nos uma fenomenologia comum destas crianças: desenvolvimento defeituoso e fragmentário do Ego, que acarreta um contato precário com a realidade (frágil, alterações no contato pré-pessoal pobre e narcisista), pequenas alterações de linguagem (reflexo da singular percepção de realidade), discrepâncias na atualização do potencial intelectual, imagem corporal deficiente, e surgimento de impulsos primitivos no comportamento e imaginação.

O Ego apresenta-se fragilizado por mecanismos de defesa bastante empobrecidos, e uma influência grande dos processos primários de descarga. Apesar de uma série de comportamentos descritos, a elaboração diagnóstica destes casos faz-se principalmente pela compreensão do funcionamento psíquico.

Lang (1978) procura em seu livro "Nas Fronteiras da Psicose Infantil", diferenciar estes quadros, mas observa-se que ainda o mais importante é a compreensão psicodinâmica do funcionamento destas crianças, utilizando-se de testes psicológicos para uma maior objetivação do conhecimento citando o

Rorschach, TAT, CAT, Patte-Noire; e a avaliação do nível intelectual.

Como citado por Lebovici, apesar do risco em tornarmos vago o conceito de psicose com a utilização destes conceitos, podemos afastar-nos da proposição unívoca traduzida pelos modelos clínicos-descritivos, incrementando a compreensão de casos particulares.

O procedimento desenho-estória de Walter Trinca, tem um particular rendimento nestes casos das fronteiras da psicose na infância, pois favorece a compreensão dinâmica. Trata-se de um procedimento que viabiliza a observação de aspectos projetivos da personalidade, obtidos na sequência de cinco desenhos livres, com a estimulação atemática das histórias contadas nestes cinco desenhos, passando a funcionar como uma sobreposição do HTP e outros testes projetivos (Hammer, 1981), com o CAT, amplamente utilizado em nosso meio.

Utilizando este procedimento como um instrumento na avaliação clínica, podemos resumí-lo da seguinte forma: os desenhos e histórias possibilitam ao profissional capacitado, constatar o rendimento intelectual destas crianças. A sequência dos desenhos evoluindo do primeiro para o quinto fornece-nos a dinâmica do funcionamento daquela personalidade, pois como observado pela experiência clínica, estabelece-se uma comunicação entre o examinando e o desenho, que pode ser interpretada pelo examinador.

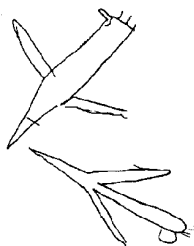
O primeiro desenho traz a apresentação da criança, isto é, como se coloca frente as situações da vida cotidiana, possuindo um caráter, quase sempre, pedagógico expressando a estrutura super-egóica, crítica, capacidade intelectual e "força do ego".



DE 1



O segundo desenho mostra como a pessoa se organiza frente a insistência do estímulo ansiogênico, criando um acesso, através de uma debilitação de recursos, para aquele que seria o conflito básico daquela personalidade, sendo basicamente um encaminhamento.



DE 2

O terceiro desenho possibilita o estabelecimento de uma comunicação do mundo psíquico com o desenho, expondo o conflito daquela personalidade, que vai mobilizar novas estruturas de defesa, principalmente fantasias de resolução para este conflito, que surgem nos desenhos subsequentes em dois níveis: uma fantasia de resolução idealizada e uma fantasia

de resolução real (possível) (Gonçalves, 1991).

O caso, a seguir, procurará ilustrar a utilidade do procedimento para a compreensão e formalização deste diagnóstico em casos fronteirícios não como um diagnóstico clínico e sim como uma pesquisa psicopatológica dos elementos estruturais essenciais e específicos (Lang, 1978).

