

ISPA

mestrado de psicossomática

O Síndrome do Espelho Embaciado

ou

Uma visão psicossomática da asma

alérgica

Luís Miguel Leandro do Nascimento Roque

Orientador: António Coimbra de Matos

Lisboa, Março, 2003

Ref. 15377

Instituto Superior de Psicologia Aplicada

BIBLIOTECA

Índice.....	p 2
Introdução.....	p 5
Da psicanálise à psicossomática.....	p 9
Perspectiva histórica.....	p 9
Alergia e psicossomática.....	p 27
Introdução.....	p 27
Asma: alergia V. neurose.....	p 29
A questão do objecto materno.....	p 30
Formação da Personalidade alérgica.....	p 32
Perturbação da personalidade na asma alérgica.....	p 34
Falhas narcísicas.....	p 35
Depressividade.....	p 37
Repressão dos afectos.....	p 40
Representação corporal ou corpo imaginário.....	p 47
O Rorschach na psicossomática.....	p 50
Perturbações da personalidade na asma através do Rorschach.....	p 56

Método.....	p 57
Amostra.....	p 57
Procedimento.....	p 59
Instrumentos.....	p 60
Parâmetros de observação.....	p 63
O Narcisismo no Rorschach.....	p 64
A problemática da perda de objecto e depressividade no	
Rorschach.....	p 72
A repressão dos afectos no Rorschach.....	p 74
Representação do corpo no Rorschach.....	p 77
Resultados.....	p 82
Conclusões.....	p 167
Referências Bibliográficas.....	p 179
Anexos.....	p 184

INTRODUÇÃO

INTRODUÇÃO

Este estudo teve início através do contacto com os pacientes asmáticos, no decurso do estágio clínico do mestrado de Psicossomática realizado no serviço de Alergologia Respiratória do Hospital Santa Maria e no Externato de Penafirme, onde nos deparámos com um estranho fenómeno que então decidimos avaliar e que foi o facto destes pacientes que entrevistámos - no Hospital e no Externato foram algumas dezenas -, possuírem uma personalidade típica, em certos aspectos interligados, mas que resolvemos operacionalizar; foram eles;

- uma profunda falha narcísica, que se expressava por uma incapacidade de se aceitarem como sujeitos de desejo e de prazer.

- uma incapacidade de desejar e de imaginar a que resolvemos dar o nome de depressividade.

- uma dificuldade de exprimir e comunicar afectos

a que resolvemos chamar repressão afectiva ao invés de Alexitimia, influenciados pela cisma de Sami-Ali de que esses afectos, podem de facto, não estar ausentes, como propõe a teoria da Alexitimia, mas sim, fortemente reprimidos, o que torna esta teoria mais optimista, devido à possibilidade de serem desbloqueados, ainda que não se saiba ainda ao certo qual a melhor maneira de os libertar sem efeitos gravosos para o sujeito.

- uma última operacionalização foi o que chamamos alteração da imagem corporal, uma vez que estes sujeitos não conseguem pensar o corpo fantasiado e desejante mas, pelo contrário, focam-se exclusivamente no corpo real, sofredor, orgânico.

Há a acrescentar uma sensação que sempre nos acompanhou no contacto com estes pacientes e que tentámos nunca perder de vista no nosso estudo; uma estranha inquietação que estes pacientes demonstram no contacto connosco, que ultrapassa as formalidades da situação teste, e ainda que, paradoxalmente, sentíssemos que os mesmos pacientes se esforçavam o máximo possível para nos agradar e se familiarizar connosco.

A esta inquietação também se associa uma estranha perplexidade em relação a qualquer demonstração afectiva ou emocional.

Foi então este o nosso ponto de partida.

Resolvemos então usar o teste do Rorschach para demonstrar estas nossas convicções. E usamos este teste porque cremos ser o mais adequado para aplicar ao nosso estudo, por razões que mais à frente esclareceremos.

Assim, no primeiro capítulo do nosso estudo, fizemos uma incursão pelo desenvolvimento da psicanálise e conseqüentemente, da psicossomática, para justificar, os avanços teóricos que nos propusemos na interpretação do Rorschach.

Já num segundo capítulo, resolvemos referir especificamente, como é que esses avanços teóricos se repercutiram em aspectos que consideramos chave para o entendimento destes pacientes.

Num terceiro capítulo, confrontámos então, um esclarecimento clássico dos conceitos por nós analisados com a hipótese de serem modificados e adaptados a uma teoria psicossomática.

Num quarto capítulo, aplicámos esta mesma dialéctica ao Rorschach; como é que este instrumento, tradicionalmente usado na psicopatologia, pode fazer repensar os conceitos avançados por nós.

E foi assim que concluímos a primeira parte do nosso trabalho, ou seja, a parte teórica.

Já na segunda parte do nosso trabalho, ou seja o método deparámo-nos com uma enorme dificuldade que foi a de perceber se deveríamos usar um método qualitativo ou quantitativo e concluímos o seguinte:

Um estudo quantitativo não toma ocorrência de um fenómeno tão abrangente: um estudo de caso arriscas-se a tomar conta de um caso e não de um fenómeno diagnosticável.

Foi assim que tivemos de tomar a decisão mais polémica deste estudo: optámos por usar uma amostra que pudesse demonstrar alguns padrões globais, mas onde, ao mesmo tempo, não perdêssemos de vista o funcionamento global de cada sujeito.

Ficamos assim com um trabalho qualitativo sobretudo, mas com uma amostra que nos permite, pelo menos, conceder algum peso diagnóstico ao nosso estudo, apanágio de qualquer situação de teste.

No entanto, a inclinação deste trabalho será sempre no sentido qualitativo, uma vez que pode ser contrabalançado pela estatística inerente à própria validação do teste de Rorschach.

Nesta altura poderíamos questionar qual a vantagem de sujeitar esta investigação a teste.

Começarei por referir que algumas destas vantagens estão claramente resumidas pelas palavras de um investigador que se refere precisamente a este tipo de estudos nesta área, P. Marty (1990/93), pelo que passaremos a citá-lo:

A vantagem de recorrer ao método dos testes é dupla: de um lado, os testes permitem convencer um maior número de interlocutores da pertinência da apreciação diagnóstica referente à organização mental do sujeito examinado. Esta pode ser objecto de um procedimento contraditório, quando o médico e a pessoa que realiza os testes não são os mesmos; do outro, uma vez estabelecida a pertinência da apreciação diagnóstica obtida apenas pelo exame psicológico, este poderá ser objecto de uma generalização favorável à pesquisa científica e à obtenção da "prova" (p.40).

De facto, aparte crermos que o Rorschach é um instrumento útil para nos ajudar a perceber o processo de estruturação desta patologia, também o facto de que, através do teste, esta hipótese seja mais experimentável, observável e generalizável, nos pareceu de extrema importância.

Depois, como normal exporemos os respectivos Resultados, e finalmente, tentaremos tirar algumas Conclusões.

Pensamos que esta introdução permitirá ao leitor não se perder no seguimento do nosso estudo. Passemos então já à exposição de teorias sobre o adoecer psicossomático.

Da Psicanálise à Psicossomática

Perspectiva Histórica

Como refere Pierre Marty (1990/93) «Em sua forma actual, a psicossomática provém directamente da psicanálise....Entretanto, a psicossomática não se reduz à psicanálise, da qual contém teoricamente o domínio económico.» (p. 8).

Passados mais ou menos 12 anos após esta afirmação de Marty, as coisas ainda se apresentem um pouco assim.

De facto, a psicanálise é a teoria que, na sua globalidade, melhor permite pensar a psicossomática.

No entanto, como refere Sami-Ali (1987/92) «...Por mais contraditório que seja, o modelo Freudiano tem o mérito de conservar a complexidade das coisas...» (p.18), ou seja, de facto, a psicanálise, da forma como foi fundada, não foi feita para pensar especificamente a psicossomáticas, mas sim, as neuroses, e quando os autores fazem uma extrapolação das neuroses para a psicossomática, é à custa de muito esforço e pisando o risco do aceitável.

De facto, quando se pensa a psicossomática através da psicanálise, deve ser através de uma psicanálise repensada, mais profunda, mais abrangente, recorrendo ao estudo da relação e do desenvolvimento muito precoce, psicanálise essa que sofre uma alteração profunda, especialmente com a escola Anglo-Saxónica, onde, em certos aspectos se chegam a distanciar de Freud.

De facto, quando se ultrapassa os paradigmas sexual e pulsão de vida V. pulsão de morte, para o paradigma da relação de objecto, vinculação, de qualquer forma, já alicerçado

por Freud, com a revolução teórica que a psicanálise sofre basicamente depois de 1920, a própria psicossomática começa a ser melhor e percebida e mais importante, com uma correcção empírica muito mais forte, saindo dos gabinetes dos psicanalistas para as maternidades, hospitais, creches...., mais acessíveis à experimentação psicológica.

Uma réplica dessa evolução é-nos proposta por J Cournut (1995) nos seguintes termos:

Quand Freud voit le moi comme serviteur de trois maîtres, il désigne le ça, le surmoi et le monde extérieur. L'influence du ça passe par le jeu pulsionnel, et la plupart des analystes français insistent sur la théorie des pulsions, version première ou seconde topique, et sur le champ conflictuel où s'opposent pulsions et moi-surmoi-idéal du moi.

Par contre les Américains semblent insister sur le développement du self, sur ses capacités de changement, et sur la maturation face aux dangers.

En général, ceux-ci sont situés plus par rapport à la réalité du monde extérieur que dans les aléas pulsionnels. Aussi, une prévalence est donnée au narcissisme, tant dans la théorie que dans les perspectives pratiques de la cure analytique. (p44)

Percebe-se assim que o desenvolvimento da teoria psicossomática passa também pelo desenvolvimento da própria psicanálise; desenvolvimento esse que para ser efectivo, deve ser sempre no sentido científico, embora, como se saiba, o reducionismo e metodologia impostas à ciência dita «dura» por vezes choquem com os interesses de um objecto como seja, o ser humano .

Vamos então dar início à resumida exposição da evolução da psicossomática, mais ou menos directamente relacionada com a evolução da psicanálise, não sem antes, expormos uma teoria da autoria de A. C. de Matos que, de forma sucinta introduz a própria psicossomática no seio da patologia.

Refere pois, este autor, num texto designado por "Esquema da Patologia" (não publicado, Março, 2000):

Em face da resistência do meio (mundo objectal), ou da ofensa/agressão, o comportamento individual adequado é a acção transformadora - na sequência da luta pela realização do objectivo pessoal - ou o contra-ataque. Na patologia (psicopatologia) assiste-se a uma inibição da acção sobre o mundo; escalonada em vários graus:

- 1. Retirada do investimento objectal: Psicose.*
- 2. Adaptação ao real tal como ele é (sem procurar modificá-lo), com raiva contida e ressentimento: Psicossomatose.*
- 3. Inflexão da agressão: Depressão.*
- 4. Deslocamento da agressão para outra pessoa: Neurose. (p.1)*

Para este autor, parece então que a doença psicossomática se instalaria num *continuum* de retirada em reacção aos impactos externos, em que o psicossomático, se adaptaria a esse mundo, sem modificá-lo, mas sem se retirar dos seus imperativos. Como consequência, teria de reprimir o afecto, para assim conseguir agir em conformidade, mas repressão essa que se instalaria sobre o soma e o desorganizaria.

Iremos então agora sim, começar a expor as teorias psicossomáticas por ordem mais ou menos cronológica, onde nos demoraremos mais ou menos conforme o interesse que têm para a interpretação do nosso estudo.

Assim, com um interesse mais ou menos histórico, começamos com **Flandres Dumber** (1943) que estabeleceu correlações entre os síndromas psicossomáticos e tipos de personalidade postulando que seriam estes que permitiriam caracterizar as várias doenças psicossomáticas.

Alexander (1950/87) sugere uma "neurose orgânica" que aconteceria «...sempre que a estimulação ou inibição emocional de uma função vegetativa torna-se crónica e excessiva...» (p37).

No entanto refere que «...uma neurose vegetativa não é uma tentativa de expressar uma emoção, mas sim a resposta fisiológica dos órgãos vegetativos a estados emocionais, que, ou são constantes, ou retornam periodicamente...» (p. 37).

Este autor introduz então, e graças à teoria psicanalítica, a ideia de conflito inconsciente que estaria para além dos traços de personalidade, relacionando-os às doenças psicossomáticas.

Haveria assim uma alteração da personalidade que conduziria a diferentes formas de adoecer somático.

Reich (1952) defende a hipótese de um monismo conceptual sobre a identidade do psíquico e do somático representando a "estase genital" um fenómeno psíquico e corporal conjunto.

Assim sendo, «...a obstrução do sistema vaso-vegetativo pela energia sexual não descarregada, é o mecanismo fundamental da angústia, e, conseqüentemente da neurose» (p.110).

O carácter é estendido à sua ancoragem muscular numa "couraça caracterial" que teria por função conter a "estase" sexual manifestando-se sob a forma de angústia.

Groddeck (1961) engloba o psíquico e o somático numa concepção monista da realidade humana que tinha por base o conceito de id que seria a força organizadora dessa mesma realidade.

As doenças mais não faziam do que exprimir o id; eram símbolos dessa expressão.

Hartmann, por seu lado, nos E.U.A., desenvolvia a psicologia do Ego, que também teorizou sobre a somatização, cujo processo está explicitamente sintetizado por **Barbosa** (1992), na sua tese de Doutoramento, começando por descrever o começo do Ego como sendo primeiramente somático. No entanto as respostas fisiológicas da infância vão sendo progressivamente dessomatizadas e elaboradas psiquicamente.

Segundo esta descrição, a Somatização desenvolver-se-ia quando o Ego enfraquecesse e deixasse de poder fazer face às dificuldades do meio interior e exterior, realizando então uma regressão a uma fase precoce em que ressurgiriam os afectos como mecanismo de defesa, composto por duas partes; primeiro, haveria um recalçamento do afecto e seguidamente haveria a somatização do afecto para satisfação das necessidades libidinais.

Por outro lado, uma série de autores, descrevem o processo de somatização, recorrendo à teoria pulsional, referindo-se a uma inversão pulsional sobre o organismo.

È assim que concebe **Mellita Sperling** a doença psicossomática

Esta autora (1968) refere uma fase anal que devido a uma alteração nas estrutura do super Ego e na relação de objecto, em que não se encontrando um narcisismo e uma ambivalência suficientemente desenvolvidas, os impulsos pre-genitais intensificados deparam-se então com uma brutal repressão que se efectua nos sujeitos impedindo-os de acting-out, fazendo com que os impulsos destrutivos e libidinais se virem para os objectos internalizados em forma de acting-in

Esta teoria parece supor uma simbolização relacionada com os objectos internalizados que se exprimem no corpo.

Outro autor que assenta na teoria pulsional e subversão das pulsões é **Dejours** que sugerindo um diálogo entre a biologia, a psicanálise e as neurociências, postula (1989) uma «subversão libidinal» que seria resultado de uma desorganização da economia erótica que afectaria o corpo físico, isto é, o órgão vulneravelmente constituído seria investido libidinalmente.

M Fain e P. Marty (1964) por seu lado, tentando articular a psicanálise com a psicofisiologia, referiam um processo de somatização que comportaria quatro etapas: inibição de uma expressão libidinal evoluída; regressão da libido até a um ponto de fixação com uma ligação íntima com um circuito orgânico; recalçamento dos aspectos mentais e por fim e conseqüentemente, um sobreinvestimento das manifestações orgânicas.

Os mesmos autores (1964) argumentam com o exemplo com a constatação que a modificação da relação objectal no decurso da segunda parte do estado anal parece ter um correspondente biológico ligado à aquisição da regulação dos processos internos. Uma certa actividade neurovegetativa estaria ligada ao desenvolvimento dos jogos motores da criança e correspondente actividade fantasmática, e contribuiria para constituir, nesta fase, um fundo emocional muito ligado aos afectos.

Assim, por exemplo, a aparição do estado genital estabeleceria uma comunicação mais elevada entre o sistema psicomotor e as reacções relacionadas com o sistema nervoso autónomo.

Pierre Marty (1990/93) centra o processo de Somatização numa perspectiva económica em que refere que os instintos e as pulsões tem origem numa excitação corporal e tem como destino suprimir esse estado de tensão.

Debruçando-se sobre a oposição pulsão de vida / pulsão de morte, o mesmo autor apoia-a na capacidade limitada de qualquer sistema funcional em lidar com uma limitada quantidade de excitações.

Assim para este autor (1990/93)

Em qualquer fase da vida, as funções, estejam isoladas umas das outras ou organizadas entre si (isto até a sistemática do adulto), não podem integrar senão uma quantidade limitada de excitações instintuais ou pulsionais. Quando essa quantidade de excitações é limitada, os impulsos dinâmicos em jogo contribuem para os fenómenos da construção progressiva do desenvolvimento individual (agrupamentos e hierarquizações funcionais sucessivos) e das ligações interfuncionais necessárias ao equilíbrio homeostático (coordenações somáticas, psicossomáticas e psíquicas). Vemos aqui os sinais dos instintos e das pulsões de vida, as pulsões correspondendo aos níveis psíquicos de excitação. Quando as excitações persistem em quantidade demasiado grande, a função ou os sistemas funcionais excessivamente excitados se desorganizam (isolamento e anarquização funcionais). Aqui, vemos o sinal dos Instintos e das pulsões de morte.(p 22)

Assim, a Somatização ocorre quando a excitação pulsional é demasiado intensa para ser elaborada pelo aparelho psíquico.

Assim, esta estrutura de personalidade seria caracterizada pelo pensamento operatório e pobreza fantasmática.

Atente-se que esta teoria assenta na evolução da teoria Freudiana, nomeadamente, no englobamento das pulsões sexuais nas pulsões de vida, a que Freud vai chamar, em 1920, de Eros.

De facto, **Freud** (1920/95) em nota de rodapé, refere o seguinte

Vimos a saber o que eram as "pulsões sexuais", pela sua relação com os sexos e a função reprodutora. Mantivemos o nome, mesmo depois de as descobertas da psicanálise as ligarem menos estreitamente à reprodução.

Com a hipótese da libido narcísica e a extensão do conceito de libido às células individuais, a pulsão sexual foi transformada por nós em Eros, que procura juntar e manter juntas as várias porções de substância viva. Aquilo a que normalmente se dá o nome de pulsões sexuais é considerado por nós como a parte de Eros que está dirigida para os objectos» (p. 275).

Mais tarde, em 1921, vai voltar a dividir as pulsões em libidinais (do ego e do objecto) e pulsões destrutivas do Ego, chamando-lhe pulsões de morte.

Marty ultrapassa então esta dualidade ao assimilar as pulsões de Eros, à actividade do Ego, que organizaria as excitações, e a pulsão de morte, à desorganização proveniente de um excesso de excitação que o Ego não conseguiria articular, desorganizando-se e regredindo somaticamente.

Este processo é definido por Marty (1990/93) como "depressão essencial" e daria lugar a uma relação sem afecto, ou "relação branca".

Nemiah e Sifneos (1977) criaram o conceito de "Alexitimia" que é uma palavra que provém do grego *a* (falta), *lexis* (linguagem) e *thymos* (emoção), ou seja; ausência de palavras para os afectos, que sublinha o aspecto emocional contido no conceito de pensamento operativo e que define o mesmo tipo de funcionamento, aplicando-se ao

sujeito que experimenta grandes dificuldades de elaboração mental e de verbalização das suas emoções e/ou sentimentos.

Os seus componentes são uma diminuição da vida fantasmática e do pensamento simbólico que podem chegar a estar ausentes. Podem também estar ausentes o sonho e a expressão dos afectos.

Uma orientação cognitiva dirigida ao exterior e à realidade e uma dificuldade em verbalizar as emoções e em distingui-las das sensações fisiológicas que as acompanham.

Para **Joyce Mc Dougall** (1989) trata-se sobretudo de saber «...quels sont les mécanismes de défense utilisables par la psyché infantile pour se protéger contre le retour d'une (ou d'une série) d'expérience(s) traumatique(s) avec le vécu-à nouveau-de l'angoisse destructrice insupportable pour un bébé?» (p 134).

Esta autora, que parece ser tentada a extrapolar a psicossomática sob a teoria de Freud e sobretudo, de Lacan, em relação à psicose, refere (1989): «...les idées associées à tout affect conflictuel important n'étaient pas refoulées comme dans les névroses mais immédiatement effacées du champ de conscience (le mécanisme que Freud en 1918 appelle Verwerfung - forclusion - en rapport avec des états psychotiques)». (p.21).

Joyce Mc Dougall (1989) usa uma hipótese baseada na concepção de Freud sobre a psicose de que tudo o que é expulso da consciência sem ser reintegrado no inconsciente, regressa sobre a forma de alucinação ou delírio e assim, na psicossomática, para esta autora, seria sobre o corpo que regressaria esta rejeição primária, e aproveita então o termo forclusão, que Lacan elaborou, para definir um conceito comparável à negação, de Freud, mas específico da psicose.

Parece que esta autora tenta aproximar as crises psicossomáticas, dos delírios psicóticos, reportando a causa, não ao regresso da representação, mas sim do afecto.

Esta autora chama à patologia psicossomática, uma patologia da *desafecção*.

Aqui interessa já salientar a integração teórica que esta autora faz, da constatação nos doentes psicossomáticos - onde se incluem obviamente os alérgicos, e mais especificamente, os asmáticos alérgicos - da importância do meio externo como potenciador das crises.

Esta autora assemelha este fenómeno à psicose em que o corpo reagiria à projecção externa como o psicótico reage psiquicamente.

Outros autores vão fazer outros enquadramentos, com outras teorias diferentes.

Tomemos por exemplo Sami-Ali, que vai chamar ao exterior, Super-Ego Corporal.

Didier Azieue (1985), que embora não se dedicando concretamente à psicossomática, desenvolve uma teoria que nos parece interessante para poder pensá-la, denominada de "Eu-pele" que seria uma « figuração de que o Eu da criança se serve, no decurso das fases precoces do seu desenvolvimento, para se representar a si próprio como Eu continente dos conteúdos psíquicos, a partir da sua experiência da superfície do corpo. Isto corresponderia ao momento em que o Eu psíquico se diferencia do Eu corporal no plano operativo e permaneceria confundido com ele no plano figurativo (p.39).

Este "Eu-Pele" baseia-se então no princípio Freudiano de que toda a função psíquica se desenvolve sobre apoio de uma função corporal que ela transpõe, criando assim, o mental; e no princípio Jacksoniano que o órgão mais recente é o mais próximo da superfície.

Para Anzieue (1985) a pele «...fournit à L'appareil psychique les représentations constructives du Moi et ses principales fonctions.»(P 95).

Este autor também se baseia no facto de se saber que a pele e o córtex, superfícies do corpo e do cérebro, respectivamente, derivam da mesma estrutura embrionária que é a ectoderme.

De facto, o biólogo Prochiantz (1991 cit in Cabral 1998) refere que « O cérebro não está separado do corpo. A barreira hematoencefálica é uma simples barreira `porosa` ... Se o cérebro contém em si mesmo materiais celulares saídos dos outros sistemas do organismo, então poderemos admitir que o pensamento.... envolve todo o corpo.» (p 104).

Didier Anzieu (1985) resume a sua teoria atribuindo «...neuf fonctions du Moi-peau» (p 97) e que seriam; uma função de holding; seria uma interiorização do holding materno.

A segunda função do Eu-Pele seria de envolver o aparelho psíquico que, contendo as excitações provenientes do Id, daria ao sujeito, o sentimento de continuidade de Si.

É pertinente notar que, uns anos mais tarde, (1992), outro autor, Nicholas Humphrey, elabora uma teoria muito interessante sobre a mente, baseada em suposições muito parecidas com esta, embora pertença a uma escola completamente diferente de Anzieu e da psicanálise.

Haveria ainda uma função de protecção à parte sensível da epiderme.

Assim Freud (in op. Cit Anzieu, 1985) também considera o Eu como constituído em dupla folha e com uma função de pára excitação.

Fátima Cabral (1998) opina que o pára - excitação se pode estabelecer na derme, em falha da epiderme. Esta autora assemelha este processo à Segunda pele muscular de E. Bick e à couraça caracterial de W. Reich.

A mesma autora (1998) também refere o caso de os dois envelopes permanecerem muito juntos (indistintos) não deixando lugar à área transicional e conseqüentemente, à fantasia, à comunicação afectiva, à imaginação, que aconteceria nos casos de pensamento operatório descritos pela psicossomática e que resultariam de uma mãe indiferente, e que teria impedido a diferenciação.

A este propósito, também **C. de Matos** (1988/89) refere uma «...**fissura intra-psíquica...**» (p.312) que «...funciona como uma barreira de contacto intra psíquico do self corporal (auto-imagem corporal, coesão do self somático) com o self mental (realidade psíquica ou fantasia). Em consequência, a função orgânica e o aparelho ou órgão que lhe servem de suporte ficam excluídos do conjunto da vida mental fantasmática por falta de representação inconsciente - são peças e funções que se conhecem sem verdadeiramente se perceberem.» (p.312).

A estas funções ainda se juntariam uma função de individuação, de inter-sensorialidade, investimento libidinal materno, manutenção da tensão energética interna e repartição desigual entre os sub-sistemas, inscrição de traços sensoriais tácteis e mais polémica, uma função tóxica.

De facto Anzieu ainda considera a hipótese de uma função tóxica devido aos ataques inconscientes contra o continente psíquico, que apoiando-se nos fenómenos orgânicos auto-imunes, poderiam provir de partes do self (Soi) fusionadas a pulsões de auto-destruição inerentes ao Id, deportadas para a periferia do Self, enquistadas na parte superficial que seria o Eu-pele, donde elas corroem continuamente, destroem a coesividade, alterando as funções invertendo os seus alvos.

Anzieu exemplifica este aspecto com casos descritos de alérgicos, em que parece haver uma inversão dos sinais de segurança e perigo; a familiaridade em vez de ser protectora parece má e a estranheza, ao invés de ser inquietante, parece ser cativante.

Anzieu será um autor a ter em conta pois que influenciou bastante a escola Francesa de técnicas projectivas protagonizada principalmente por Chabert e Nina Raush de Traumbenberg e será então muito importante para a nossa capacidade de interpretar o Rorschach.

Jean Cournut (1995) começa por estabelecer uma questão: « à partir de quel seuil d'intensité affective telle représentation devient vraiment "unconciliable" au point de devoir être refoulée, ou même insupportable, au point de devoir être déniée-à moins qu'une si forte intensité ne trouve même pas à se représenter? (p.47).

Para este autor(1995) seria a mãe, "primeira sedutora" que designaria o "objecto fonte", fonte de excitação que a criança trabalha e armazena à sua maneira, com os meios evolutivos ao seu dispor.

A energia seria uma energia de investimento que se junta às representações, e seria esse "quantum" que daria a sua tonalidade afectiva.

Este autor cria a noção de aparelho psíquico baseado na metáfora energética de um motor rotativo em regime de afecto-representação-recalcamento-simbolização, que trabalha, transforma, regista e qualifica as excitações.

Este aparelho juntaria às representações -eventualmente recalcadas- as qualidades de excitação que as transformaria em afectos qualificativos e se possível, em redes simbólicas..

Quando uma excitação consegue romper o pára-excitações, este sistema rebenta o que significa o traumatismo.

Este sistema não tentará trabalhar essas grandes quantidade de energia produzindo-se então grandes tentativas de descarga por todos os meios; neuro-vegetativos, motores, perceptivos (por vezes alucinatórios). De facto parece que o corpo está em primeira linha quando este sistema "mentalizado" falha.

O sujeito desinveste o mundo e usa essa energia para tentar conter esse arrombamento pulsional como se fosse explodir dentro de si.

No entanto, o mesmo autor postula o caso em que este sistema parece não existir, que seria o caso de funcionamentos de expressão somática prevalecente, por falha do pré-consciente (Marty) ou por disfuncionamento da regressão formal (Fain).

Todos os comportamentos e esforços compulsivos visariam a excitação que não entrasse neste sistema.

A excitação pulsional trasbordante não se qualificaria a não ser em afectos brutos e violentos.

Apareceria assim a diferença entre calma e satisfação.

Na falha de uma ligação psíquica realizada pela fantasia, este procedimento "autocalmant" tenta estabelecer uma ligação, a nível comportamental, entre os aspectos pulsionais eróticos e agressivos.

Tentativa de contrariar o trabalho da pulsão de morte.

A energia, na impossibilidade de se investir em fantasmas e sentimentos, desvia-se para alternâncias simples, sistemas binários, de auto-regulação, na tentativa de controlar o investimento narcísico, que é um reservatório de energia indiferente, do aparelho, - capaz de se ligar ou não, de reforçar ou contrariar, a energia pulsional circundante.- para fazer movimentar a vida psíquica, neste caso, a reserva narcísica pára-excitações capaz de se opor aos arrombamentos pulsionais e de lutar contra eles, mas neste caso, com a fragilidade do nível de amplitude deste capital energético narcísico e a obrigação, para ele, de se auto-manter e de se auto-excitar.

Observa-se assim a relação entre o narcisismo e o auto-erotismo.

Sami-Ali (1987/1992) por seu lado faz uma crítica ao modelo freudiano da somatização que seria comum a algumas expansões do modelo psicanalítico e que assenta em três aspectos fundamentais:«...tudo é concebido em termos de aparelho psíquico.» (p 6),«...estatuto teórico do corpo...»(p6) e «...a questão fundamental da projecção...»(p6).

Este autor argumenta então que «...o imaginário determina positiva e negativamente todo o funcionamento psicossomático.» (p 7).

Neste sentido esquematiza então três formas de somatização a que dá o nome de "figurado", "literal" e "neutro" e que constituem « ...Graus de passagem do corpo imaginário ao corpo real, passagem que não significa que existam duas entidades corporais distintas, mas antes duas junções dialécticas que fazem aparecer o corpo sob o ângulo do imaginário e do real, segundo este é suportado ou não pela projecção.»(1987, p.16).

Para este autor então, o sujeito somatizaria quando estivesse preso numa situação de impasse - conflito irresolúvel que se situa no domínio do impensável e conduz a uma situação de bloqueio - e possuísse um funcionamento mental adaptativo onde, através de um recalçamento caracterial estivesse afastado do sonho e da função do imaginário.

Este autor tenta fazer a ligação entre estes factores através da teoria das inclusões recíprocas, um pouco estranha à forma corrente de pensar, mas onde, basicamente, parece-nos, a um factor mental corresponderia sempre, em justaposição, um factor orgânico.

Coimbra de Matos (1988/89) defende então que existem duas categorias de factores que concorrem para etiopatogénese da doença psicossomática: seriam eles; uma falha na estrutura do self devido a uma resposta adequada necessária e insuficiente por parte do objecto, que este autor refere como falha narcísica e que se relacionaria com uma depressão crónica latente, a que o mesmo autor designa de *depressividade*; e em segundo lugar, a esta causa, junta-se uma explosiva agressividade separada do self funcionante - a nível consciente e pré-consciente- por uma «...barreira de repressão primária, estanque e dificilmente penetrável quando assediada por qualquer dos lados. O dique do recalçamento primário é tão denso e firme que preferimos, frequentemente, classificá-lo como mecanismo de clivagem- a *clivagem horizontal*, com criação de uma zona profunda e inacessível do *self*, por oposição à clivagem vertical, em que a porção clivada do self é projectada no objecto, constituindo a identificação projectiva.» (p. 72).

Ainda no mesmo artigo, o mesmo autor(1988/89) irá resumir assim:« Todavia, quero sublinhar a importância especial que dou, por um lado, à perda afectiva (de amor do objecto amado) e à expectativa amorosa frustrada - *a perda de uma relação que ficou aquém do desejo e do fantasma* - na patogenia de fundo depressivo da patologia psicossomática, e, por outro, à experiência traumática primariamente recalcada - omissa em termos representativos conscientes e memorizada em afectos - na constituição do núcleo psíquico irritativo da doença psicossomática». (p.73).

E é ainda aqui que o autor (1988/89) desenvolve o papel da repressão para a problemática afectiva na patologia psicossomática. Assim: « É precisamente neste processo de repressão original - anterior à capacidade ou que esmaga a capacidade de representar psiquicamente a experiência e, sobretudo, de a elaborar no espaço psíquico - mais especificamente, no seu excesso, violência, abuso de utilização e/ou precocidade de uso que situamos o *primum movens* da patologia psicossomática.». (p.64).

E conclui o autor(1988/89), confirmando toda a importância dada ao afecto, no adoecer psicossomático, na sua teoria:« O afecto, desligado da representação da experiência vivida, difunde pelo psíquico e pelo somático - colorindo o humor e perturbando o funcionamento do organismo - ou acumula-se em bolsas de contenção, que drenam para o exterior (em explosões emocionais e através do comportamento) ou para o interior, sobre o soma e causando a disfunção/lesão orgânica.». (p. 70)

Para este autor ainda (1988/89), o impulso activado teria o mesmo destino, já que, encontrando-se represso, só poderia exprimir-se em descargas periódicas numa conduta impulsiva ou numa perturbação somática crónica.

Coimbra de Matos (1999), continua a elaborar e desenvolver a sua teoria sobre a etiopatogénese da patologia psicossomática, continuando a focar a problemática afectiva desta mesma patologia.

Refere a respeito: «Nos períodos intercríticos, a personalidade psicossomática tece-se à custa de um processo defensivo de traço obsessivo-maníaco com isolamento/supressão da capacidade de leitura emocional - pensamento operatório, esforço adaptativo (de cariz maníaco), alexitimia....Sem essa unicidade e brilho, a pessoa não existe. Está aquém do sentimento de abandono, antes da depressão, da perda/carência de afecto.» (pp 12 e 13).

E neste mesmo artigo, o autor (1999) continua a desenvolver a sua visão sobre alguns aspectos da problemática afectiva na patologia psicossomática, nomeadamente, as características do seu narcisismo:

É esta relação interior (vínculo L, de love) que preside ao nascimento e desenvolvimento da vida mental. É esta relação, constante porque psíquica, estando para além do/s encontro/s real/ais, esta relação de permanência, que gera e gere o narcisismo essencial constituinte da coesão e coerência do self e do vigor e da harmonia funcional do aparelho psíquico.....Mal banhado pelo amor do objecto, o psicossomático tem um narcisismo dependente, com locus de regulação externo, ou vários loci no exterior. O narcisismo autárcico, de regulação interna, não é atingido. Na ausência do maestro interior, a harmonia polifónica dos afectos não é conseguida; a orquestra faz ruído e não música. (pp 14 e 15).

Ainda mais à frente o autor irá chamar ao narcisismo típico dos psicossomáticos, narcisismo reactivo, agressivo, e ao seu carácter, de narciso-maníaco.

O autor também volta a frisar o papel da depressão nestes pacientes que é sobretudo, uma depressão que falhou. Falhou porque ao não ser mentalizada e reconhecida, não deu oportunidade do sujeito reconhecê-la como sinal de perda a nível relacional.

Ficámos então com uma visão clara e resumida do papel do narcisismo, da depressividade e da repressão afectiva na constituição do «...núcleo psíquico irritativo da doença psicossomática.» (C de Matos, 1988/89, p 73).

Outro autor que também sintetizou o problema do adoecer psicossomático (somato-psíquico, na terminologia de Bion) foi **Carlos Amaral Dias** (1992), baseado na teoria de Bion, onde vai argumentar que o não crescimento afectivo destes pacientes se deve à existência de um aparelho proto-mental, que segundo ele, permite «...questionar uma mentalidade caracterizada pela quantidade de excitação e não pela emoção (isto é, pelo neurofisiológico em vez do psicológico).»(p.45).

Seria ao nível protomental que operaria o sujeito somato-psíquico.

Este autor (1992) refere que quem percebe que «...o que opera no domínio do neurofisiológico é o que não pode aparecer na mente, verificará que a proposta da relação entre pressupostos de base e domínio do psicofísico é ainda mais rica do que parece.» (p.100).

Referindo-se à experiência emocional, Amaral (1992) refere que esta «Para além de compreender todo o vínculo humano, podemos (e devemos) designá-la através da ideia de uma relação que possa ser compreendida na área da aprendizagem.» (p.85).

Findámos então o primeiro capítulo do nosso estudo em que nos propusémos demonstrar como foi evoluindo a psicanálise e como foi alterando o pensamento da psicossomática e onde nos arriscámos também a especificar alguns dos aspectos psicopatológicos por nós invstigados que também sofreram a consequente evolução.

Agora, iremos especificar como é que essa evolução nos ajuda a perceber certos aspectos que consideramos muito importantes para a compreensão desta patologia

Alergia e Psicossomática

Resolvemos introduzir este capítulo para aprofundar e esclarecer certas questões que nos parecem extremamente importantes para o nosso estudo que tenham em consideração dois factores específicos: primeiro, a alergia em particular e já não o fenómeno psicossomático em geral; segundo, que tenha a ver já com "aquisições" do trabalho em psicossomática.

Há ainda que referir que queremos evitar tornar-nos repetitivos e assim vamos apenas nos debruçar sobre temas que pensamos, não tenham sido devidamente esclarecidos.

Começaremos por definir a alergia como é vista pela psicossomática. De seguida a questão da possível confusão alergia V. neurose. Posteriormente a questão da pertinência da relação objectal precoce e por último a questão da precocidade da asma alérgica.

Introdução

A alergia pode ser definida como a capacidade do organismo humano reagir especificamente face à presença de substâncias do seu meio ambiente constituídas como alergénios após um primeiro contacto sensibilizador.

Será sempre ao segundo encontro que se dará a reacção alérgica.

Esta reacção é excessiva face ao perigo causado pela substância alérgica e ultrapassa a reacção normal de protecção.

Esta reacção, que ocorre aquando da estimulação dos meios de defesa do organismo, usando como intermediário, o sistema imunitário, difere mais através dos sintomas apresentados do que a nível celular e molecular.

A asma acontece devido à interacção do sistema imunitário ocorrer ao nível das vias aéreas superiores.

Assim, para Sami-Ali (1996), que se debruça numa perspectiva relacional- definindo esta relação, ao contrário da psicopatologia Freudiana, que ele considera que independentemente do quadro teórico, releva sempre da sexualidade infantil -, como uma relação biológica que incluiria os ritmos biológicos e hereditariedade genética e que alarga o papel da mãe não só ao papel de pára-excitações, mas inclusivamente, como sincronizador e modulador de ritmos: «...il ne semble pas hasardeux d'établir un lien, que l'observation clinique confirme justement, entre le "choix" des allergènes et ce qu'on peut appeler de climat maternel précoce, marqué, notamment, par la prévalence du tactile, du gustatif et de l'olfactif, en même temps que para la presence à fleur de peau des affects.»(p. 11).

Para este autor ainda, as crianças alérgicas, não passariam pela angústia do oitavo mês, como se ficassem aquém do reconhecimento do rosto do estranho, da alteridade.

Também considera, em oposição às outras escolas que, segundo o mesmo, circulam todas em redor da noção de "carência" ou "falha", que, se essa carência não é reconhecida, não é devido a alguma falha de mentalização, mas sim, a um intenso trabalho de elaboração, que desde cedo se dedica a apagar as diferenças e que colocaria em funcionamento três mecanismos em particular: projecção negativa e positiva, identificação de si a outro e do outro a si e idealização implicando a redução e do outro a uma única imagem valorizada.

Para este autor ainda, a mãe ocultaria a alteridade no momento da criança constituir uma identidade com rosto.

A imagem materna, geradora dessa matriz constitui-se como super ego corporal podendo coordenar ela própria, funções autónomas do sujeito, como por exemplo, a respiração.

O sujeito alérgico destroi qualquer relação a três, onde surja a diferença, apagando essa diferença quando esta tenta emergir, prostrando-se assim num impasse relacional.

Esta relação acontece provavelmente com uma mãe depressiva que submete a criança a um campo de forças uniformemente negativo, evitando no entanto Sami-Ali, uma qualquer relação causal simplista.

Asma: Alergia V. Neurose

Começaremos então este capítulo, que se refere muito sucintamente ao esclarecimento da polémica causada pela descoberta dos factores alérgicos na asma, com o trabalho de F. Dumbar.

Esta autora refere F.M.Rackeman (cit. por Dumbar, 1935) que postula a propósito da alergia e da asma em particular : «...that allergy is a disease of young persons. He finds that when asthma begins after the age of forty, it is not allergy unless so proved."the cause of the trouble is inside the patient."»(p.425).

Contraoendo Dumbar (1935) de seguida : « There is considerable evidence that the cause is inside the patient even when he is younger, although the psychic factors may be less readily elicited....».(p.425).

Outrora considerada como doença nervosa e emocional, passou a ser vista como doença imunológica e mais tarde, outra vez como doença emocional mas agora, sobretudo

relacional, quando se observou, desde muito cedo, que a alergia tinha um grande componente psíquico, mais especificamente, relacional, acoplado, e que a própria imunologia e até genética, de cada sujeito, não estava fora da relação.

Alexander, (1950/1989) refere pois, a este propósito, que é longa a história do conhecimento médico no que se refere aos componentes emocionais da asma. Até que os fenómenos alérgicos fossem descobertos, a asma foi considerada basicamente uma doença nervosa e referida em livros didáticos antigos como "asma nervosa": Com o advento da imunologia moderna, cuja pedra angular foi o fenómeno da anafilaxia, a atenção foi focalizada no componente alérgico e a antiga visão da asma como uma doença nervosa veio a ser considerada obsoleta. Mais recentemente, na era da orientação psicossomática, a etiologia emocional da asma foi restaurada.

A Questão do Objecto Materno

Começamos então, novamente por ordem cronológica; com um estudo de F. Dumbar.

Para esta autora (1954) as crianças alérgicas sofrem de medo de se separar das suas mães e embora reconheça outros factores hereditários e somáticos, a constelação relacional materna parece ser decisiva para desencadear os surtos de asma e mesmo, a patologia asmática.

Aparece pois aqui, curiosamente, um dos factores que terá levado a investigar a problemática da relação de objecto maternal precoce, no asmático

Alexander.(1947/1989) a respeito do conflito específico do asmático refere que

O factor psicodinâmico nuclear é um conflito centralizado numa dependência excessiva e não resolvida da mãe. Todos os tipos de traços de personalidade podem desenvolver-se como uma defesa contra essa fixação

infantil. Consequentemente encontramos, entre as pessoas que sofrem de asma muitos tipos de personalidade....Ao invés disso, há uma frequência elevada de fantasias intra-uterinas, que aparecem sob a forma do simbolismo da água, ou de entrar em cavernas, em lugares fechados, etc...Tudo o que ameaça separar o paciente da mãe protectora ou de sua substituta tende a desencadear uma crise asmática. (p. 104)

Vamos agora fazer referencia a outros três autores, que numa obra conjunta de 1974, se debruçaram sobre esta temática e que nos vão orientar um pouco na saída para este nosso problema. São eles, L. Kreisler, M. Fain e M. Soulé.

Começamos com Fain (1974), que refere «...à distance de la mère, cet enfant par une identification qui reproduit son lien avec elle, réussit à constituer une organization mentale. Son absence d'ambition, son désintéret reconstituent l'amour de la mère pour un bébé qui ne doit pas grandir...»(p.309).

Amaral (1992) chega a referir a este respeito, a propósito da análise de um paciente asmático, uma «...relação exclusiva e totalitária com a mãe.».(p.24).