Menino de 10 anos, trazido para o atendimento por estar apresentando problemas de comportamento na escola e em casa e dificuldade de aprendizagem. Agressivo, rebelde, contestador, gosta de ser herói, vive colocando-se em perigo, não respeita autoridade, não obedece limites, tem alguns comportamentos esquisitos (ex. coloca pedras no forno, tomar banho de meia), tem dificuldade para iniciar e manter amizades. Apresenta repentes de fúria por motivos às vezes irrelevantes. O convívio com a família está muito difícil, o rendimento escolar precário. Ao exame não apresentou alterações grosseiras do psiquismo, exceto um retraimento inicial; com o tempo passa a ficar mais ansioso, agitado, oposicionista e questionador. A avaliação do nível intelectual revelou QI global de 95 (QIV=105, QIM=85), porém com rendimento muito discrepante, inclusive obtendo 17 pontos no subteste Semelhanças (fator G). O Procedimento Desenho-Estória de Walter Trinca apresen-

tou a seguinte sequência de histórias (ver, também desenhos, sequência 1 a 5).

- ✓ "São dois seres E.T. que vem aqui para a Terra para verem os tempos, aqui os antepassados pendurados, aqui um pássaro esquiando na neve, um cara caçando uma cobra e aqui um cara que encontrou um português na esquina."

A Vista dos Dois E.T.

- ✓ "É um foguete que foi lançado e um avião trombou nele e deu uma explosão aqui, só."

Uma Grande Explosão

- ✓ "Numa guerra um avião tava andando, aí os caras iam soltar um canhão, só que antes deu um curto no avião e ele explodiu."

A Guerra

- ✓ "Um cara que tava no deserto, ele tava morrendo de sede e encontrou a complicação do Aladim, ele andava por aqui, aqui, até que saiu, o desejo dele era beber água, só que daí ele se afogou em tanta água que o Aladim mandou."

O Aladim

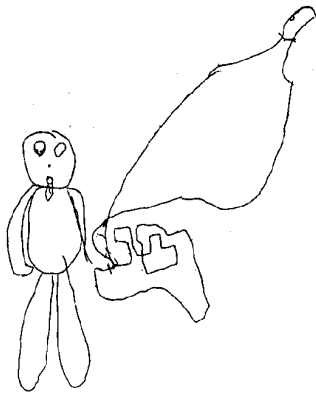
- ✓ "É que esse cara colecionava peixinho em um aquário, e ele comprou um monte de peixinho novo, aí ele foi dar comida, eles pegaram a mão do cara e aí eles afogaram o cara."

A Perda de Paciência nos Peixes.

O primeiro desenho-estória (DE) mostra-se bastante desorganizado com um esfacelamento das defesas egóicas, uma vez que o observado normalmente seria um desenho pedagógico. Nestas crianças é frequente ocorrer este padrão pela incapacidade de conter a ansiedade frente a um estímulo medianamente ansiogênico. A fragmentação do desenho e a desorganização da estória corresponde ao nível de organização de mundo interno, no caso absolutamente caótico, desagregado. O traçado é ruim para a idade por problemas da esfera psicomotora.



DE 3



DE 4

O segundo DE enca-minha para a situação de conflito, apresentando o esfacelamento resultante do confronto das pulsões agressivas. A presença de "dois" desenhos sugere a utilização de "clivagem" (Klein) como mecanismo de defesa para a angústia, que posteriormente se configura como estando associada ao "aniquilamento".

O terceiro DE, o mais pobre retrata este conflito, porém com a descrição na estória de uma "implosão" sugerindo a contaminação por objetos arruinados que passam a ser destruidores. A forma, contorno dos desenhos, desfaz-se dificultando qualquer identificação mais precisa.

O quarto DE mostra uma discreta recuperação no traçado, porém com uma figura humana muito ruim (compatível com as alterações de imagem corporal - Ajuriaguerra, 1983) ao lado de uma figura disforme. A estória sugere uma fantasia primitiva de ausência de mamilo no seio, a qual acarretaria a morte por afogamento no leite materno. Esta ausência de pele psíquica dificulta sua individuação, e subsequente resolução do conflito.

O quinto DE, bastante amorfo, delinea um continente e um contido. A estória evidencia fantasias orais primitivas que impedem a incorporação construtiva do objeto.