Também Sami-Ali (1993) parece concordar com a hipótese entre uma problemática da relação maternal na asma que referindo-se ao conceito mais global de estruturas alérgicas, sugere: « Cependant il faut surtout insister sur le fait que l'allergie demeure une pathologie de la relation dans laquelle joue d'une façon déterminante l'attitude maternelle.». (p.13).

Resumindo: parece pois reunir um certo consenso na investigação psicossomática sobre a asma (com a sua integração nas doenças alérgicas) a hipótese de uma relação deficitária com a identidade materna.

Formação da Personalidade Alérgica

Vamos então debruçar-nos sobre a importância da idade mais ou menos precoce, no irrompimento da asma e sua contribuição ou não para diferentes maneiras de desenvolvimento da estrutura psico-defensiva do sujeito.

E começaremos outra vez, por ordem cronológica por Dumbar(1935) que faz a seguinte afirmação:«Psychosomatic study of the children results in a picture which differs in some aspects from the picture given by asthmatic adults in whom the onset of illness was postadolescent.» (pg.421

Alexander(1947/1989) refere pois:«Em crianças, o nascimento de um irmão, que ameaça absorver a atenção da mãe, é encontrado, com frequência notória, no início da condição asmática. No caso dos adultos, a tentação sexual ou o casamento iminente pode ser o factor desencadeante.»(p.104).

De seguida vamo-nos referir novamente ao trabalho conjunto de Fain, Soulé e Kreisler de 1974 para perceber qual a opinião destes autores sobre este mesmo aspecto.

Refere então, ainda Fain (1974): « L'adulte asthmatique a développé un Moi particulier et un mode de fonctionnement mental comparable à celui qui existe au moment de la réalisation hallucinatoire du désir. Le système Moi-plaisir tend à être maintenu dans le présence physique de l'object, qui peut être interchangeable, par le maintien d'une capacité anormale de déplacement.» (p.369).

Outro autor que também parece partilhar essa opinião é Sami-Ali que afirma (1996):«Dans les meilleurs des cas, on assiste à une transformation caractérielle qui s'apparente à la psychonévrose, mais qui ne conserve pas moins intact, prêt au besoin à s'actualiser, le potentiel allergique initial.»(p 17).

Parece que embora se tenham observado diferenças nas características psíquicas entre sujeitos com asma precoce e asma tardia, esta diferença não seria estrutural, mas apenas uma contenção do verdadeiro potencial alérgico.

Findamos então o segundo capítulo deste nosso estudo onde aplicámos a evolução teórica da psicanálise para perceber como é que nos pôde ajudar no esclarecimento de algumas questões básicas sobre a alergia em geral e sobre a asma em particular.

No terceiro capítulo iremos então explicar o que são as características de personalidade por nós explicadas e como é que podem ser adaptadas pela evolução da psicanálise e da psicossomática.

Perturbações da Personalidade na Asma Alérgica

Iremos então, neste capítulo, começar a operacionalizar o nosso estudo, findada que está então a introdução teórica.

De facto, esta parte da teoria do nosso estudo visa já começar a operacionalização.

Vamos então expor o que é que vamos procurar no nosso estudo, deixando o como iremos procurar, para a parte dedicada ao método do trabalho.

Falhas Narcísicas

Então o que entendemos por Narcisismo?

A polémica é bem expressa por M. Boekholt(1983), que a propósito do narcisismo no Rorschach, refere que um «...narcisismo positivo, satisfeito, construtor do Eu é aquele de que não se fala!» (p 78).

É de facto esta tese que vai orientar o nosso entendimento sobre o narcisismo e é por isso que passaremos a chamar de falhas narcísicas.

No mesmo sentido, C. de Matos (1997) caracteriza o narcisismo como um «...estado psicológico (amor por si mesmo) e como um tipo de libido, a libido narcísica - aquela que investe o próprio; melhor dizendo, a libido que tem como objectivo a promoção do próprio.»(p.19).

O facto de referirmos falhas narcísicas tem a ver como este autor descreve a patologia neste conceito.

Pode haver dois tipos de falhas narcísicas: falha narcísica primária - que tem a ver com a auto-imagem enquanto pessoa. Falha narcísica secundária, que tem a ver com a imagem sexuada; homem ou mulher.

No entanto para C. de Matos (1997) «Só há uma doença do narcisismo- a insuficiência narcísica. A exaltação narcísica é uma compensação / supercompensação do sentimento de inferioridade. Só é megalómano o que padece, ainda que inconscientemente, de micromanias. Assim como só exhibe o que julga não possuir.» (p.23).

É pois então esta insuficiência narcísica que iremos perseguir nos pacientes asmáticos através do Rorschach.

No entanto, parece importante começar por referir que também Chabert (98/2000) partilha da mesma opinião sobre o narcisismo embora esta o veja como um paradoxo, que como veremos, pode ser apenas aparente e que C. de Matos desfaz muito bem quando nos explica que quando as manifestações narcísicas são muito fortes é precisamente devido à sua fragilidade. É sempre uma forma de tentar compensar uma falha. A força narcísica acaba, como em muitos outros fenómenos da vida mental, também referidos pelo mesmo autor, por ser a ausência de necessidade de o evidenciar.

Chabert (98/2000) refere que o narcisismo possui um aspecto paradoxal já que é benéfico para que o indivíduo se proteja das excitações; se possa auto-restaurar através de realização de operações de interiorização (nomeadamente, dos objectos, e muito especificamente, do objecto materno, para que possa separar-se deste), o que permite um

melhor desenvolvimento da sua identidade, já que permite estabelecer barreiras dentro/fora, e assegurar as fronteiras do Eu evitando assim a confusão com o outro.

No entanto, o sobreinvestimento dos limites pode correr o risco de tornar estas membranas impermeáveis aos objectos, ocasionando assim o corte do Ego com os seus objectos internos - clivagem -, ou externos, conduzindo ao isolamento do indivíduo face ao exterior.

Ainda para Chabert (98/2000), a problemática narcísica também se funda num impasse, por ela designado de paradoxo, de sede de gratificações narcísicas e ao mesmo tempo recusa de qualquer dependência.

O narcísico tentaria também manter uma imagem satisfatória de si mas sempre com a convicção numa falha na representação de si próprio.

Por último, os narcísicos podem proceder a elaborações de alto nível mas embebidas nos registos mais arcaicos do funcionamento mental.

Interessa outra vez referenciar que este paradoxo a que Chabert se refere, é à forma como a problemática narcísica se apresenta. Salientar também que esta problemática advém precisamente desta fragilidade narcísica e que o narcisismo em si, não tem nada de paradoxal nem de problemático, desde que não tenha de compensar a falta de amor do objecto.

Outra saliência de Chabert (98/2000) sobre a teoria do narcisismo refere-se ao que ela designa pelos seus três eixos que seriam; a substituição do amor objectal pelo amor narcísico, ou seja, retraimento do amor objectal; a idealização de si e conseqüente insatisfação, devido à intrínseca incapacidade de atingir esse ideal; por último, a ameaça de morte, que nestes sujeitos seria muito forte já que está ligada ao desinvestimento objectal, objectos estes de que inconscientemente dependem, e aos seus conseqüentes efeitos na representação de si.

Também interessa de novo referir que o que vamos tentar encontrar nos pacientes asmáticos, no material Rorschach, é precisamente a exacerbação destas defesas narcísicas que por sua vez supõem a anunciada fragilidade ou falhas narcísicas.

Em relação ao Narcisismo específico do psicossomático, C.de Matos (1999), como já foi referido, chama-o de «Narcisismo dependente»(p.15) e que seria causado por uma escassez de amor do olhar do objecto amante, nomeadamente, do objecto de relação precoce, não permitindo a construção de um self coeso e coerente.

Sami-Ali (1977) por seu lado, a propósito da estrutura alérgica, fala de um «...Narcisismo material mais fundamental que postula a identidade do sujeito e do objecto...» (p. 109), onde «...o olho confunde-se com aquilo que vê...na medida em que graças a um efeito de narcisismo material, o campo preceptivo se revela idêntico ao próprio sujeito...»(p.116), e onde «...Toda representação, qualquer que seja o seu grau de abstracção, passa fatalmente por uma figuração corporal: a representação é metamorfose do gesto que a cria num espaço que é, ele próprio, uma das modalidades do corpo...» (p117), e por fim «...diante do espelho, a criança não se vê como outro, ela vê um outro que é também ela mesma: despojamento de si pela reduplicação imaginária.» (p.121)

■

Depressividade

Como em relação ao Narcisismo, também em relação à depressão, Coimbra de Matos (1980/2001), distingue:

- uma característica saudável desta disposição afectiva, quando é «..uma reacção de uma personalidade de estrutura genital ou pós-edipiana à perda de um objecto privilegiado» (p46) a que dá o nome de «...-DEPRESSIBILIDADE: *qualidade de se poder deprimir...*»(p 46) e que considera como sinal de boa saúde mental,

E, Depressividade, que é a característica que nós pensamos existir na constelação defensiva dos asmáticos e que C. de Matos (1980/2001) vislumbra «...sempre que a existência de um duro e permanente conflito com os introjectos acarreta uma constante situação de esmagamento do *Self* e esgotamento do *Eu...*»

Foi precisamente esse esmagamento do *Eu* que nós observámos nos pacientes asmáticos através de uma completa incapacidade de elaborar conflitos intrapsiquicamente, e de uma inibição fantasmática e objectal completa.

Marty (1990/93) também nos alerta para esta nova forma de abordar a depressão, já com referencia à situação de Somatização.

Quanto às depressões, deve-se saber distinguir, na actualidade, uma depressão essencial de uma depressão sintomática (mentalizada), saber determinar a permanência e a antiguidade de uma depressão sintomática latente, saber medir a qualidade das depressões anteriores(uma depressão essencial recente, mesmo de longa duração, pode ter desaparecido no momento da consulta, enquanto uma doença grave prossegue o seu curso.). (p.55).

Também Sami-Ali (1987) refere uma depressão «...*a priori...*»(p36) que ele encontra nos pacientes com perturbações psicossomáticas e que ele defende estar relacionada com o recalçamento conseguido da função do imaginário em benefício da adaptação social que mediatizaria o *Super-ego* corporal, levando a que a formação caracterial prevalecesse sobre a formação sintomática, esta ligada ao insucesso do recalçamento. Devido a esta formação caracterial, as possibilidades regressivas ficariam reduzidas a somatizações sem qualquer significação simbólica já que atingiriam o corpo real ao nível do seu funcionamento vital.

Em relação à estrutura alérgica Sami-Ali (1977) postula que «...A angústia advém do descobrir-se a si como realmente duplo, ela não se deve à perda de objecto, mas à perda de si: é a angústia de despersonalização.» (p.121)

Chabert (98/2000) - sempre usando uma perspectiva psicopatológica baseada basicamente em Klein, que no entanto deve ser destacado pois são seus os parâmetros de partida de observação do Rorschach - associando os casos limites à problemática de perda de amor do objecto refere que quando o sentido da ausência é encontrado, torna-se possível a associação entre afectos e representações, deixando - mesmo no Rorschach - sinais de desimpedimento e de abandono possível da posição de sideração e de desinvestimento que caracteriza os estados ou momentos depressivos.

È precisamente esta sideração e desinvestimento objectal que nós encontramos nos pacientes asmáticos.

No entanto, estes funcionamentos possuem uma grande dificuldade no manuseamento dos afectos já que não parecem possuir acesso à ambivalência de sentimentos. Parece existir uma clivagem entre bom e mau objecto - dentro do mesmo objecto - o que leva à clivagem pulsional libidinal e agressiva.

Nestes funcionamentos, parece que a ambivalência de sentimentos não é admitida já que a ligação pulsional entre eles é precária e aleatória levando a que as possibilidades de conter a excitação pulsional sejam descontínuas, arrastando vários procedimentos defensivos marcados pelo isolamento e pelas rupturas nos diferentes registos utilizados.

Esta ligação pulsional precária com valores agressivos maciços deve-se a uma modalidade de estabelecimento de relação de objecto marcada ao mesmo tempo por um extremo apego e hiperdependência em relação aos objectos externos, sobreinvestidos, talvez, para atenuar as falhas de objectos internos pouco sólidos e fiáveis, e por outro lado,

a ameaça de destruição destes objectos internos, pondo em causa o sentimento de continuidade narcísica dos sujeitos, conduzindo a um extremo ódio.

O outro no duplo pólo atractivo/ameaçador, acaba por causar sempre frustração e insatisfação engendrando cólera e ódio.

Repressão dos Afectos

Primeiro de tudo há que responder à questão, o que é o afecto?

Segundo Lerner (1991) a palavra afecto deriva do latim *afficere* que quer dizer, "algo feito a" uma pessoa. Algo "afecta" alguém. Por outro lado, a palavra *emoção* vem do Latim *emovere* que se refere a alguém "ser remetido" para um estado precedente.

Preferimos falar de repressão afectiva ao invés recalçamento afectivo já que Freud postula que os afectos não podem ser recalçados da mesma maneira que as representações.

De facto, esta é uma das questões mais obscuras da teoria Freudiana e das que mais polémicas levantou, sendo um pouco a súpula desse processo que nós aqui retractaremos.

Optámos por recorrer Vocabulário de psicanálise de Laplanche e Pontalis (1990 7ªed.) devido ao consenso generalizado do rigor desta obra: referem os autores a propósito da repressão ou também denominada supressão

A) Num sentido lato: operação psíquica tendente a fazer desaparecer da consciência um conteúdo desagradável ou inoportuno: ideia, afecto etc. Neste sentido, o recalçamento seria uma modalidade especial de repressão.

B) Num sentido mais restrito: designa certas operações do sentido A diferentes do recalçamento: a) Ou pelo carácter consciente da operação e pelo facto de o conteúdo reprimido se tornar simplesmente pré-consciente e não inconsciente;

b)OU, no caso da repressão de um afecto, porque este não é transposto para o inconsciente mas inibido, ou mesmo eliminado.

c) Em certos textos franceses traduzidos do inglês, a palavra repression é o equivalente errado de Verdrangung (recalcamento).»(p.392).

Catherine Parat (1991) esclarece-nos sobre o uso deste constructo: «... La repression consiste en un travail au niveau du Moi conscient qui vise à l'effacement de l'affect, tout en maintenant la représentation neutralisée au niveau du préconscient. Elle consiste donc en un effort volontaire et délibéré de mise et de maintien à l'écart des représentations conscientes et préconscientes.»(p.93).

De facto, nesta descrição, Catherine Parat distingue esta operação do recalcamento nos seus dois pontos básicos: a) o conteúdo reprimido torna-se pré consciente e não inconsciente. b) o afecto é apagado.

Sendo que o que nos interessa é a repressão dos afectos, logo vamos nos debruçar sobre a alínea Bb). de Laplanche e Pontalis e aceite por Catherine Parat.

De facto, continuando a descrição do Vocabulário de psicanálise(1990) diz-se a dada altura:

Note-se, por fim que o sentido Bb) se encontra sobretudo na teoria Freudiana do recalcamento para designar a sorte do afecto. Efectivamente, para Freud, só o representante ideativo da pulsão é em sentido próprio recalcado, enquanto que o afecto, por seu lado, não pode tornar-se inconsciente: ele é, ou transformado noutra afecto, ou reprimido, "de modo que nada mais encontramos dele", ou de modo que "já não lhe corresponde [no sistema inconsciente] mais do que um rudimento que não conseguiu desenvolver-se. (p.393).

De facto, para Catherine Parat (1991), a força exercida pela repressão, incide particularmente na desarticulação entre representação e afecto, porque o que é receado, porque doloroso é o afecto associado a certas representações e não as próprias representações em si.

O esforço consciente visa colocar de parte, em reserva pré consciente, essas representações, até que, isoladas do afecto, elas fiquem neutras e possam ser evocadas ao nível consciente sem desprazer.

Contrariamente ao que se passa por meio de recalçamento, as representações não são depositadas no inconsciente, elas continuam no nível pré-consciente. Aí, segundo Freud, o afecto não se pode tornar inconsciente, ele é, ou transformado noutra afecto, ou inibido. Este estado afectivo (complexo somato-psíquico) empreende um aumento da tensão da excitação que não pode encontrar outra forma de descarga a não ser por acessos de angústia ou nas vias somáticas.

No entanto, J.Press (1995) expõe um problema já levantado por esta autora: «...suppose en effet une sorte d'équivalence au niveau conscient du mécanisme d'isolation, avec une déliaison entre affect et représentation ne s'effectualt pas au niveau préconsciente, puisque justemnt le recours à la repression est signe d'une insuffisance de celui-ci?» (p.122).

C. Parat(1991) socorre-se então dos trabalhos de Sami-Ali que fala de um «...refoulemnt "réussi ou les représentations rejoindrait les territoires du refoulement originaire.»(p. 97), acrescentando « Ce type de refoulement "réussi", comparable au refoulement originaire, pourrait s'établir quand l'attraction (du refoulé originaire) est importante en face d'une répulsion préconsciente-consciente peu importante, la faiblesse de

la répulsion se trouvant en rapport avec un fonctionnement défectueux du préconscient...Le refoulement de la représentation aurait ainsi pour conséquence le renforcement des traits de caractère et l'inhibition de l'affect des troubles somatiques» (p. 104)

Esta autora (1991) ainda continua aprofundando a questão do seguinte modo: « Un des buts de l'analyse est d'amener à la conscience ce qui était inconscient. Mais qu'en faire, dans la mesure où ce qui avait été refoulé l'avait été justement comme contraire au Surmoi, et aux possibilités ouvertes par la réalité?»(p.108).

Parat propõe então uma repressão "bien tempérée" que seria inibição dos impulsos sob a forma de agir, mas livres no psiquismo através de uma espécie de clivagem que constaria em colmatar a frustração por outra ordem de prazer, talvez auto-erótico, ligado à manutenção contraditória do peso da realidade e do prazer, apesar de tudo, triunfante.

No entanto J. Press (1995) adverte que «...la décomposition de l'affect va de pair avec une dépossession du corps propre, et particulièrement du corps érotique par une imago maternelle toute-puissante à laquelle les lie un attachement-au sens littéral du terme-aussi fou qu'inconscient, situation allant de pair avec une homosexualité primaire latente extrêmement marquée: la mère a tout pouvoir sur le corps érotique et sur les sentiments du sujet....on voit bien ici comment s'articule le lien à l'objet primaire et le trouble de la projection du corps propre au moi et, comment la constitution de l'affect dépend de la qualité de cette projection.» (p.137)

Este autor defende então, contrariamente a Parat, um trabalho que permita a reconstituição do afecto.

Sami Ali (1987), por sua vez, revendo toda a teoria formulada por Freud sobre a repressão, que se deveu ao estudo das neuroses de angústia ou neuroses actuais, acentuou a fragilidade destas teorias pouco queridas de Freud que se interessou muito mais pelas psiconeuroses criticando a origem sexual da teoria da repressão e desvendando algumas

contradições nestas teorias, afirma que «...o actual assenta no neurótico e não o inverso»(p 12) e contrapõe o caso da repressão desembocar num recalçamento, não pelo modo do recalçamento secundário clássico - que produziria os sintomas -, mas sobre o modo de um recalçamento conseguido onde as representações partilhassem o território do recalçamento originário. As consequências traduzem-se por um reforço dos traços caracteriais de tipo inibitório, de contenção e também de sintomatologia somática que seria do mesmo nível arcaico.

Este autor evoca uma força de repressão que produziria um recalçamento do imaginário, recalçamento de uma função e que seria efeito de um contra investimento operado pelo meio-ambiente.(entourage)

O exterior corresponderia a um Super-Ego corporal.

Sami-Ali (1997) defende que

La neutralization de l'affect reste, néanmoins, un processus complexe qui ne saurait se réduire à l'arrêt conscient du développement de l'affect correspondant à ce que Freud désigne par répression. Car il est possible de montrer qu'il existe un refoulement propre à l'affect, modifiant l'ensemble du fonctionnement caractériel et aboutissant au neutre, qui singularise l'affect dans le banal. Tout se passe alors comme si l'expression subjective de l'affect était remplacée par un comportement adaptatif conforme aux normes, dont l'exemple le plus évident demeure la politesse...».(p.129).

Propõe então Sami-Ali (1997) três formas de recalçamento do afecto que seriam

- uma forma assimilável à repressão Freudiana é a perda do fio condutor que liga o trauma às manifestações cada vez mais corporalizadas.

- A Segunda forma seria a transformação caracterial, que instaura uma distancia igual a todos os afectos que acabam por se tornar imperceptíveis. Esta dificuldade concerne não só à expressão dos afectos mas também à sua possibilidade de ser ressentidos. Acarretaria uma modificação do tónus muscular e uma tensão muscular.

- A terceira corresponde a um corte entre a palavra e o afecto, operando então uma cisão total entre o psíquico e o somático de forma que a palavra esvazia-se do seu conteúdo.

É ainda Sami-Ali (1997) que postula que o que é especificamente humano não é o sonho mas o seu recalçamento e que « Dans le rêve, l'affect refoulé se convertit en représentation. » (p.144).

C. de Matos (1988/89) também fala de uma "repressão original" que seria anterior ou que esmaga a capacidade de representar a experiência psiquicamente e sobretudo, de a elaborar no espaço psíquico principalmente devido ao seu excesso.

Por fim, devido às dificuldades encontradas na investigação deste aspecto teórico, achamos útil produzir uma nota de advertência em relação a outros conceitos que por vezes se prestam a confusões com o conceito de repressão.

É o caso do termo Forclusão muito utilizado por J.Mc Dougall que ao ser analisado no Vocabulário de psicanálise (1990) é traduzido para Português por «rejeição» (p.377) e não tem nada a ver com o afecto, mas com os significantes, que «...não são integrados no inconsciente do indivíduo;2) Não retornam "do interior", mas no seio do real, especificamente no fenómeno alucinatório.» (p.377).

Aliás, segundo Laplanche e Pontalis (1990) este termo foi «...introduzido por Jacques Lacan...»(p.377).