A associação da anamnese, exame clínico e Walter Trinca possibilitam concluirmos sobre o modo de funcionamento desta criança, a luz da teoria psicanalítica, indicando uma pré-psicose. Os dados interpretados no Procedimento DE foram corroborados pelo teste de Rorschach.

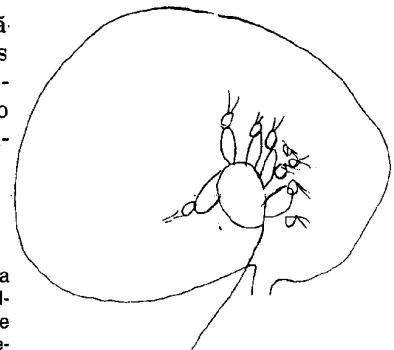
O procedimento desenho-estória utilizado como instrumento para o exame clínico de crianças com desenvolvimento atípico de personalidade, viabiliza uma estruturação do raciocínio diagnóstico bastante rica e profunda, quanto à compreensão da forma de funcionamento psíquico.

Seu uso, sem dúvida não elimina a utilização de testes psicológicos como o Rorschach, WISC, CAT, etc. para confirmar as suspeitas levantadas pelo clínico. Porém a facilidade de aplicação e interpretação é, sem dúvida, uma grande vantagem para a

instrumentalização do diagnóstico dos quadros fronteiros, orientando o médico em sua conduta terapêutica.

SUMMARY

This article discusses a diagnostic pattern of children psychosis, that is the borderline children presents the clinical and psychoanalytic pattern as the basis of this diagnostic criteria and shows a case-study evaluated by the Walter Trinca story drawing procedure. The author concludes with the affirmation that this procedure is a very important tool in the diagnostic process for the children psychiatrist.



DE 5

KEY WORDS

Pre-psychoses, Diagnostic, Drawings.

Bibliografias

1. AJURIAGUERRA, J. - *Manual de Psiquiatria Infantil*. São Paulo, Editora Masson, 1983.
2. BENDER, L. - *Childhood Schizophrenia*. Clinical study of one hundred schizophrenic children. *American Journal Orthopsychiat* 17: 40-56, 1947.
3. GONÇALVES, L.A. - *Uso clínico do Procedimento desenho-estória de Walter Trinca*. Palestra apresentada no GEPPPI, 1990.
4. HAMMER, E. - *Aplicações clínicas dos desenhos projetivos*. Rio de Janeiro, Editora Interamericana, 1981.
5. LANG, J. L. - *Nas fronteiras da psicose infantil*. Rio de Janeiro, Zahar editores, 1978.
6. LOPARIC, Z. - *Epistemologia e Psicodiagnóstico*. Palestra apresentada no Núcleo de Estudos em Psicodiagnóstico - Pós-Graduação PUC/SP, 1991.
7. MAZET & LEBOVICI - *Autismo e psicose da criança*. Porto Alegre (RS), Editora Artes Médicas, 1991.
8. RUTTER, M.; GOULD, M. - *Classification*. In *Child and Adolescent Psychiatry*, Rutter M. & Hersov, L. (ed), London, Blackwell, 1985.
9. CHWAB-STONE, M.; TOWBIN, K.; TARNOFF, G. - *Systems of classification*. In *Child and Adolescent Psychiatry*, Lewis M., Willians & Wilkins, 1991.
10. TRINCA, W. - *Investigação clínica da personalidade*. O desenho livre como estímulo da percepção temática. Belo Horizonte (MG), Interlivros Editora, 1976.
11. TUSTIN, F. - *Autism and childhood psychosis*. London, Hogarth Press, 1972.
12. VOLKMAR, F. - *Classification in child and adolescent psychiatry*. In *Child and Adolescent Psychiatry*, Lewis, M. Willians & Wilkins, 1991.
13. MAHLER, M. - *O nascimento psicológico da criança*, Rio de Janeiro Zahar Editores