Para tentar circundar esta dificuldade propomos que, para investigar o conceito de repressão do afecto, se tente referenciar ao conceito alemão de « Underdrückung»(1990, pg 392), principalmente para a sua explicação na alínea B,b do Vocabulário de psicanálise(1967 / 1990) que é como faz a maior parte dos Franceses, exceptuando alguns autores, como a referida, e acautelar-se com os termos «Verdrängung» (1990,p.365) que se refere ao recalçamento, ou ao termo «Verwerfung» (1990, p.377) que se refere ao termo rejeição ou Repúdio, que é traduzido em Francês por Forclusão e refere-se a uma rejeição do significante e não do afecto.

Resumindo e concluindo, a causa deste fenómeno é sucintamente exposta por Célérier (1997) que começa por se referir a propósito da repressão dos afectos, que a alexitimia encobre um mecanismo activo de repressão que seria causado por sentimentos de frustração ou cólera em certos meios familiares mas que não poderiam ser admitidos e muito menos, expressos. Logo, abortados antes de chegar à consciência eles deixam de ter existência.

Isto aconteceria em famílias que não suportam a alteridade e a diferença entre os seus membros.

Esta tese parece-nos interessante já que aponta para meios familiares que potenciariam relações precoces caracterizados pela negação de certos afectos.

De seguida vamos tentar esclarecer o conceito de representação corporal.

Representação Corporal ou Corpo Imaginário

Na problemática do corpo imaginário convém distinguir a imagem do corpo, ou representação corporal ou ainda corpo imaginário, e esquema de representação.

Sobre este aspecto, Anzieu (1978) refere que «A imagem do corpo pertence ao registo imaginário e deve ser distinguida do esquema corporal, procedente de um registo sensório-motor e intelectual. A imagem corporal é inconsciente e sua base é afectiva; o esquema corporal é pré-consciente e sua base é neurológica. No primeiro caso, o corpo é vivido como o primeiro meio da relação com o outro; no segundo caso, o corpo serve como instrumento de acção no espaço e sobre os objectos.» (p280).

No entanto, Ajuriaguerra (in op cit, Anzieu,1978) já havia referido que não se pode separar dois aspectos complementares do corpo próprio, o corpo conhecido, objecto e sujeito da actividade cognitiva e o corpo vivido, ressentido, objecto e sujeito da actividade afectiva.

Sami Ali(1974) também refere uma continuidade entre estes dois aspectos, baseado na concepção de projecção sensorial, que seria «...une forme primitive du mécanisme de projection s'exerçant sur le monde sensible à l'instant même où il commence a se dessiner dans l'espace et le temps.» (p.81).

Seria então a partir desta projecção sensorial primordial que se constituiria a função do imaginário, que seria, a transformação do vivido corporal em representações

No entanto, diversos outros autores, baseados desde a psicanálise mais clássica à psicanálise mais moderna, já haviam sugerido certas pistas que procuravam ligar este corpo real deste corpo imaginário.

E é Freud o primeiro a lançar algumas dessas pistas.

De facto, como temos visto, seguindo principalmente a segunda tópica Freudiana, constatou-se que os conflitos intrapsíquicos fazem uma ligação com o corpo, na base, através do Id, isto é, o corpo pode absorver os conflitos.

Um autor que nos expõe muito claramente esta ideia é Lowen (1986) « Nossas sensações não estão submetidas a nossa vontade. Não podemos mudá-las por acções conscientes, mas podemos suprimi-las. Contudo, a supressão de uma sensação não a faz desaparecer; somente empurra-a mais para baixo, mais fundo, até à inconsciência. Com esta manobra internalizamos o problema....o ego, através da vontade, é agilizado contra o corpo e suas sensações...» p. 46)

É no entanto A. Green (1873) que mais desenvolve este aspecto, como poderemos observar pela seguinte posição em relação à repressão; «La repression apparait donc comme le destin particulier de l'affect dans l'inconscient: Freud défend l'idée que le déclenchement de l'affect est un processus orienté vers l'interieur du corps. A ce titre, il correspond pour le corps à ce que sont les décharges motrices pour le monde extérieur.» (p.52).

No entanto, como tem sido defendido no nosso estudo, são os desenvolvimentos da psicanálise que tornam este aspecto mais claro e compreensível. Celérier que dá-nos então uma ajuda preciosa ao descrever a génese da relação entre corpo imaginário e corpo real,

nos seguintes modos; (1989) «...le corps est enraciné plus profondément dans la problématique identificatoire. A ce niveau, le corps n'est pas seulement espace de rêve, mais espace transitionnel, corps externalisé, lieu d'une maîtrise de l'autre en même temps que lieu de l'autre internalisé.» (p.42)

Assim defende a mesma autora(1989) que « ...l'ensemble de la pathologie peut être considéré comme psychosomatique, et c'est seulement la proportion relative du somatique et du psychique dans chaque affection que varie...» (p.34).

E defende ainda Célerier(1997) « Les frayages psychiques que les analystes connaissent bien, avec leurs automatismes de répétition et des mécanismes de défense mis en place de longue date, ont leurs répercussions corporelles. Mais il existe aussi des traumatismes psychiques dont la violence n'a pas permis la métabolization, qui sont restés hors mémoire, hors langage, et dont seul le corps continue à porter la trace via les réactions émotionnelles qu'ils ont engendrées.» (p. 70).

Neste terceiro capítulo do nosso trabalho, acabámos por ligar a psicopatologia ao soma, não da forma da psicanálise tradicional, do modelo da histeria, mas sim, pelo oposto, pelo negativo, pela falha, uma vez que, não estando o corpo imaginário satisfatoriamente construído, é o corpo real que sofre quando o Ego precisa de salvaguardar a ligação do aparelho psíquico à realidade.

Iremos então consagrar um último capítulo desta parte teórica do nosso trabalho aos avanços do uso do Rorschach no estudo da psicossomática, que reflectem eles próprios os avanços do desenvolvimento da psicanálise e a própria aplicação à psicossomática.

O Rorschach na Psicossomática

Chabert (1988), defende que a doença psicossomática resulta de uma situação conflitual em que os graves desequilíbrios da economia psicossomática comprometeriam a sua resolução pelo recurso ao pensamento e elaboração psíquica.

A mesma autora (1988) continua por referir um consenso gerado à volta do funcionamento mental dos pacientes psicossomáticos, que consistiria num sobreinvestimento da realidade externa nos seus aspectos mais conformistas e factuais, ordenado por um quotidiano banal, e ao mesmo tempo, uma tendência ao desinvestimento do mundo interno através de uma inibição muito forte da actividade fantasmática.

Esta autora (1988) ainda salienta que as técnicas projectivas podem servir muito particularmente, para medir a ligação à realidade externa e às potenciais capacidades fantasmáticas susceptíveis de serem mobilizadas num projecto terapêutico.

Referindo-se agora especificamente ao Rorschach, Chabert (1988) ainda defende que a clínica psicossomática mostra aqui muito bem, a ausência de significação simbólica das

respostas corporais ou anatómicas, descobrindo as falhas profundas na capacidade de simbolização (ao contrário do que acontece na histeria, defende).

Demonstrando um grande interesse nestas respostas anatómicas, Chabert (1988) opina que o facto de as pranchas do Rorschach estarem construídas simetricamente em torno de um eixo, suscita a representação do corpo e os afectos que lhe possam estar associados, permitindo explorar a qualidade da representação de si, particularmente a sua integridade, firmeza ou fragilidades narcísicas, porta-vozes de um Eu mais ou menos seguro e sólido.

Para a mesma autora, neste artigo, os pacientes somáticos mostram um sobreinvestimento dos limites nos seus aspectos formais e conformistas, associados a condutas de controlo da realidade de forma mais ou menos rígida. No entanto, refere, logo que esses limites desaparecem, surgem as respostas anatómicas que significam uma grande rigidez e uma tendência a mascarar a depressão inibindo a sua expressão: Estas manifestações sugerem então um contra-investimento fundamental; as respostas anatómicas, tradutoras de um sofrimento narcísico essencial, mostram a intensidade das preocupações ligadas ao interior de si, estando ligadas a respostas cuja exteriorização excessiva, logo, como uma tentativa de se agarrar ao periférico, seriam utilizadas na luta travada contra as emergências internas e sobretudo, a expressão pulsional.

Assim, quanto maior a fixação à realidade preceptiva e formal, mais testemunham a importância das tensões internas que estes pacientes tentam conter. Estes dois tipos de conduta - a saber, as respostas anatómicas e as respostas formais com uma exteriorização excessiva - visam portanto o mesmo objectivo; esconjurar o fantasma, travar os movimentos pulsionais, manter a actividade mental sob um registo mínimo, o que é entendido como dificuldade no tratamento intrapsíquico dos conflitos, sendo então estes descarregados, inevitavelmente na via somática.

A mesma autora (1988) ainda postula que o funcionamento psíquico dos pacientes somáticos se assemelha aos funcionamentos-limite mas, no entanto, os pacientes somáticos mostram como as preocupações corporais substituem as produções fantasmáticas sem hipótese de ser representadas simbolicamente; aqui, a extrema eficácia dos mecanismos de clivagem impedem as formações de compromisso, dando conta do estancamento das instancias que eles preservam.

Ainda refere que, nos pacientes somáticos, observa-se o duplo funcionamento que especifica as neuroses de carácter, nomeadamente; de um lado, as manifestações que dão conta de funções adaptativas de um Eu periférico; do outro, as irrupções precoces em processos primários onde a tradução corporal primária é primordial.

Acaba então referindo que o interesse da investigação projectiva nesta área não consiste somente na confirmação dos grandes traços específicos dos doentes psicossomáticos - caracterizando-os essencialmente pelo traço alexitímico, sendo também importante analisar os traços mais discretos, susceptíveis de alterar os aspectos prevaletentes, a fim de perceber os recursos dinâmicos de que dispõe cada sujeito, através de um aprofundamento mais subtil das suas produções.

Insiste neste sentido que existem diversos perfis nos protocolos Rorschach destes sujeitos, o que testemunharia um grau diverso nas capacidades de fantasmática e nas modalidades de organização defensiva..

Salienta então esta autora (1988), as características mais importantes de ser estudadas através das técnicas projectivas, na doença psicossomática ; o dinamismo entre a apreensão perceptiva dos objectos da realidade externa e a capacidade de representação dos objectos internos; a qualidade das defesas narcísicas que pela sua função trófica, podem justamente, preservar os processos cognitivos e relançar de alguma maneira a actividade fantasmática

oferecendo um continente às representações e aos afectos - Neste sentido, as defesas narcísicas asseguram uma luta fundamental contra os elementos depressivos que podem desencadear um desinvestimento radical do sujeito por si mesmo, fazendo prevalecer a pulsão de morte, pela invasão cada vez mais massiva das forças auto-destrutivas.

No entanto, para Sami-Ali o facto do corpo real e do corpo imaginário não serem duas entidades distintas mas sim duas funções, onde em determinadas alturas a pessoa pode funcionar mais com um ou outro, leva a uma reinterpretação do Rorschach com base de que se a projecção é o imaginário que implica percepção, pensamento e corpo próprio e, é o corpo que fornece o esquema de todas as representações segundo as coordenadas espaço-temporais, o material Rorschach pode providenciar, não somente informações sobre o corpo imaginário como, igualmente, sobre a falha deste e o conseqüente aparecimento do soma através do esquema de representações.

Será então, a partir de uma projecção sensorial que se constitui a função do imaginário, ou seja, a transformação do vivido corporal em representações.

Na hipótese desse corpo imaginário estar recalcado ou não constituído, o corpo perde a capacidade de se projectar e aparece no Rorschach expressões somáticas, do corpo real, através basicamente de descoordenações rítmicas.

Marie Peze (1983), num artigo dedicado à clínica cirúrgica da mão, usando o Rorschach faz notar refere que nestes pacientes se assiste a uma dificuldade em abordar o nível simbólico, sendo que a excitação não é transformada em representação mas vivida no corpo e o movimento real seria inversamente proporcional ao movimento fantasmático. Postula então «...a proximidade do corpo como ritmo, lugar de carga e descarga das possibilidades de interiorização. O movimento agido e já não fantasiado aparece em ligação estreita com a ausência de auto-representação.»(p126).

Mendes Pedro & coll. (in Sami-Ali et.al. 2001) refere que «Chez cet homme parfaitement lucide, ce vide est lié à un refoulement massive de l'imaginaire. Ce test reproduit le corps réel en mouvement...»(p 309).

Partindo desta tese, então não só a simbolização pode ser observada no Rorschach, mas a sua ausência, o corpo real através de alterações rítmicas, confusões dentro-fora além de outros aspectos a desenvolver quando analisarmos o corpo real no Rorschach.

Mendes Pedro & Coll. (in Sami-Ali et. al. 2001) postula então uma nova metodologia de abordagem do Rorschach, baseada na teoria de Sami-Ali, especialmente motivado pelo frequente aparecimento na clínica psicossomática de protocolos curtos e pobres do ponto de vista projectivo, em que não havendo lugar a fantasmática, se usaria a função de esquema de representação do corpo, com o fim de diagnosticar o retorno do recaiado onde poderia emergir a situação conflitual através, basicamente, dos elementos não quotáveis, e os ritmos que podem ser harmoniosos, ou então pelo contrário, em dissonância com o corpo próprio que «...dans les cas extrêmes produit une rythmique exclusivement mécanique, répétitive et désincarnée.» (p311).

Para estes autores, no entanto, no risco de somatização, o importante não é só a estrutura psíquica do sujeito ou seja, a sua forma de funcionar, mais a nível do corpo real ou imaginário, mas também uma possível situação de impasse em que o sujeito se encontre, resultante daí grande importância dada à Anamnese.

Interessante notar que esta hipótese começa a ganhar consistência em outros ramos da ciência como por exemplo Varela (1991) que a nível das ciências cognitivas refere que «...estas projecções não são arbitrárias, mas sim executadas por intermédio de

procedimentos de correspondência metafóricos e metonímicos que são eles próprios motivados pelas estruturas da experiência corporal. (p.233)

Posteriormente refere ainda que « As estruturas conceptuais significativas surgem de duas fontes: da natureza estruturada da experiência corporal e social e da nossa capacidade inata de projectar imaginativamente a partir de certos aspectos bem estruturados da experiência corporal e interactiva para estruturas conceptuais abstractas. O pensamento racional é a aplicação de processos cognitivos muito gerais - focagem, perscrutação, sobreposição, inversão figura-fundo, etc- a tais estruturas .» (pp233, 234).

Perturbações da personalidade na asma alérgica através do Rorschach

Por incrível que pareça, trabalhos versando especificamente sobre este tema não foram encontrados. No entanto foram encontrados trabalhos próximos que embora não versem o mesmo tema, achámos interessante referi-los pela proximidade mas sobretudo, por nos poderem ajudar para a análise dos nossos resultados.

Especificamente à asma adulta na psicossomática, num estudo quantitativo dedicado às estompagens, Boucherat-Hue (1999), operou um estudo, designado «propositions pour une approche renouvelée des estompages du Rorschach et quelques hypothèses sur leurs utilisations» em que, conforme o nome indica, a autora tentou através da utilização do Rorschach em vinte indivíduos que sofrem de asma alérgica, comparativamente a outros vinte sujeitos equiparados, mas com outras doenças psíquicas diagnosticadas, avaliar o papel das estompagens para avaliar mecanismos de defesa nomeados de "alérgicos".

Para Boucherat-Hue (1999), nos asmáticos, as estompagens condensadas organizam-se sobre o primado de um sobreinvestimento da regressão, ao serviço da repressão dos conflitos.

Mais no estilo do nosso trabalho, Ana Martins (2001), sobre o funcionamento projectivo na alergia infantil equaciona «...uma excessiva força de captação pelo objecto materno que lhe configura corpo e psiquismo, não lhe permitindo desenvolver um *self* distinto» (p.240).

O MÉTODO

Amostra

A amostra corresponde a nove pacientes asmáticos adultos diagnosticados medicamente pela consulta de Alergologia Respiratória, do serviço de Pneumologia no Hospital Santa Maria, nomeadamente pela Dr.^a Dolores Moniz e pela Dr.^a Maria José.

Sendo o objectivo do nosso estudo a compreensão do funcionamento global do processo de estruturação da patologia asmática de cada sujeito, mas também comparar os protocolos para achar generalizações, o critério para selecção dos pacientes deveu-se unicamente a diversificar o máximo possível, dentro do setting hospitalar da asma adulta, o sexo, as idades, a gravidade das asmas e até a raça embora este aspecto, com um representante de raça negra, seja praticamente irrisório.

A nossa amostra foi composta por sujeitos cingidos à asma alérgica, despistando outras doenças diagnosticadas, inclusivamente asma brônquica, bronquites e outras inflamações respiratórias.

Saliente-se ainda que, estando os pacientes agrupados em adultos a partir dos 14 anos, foi precisamente a partir dessa idade que começamos a delinear a amostra.

Percebe-se que o facto de em outros contextos estes sujeitos serem considerados jovens ou adolescentes é um factor a ter em conta.

Ressalta ainda o facto de não termos qualquer rigor estatístico da nossa amostra, conscientes que estamos, devido ao carácter do nosso trabalho, que não iremos determinar

nada, mas unicamente, tentar perceber funcionamentos e levantar pistas de compreensão desta patologia.

Procedimento

O nosso estudo começou com um pedido de autorização para recolha da amostra, à consulta de alergologia respiratória, no serviço de pneumonologia, no Hospital de Santa Maria.

Foram aplicados os testes individualmente, levando em média 30-45 mns cada

O único factor que tivemos em conta foi a variação da amostra e a consequente padronização do setting da pesquisa.

Instrumentos

O instrumento usado foi o Rorschach.

Este teste consiste num conjunto de 10 pranchas com manchas estruturalmente ambíguas que são apresentadas numa primeira fase ao sujeito com uma instrução.

No nosso caso, usámos uma instrução curta: « o que é que isto poderia ser? » (N. R de Traubenberg, 1970, p.14). embora outras instruções também sejam válidas.

Com esta estruturação do material não estruturado, tenta-se que o sujeito revele a sua própria estruturação psicológica. (Moita, 1983).

Num segundo tempo, procede-se à revisão das pranchas, de forma a tentar perceber onde foram localizadas as respostas, a qualidade formal dessas respostas, os determinantes e conteúdos do processo da resposta.

Esta fase é muito pouco estruturada.

Deve servir para analisar o onde, o porquê e o como da resposta.

De resto, como estamos em busca de aspectos mais afectivos e pulsionais, não nos pareceu muito importante fazer grandes inquéritos, já que estes acumulam certos riscos que quisemos evitar, como a seguir iremos ver.

Portanto, não é de surpreender que, ao contrário de outros protocolos em que se observam respostas a inquéritos extensos, as nossas respostas tendam a ser curtas; basicamente de localização, salvo quando não se percebe muito bem porque é que o sujeito deu tal resposta, nomeadamente, se pela forma ou pela cor, como exemplo.

Pensa-se assim poder correr o risco de perda de informação, mas ganha-se em objectividade do material.

De resto é a própria Nina R. de Traubenberg (1970), que numa revisão crítica sob este aspecto do teste do Rorschach, nos adverte para a delicadeza desta questão:

O questionário é inútil quando o sujeito indica de um modo claro e espontâneo o bem fundado de suas respostas, mas isto é raro acontecer (...). O questionário deve ser sistemático, dizer unicamente respeito às respostas e aos três aspectos, localização, determinante e conteúdo das mesmas, ou deve ser reservado às respostas que foram espontaneamente mal explicitadas e ou formuladas de um modo demasiado vago? Rorschach, ao que parece, reservava-o para as respostas mal definidas e, sobretudo, para as respostas-cores de modo a elucidar a importância relativa dos factores cor e forma. Rapaport e Schachtel imitaram-no nesse ponto. Em contrapartida, Klopfer preconiza o questionário sistemático, detalhado de acordo com uma técnica muito precisa que redundava, frequentemente, num verdadeiro protocolo adicional. Existe um grande risco neste procedimento: o de deformar a percepção espontânea e o de reforçar no sujeito a desconfiança a respeito de "o exame". É evidente que o questionário mínimo também comporta seus inconvenientes: o de se privar de precisões complementares e elaborações secundárias. A atitude em relação ao questionário é função da experiência do examinador e também da sua tolerância à ambiguidade.... Sendo o questionário muitas vezes difícil de conduzir, os principiantes devem fazê-lo sistematicamente enquanto não tiverem adquirido uma vasta experiência das reacções e atitudes possíveis, a propósito das diversas características das respostas; podem então limitar a investigação, segundo o caso e as condições. (pp.17-18).

Depois de interpretadas as palavras de N.R. de Traubenberg (1970), e devido ao carácter pouco balizado do nosso estudo achámos mais prudente, limitar o nosso questionário o mais possível.

Refere ainda N.R. de Traumbenberg(1970) que este teste deve ser administrado num ambiente calmo e deve ser propiciado ao sujeito uma disponibilidade suficiente, no entanto sem implicações excessivas da parte do examinador.(p. 13)

Parâmetros de Observação

Serão então quatro os principais parâmetros de observação usadas por nós, para percebermos a estruturação desta patologia nestes sujeitos asmáticos alérgicos;

- O Narcisismo.
- Os parâmetros dos funcionamentos limite para estudar a problemática da perda de amor do objecto.
- Os parâmetros de repressão.
- Representação corporal

No entanto, refira-se que devido ao trabalho de cariz qualitativo, não iremos expor todos estes parâmetros em forma de grelha, mas sim dentro da sua contextualização teórica.

A sua sistematização visa sobretudo uma localização mais rápida e concisa na análise dos protocolos mas nunca dispensa todo o contexto teórico, sem o qual, pouco sentido faz.

Nomeadamente, as características psicopatológicas são encontradas em trabalhos elaborados em sujeitos com as respectivas problemáticas sendo que, com os nossos sujeitos, temos de pensar na ligação ao corpo para podermos analisar a oscilação destas defesas.

Falhas Narcísicas

Chabert (98/2000) considera que «O material Rorschach oferece, pela sua estrutura, solicitações ao narcisismo que nos parecem evidentes.» (p.95).

Assim, o que parece solicitar, para Chabert (98/2000), o narcisismo, são as seguintes duas características do material:

A Organização Espacial dos Cartões: que por serem simétricos em relação ao eixo mediano apelaria a referências corporais que fundam a projecção. No entanto, na perspectiva desta autora, para estas referências serem positivamente utilizadas, devem permitir uma delimitação entre o dentro e o fora. Quando estas barreiras são frágeis, o funcionamento narcísico enfraquecido não oferece defesas eficazes ao perigo de confusão ou de interpretação invasora.

As Qualidades Cromáticas e Sensoriais dos Cartões. E aqui evidenciam-se três aspectos Primeiro, o predomínio do negro-cinza-branco induz associações depressivas, e podem determinar a emergência de sensações e/ou de fantasmas em relação com a morte (terceiro eixo do narcisismo).

Segundo, A presença de cores fortes como o vermelho e a sua ligação com o aparecimento de movimentos pulsionais podem mobilizar defesas específicas do narcisismo, no esforço renovado, sem cessar, para manter um estado de paralisação que evite qualquer ingerência da pulsão e do seu objecto nomeadamente nos cartões II e III, que poderiam mobilizar a acção de defesas severas que mostram a recusa da pulsão.

Terceiro, As cores pastel, por fim, levam ao aparecimento de reacções que mostram, principalmente, a qualidade das relações estabelecidas com o meio e os objectos externos.

Vamos então observar agora como é que Chabert (98/2000) postula que se evidencie concretamente, o narcisismo no Rorschach

E são muitas as formas com que Chabert propõe que se analise o narcisismo no Rorschach.

E começa logo nas modalidades particulares na relação estabelecida com o clínico.

N1-Para esta autora, nos narcísicos, as atitudes podem variar entre a manifestação uma extrema sedução sem conotação sexual ou, pelo contrário, mostrar uma rejeição e desqualificação da situação.

Evidencia-se em qualquer dos casos ausência de qualquer pedido reconhecido como tal.

N2-De seguida, em relação às características da verbalização, constata que existe sempre uma centração em si próprio.

No entanto, M. BOEKHOLT (1983, cit por Chabert, 98/2000) refere; « a verbalização afirma sem modulação o saber, a dominação, a potência»(p.126), mas continua referindo Chabert (2000) que quando as produções são consideradas insatisfatórias, ou a vivência do sujeito se colora de ansiedade ou angústia, ou ainda quando certos cartões solicitam, de forma particularmente forte, perturbações pulsionais inaceitáveis, podem-se observar condutas de tranquilização narcísica, visíveis através dos seguintes aspectos da verbalização:

- O recurso à evocação de experiências ou de realizações valorizantes;.....
- A rejeição maciça do teste ou da situação.....
- A centração na simetria.....
- As referências ao eixo médio são infiltradas por conotações narcísicas, quando elas se interpretam como tentativas de reunião centrípeta.

N3-Outra forma que Chabert (98/2000) considera como incidência do narcisismo no Rorschach é através do sobreinvestimento dos limites. Este sobreinvestimento pode ser

expresso através da relação ao real, que se exprimiria basicamente por um F% alto e um F+% satisfatório, e pode referir a tendência do indivíduo de afastar as ingerências fantasmáticas e tentativa de se manter no registo da percepção "pura".

Este sobreinvestimento também pode ainda ser expresso através das respostas «pele», que são respostas que evocam uma superfície delimitante entre o dentro e o fora

N4-Outra forma de analisar o narcisismo no Rorschach, para a mesma autora, é através da constatação, neste teste da representação de Si e a Idealização.

A nível teórico consistiria na idealização de eu grandioso e enaltecido; numa tendência para procurar a beatitude na ausência de desejo; e para o investimento especular do objecto subtendido pela identificação projectiva.

Já a nível da Idealização no Rorschach, Chabert (98/2000) refere uma escala de idealização que pode ser encontrada no Rorschach e que comporta cinco níveis e forma um continuum conforme a três aspectos: grau de humanização da resposta, qualidade das referências têmporo-espaciais, amplitude da valorização ou desvalorização.

Chabert também afirma que uma mesma escala se pode aplicar a outros conteúdos (por exemplo: animais) desde que seja retirada a dimensão têmporo-espacial, que perde o sentido noutros conteúdos que não se apliquem as respostas humanas.

N5-Outras manifestações da idealização no Rorschach são a tendência para a desvitalização das respostas assim como privilegiar respostas que invoquem mais a aparência do que a vivência (exº. ênfase nos contornos).

Por último, em relação à representação de si e idealização, sugerindo uma falha narcísica também, parece ser a ausência de escolha identificatória em termos sexuais.

N6-O seguinte aspecto que esta autora propõe como forma de analisar a incidência do narcisismo no Rorschach tem a ver com um aspecto que ela designa de representações das relações em Espelho.

Esta autora ainda divide esta relação em espelho em dois aspectos; o que ela chama de desdobramento, em que, de forma directa as relações especulares aparecem em representações de relações em espelho e de forma indirecta, as relações especulares aparecem através de respostas humanas ou personagens sem interacção.

E o que chama de negação dos movimentos pulsionais nas representações das relações. Esta Segunda característica das relações é principalmente visível nos cartões II e III devido à integração do vermelho. Assim observa-se:

- Na maioria dos casos , o vermelho não é nem utilizado nem integrado nas respostas
- Quando o é, ele é sobretudo explorado como referência descritiva para delimitar o contorno da imagem. Não há associação entre o vermelho e as representações pulsionais, mas em geral, mais uma atitude de não-saber, de incerteza, que parece corresponder a uma negação drástica do impacte pulsional da cor.

Ainda outro aspecto que esta autora propõe para identificar as incidências do narcisismo no Rorschach é através do uso da Clivagem e da Identificação Projectiva.

N7-A respeito da Clivagem, esta pode ser encontrada através de uma maioria de Gs inarticulados, vagos e impressionistas, que demonstram a dificuldade de integração e de síntese desses sujeitos.

Esta também pode ser encontrada ao nível dos determinantes; as cores reactivam afectos muito contrastados, com uma forte oscilação entre sentimentos muito positivos ou muito negativos; de igual modo, as cinestésias aparecem em termos de clivagem, na medida em que elas reenviam para representações hipervalorizadas ou hiperdesvalorizadas. Estas

também têm tendência a oscilar extremamente activas ou exclusivamente passivas, sem posição média, sem nenhuma associação das duas tendências.

Por fim, no que se refere aos determinantes formais, Chabert (98/2000) ainda descreve uma manutenção da relação ao real, que mostra a adequação das condutas de controlo e da adaptação ao mundo exterior e, ao mesmo tempo, bruscas derrapagens que denunciam a emergência brutal do processo primário: isto ilustraria o funcionamento em dois registos isolados, que para Chabert (98/2000) representaria a clivagem do Ego, tal como Freud a define.

Ao nível da temática, a Clivagem pode ser observada através de três características: a existência de perceptos quer muito positivos quer muito negativos; a sobreposição no mesmo engrama de imagens hiperpositivas ou hipernegativas; a fragmentação dos perceptos habitualmente apreendidos globalmente e que são compreendidos com conotações subjectivas heterogéneas e contraditórias.

N8- Para Chabert (98/2000), a Identificação Projectiva, por seu lado diferencia os protocolos dos sujeitos estados-limite dos narcísicos por estes não necessitarem de recorrer tão frequentemente a esta defesa por possuírem um Eu melhor integrado. Diz ela;

Parece que somos aqui confrontados com uma situação de domínio que não se sobrepõe à noção de identificação projectiva. O objectivo do domínio que aparece claramente nos protocolos narcísicos é embargar o objecto que, em certa medida, o impede de se mover: a petrificação dos movimentos pulsionais é activamente procurada numa imagem do outro imóvel e entorpecido.

Todavia, quando o domínio fracassa, surgem autênticos movimentos de identificação projectiva nas respostas isoladas (clivadas) subtendidas por uma agressividade oral muito intensa: respostas como "mandíbulas", "dentes", etc., ou evocação de personagens maléficas (tais como "monstros",

"bruxas") associadas a "Kp"; ou, então, no aparecimento de um bestiário inquietante e persecutório ("uma espécie de porco não muito agradável", "uma cabeça de uma ave de rapina", "aranhas, é mau").(p.115)

Chabert (98/2000), ainda refere que tais produções são mais frequentes nos protocolos dos estados-limite do que dos narcísicos porque só se descobrem quando as defesas narcísicas se desgastam e perdem a sua eficácia.

Assim, nos sujeitos narcísicos predominaria o sobreinvestimento dos limites e a idealização ao passo que nos estados-limite a irrupção dos processos primários desorganizantes seria mais frequente.

Interessa-nos para o nosso estudo, a quantidade e a importância, mas também como é que funcionam as defesas narcísicas nos doentes psicossomáticos.

N9- Por fim, a última incidência do narcisismo no Rorschach encontrada por Chabert (98/2000) é através da Angústia Branca e a Depressão Narcísica, já que para esta autora, a elaboração da posição depressiva não seria suficiente, nos funcionamentos narcísicos, para lhes permitir o acesso à ambivalência. Assim, todas as situações de perda de objecto seriam sentidas como insuportáveis, porque elas se arriscariam - pelos afectos que lhes estão associados - a descobrir a dependência recusada em relação ao outro. Este não reconhecimento da dor ligada à perda mantém o sujeito narcísico numa posição que o encerra, inelutavelmente, já que o seu corolário reside numa extrema sensibilidade a qualquer dano à unidade que rege as relações com os objectos. Assim, paradoxalmente, o sujeito narcísico seria compelido a evitar todos os danos nas suas relações objectais, relações essas, negadas por ele.

Para Chabert (98/2000), de facto, nos protocolos narcísicos só raramente se encontram sinais da angústia de castração, na medida em que esta última é por vezes evocada no contexto em que A.Green (1983, cit. por Chabert, 98/2000) designa de "uma ferida corporal associada a um acto sangrento"(p.226).

Para esta autora, por outro lado, nas angústias ligadas a uma situação de abandono, o contexto nunca é sanguinário. É certo que a dimensão destrutiva pode estar presente, mas ela toma sobretudo as cores do luto: negro ou branco. Como refere A. Green (1983, cit por Chabert 98/2000) "Negra como na depressão grave, branca como nos estrados de vazio, aos quais se presta agora uma atenção justificada" (p.226).

Chabert (2000) enfatiza esta sensibilidade narcísica, no Rorschach, nomeadamente através do aparecimento de respostas C' referindo-se assim:

O estudo do protocolo de pacientes narcísicos permite-nos ir mais longe na interpretação desta hipersensibilidade sensorial ao branco, ao cinzento e ao negro. Com efeito, ela pode ser compreendida segundo diferentes eixos implicados no narcisismo:

- As respostas C' descobrem, antes de mais, uma sensibilidade "periférica", naquilo que nela se refere essencialmente ao sensorial, visual ou táctil....

- As respostas C' têm a ver com as relações precoces e, portanto, com a depressão essencial na criança. O seu aparecimento nos cartões em que o simbolismo materno é evidente, a sua associação a temas de frio, de falta fundamental ("gelo", "floresta no inverno", "lama") mostram claramente a dimensão insuficientemente satisfeita das relações com a imago materna. Face a esta insatisfação, a esta falta que instaura a insegurança e a não fiabilidade das relações com o meio, o retraimento libidinal opera um deslocamento do objecto para o sujeito, o que traduz ainda o C' no Rorschach na substancia an-objectal dos conteúdos que lhe estão associados.

- Por fim, o retraimento narcísico implica a extinção das pressões pulsionais na sua procura de satisfação; ainda aqui, o C' dá conta desse esforço desmesurado para neutralizar e arrefecer o fogo do desejo. (pp117, 118).

Chabert(98/2000) refere por último que as manifestações narcísicas só se tornam necessariamente problemáticas se associadas a mecanismos de inibição maciços.

Refere pois:« No...caso, os mecanismos narcísicos concorrem para uma inibição global que toca os movimentos pulsionais na sua dinâmica interna e nas suas modalidades de representação; estando os dois constituintes da pulsão (o representante-afecto e o representante-representação) bloqueados: sem via de expressão possível senão através do recurso ao acto ou ao soma.» (p.119).

A Problemática da Perda de Amor do Objecto e a Depressividade no Rorschach

A problemática da perda de amor do objecto está, em Chabert, ligada aos funcionamentos-limite, pois a problemática destes, reside sobretudo ao redor da dificuldade de elaborar a perda do objecto (e do seu amor).

Para Chabert (98/2000), a problemática da perda de amor do objecto pode ser primeiramente encontrada no Rorschach, igualmente ao narcisismo, logo através das modalidades de Investimento na Relação com o Clínico.

D1-Chabert considera que a característica relacional essencial tem a ver com o manuseamento da dependência. Os sujeitos abordam a situação projectiva com circunspeção e desconfiança.

No entanto esta abordagem pode ter um registo inibido ou lábil.

D2-A Segunda forma de encontrar traços caracteriais no Rorschach refere-se à Representação de Si, que se reflecte através da porosidade dos limites, ou seja dificuldade em perceber imagens totais, e na procura de fronteiras.

D3-A terceira característica que Chabert encontra para encontrar os traços caracteriais tem a ver com as Representações das Relações que são estruturadas através da

dependência, ou seja, submissão passiva e conformista ao quadro preceptivo, e ainda algumas representações de relações sublinham o seu carácter fusional: siameses, personagens soldadas, coladas agarradas, e do amor e/ou ódio que refere uma dificuldade de acesso à ambivalência, com o predomínio da recusa e da clivagem.

D4-A quarta característica procurada para identificar traços caracteriais no Rorschach tem a ver com a Organização Defensiva que se caracteriza pelo uso de defesas primitivas, entre as quais, a idealização, a clivagem e a recusa.

D5-A quinta forma que Chabert (2000) identificou foram as Representações e Afectos (pólo k, pólo C), em que no sistema cinestésico, as cinestésias raramente mostram a expressão de um conflito intrapsíquico, contradições ou tumultos internos e nalguns casos, a ausência de K tendo relação com predominância rígida e inibida, sendo as cinestésias menores que, muitas vezes, as substituem. Estas cinestésias de identificação sendo muito variáveis.

Por outro lado, no sistema sensorial, o tratamento da cor nos funcionamentos limite necessita de condutas psíquicas diversificadas, que obrigam a analisar sucessivamente a reactividade aos cartões vermelhos, pastel e negro-branco.

- Nos funcionamentos limite, parece que o impacte dos cartões é muito violento e provoca danos, pondo, então, em evidência as falhas da pára-excitação quando se trata de conter os movimentos sexuais pulsionais e agressivos mobilizados aos cartões II e III, os movimentos pulsionais regressivos mobilizados aos cartões pastel, ou então um estado depressivo não reconhecido como tal, não sentido pelo sujeito e que compromete defesas custosas, essencialmente em termos de recurso ao comportamento.

A Repressão no Rorschach

Chabert (1998) refere a este propósito que:

O conteúdo que acolhe a integração da cor permite insistir sobre a qualidade da representação que enquadra a expressão dos afectos: a congruência entre a imagem e o sentir ou, pelo contrário, o desvio entre a extrema sensibilidade e um conteúdo que não justifica uma tal quantidade de afectos, testemunham arranjos ou transformações dos afectos no processo associativo. Podemos, de facto, descodificar um certo número de operações dos afectos à semelhança das evocadas a propósito do sonho. (p 186)

Então, para Chabert (97/1998) existem quatro formas principais para perceber a repressão do afecto no Rorschach. São elas:

R1- O Desaparecimento do afecto na resposta: o conteúdo representativo pode ser dado sem qualquer afecto, uma representação angustiante é completamente privada de afecto e fornecida com indiferença;

R2- Transferência do afecto longe do seu representante para uma outra parte da sequência associativa: a imagem é dada sem afecto associado, mais além surge uma manifestação de afecto sem relação com o conteúdo que lhe serve de suporte formal; a

ligação deve ser restabelecida por nós entre a representação inicial e o afecto separado e evocado posteriormente;

R3- Empobrecimento do afecto, em que o conjunto do protocolo pode evidenciar uma grande repressão dos afectos : é o caso, por exemplo, de alguns protocolos com TRI introversivo nos quais o eco emocional é demasiado forte para se poder exprimir, sendo as representações dadas com um mínimo de afectos (por exemplo, nas produções de tipo obsessivo); ou ainda nos TRI coartados onde representações e afectos estão maciçamente inibidos;

R4- Transformação do afecto no seu contrário: aqui, o mecanismo precedente parece não ser suficiente; os sentimentos interditos são substituídos pelo seu oposto e dá como exemplos: hostilidade/amizade; atracção/desdém...

R5- Acrescenta ainda N. R. de Traubenberg(1970), a nível da repressão no Rorschach, que deve-se ter atenção ao aparecimento de Do na situação Rorschach, já que:

O aspecto afectivo reside na inibição que os Do exprimem, inibição perante as associações espontâneas cuja evocação e repressão provocam uma ansiedade mais ou menos intensa; esta pode muito bem ser electiva, ligada a uma problemática pessoal e manifestando-se, pois, em determinadas pranchas ou com conteúdos específicos.

O aspecto de mecanismo defensivo dos Do deve, finalmente, ser sublinhado na medida em que impede a intrusão de fantasias inaceitáveis e em que evita o contacto directo com um afecto perturbador; neste caso, encontrar-se-ão no protocolo respostas Dd, reacções mais formais que espontâneas e maior número de respostas K do que C.(p.57).

R6- Também nos refere esta autora que as recusas podem significar uma repressão afectiva.(p.27).

R7- Outra característica do Rorschach que poderá significar uma repressão ou defesa contra o afecto suscitado será, segundo a mesma autora (1970) a existência de grande quantidade de C', C'F, e FC'. (p 105).

R8-Também importante para e nosso estudo será a condição que Anzieu (1984) refere para a pulsão ser representável. Começa então por insistir, tal como Freud, na fonte corporal da pulsão, ligada em particular às experiências sensoriais e sensorio-motoras precoces e no seu devir imaginário; « O aparelho psíquico representa-se as suas pulsões através das figurações corporais que traduzem a experiência da excitação corporal»(p.61). A representabilidade da pulsão só seria secundariamente já que se encontra ligada à aquisição da linguagem: e em particular do sintagma verbal sujeito-verbo-complemento. Para Anzieu (1984) então;« O verbo traduz a pulsão, doravante indissociável de um sujeito-fonte e de um complemento de objecto reunidos à volta de um objectivo.» (p. 61).

Refere ainda Anzieu (1984) « Para ser reconhecida, isto é , representada, a pulsão deve ser contida num espaço psíquico, ser localizada nalguns pontos da superfície do corpo e emergir como figura sobre este fundo que constitui o Ego-pele.» (p. 64).

Representação do Corpo

Para Chabert (1997/99) a representação do corpo no Rorschach acontece na medida em que «Perceptivelmente, é a construção simétrica dos cartões em torno de um eixo médio que justifica a sua indução, tendo em conta a semelhança desta organização com o esquema do corpo humano ordenado simetricamente de um lado e de outro de um plano mediador.»(p.74)

Esta autora (1997/99) começa por referir que seriam os cartões compactos que mais directamente solicitam essa expressão do corpo «..ainda que os outros possam levar o aparecimento de uma angústia de desintegração, na medida em que não oferecem referencias estáveis e põem à prova, por isso mesmo, as capacidades de unificação do sujeito» (p.74)

COMPACTOS

Cartão I

(C-I)- Neste cartão, a sensibilidade às lacunas intermaculares, ou aos contornos recortados da mancha, ou à abertura superior podem ser sustentadas por uma fragilidade mais ou menos importante da imagem do corpo próprio. A resposta banal atesta a integração correcta da unidade corporal percebida como um todo.

Cartão IV

(C-IV)- este cartão evocando sobretudo imagens de potência, deixam transparecer a integração de uma construção corporal delimitada e bem definida, conforme essas imagens estejam melhor ou pior organizadas.

Cartão V

(C-V)- Este cartão é reconhecido como «...sendo o da identidade e da representação de si.» (Chabert, 1997/99, p75) e refere-se mais a uma problemática de identidade, no sentido psíquico, da noção de self, do que propriamente a uma imagem do esquema corporal e comporta especialmente dois tipos de reacções negativas:

(C-V-a) incapacidade de reconhecer a entidade global sugerida pelo cartão, referindo-se à fragilidade da integridade corporal

(C-V-b) ausência de representação, vazio.

Cartão VI

Este cartão (CVI), devido ao seu forte simbolismo sexual, remete para segundo plano, a imagem do corpo.

CARTÕES NÃO COMPACTOS COM FIGURAÇÃO BILATERAL

Os cartões II,III e VII,(C, II,III,VII) podem por à prova a representação do corpo, sendo que as imagens do corpo não integrado aparecem nas tentativas de apreensão global associados a um aspecto formal de má qualidade, sustentado por percepções arbitrárias como se o esforço de globalização constituísse um esforço desesperado de procura de uma unidade face a um material sentido como disperso.

Os cartões pastel (C VIII;IX;X) prestam-se a associações que imanam de preocupações hipocondríacas e/ou de angústia de fragmentação.

Neste ponto do nosso estudo resolvemos acrescentar as investigações da escola de psicossomática de Paris, liderada por Sami-Ali, que, como atrás referido, propõe uma continuidade entre Corpo Real e Corpo Imaginário, sendo que a falha de um remete, em justaposição, para o outro, através da dificuldade de projectar, observada pelo recurso ao soma no seu papel de esquema de representações.

Logo, pensamos enriquecer o nosso trabalho a nível da psicossomática já que nos permite não só abordar o simbólica mas também a sua falha e a consequente passagem para o nível do Corpo Real.

Neste sentido, Marie Peze (1983), num estudo com pacientes com patologia da mão, abordados no Rorschach com uma perspectiva psicossomática, sintetiza da seguinte forma, como analisar as patologias somáticas;

Com o teste de Rorschach não é só o conteúdo simbólico que se aborda, mas, por vezes com clareza, a dificuldade de abordar o nível simbólico: Na decifração, dá-se habitualmente pouca atenção ao processo projectivo, de tal modo que se está convencido que ele funciona.....Este processo de projecção geométrica implica uma correspondência termo a termo entre o corpo e o plano da projecção que é a prancha. O conteúdo mas também a forma derivam, assim, do vivido corporal. A projecção implica totalmente as coordenadas do próprio corpo. O próprio corpo é o absoluto da realidade espacial.(p123).

Para esta autora (1983) ainda, «...longe de deixarem "falar" o seu corpo, estes pacientes "vivem" movimentos agidos e não fantasiados, numa percepção que reproduz fielmente a ortopologia geral, a anatomia imaginária dá lugar a uma difícil construção corporal.» (p.124)

No entanto, é M Pedro & Coll ((in Sami-Ali et al.2001) que esquematiza, no Rorschach, os parâmetros de observação do corpo real, referindo-se a este, como o corpo não imaginado, o corpo somático. Partindo das teorias de Sami-Ali ele interpreta essa ingerência através da falha do corpo imaginário, relacionado com o psiquismo;

(CR1)- a nível de conteúdos

Aqui, o que nós salientamos então, como A Mendes Pedro, é a emergência brutal de algumas respostas

Tempo **(CR-2)** Salientamos aqui, igualmente a M. Pedro, um ritmo mecânico repetitivo e desencarnado, expressão dos processos primários, do corpo, na apreensão das respostas, nomeadamente, repetição de respostas...etc.

Espaço **(CR-3)** – Salientamos então, problemas na apreensão do espaço, quando o corpo real não seja integrado no corpo imaginário como esquema de representações.

Assim:

Confusão dentro-fora **(CR 3-1)**

Confusão entre grande e pequeno, próximo e longínquo, frente e trás. **(CR 3-2)**

Confusão entre alto e Baixo **(CR3-3)**

Confusão entre centro e periferia (CR3-4)

Respostas simetria (**CR-5**) - quando um sujeito não consegue lateralizar é porque não está a usar um esquema corporal, isto é o corpo imaginário, mas sim o corpo real, o soma, uma vez que a lateralização terá de ser uma representação do soma na psique, um corpo vivido.

Resumindo então a nossa operacionalização no Rorschach: iremos usar estes parâmetros de observação; repressão afectiva, narcisismo, depressividade, corpo imaginário e em justaposição, o corpo real, numa análise quantitativa de cada protocolo e qualitativa, no fim de cada cartão, a fim de tentar encontrar uma possível causa desta complexa patologia.

RESULTADOS

Estes resultados vão ser estruturados da seguinte forma; primeiro, a análise quantitativa; em seguida a análise qualitativa. Aqui optámos por uma análise prancha a prancha com vista a um estudo mais exaustivo destes protocolos com a finalidade de captar todos os pontos essenciais desses mesmos protocolos. No entanto, por uma questão de objectividade, informa-se que só *destacaremos as problemáticas mais salientes* de cada cartão, com o intuito de não nos tornarmos demasiado subjectivos.

Como é óbvio, temos protocolos mais ricos e outros mais pobres em material para analisar, no entanto, ainda que esse facto pese na análise do Rorschach, o que contará para a soma dos resultados serão as problemáticas centrais de cada cartão, isto é, o que é expresso, evitando nós, contabilizar aquilo que é mais subjectivo.

Por fim, a análise dos resultados, terá como factor de importância máximo, aquilo que de facto é ou não comum a todos estes sujeitos, tentando-nos abstrair do carácter mais ou menos rico do material, embora tenha peso na análise individual que se faz a cada sujeito.

caso nº1**ANÁLISE QUANTITATIVA****Produtividade e tempo**

Salienta-se uma baixa produtividade dada num tempo restrito, sendo que o ritmo foi regular.

A abordagem ao material foi espontânea.

Modos de apreensão

Tendência a perceber os perceptos de forma global.

Determinantes.

Destaca-se um F% relativamente alto e um F+% baixo.

O pólo cinestésico está regularmente representado, ao passo que o polo sensorial está completamente ausente.

Conteúdos

Os conteúdos mostram uma grande adaptação social e uma certa conformidade (ban=3).

Dados Qualitativos.

Nota-se sobretudo um aumento de verbalização e expressividade nas pranchas pastel

RESUMO

Postura defensiva mas que deixa mostrar algumas falhas.

Recurso à Ban, o que pode ajudar na repressão afectiva.

Grande reactividade às cores, sem no entanto deixar sair o afecto nas respostas o que também reforça a ideia de repressão afectiva.

No entanto o imaginário parece poder ser solicitado para este empreendimento.

ANÁLISE QUALITATIVA.

I

1s

R1- (G) um morcego. G F+ A Ban

Inq. **Tirando o rabo. Asas amplas, cabeça pequena.**

V

Não me parece nada. Ao contrário não parece nada

R2 (G) palhaço com calças largas. G F- H

Mais nada

1mn

Percebe-se antes de tudo, uma postura defensiva de recurso à Banalização.

De seguida parece haver uma manobra de reestruturação narcísica por rejeição maciça do teste (N1) sendo que, no entanto acaba por deixar sair uma imagem de si grotesca.

II

V

4s

R3 (vermelho cent inf) Parte de cima parece uma borboleta **D F+ A**

A

Assim não sei o que poderia aqui ver. Não consigo ver o que seja.

38 s

Inq. **Tem a forma dela**

Neste cartão nota-se a mesma problemática do anterior em que a imagem de Si é intercalada com manobras Narcísicas de rejeição do teste (N1).

III

1s

R4 (G) Duas pessoas. Dois seres humanos a trabalhar. Na posição que é, não é a lavar a roupa. A partir o pirão, Africanas. **G K H Ban**

Inq- **Duas negras, a tratar do pirão.**

V

R5 (G) Um indivíduo de óculos. Esta parte (D negro cent inf) dos óculos e os braços (D negro inf lat). **G F+ H**

54s

Inq **óculos escuros. O vermelho e o branco é a T-shirt dele. Duas cabeças de seres humanos, com uma máscara, lá atrás.**

Este sujeito começa por abordar este cartão de forma Banal, onde o imaginário também não deixa ligar o afecto.

No entanto, o interessante é a problemática de identidade onde o sujeito tenta construir uma imagem de si, mas só o consegue com recurso a «óculos escuros» e «máscara».

Este processo faz questionar sobre uma problemática de identidade.

IV

V

3s

R6 (G)Um pássaro assim. Tirando estas partes (Dds sup lats) G F+ A

A

Assim não estou a ver o que seja, nem a imaginar

25s

Inq.Por causa das asas (Ds inf lats).

Parece sobretudo aparecer uma problemática defensiva, com recurso à Banalidade, como defendendo uma falha narcísica, aqui mais Narcisismo secundário, ou seja, em relação à imagem sexuada.

V

6s

R7(G) Uma andorinha G F+ A

V

R8 (G)Assim também (andorinha) G F+ A

25s

Inq. A cabeça não é assim, nem as asas amplas

O recurso à Banalidade continua sugerindo a repressão afectiva.

VI

6s

V

R9 (G)Uma raia.G F- A

Inq. O total. Parte do rabo, comprido

A

R10 (D central) Um furo para captação de água. Ela vem a jorrar, abstraíndo o resto do desenho. Só esta força aqui D, Kob ob

47 s

Neste cartão, com uma conotação fálica muito forte (CVI), este sujeito parece demonstrar bastante explicitamente uma falha no Narcisismo secundário, isto é, em relação à sua imagem sexual.

Aqui parece que o afecto entra em conflito com a imagem do seu Eu masculino talvez por deixar aparecer um afecto não aceite por esse mesmo Eu.

VII

VA

10s

R11 (Terço superior)duas cabeças de macaco, mas as orelhas dele não são para cima.**D F+ Ad**Inq. **Tirando a parte de cima, o resto da árvore.**

V

Ao contrário não vejo nada

43s

O mesmo processo de falha narcísica secundária parece aparecer « as orelhas dele não são para cima.»

VIII

4s

R12 (rosa lateral) Dois insectos a trepar uma árvore, gafanhotos ou coisa parecida. **D****kan A**

Inq. **Estas estão lindas. As cores estão mais bonitas. Estão de volta de um arvoredado, feijão carrapato.**

V

R13- (G)Parece uma planta com o respectivo caule. **G F+ Nat**Inq. **A flor, em cima.**

37s

Este sujeito, embora controlando o seu afecto na resposta, deixa-o sair no questionário, talvez devido ao carácter mais informal da situação.

Percebe-se um afecto muito feminino que talvez não seja aceite pelo seu Eu, daí que seja reprimido.

IX

6s

R14 (G) uma planta com flores G F+ Nat

Inq. Uma planta da Madeira. O vaso a rosa, de barro, sai uma coisa de lá de dentro (verde e laranja).

V

R15 (G) Parece um candeeiro. Um candeeiro de sala. G f+ Obj.

Inq. A parte rosa com o pé, no centro.

28s

Neste cartão o sujeito continua a problemática anterior mas de forma mais exacerbada.

X

Isto é lindíssimo. Com cores é mais lindo. crit. Obj

VA

5s

R16 (G) parece-me duas pessoas a dançar G K H

Inq. As pessoas a rosa. De mãos dadas a azul.

R17 (D azul lat) duas aranhas. D F+ A Ban

Inq. No azul. Não tem lógica andar a dançar no meio....

R18 (Dd castanho escuro lat)Dois pássaros, em baixo.Dd F+ A

Inq. No castanho

V

É mais difícil. Não estou a ver.

53s

Neste cartão fica então explícita a natureza do seu afecto, bastante feminino, que é reprimido bastante intensamente.

RESUMO

Nota-se sobretudo uma problemática do Narcisismo secundário isto é, afectando a imagem corporal sexuada.

O afecto não é aceite pelo Eu do sujeito e assim é violentamente reprimido.

Parece existir um impasse afectivo entre um afecto percebido mas que não pode ser expresso. O seu verdadeiro Eu não pode sair e fica «mascarado» e com «óculos escuros».

É de salientar um problema na sua imagem corporal que fica danificada em relação à sua sexualidade.

RESUMO GERAL

Este sujeito aponta para a hipótese de que a asma não tem só uma causalidade de narcisismo primário: pelo menos a asma tardia parece poder ter como precursor uma grande

repressão afectiva que assim ganha terreno como propiciador desta doença, em relação a outros aspectos por nós estudados.

No entanto percebe-se que a sua imagem corporal também fica danificada já que atinge o seu corpo sexuado e parece ser numa fase em que este pode ser posto em causa; a guerra.

Interessante notar que a asma alérgica ultrapassa o problema narcisismo secundário V. narcisismo primário, desviando a problemática para a questão da identidade que tem de ser clivada e separa do seu conteúdo afectivo, perturbando assim todo o funcionamento do sujeito.

caso 2

ANÁLISE QUANTITATIVA

Produtividade e tempo

A produtividade foi baixa e o tempo foi restrito.

Salientam-se as recusas e o ritmo lento de abordagem do material nos cartões III, IV, VIII, e rápido nos cartões I, V, X.

Parece pois que os cartões que apelam menos à relação e de menor simbologia fálica são mais facilmente apreendidos.

Modos de Apreensão

Nota-se uma grande tendência a percepção dos engramas na sua globalidade.

Determinantes

O F% é elevado, mas também o F+%, o que revela alguma eficácia destas defesas.

O pólo cinestésico está muito restrito e o pólo sensorial está completamente ausente.

Conteúdos.

Estes referem uma adaptabilidade social conformista.

Elementos qualitativos

Verbalização restrita e autocentrada

RESUMO

Nota-se sobretudo uma grande repressão afectiva e imaginária, sendo que, no entanto, servem para manter o sujeito ligado à realidade externa, ainda que possam ajudar para a ocorrência do sintoma asmático.

ANÁLISE QUALITATIVA

I

Neste sujeito ressalta logo uma hipermotilidade muito acentuada que permanecerá por toda a situação de teste.

5s

R1 (G) um morcego. G F+ A Ban

Tenho de dizer mais?

31s

Percebe-se o recurso à Banalidade para ajudar na repressão afectiva.

No entanto o sujeito consegue dar uma imagem integrada de Si.

II

(Ri-se)

Não sei, não sei dizer. Não sei, é que não estou dentro desse facto **Recusa**

49s

A recusa deste cartão pode surgir um choque à cor e conseqüente defesa contra as moções pulsionais.

III

(ri-se)

VAV

sei lá, está muito complicado

40s

R2 (verm lat) Dois cães, sei lá. Não tenho essa coisa para chegar lá. **Dd F+ A**

1.06s

Grande lentidão na capacidade projectiva que, no entanto deixam o sujeito apegado à realidade.

IV

VAV

30s

R3 (Dd sup) parece uma bucha do mar **Dd F+ Nat**

Inq. **Uma concha. Na parte de baixo**

32s

Sobressaem aqui dificuldades na representação de Si observada através da dificuldade em perceber imagens totais (D2).

V

12s

R4 (G) Uma borboleta. **G F+ A Ban**

13s

Continua a manobra defensiva de recurso à Banalidade para ajudar na repressão afectiva, mas onde o sujeito consegue dar uma imagem corporal adaptada.

VI

VAV

Não sei, não sei, sinceramente não sei. Sei lá o que possa parecer. Não estou a ver nada disto. **Recusa**

32s

A recusa neste cartão de acentuada simbologia fálica (CVI) pode remeter para uma problemática do Narcisismo secundário.

VII

A

(ri-se e mexe-se frequentemente)

.Não sei **Recusa**

19s

Também este cartão parece ter causado uma grande repressão afectiva.

VIII

VA

30s

R5 (rosa lat) Dois animais a pousar...**D, Kan A**Inq. **Parece, sei lá****R6** (G) olha...um desenho **G F+- Abs**

35s

Aqui observa-se uma tentativa de projectar mas que é logo interrompida por uma conduta de tranquilização narcísica por rejeição da situação (N1) e/ou por um recurso ao corpo real, através da percepção "pura". (CR1)

IX

VAV

Não sei **Recusa**

24s

Só podemos supor aqui uma grande repressão afectiva(R6)

X

5s

R7- (rosa) parece um tronco. **D F+ Nat**

R8 (castanho escuro lat) insecto. **Dd F+ A**

30s

Nota-se sobretudo a clivagem corpo real «tronco», corpo imaginário «insecto», imagem muito frágil e ténue para resistir à integração do afecto.

RESUMO

Este sujeito consegue ligar-se à realidade externa através de uma enorme repressão afectiva. No entanto, neste sujeito a sua motilidade também é afectada levando-nos a pensar no enorme grau de repressão que danifica a sua imagem corporal assim como a sua capacidade de elaborar conflitos intrapsiquicamente.

De facto, pode-se especular que este sujeito precise de descarregar as suas tensões no sistema neurovegetativo além do sistema imunitário, devido à fragilidade da sua imagem corporal e/ou também devido a outros factores.

RESUMO GERAL

Salienta-se a intensidade da manobra defensiva que este sujeito possui para se conseguir manter ligado à realidade; de facto, parece que todo o seu afecto reprimido lhe danifica a sua saúde física assim como a sua motilidade.

Caso 3

ANÁLISE QUANTITATIVA

Produtividade e tempo

Número normal de respostas respondidas num tempo curto.

A abordagem é rápida e apressada.

Modos de apreensão

Nota-se uma tendência de apreender o percepto na sua globalidade.

Determinantes

Predomina a abordagem formal mas de má qualidade.

O pólo cinestésico é reduzido e o sensorial é quase inexistente.

Conteúdos

Observa-se uma maior importância dada à adaptação social(A%) do que relacionamento interno(H%).

No entanto destaca-se sobretudo uma grande percentagem de respostas Anat (20%).

Elementos qualitativos

Nota-se uma Verbalização prolixa e confusa com muitas críticas e comentários.

RESUMO

Dificuldade de apego à realidade. Bastante recurso ao soma como esquema de representações, com a suposta finalidade de se estruturar no espaço e no tempo.

Corpo imaginário bastante frágil e ténue face à incursão das moções pulsionais e do afecto e o recurso ao soma reflecte-se essencialmente através da confusão dentro-fora e das respostas Anat.

ANÁLISE QUALITATIVA

Cartão I

3s

R1 (G) parece um morcego, já está? Mais nada. **G F+ A Ban**

→Clob

inq. **Aqui os olhos dele (Dd negro superior cent) ...o morcego só sai à noite. È**

horroroso! Só sai à noite. Os olhos...

35s

Em atenção a este cartão (CI) pode-se referir que a resposta Ban atesta uma integração correcta da unidade corporal percebida como um todo.

No entanto, pelos comentários e especialmente pelo inquérito, percebe-se que esta integração da unidade corporal terá sido mantida a custo, isto porque parece que este sujeito terá ficado afectado com os olhos do morcego. Porquê? Vamos tentar perceber.

Cartão II

2s

R2- (D negro e vermelho inf.) Dois ursinhos. Aquilo ali em cima e em baixo...nada de especial. Dois ursinhos com uma área vermelha. Está muito mal. Isto vermelho é muito negativo. Dois ursinhos gémeos, que eles são igualzinhos. 1m02s **G F+ A Ban**

→C

inq. A tromba deles. São dois ursos bebes. As orelhas, a tromba...até dá a sensação de ter um olho. Estão no circo. Isto em cima (D verm. Sup.) parece qualquer coisa...Em baixo (D verm. Inf.), um borrão.

Figura escura, mas como tem o encarnado, que é uma cor negativa...., mas no conjunto não está mal. O encarnado dá alegria!

Aqui, e em relação ao segundo cartão (CII) novamente o sujeito consegue dar uma apreensão correcta do engrama o que parece conseguir integrar bem o estímulo.

No entanto, pelas características de verbalização, parece antes tratar-se de uma manobra narcísica de sedução sem conotação sexual (N1-1). O afecto não é nem percebido nem conduzido (R1) (R2) (R3) (R4) (R8). A pulsão tenta encontrar um significado, mas em vão. Todas as representações estão vedadas ou nem sequer constituídas.

Encontra-se a "projectção" do corpo Real na confusão «em cima», «em baixo» (CR 3.3).

Cartão III

«Ah!» (entusiasmo)

5s

R3-(G) Aqui vejo duas figuras simétricas. O desenho é simétrico. Dois humanos.»

Com. Simetria. G K H Ban

inq. **A cabeça, o pescoço, braços, pernas. Estão de lado, claro!**

R4-(D verm. Cent.) Em vermelho, os pulmões, ao centro. **D FC Anat.**

R5 (D verm. Lat.) De um lado e do outro, dois ratinhos. **D F- A**

Eles (G) têm na mão qualquer coisa que não sei bem o que é...que eles estão a segurar...faz-me lembrar não sei o quê, talvez...os pulmões.

Inq. (D verm Lat) **Têm o formato de ratinhos. (G) Pretos a tocar tambor, como as figuras que se vêem nas revistas.**

R6 (D negro in. Cent) o ventre **D F- Anat**

Mais nada, mais nada. Está giro não está? Sou muito engraçada. Vejo a vida diferente dos outros. Sou muito positiva. Quando qualquer coisa nos atormenta, utilizo mais o sim e menos o não. Mas em relação a mim já sou diferente. Vou logo mais para o negativo.

Penso, tu és filha de Deus, nada de mal te acontece .. **Com subj.**

2.50m

Este cartão começa por ser abordado de forma banal o que sugere, entre outras coisas, aqui para o nosso caso, uma boa integração da imagem corporal. No entanto rapidamente são colocadas várias manobras de reestruturação narcísica, nomeadamente, representações em espelho (N4), e uma defesa antidepressiva por sideração dos objectos (D5). Porquê?

Pelo inquérito percebe-se que será contra uma representação de si muito frágil em que o sujeito parece ter de se certificar da sua existência pela soma das suas partes «cabeça,

pescoço, braços, pernas....estão de lado, claro!» esta última frase como se o sujeito não se conseguisse perceber em relação à própria figura.

Na R4, o sujeito parece ficar perdido na capacidade de se projectar (CR1).

De seguida é sugerida uma manobra de reestruturação narcísica, assentando numa clivagem e identificação projectiva (N5) através do oposto «ratinhos» / «segurar....pulmões...ventre», sugerindo igualmente defesas antidepressivas (D4) (D5) além de repressão afectiva (R2 R4 R8).

Parece pois que a falha narcísica neste sujeito é tão forte que se socorre de todas as defesas que possa deitar mão. O seu self, de facto, chega a confundir-se com o objecto de forma quase paranóide e já ultrapassa as defesas pelo recurso à somatização. Parece que o corpo real, neste sujeito como sede de descarga de excitação já se revela ineficaz..

Parece que de facto, o seu Self socorre-se da clivagem *Vertical* e *Horizontal* para se tentar preservar minimamente.

Cartão IV

Ai que horror! Detesto coisas pretas! **Com. Subj.**

25s

R7 (Dd negro sup. Em D cent.). Ali em cima parece a cabeça de uma cobra

Dd f- Ad

→Clob

inq. **Ou o bico de uma ave** (Dd cinz. Claro)

Os olhos dele ali em cima! este é horrível! Fez os desenhos muito escuros. Podia pintar de verde. É muito giro!

R8- (G) Mas é muito esquisito, este borão! Borão simétrico. **G F- A Com. Sim.**

R9-(G) Um pássaro . **G F- A**

Cabeça de uma cobra(Dd negro sup.). detesto pássaros e cobras. Os pássaros, associo a penas, é negativo. Os répteis dão-me repugnância, não gosto. **Com. Subj.**

1.25m

Em relação às características deste cartão (C IV), o processo parece continuar idêntico.

Na resposta 7 assiste-se a um fenómeno curioso em que o sujeito com o cartão na mão refere «ali em cima», ficando perturbado com os olhos do bicho, perdendo as referencias corporais (CR 3-1) (CR3.2) e uma espécie de identificação projectiva (N5).

Este processo parece assemelhar-se ao conceito de clivagem *Horizontal*. De facto, parece que o esforço para manter este objecto longe de si (Ban), não funciona, levando a que o sujeito confunda o self com o objecto, sentindo-se observado por ele.

Na resposta 8 parece assistir-se a uma manobra de reestruturação narcísica (N1) e articuladamente o aparecimento do corpo real na sua dificuldade de lateralizar (CR3.5).

O que de facto se começa a perceber é uma grande perturbação da identidade onde o sujeito demonstra uma imagem corporal incrivelmente frágil face ao afecto e/ou às moções pulsionais requeridas pela projecção.

Cartão V

5s

R10- (G) parece ao centro, uma figura.....Um caracol, com os cornitos de fora inq. **A cabeça dele e os cornitos. O caracol não tem patas.**

R11 (D negro inf.) pernas de uma ave.

R12-(G) Um pássaro. Mas um pássaro com corninhos...nunca vi! Não vejo nada de especial. Simétrico. Aliás, os desenhos são todos simétricos

R13-(G) Também pode ser uma figura humana a dançar vestida à Carnaval. Com um fato muito grande para os lados.

inq. **Tem as pernas aqui em baixo.**

2.50m

Em relação às características deste cartão (CV) parece pois confirmar-se a hipótese de uma falha na constituição do self (F-).

De seguida parece assistir-se ao surgimento do mesmo processo de falha de representação da imagem corporal onde o soma aparece desarticulado «pernas» «corninhos».

Em R12 surge novamente o recurso à Ban, como forma de afastar o afecto de si próprio, mas defesa que também se revela fraca sendo seguida de uma manobra de reestruturação narcísica (N1)

Este cartão termina com uma manobra Narcísica de Idealização da Representação de Si (N3).

Continua no entanto a completa destruturação da sua imagem corporal.

Cartão VI

Este...cuidado...(preocupação)

parece-me aquele também

10s

R14- (D negro sup.) a cabeça de uma serpente ali em cima **D F+ A**

inq. **Tem aqui os olhos e tudo! Aqui, escuros. Até quando elas deitam a língua de fora** (dds lats)

R15- Um borrão simétrico. Não vejo nada de especial. **G F+- Mancha com sim.**

Inq. **O restante é um borrão simétrico.**

Este cartão parece ter suscitado uma sensação de perigo e foi relacionado com o CIV.

Novamente, uma confusão entre quem vê e quem é visto (CR 3.1).

No entanto esta defesa também gera confusão e parece ser aliviada por uma manobra narcísica e tentativa de estruturação pelo corpo real conforme postula Sami-Ali, (N1.3) e (CR3.5).

De facto, o recurso à simetria parece deixar transparecer um recurso à percepção pura, crua, a fim de evitar o recurso ao corpo imaginário.

Cartão VII

Este é giro

5s

R16- (G) parece-me duas crianças ou anjinhos, em cima de nuvens, virados um para o outro. É claro! É o que me parece! **G F+ (H)**

→(Hd)

1.04m

inq. A cabeça, o rabo-de-cavalo para cima. Estão de lado. Gosto muito de crianças! A cabeça virada para um lado e o corpo para o outro. Vejo um braçinho. As pernas não vejo. Não vejo pernas nenhuma.

Atendendo às características deste cartão (CVII) parece que este sujeito conseguiu apreendê-lo de forma correcta, sugerindo uma manobra de idealização (N 3) e antidepressiva (D5).

No entanto, no inquérito observa-se outra vez o corpo imaginário completamente reprimido enquanto mediador da projecção (CR3.2); «A cabeça virada para um lado e o corpo para outro», «Não vejo pernas nenhuma».

Cartão VIII

Este é alegre! Gosto destas cores alegres. **Com. cor**

10s

R 17-(D rosa lats) Duas figuras de animais. G F+ A Ban

inq. **A figura em si. Pernas, braços**

R 18 (D rosa lat) Uma foca ou assim. As focas não têm braços para cima. D F- A

inq. **Pela forma**

R19. Parece uma parte do nosso corpo. Bacia (D rosa inf e laranja) pulmões (D azul cent.) externo (D verde central). A parte de cima nada de especial. O verde mais claro, nada de especial. **D F- Anat**

1.26m

Atendendo às características destes cartões (C VIII), este cartão não parece então sugerir angústia de fragmentação nem preocupações hipocondríacas, se atendermos ao primeiro comentário.

De seguida uma resposta banal, mas na resposta 19 já começa a aparecer o corpo real (CR3.3).

Ainda em R19, o corpo decomposto, sem sinal de angústia aparente. Isto parece dever-se a que o afecto esteja colocado no corpo real, já que este corpo imaginário parece ser incapaz de perceber o afecto..

Cartão IX

Também tem umas cores bonitas. **com . subjectivo**

Este não vejo nada. **tendência recusa**

10s

R20- (G) E um borrão simétrico. **G F+- Mancha**

Não vejo nada de especial. Neste puseram tinta de um lado e do outro e foi o que deu

Com. Simetria

Talvez se possa ver a figura de quem?

R21- (Dd sup.central em D verde) A cabeça de um camelo ou de um cão **Dd F+ Ad**

inq. **Parece a figura de um cãozinho. Eu vejo muitas figuras nisto, não vejo?! Se calhar não há ninguém como eu!**

R 22- (D verde) parece um Cocker **D F+ A**

→E

inq. **É o meu cão. É muito peludo!**

Aqui não vejo nada de especial.

1.55m

Em relação a este cartão (C IX) parece ver havido uma repressão afectiva (R4) devido ao surgimento imediatamente a seguir de uma tendência recusa.

Parece seguir-se uma manobra de reestruturação narcísica (N1) e aparecimento do corpo real (CR 3.5).

Segue-se então a tentativa de perceber uma imagem até que o enigma é resolvido pelo aparecimento do seu próprio cão.«É o meu cão» deixando supor alguma quebra de barreiras entre a realidade e o imaginário, entre o corpo real (do cão) e o corpo imaginário (do cão).

Parece que realidade e fantasia confundem-se.

Cartão X

Ai esta é muito engraçada. **Com subj.**

5s

R 23 (D cinz sup) Esta figura preta, não, cinzenta, é a traqueia...laringe **D F+ Anat**
inq. **Esta forma. A cor não importa. Eu vejo é pela forma. Este é alegre e os**

outros não são, os pretos, escuros.

R24-(G) O nosso corpo humano. **G F- Anat**

→**H**

R 25 (D azul lat.) A azul, duas aranhas. **D F+ A Ban**

R26-(D verde inf) Esta coisa verde faz-me lembrar as trompas da mulher. O restante,
não vejo nada de especial. **D F- Anat.**

R 27- (G) É um borrão! **G F+- Mancha**

R 28- (D azul central) Este azul faz-me lembrar o soutien de uma mulher

D F+ Obj/Vest

R 29- (Dd lat-central em Ds rosas)A parte de cima , associado a uma cara humana.
Mas não pode estar associado à parte de baixo. Não tem pés, não tem braços, não tem
nada. **Dd f+ Hd**

inq. **Até parecem dois astronautas lá no espaço, com aqueles fatos, e que ficam
assim muito engraçados.**

1.26m

Em relação a este cartão (C X) há que realçar o facto de ser o último, o que em
termos transferenciais, pode suscitar angústias de abandono.

O cartão parece começar com uma repressão afectiva(R4), uma vez que os conteúdos
que se seguem não parecem possuir nada de «engraçado».

Mas o que se salienta mesmo é a perturbação da identidade na sua capacidade possuir uma imagem corporal que seja coesa e por isso permita a projecção e a delimitação do Si; « não tem pés, não tem braços, não tem nada.»

Os «astronautas no espaço», representam o seu próprio estado no mundo: perdidos e sem ar, o que avança a hipótese destes indivíduos conseguirem projectar o seu estado interno.

RESUMO

Neste sujeito, o próprio corpo acaba por parecer perseguidor, numa manobra que faz lembrar os processos paranóides, mas aqui, o que se observa é que não existe construção de um objecto externo perseguidor, mas é o próprio corpo que parece ser ameaçador para o sujeito, talvez, quando sentido.

A clivagem resulta, aqui só, não no sentido horizontal, mas também vertical, sendo que quem persegue o sujeito é o próprio corpo.

A fragilidade narcísica é enorme. O objecto não é minimamente securizante e a repressão afectiva é de uma intensidade tal que leva o sujeito a tornar-se estranho ao próprio corpo.

RESUMO GERAL

Grave perturbação da identidade.

Este protocolo bastante rico e perturbador, avança a hipótese de que, face a um impasse bastante forte (no sentido de um stress interno sem resolução), e a uma imagem corporal bastante ténue, não é só o corpo real que é afectado, mas relacionado com ele, a

capacidade de se apegar à realidade, o que fundamenta a hipótese de Sami-ali de uma justaposição entre a alergia e a paranóia.

De facto, parece que o corpo real pode, ele próprio, se projectar, com toda a inquietação que isso acarreta devido à sua incoerência.

Caso 4

ANÁLISE QUANTITATIVA

Produtividade e tempo

Observa-se que a produtividade é boa, as respostas são dadas num ritmo calmo ressaltando no entanto, um tempo de latência muito grande no cartão IV (1.13m para uma média de 21s). No entanto, o tempo de latência médio também se vai alargando para o fim da prova.

Os modos de apreensão

Aqui, o sujeito mostra uma tendência para apreender os constructos na sua globalidade.

Os determinantes

O F% alto e o F+% muito baixo, deixam algumas pistas sobre uma dificuldade em apreender os perceptos.

O polo cinestésico está bem representado mas sem k. O pólo sensorial está praticamente ausente (0.5E).

Os conteúdos

Referem-se sobretudo às rubricas A e H o que demonstra uma adaptação social (A%) mas também atenção dada ao mundo relacional interno(H%). No entanto, considerando a percentagem de Ad e Hd, percebe-se aqui uma problemática onde os factores da Socialização estão a ser usados numa problemática de identidade.

Dados qualitativos.

A verbalização é comedida. O discurso é claro, sem floreios.

RESUMO

Conduta preceptiva oscilante entre as respostas Ban e as más respostas, nomeadamente respostas de fraca estruturação da corporalidade.

Problemática de identidade relacionada com uma clivagem entre a Banalização, sem afecto, e a fragmentação ou despersonalização, quando se representa o afecto e o corpo, o que levanta já a hipótese de um corpo real usado como tentativa de estruturação do sujeito.

ANÁLISE QUALITATIVA

I

8s

1- assim de repente, parece a parte da bacia.

G F+ Anat

V A sem dúvida é o que me parece

Inquérito (G) **A textura, o cóccix, devido às partes de lado**

2-Alguém a tentar voar com aqueles aparelhos que se usavam no início do século. G

K H.

inquérito: (G) **Essencialmente as mãos em cima e as asas de lado. Todo o corpo da pessoa. O que falha na imagem são esse buracos aqui.**

1.30

Em relação a C-1, percebe-se que o começo da prova se acompanhou de uma desorganização na imagem do corpo próprio, e a uma passagem a CR1 e CR3-4, o corpo real que aparece na ausência do corpo imaginário, da representação corporal, logo de forma caótica, sem organização.

Na Segunda resposta parece assistir-se a uma conduta de reestruturação narcísica e defesa antidepressiva, com sobreinvestimento dos limites (N2) (D2) «aparelho» como servindo quase de fato e tentativa de integrar a pulsão, (R8), «tentar».

Cartão II

15s

R3 -Uns pés. O resto não tem nada a ver D F+ H

inquérito: (D verm. Sup) **a forma dos pés**

AVA

R4- duas pessoas a dar a mão ao meio. Pode ser isso. D K- H

inquérito (D negro) **essencialmente a mão, e viradas uma para a outra e tudo o resto. A cabeça disforme mas pouco.**

V

Essas duas coisas são o que me chama mais a atenção (D vermelho sup.)

inq.- os pés. A forma dos pés

Em relação a CII percebe-se uma espécie de incapacidade em perceber imagens totais que é uma manobra de evitar o reconhecimento do objecto total pela incapacidade de tolerar a sua perda. (D2) «uns pés» e /ou uma problemática de identidade resultante da fragilidade da representação corporal.

No entanto, seguidamente, assiste-se a uma integração do afecto (R8) «dar a mão» de forma anaclítica, pedido de apoio.

Através do inquérito, pode-se postular o porquê do pedido de apoio; «A cabeça disforme mas pouco» aparenta uma dificuldade de usar o corpo como esquema de representação, surgindo então o corpo real (CR3-2) onde se supõe uma dificuldade do sujeito em distinguir a sua própria cabeça da cabeça do objecto representado.

«Essas duas coisas são o que me chama mais a tenção». O que estarão uns pés ali a fazer?.

Parece pois, assistir-se neste sujeito a uma problemática de identidade arcaica, do Narcisismo primário, dos limites do Eu onde, sem essa representação, o corpo aparece na sua versão somática, sem capacidade de projectar, e de forma brusca, desconcertada e desorganizada.

Cartão III

6s

R5-sem dúvida, duas pessoas (mexe-se e agita-se) **G K H Ban**inq- (G negro) **Tudo isto, a cara, o tronco, as pernas.**

V

R6 Talvez uma pessoa **G F- H**inq- (G negro) **É um bocado estranho. Não faz lembrar nenhum ser. Boca, os****braços:****R7** Mais uma espécie de animal (G negro) **G F+- A****R8** Dentes Agora...o quê? (maneirismos) (Dd central cinz.claro) **Dd f- Ad**

<

De lado não parece nada de especial

R9 Talvez, um olho. Falta só aqui... **D F- Hd**inq- Dd lat. **Escuro No meio.**

2.29m

Em relação a este cartão(CIII), este sujeito parece começar por demonstrar qualquer irregularidade no seu funcionamento projectivo, devido à apreensão Banal. No entanto, através do inquérito e das expressões corporais parece-nos que se começa a perceber que esta Ban, afinal correspondeu a um grande esforço. O corpo real parece perceber-se quando, o sujeito para apreender as duas pessoas ele é que se mexeu, e não as pessoas que não têm qualquer expressão, não é mobilizada qualquer pulsão, a excitação ou vivência dá-se no corpo real.

Depois começa-se a perceber porque, no inquérito, começa a aparecer um corpo fragmentado (D2) e (CR1). De facto, na impossibilidade de constituição de um Eu

integrado (CR1) levaria à incapacidade de estabelecer um objecto, uma vez que este implica o conceito de fora e este conceito é impossível sem uma delimitação do Eu que possibilite, por isso mesmo a diferenciação Dentro/fora.

Na resposta 6, o sujeito tenta, parece-nos, de forma insistente, em construir um self que no entanto se salda por um infortúnio. O processo de reestruturação narcísica através da desvitalização (N3) também não parece surtir efeito e a angústia parece começar a manifestar-se através de um processo compreendido como identificação projectiva (N52), ou como deslocamento para o corpo real (CR1). «dentes », «olho».

Todo este processo se aparenta à clivagem *Horizontal* (na feliz expressão de C. de Matos) entre o soma - lugar de excitação, da tensão, do afecto ,do vazio, - e o psiquismo ligado ao exterior, ao idealizado, Banalizado.

Esta prancha leva a especular que ao invés da Id. Projectiva parece assistir-se a uma identificação afectiva, já que neste aspecto, corpo e objecto estão ligados. Na ausência do poder estruturante do corpo imaginário parece ocorrer uma divisão entre o perceptivo Banalizado e o sentido, rejeitado como estranho. De facto, observa-se que o sentimento não é integrado na percepção.

Cartão IV

V...A..V.

1.13 m

R10- A parte de baixo parece a parte de cima de um morcego. **D F- Ad**

Inq-(D negro) -**nota-se as orelhas de lado**

R11- (G) um bicho com orelhas pontiagudas **G F+- A**

R12 -(Dd lat. Em D cinz-claro) Duas imagens cartonadas **D F+- H**

Inq. **A parte de trás da cabeça. Cada uma de seu lado.**

R13 - (D sup. Central) Talvez pareça existir o género de uma face, mas só o esqueleto. A sombra, parece-me. **D F+ Hd**

→C'

Inq. **A sombra dentro da própria imagem, não fora.**

2.53m

Este cartão parece revelar-se difícil para este sujeito já que demora bastante até à primeira resposta, 1.13m. No entanto parece ter aqui surgido aqui na resposta 10- o corpo real observado através da ausência do poder estruturante do corpo imaginário.(CR3.3).

Na resposta 11 percebe-se como é que o sujeito conseguiu dar a primeira resposta: focando-se num pormenor, algo que nós podemos entender como consequência de desvio da pulsão do objecto (R8).

Na resposta 12, parece assistir-se a uma manobra de reestruturação narcísica através do uso da id. Proj. (N5.2) com um objecto desvitalizado. Manobra que, como vemos não resulta pois a resposta 13 dá conta da falência desse processo (N52) e (D4) atestando a fragilidade do Eu deste sujeito e consequentemente, o talvez o consequente desvio da excitação para o corpo com o aparecimento de confusão «dentro» «fora» (C R 3.1).

A questão do aparecimento da «face» e do «esqueleto» num cartão (CIV) com estas características deixa-nos no ar a hipótese de um rosto materno "frio", que não investe o próprio rosto do bebé, em relação à problemática de relação de objecto destes sujeitos.

Cartão V

9s.

R14-(G) um morcego. Assim o que me parece. G F+ A Ban

inq. Toda a imagem. A própria imagem em si.

>

R15 -G Um tronco de uma árvore morta reflectida na água G F- Nat

→E

inq.- metade reflectida sobre a outra metade.

V

R 15 - (G) borboleta (Suspira)- G F+ A Ban

1.23m

Em relação às características deste cartão que se refere mais à identidade, do sentido psíquico da noção de self do que a uma imagem do esquema corporal (CV-A), o que para nós equivale a dizer que apela mais ao corpo imaginário do que ao corpo real, este sujeito começa por apreende-lo com simplicidade. No entanto, a resposta seguinte atesta o que temos vindo a hipotetizar: as respostas banais, nestes sujeitos, parecem ser usadas como mecanismos de defesa para conseguir apreender a realidade. Isto porque na resposta 15 parecem surgir as ingerências fantasmáticas de uma imagem do corpo percebido como «morta» (N6).

No entanto, o sujeito consegue reestruturar-se (R16) e tomar o controlo da situação com duas manobras que parecem interessantes: o recurso à banalidade e à percepção pura (N2).

Cartão VI

5s

R17 (G) pele de animal. G FE A Ban

inq. Provavelmente, de uma raposa, tirando o rabo.

<

R18- (G) Assim um peixe G F- Ainq- **Nota-se o rabo, a boca.**

V

(tirando D inf.) «Uma raia»

inq. **Tirando as penas, tudo o resto**

1.06m

Em relação ao simbolismo sexual deste cartão (CVI), parece colocar-se aqui a questão de uma angústia de castração «tirando o rabo» e também, «Tirando as penas».

Parece que a referência ao sexual, se não causadora desta patologia, também não ajuda nada estes sujeitos que parecem se inquietar bastante com este aspecto.

Cartão VII

16s

R19-(G)«Duas mulheres a olhar uma para a outra (ri-se). G K Hdinq.- **duas caras com o cabelo um bocado para o ar**

V

R 20 (D médio) dois elefantes D F+ Ainq. **Dois no meio****R21 (D méd. e inf. Quatro elefantes. Estes também se podem imaginar (maneirismos)-****D F- A**inq- **Mais os dois em baixo**

<

Não consigo ver nada

>

R22 - (Dd cinz-claro méd.)Boca de um peixe. Só se vê a parte dos dentes. **Dd F- Ad**

Aqui parece que o sujeito encetou uma manobra de reestruturação narcísica (N5) que consiste em tentar anular as diferenças, assemelhando o outro a Si, que assim deixaria de ser "outro", parecendo tê-lo deixado satisfeito (sorriso).

No entanto esta defesa também parece falhar, talvez devido à pressão da alteridade do estímulo, e este sujeito parece desdobrar-se em espelhos e acaba por quase perder o pé da realidade «não consigo ver nada» demonstrando então o mesmo processo ou seja, o investimento no corpo real através de respostas cruas e bruscas «dentes» (CR1).

Não nos parece, de facto, uma clivagem normal, com a respectiva Id. Proj. pela simples razão de que o sujeito parece mostrar mais estranheza do que angústia ou algum afecto externalizável.

Cartão VIII

4s

R23 (D rosas) dois camaleões assim de lado (suspira) **D F+ A Ban**

V

24 (G) Talvez um casaco **G F- Vest/obj.**

inq. **Talvez um casaco. Alguma coisa me faz lembrar uma manga**

<A<

(rosa) Parece outra coisa. O tal reflexo de um animal, que não é um réptil, na água

inq. **Metade reflectido na outra metade.**

Engraçado (agita-se)

1.43 m

Em relação a estes cartões que em relação ao corpo reflectem sobretudo preocupações hipocondríacas ou angústias de fragmentação, este sujeito parece apreender o estímulo de forma Banal e recorrendo, de seguida a uma manobra de reestruturação narcísica, uma resposta "pele" (N 2.2) que evoca uma superfície delimitante entre o dentro e o fora «casaco».

Por último, parece afastar um fantasma, talvez de devoração com uma (De)negação, defesa que não está operacionalizada por nós, mas que consiste basicamente num processo pelo qual o indivíduo, embora formulando um dos seus desejos, pensamentos ou sentimentos, até aí recalcado, continua a defender-se dele negando-lhe que lhe pertença.

Medo do sentimento, desejo ou pensamento de devorar ou ser devorado?! Como óbvio, não podemos concluir nada, mas que no entanto, explicaria o uso deste tão grande manancial de defesas tão onerosas

Cartão IX

V

45s

R25 (D rosa inf.) Uma cabeça de uma formiga **D F- Ad**

inq. **No rosa, os olhos grandes**

R26- (Dd verde escuro central inf.) Um escaravelho escondido aqui debaixo **Dd F- A**

→E

>

R 27- (D verde) Uma senhora gordinha numa moto. Como sempre, o tal reflexo em baixo. **D F+ H**

Neste cartão com as mesmas características, o sujeito parece ter deixado emergir na resposta 25, o corpo real (CR3-2) na sua dificuldade de distinguir grande e pequeno.

De seguida, o sujeito parece perder a distância do próprio objecto e parece confundir-se com ele, tomando ele próprio parte no processo de repressão do afecto para qualquer sítio «escondido» num processo que faz, aqui sim, lembrar uma Id. Proj. clássica (N5).

Depois desta resposta, que nos pareceu bastante difícil para este sujeito, parece que ele se volta a reorganizar através de manobras de reestruturação narcísica de Idealização (N3) (N4), sugerindo este sujeito possuir então defesas narcísicas fortes e operantes.

Cartão X

>

38s

R28(D rosa) A boca de um crocodilo **D F- Ad**

inq.**Se não tivesse o intervalo era de certeza**

V

R29 (D amarelo cent.)Uns olhos **Dd, F+ Hd**

inq. **Dá a sensação de existir uma cara escondida, mas só os olhos é que aparecem**

R 30 (D verm.) Uma boca. Muito abstracto. Muito mesmo **D F- Hd (crit. De obj).**

R31 (D Azul lat.) A azul, dois peixes aranhas. Um de cada lado (ri-se) **D F- A**

R 32 (D cinz sup.) Uma espécie de ser supremo, como se imagina no cinema. **D F+**

(Hd)

inq. **A parte da cara e os braços.**

(2.55m)

Neste cartão, que além das características referidas (C X) ainda se tem de considerar ser de quebra da relação, o sujeito parece espelhar o aparecimento do Corpo Real (CR31) (CR32) (CR33), relacionado com uma parte do corpo que parece estimular bastante o sujeito, mas ao mesmo tempo causar grandes confusões ao corpo imaginário : o rosto «...cara escondida, mas só os olhos é que aparecem» parece demonstrar que este sujeito ainda tem capacidade de representar quase psiquicamente a sua problemática: a falha de investimento narcísico com tudo o que aí está relacionado, nomeadamente , a construção de um self coeso com poder de estruturação.

No entanto, este sujeito, volta a combater a sua angústia de despersonalização e reequilibrar-se através de uma manobra de reestruturação narcísica de relação em espelho (N4) e Idealização (N3).

RESUMO

Antes de mais, constata-se que este sujeito possui um grande leque de defesas mas que, quanto a nós, tentam proteger o sujeito de uma insuficiência narcísica primária: no entanto, esta falha narcísica tem contornos próprios; não parece ser falta de representação mas de estimulação. Isto é; o sujeito contacta com a realidade exterior mas o que é estranho e problemático parece ser o afecto. É aqui que parece residir a estranheza.

Como se o sujeito tivesse sido investido a nível representativo, mas não afectivo, sugerindo assim uma clivagem entre o soma e o psiquismo, este ligado ao exterior, sem afecto, sem "motor". A imagem corporal, afectiva, não foi construída, em lugar dela, uma imagem ténue estática que pouco tem a ver com a realidade; unicamente o esquema de representações oriundo do soma, funciona, embora de forma atrapalhada, para o sujeito.

RESUMO GERAL

Tanto os aspectos qualitativos como quantitativos apontam para uma manobra defensiva baseada na repressão afectiva quase total, como garante ao apego à realidade externa, não pela projecção, mas pela percepção intelectual, racional, copiada, já que para haver projecção tem de haver um corpo representado, com os seus limites, o que aqui não há, não havendo, conseqüentemente, nem objecto, nem afecto, no seu sentido económico: o self é um prolongamento afectivo do objecto e sem afecto, o que existe é excitação, tensão ou vazio em face da ausência do objecto.

Caso 5

ANÁLISE QUANTITATIVA

Produtividade e tempo

Observa-se um número ligeiramente baixo de respostas num tempo muito reduzido. O ritmo é acelerado e a abordagem ao material é rápida.

Modos de Apreensão

Percebe-se uma clara tendência a abordar os perceptos de forma global

Determinantes

A abordagem bastante formal, mas de qualidade fraca.

O pólo cinestésico está bem representado mas o pólo sensorial é quase nulo.

Conteúdos

Estes expressam uma preocupação de adaptação social ligada à Banalidade, ao conformismo.

Elementos qualitativos

Linguagem comedida

RESUMO

Aqui observa-se sobretudo a mesma clivagem entre respostas globais numa manobra defensiva de afastamento e o aparecimento de más formas.

No entanto, o imaginário parece ser solicitado.

A repressão afectiva, igualmente aos casos anteriores, é fortíssima.

ANÁLISE QUALITATIVA

I

7 s

1.« (G)Um morcego, devido à cor» **G F+ A Ban**

inq. **Ao meio, corpo de morcego. De lado, as asas. Se fosse outra cor, se calhar, não via.**

2.Asas...do morcego. É o que parece. **D F+ Ad**

inq. (D lat.) **O preto. Tudo porque esta parte parecem asas.**

32 s

Em relação a este cartão (C1), parece, apesar da banalidade, existir uma dificuldade na estruturação do corpo imaginário (CR 3.4).

No entanto, num cartão que apela sobretudo ao self no sentido psíquico e não ao esquema de representações, o sujeito consegue organizar razoavelmente uma imagem de si.

Sugere pois uma clivagem horizontal entre um self sem afecto e um corpo sem representação.

II

3s

V

3.(Verm. Central e negro) Uma borboleta. Devido às cores que tem. **G FC A**

inq. As asas a preto.

4.(Dd verm. Cent.) Aqui, as antenazinhas da borboleta. **Dd f+ Ad**

35s.

Justaposição entre uma abordagem banal e o que parece ser o aparecimento do corpo real como esquema de representações, numa confusão do grande e do pequeno (CR 3.2).

III

11 s

5.(G) «Dois negros a tocar tambor...mas, são mulheres, sim mulheres. Aquelas...daquelas tribos com o pescoço comprido.».G K H Ban

inq. **Devido aos saltos altos. E o peito. Pescoço...tudo me faz lembrar instrumentos.(vermelho) Não estão a cozinhar.**

Em relação a (CIII), em primeiro lugar, parece haver afecto no sentido de R8, «tocar».

No entanto, ainda assim parece existir uma defesa antidepressiva devido a não existir conflito(D5), e ainda, o aparecimento do corpo real numa certa dificuldade em diferenciar grande-pequeno (CR 3-2)

40s

IV

3s

6.«Um rato dissecado. É só.» G, F- A

inq. **Quando se abrem ao meio. Têm pêlos.**

12s

Em relação a CIV, A resposta 6 parece dar conta do aparecimento de uma identificação projectiva. (no sentido de N5).

De facto, parece que o sujeito deixa sair um afecto que normalmente não é suposto pelo cartão.

V

7(G) Também me parece uma borboleta. Mas de outra espécie. Mais pequeninas, com asas maiores. **G F+ A Ban**

inq. **Outra vez a cabeça, as antenas e as terminações...os terminais**

20s

Em relação a (CV), parece existir uma dificuldade em reconhecer a entidade sugerida pelo cartão, sugerindo uma fragilidade da imagem corporal, (CV5.1.) e o aparecimento do corpo real (CR32) através da dificuldade do uso do esquema corporal, onde como é referido em relação a (CV), não é tão acentuado.

VI

V

8s

8(G) Um tapete que há nas casas. **G F+ obj.**

inq. O tapete por causa do centro, cortado estendido

9.(G)A pele de um leão. Parece-me um tapete desses. **G F+ A Ban**

Inq. Por causa da cabeça do animal. Também por ter manchinhas, a desenho da cabeça, bigodes.

25s

Em relação a C VI, a resposta 8 parece uma tentativa de afastamento em relação a si por evocação da realidade externa, o mesmo sugerido pela R9, em que o perigo do leão, parece ser afastado pela invocação do «tapete».

Parece pois ser sugerida também uma problemática de Narcisismo secundário, isto é, no corpo sexuado.

VII

8s

9. (G) (murmura) Duas mulheres....mas a representação assim de....(ri).duas mulheres que estão unidas por algo. **G K H Ban**

inq. Estão de perfil. A cara. Com um penteado qualquer

Estão desfocadas no meio

11(D inf.)«Gêmeas siamesas. Ligadas pelo sexo. **G F- H**

inq. **Em baixo. Estão ligadas pelo sexo feminino**

1m.2s.

Em R9 e R10, parece encontrar-se uma defesa depressígena, relação que sublinha um carácter fusional (D3) que também parece associado ao aparecimento do corpo real numa dificuldade em separar frente e trás (CR3-2) «desfocadas, no meio».

Parece que este cartão que apela à relação precoce dá então conta de uma dificuldade do sujeito em se separar do objecto, de perdê-lo numa relação de homossexualidade latente.

VIII

< Λ

12s

12.(G) Aqui de lado, parecem dois ratos (rosa lat). Dois ratos a observar...um dissecado.

G K A

inq. **O total, em relação ao meio**

Este cartão não parece sugerir angústia de fragmentação nem preocupações hipocondríacas (CVIII). Parece antes sugerir uma grande repressão afectiva, já que a representação angustiante parece ser privada de afecto e fornecida com indiferença (R1). No entanto, parece surgir o aparecimento do corpo real, (CR3-2) já que existe confusão grande e pequeno.

IX

< Λ

10s.

15.(G) Um brasão. De representação de famílias reais. G F+ obj

V Λ

Não se parece com mais nada.

Inq. Os brasões acabam sempre com alguma parte arredondada. Tudo bonitinho, dos lados

40s

Neste cartão, pareceu assistir-se a uma manobra de reconstrução narcísica, com especial ênfase nos contornos (N3).

De facto este cartão atesta a força das defesas Narcísicas desta sujeito.

X

5s

16 (G).Vários animais juntos. G F+ A**17.(Rosa) Pulmões de uma pessoa. D F- Anat****18. (azul lat) Dois caranguejos. D F+ A Ban****19.(verde inferior)Duas lagartas. D F+ A Ban**

(rosa)Parece tal e qual a representação dos pulmões.

21.(G)Alvéolos pulmonares, com aquelas ramificações todas. G F- Anat**22.(G)É como se fosse o respirar na natureza, porque são animais. G F+- Abs**

Este cartão começa por ser interpretado através de uma percepção correcta e Banal.

Entretanto, surge uma resposta anatómica, de má qualidade. Um conteúdo normalmente angustiante e aparentemente dada sem afecto o que sugere uma repressão afectiva (R1).

De seguida, outra resposta Banal e ainda outra. De volta, a repetição de R1 e ainda outra vez.

Por fim, o cartão é finalizada com uma resposta abstracta em que o sujeito parece espelhar a sua problemática, como se não houvesse separação entre a realidade e a fantasia.

O que é que este cartão nos sugere?

Uma alternância entre respostas banais e respostas anatómicas de má qualidade o que sugere uma enorme repressão afectiva, que possibilita a percepção "pura" e correcta da realidade, mas que, ao mesmo tempo, dá conta de uma incapacidade em estruturar o corpo como espaço de representação. Parece que com o afecto reprimido, o corpo não se consegue transformar em espaço de representações já que parece parcelar, com uma confusão dentro-fora. O afecto parece desempenhar então um papel importante na projecção, o que, na sua ausência, parece ser substituído pela percepção. A percepção da imagem de um corpo fragmentado e estilhaçado, mas sem sofrimento representável, já que mesmo o «...respirar da natureza...» é dado sem angústia, por isso podemos já começar a especular sobre o papel do sofrimento físico, como contrabalanço a este processo...

RESUMO

Este sujeito parece possuir defesas narcísicas muito fortes que permitem alguma projecção e algum equilíbrio.

No entanto deixa transparecer angústias fusionais e orais fortes assim como uma repressão da imagem sexuada.

RESUMO GERAL

Tanto os aspectos quantitativos como qualitativos apontam para a referida clivagem horizontal onde um self sem afecto se tenta colar à realidade preceptiva, imitando-a separando-se do corpo, lugar de tensão e excitação. Problemática narcísica primária e secundária afectando a identidade e o funcionamento psicossomático.

O self parece não se conseguir desligar de um objecto não estruturante.

A repressão afectiva é a solução para um corpo incapaz de projectar sob o perigo de projectar uma imagem de um corpo reprimido, estranho.

O corpo real aparece na incapacidade do sujeito utilizar o corpo imaginário na estruturação de toda a relação afectiva.

Caso 6

ANÁLISE QUANTITATIVA

Produtividade e tempo

Observa-se um número bastante restrito de respostas num ritmo bastante acelerado.

A abordagem ao material é rápida.

Modos de apreensão

Nota-se uma clara tendência deste sujeito em abordar os engramas na sua globalidade

Determinantes.

O F% elevado junto a um F% baixo.

O polo cinestésico está escassamente representado e o pólo sensorial é inexistente.

Conteúdos

Os conteúdos deixam perceber um apego a uma socialização conformista (A% elevado) e um relacionamento interno bastante imaturo (H%).

Elementos Qualitativos

A linguagem é rígida e objectiva.

RESUMO

O funcionamento aponta no sentido dos antecedentes, ou seja, uma clivagem de funcionamento em que o sujeito se tenta colar à realidade externa para evitar o afecto que parece associar a si problemáticas difíceis de elaborar.

É o próprio afecto que constitui o trauma pois que quando o estímulo Rorschach se impõe, o que aparece é um corpo desinvestido afectivamente ou então, reprimido, com uma consequente incapacidade de se estruturar face ao exterior e interior afectivo.

ANÁLISE QUALITATIVA

I

1s

1.(G) Um cão. **G F- A**

2.(G) Cara de um cão. **G F+ A**

inq. **O total, com os brancos.**

Tenho de dizer mais alguma coisa?

1m.10s.

Em relação a CI, parece assistir-se à fragilidade da imagem do corpo próprio e, ao aparecimento do Corpo Real, na dificuldade de diferenciar o todo das partes, dentro e fora.

(CR3.1)

II

(ri)

10s

3.(G)Um coelho, da maneira que é...imagens esquisitas, isto. **G F- A**

inq. **orelhas a vermelho, focinho cinzento, central, corpo cinzento lateral**

30s

Nesta resposta observa-se, em relação a (CII), uma necessidade de conseguir representar o corpo, mas que se salda por um insucesso (F-).

III

1s

(hãn.....!?)

4.(G)Um fato. **G, F- obj.**

5.(G) Um smoking com laço. **G F- Obj**

21s

Neste cartão repete-se o mesmo processo do anterior, com os mesmos resultados.

Parece pois que a imagem corporal possui tal fragilidade que tenta ser compensada por um invólucro externo. De facto, a manobra de reestruturação narcísica (N2), respostas "pele" deixa transparecer uma falha narcísica grave, com dificuldade me criar os limites do Eu.

IV

V

10s

6.(G)Águia, como a do Benfica. Como o símbolo do Benfica. **G F- A**

Λ

Assim não me faz lembrar nada.

28s

Nesta resposta, observa-se uma manobra de idealização (N3), que no entanto atesta uma falha em relação à qualidade de ligação ao real, F-.

V

VΛ

10s

7.(G) Borboleta. **G F+ A Ban**

20s

Neste cartão parece que o sujeito conseguiu uma boa imagem de si, embora com recurso à Ban, o que sustenta a hipótese, em relação a (CV), que este cartão, dirige-se mais ao self no sentido psíquico, do que ao esquema corporal, este sim mais comprometido, já que esse self não pode ser mais facilmente copiado da realidade.

VI

VΛV

8s

8.(G)Cruzamentos largos. Das auto-estradas.**G F- obj.**

Inq. **Visto de cima**

Com cada borrão! Crit. Obj.

25s

Esta resposta, em relação a (CVI), parece representar uma manobra narcísica em relação a um narcisismo primário e /ou secundário (N1.3), sendo que o comentário «com

cada borrão!» atesta o carácter defensivo desta manobra (N 1) onde aparece o Corpo Real com esquema de representações (CR 32).

VII

10s

9(G).Duas pessoas a olhar uma para a outra. G K H

20s.

Observa-se o aparecimento de uma problemática depressígena (D5) já que objecto espelhante, nada espelha, podendo provavelmente, até, inquietar.

VIII

V

12s.

10.(G) Figuras humanas. Do corpo humano, como mostra nos livros. G F+ Anat

inq. No total. Pulmões a rosa, intestinos a verde escuro, bacia a verde claro.

25s.

Aqui, parece assistir-se a uma grande repressão afectiva (R1), já que o conteúdo já que a representação angustiante é privada de afecto

O corpo representado é o corpo real, o corpo anatómico (CR1).

IX

VAV(Ri)

15s.

11.(G)Parecem bonecos anatómicos. Como dá nos anúncios. G F- (H)

12.(G)Bonecos grandes. G F- (H)

inq. **A cabeça a rosa, os braços e o corpo a verde e as pernas a laranja.**

30s

Aqui só podemos constatar a exacerbação do processo anterior.

X

VΛ

5s.

13.A Torre Eiffel. G, F+ Obj.

inq. **A rosa, a estrutura; a cinzento o bico, a parte final da Torre - Eiffel. A azul, a ligação dos ferros de estrutura e a verde, início de estrutura**

15s

Nesta resposta, observa-se que este sujeito centra-se numa manobra de reestruturação narcísica, através do recurso a uma verbalização que afirma a potência. (N1).

Este sujeito, no entanto, através de uma grande repressão afectiva (R3) e de manobras de reestruturação narcísica parece mostrar um certo equilíbrio mas, ao mesmo tempo, uma grande fragilidade narcísica, numa busca incessante para encontrar os seus limites.

RESUMO

Problemática no Narcisismo primário. No entanto, este sujeito, através de grandes mecanismos narcísicos parece conseguir manter-se compensado no plano psicológico, à custa da referida repressão muito forte, que separa esse self idealizado do soma.

RESUMO GERAL

Tanto os aspectos qualitativos como quantitativos apontam para a referida clivagem horizontal sendo que, neste caso, as manobras narcísicas parecem permitir uma boa estruturação no plano meramente formal, de apego à realidade externa.

O problema deste sujeito parece ser de facto o afecto, a relação, que invoca um vazio, uma estranheza e inquietação.

O objecto está mas não espelha afecto: é um objecto que aparenta uma fusão com o sujeito, já que não promove a sua diferenciação, a sua identidade.

A imagem corporal é de facto, ténue, não capacitando o sujeito para uma verdadeira autonomia.

caso 7

ANÁLISE QUANTITATIVA

Produtividade e tempo

Nota-se uma produtividade ligeiramente elevada dada num ritmo normal, sendo que a abordagem do material se fez num tempo regular.

Modos de apreensão

Nota-se uma tendência a perceber os constructos mais na sua globalidade, ainda que os outros modos de apreensão também estejam representados.

Determinantes

O F+% Baixo, revela alguma dificuldade na apreensão dos perceptos.

O polo cinestésico e o polo sensorial estão bem representados, sendo que neste último, a forma tem sempre vantagem.

Conteúdos

Estes revelam um maior apego à socialização conformista do que ao relacionamento interno.

Sobressai ainda uma imagem do corpo fragmentado ($Anat + Ad + Hd = 37.5\%$).

Elem. Qualitativos

Sobressai uma verbalização fecunda e por vezes baralhada, dando sinais de alguma confusão.

RESUMO

O funcionamento aponta no sentido de uma menor repressão afectiva, mas, maior a destruturação da identidade e o desapego à realidade e talvez, angústia (embora o índice de angústia seja pouco fiável).

ANÁLISE QUALITATIVA

I

14s

1.(G)Um morcego. **G F+ A Ban**2.(Dd lat) Asas do morcego. **Dd, F+ Ad**3.(G) O corpo. Trabalho com guaches, espalhado na folha. **G, F- Anat**

O morcego por ser preto, em tons de cinzento

1m 11s

Em relação a (CI), nota-se uma grande dificuldade em manter uma imagem de si construída através da Ban, ou seja, do afastamento em relação a si próprio, na medida em que, presumivelmente, reprime o afecto.

De facto percebe-se a dificuldade em estruturar o corpo enquanto esquema de representação com o aparecimento de confusão centro-periferia, (CR3-4) e depois com conteúdos bruscos e crus «O corpo» (CR1).

II

Não sei, podem ser várias coisas

18s

5.(D verm. Central) aqui pode haver uma borboleta.**D F+ A**Inq. **Em baixo, as antenas.**

6.(branco central) pode lembrar a entrada de uma caverna com as rochas, com a entrada do escuro para o claro. **Dbl FC` geologia**

inq- **Faz lembrar a claridade, ao fundo**Uma simples dedada pode dar isso. **Ctrit obj**

1m21s

O sujeito começa por mostrar alguma incerteza quanto à realidade externa.

No entanto, neste cartão, aparece sobretudo o esboço de uma depressão essencial, branca, como nos estados de vazio (N6) que rapidamente é combatida por uma rejeição maciça da situação como manobra de tranquilização Narcísica (N1). «...simples dedada...»

Também aparece o Corpo Real como esquema de representações na sua confusão entre próximo e longínquo (CR 32).

III

20s

7.(G) Podem ser duas pessoas; podem estar a conversar como a fazer qualquer trabalho com algo ao meio. .Pessoas de cor a bater aquela coisa... mais duas mulheres....duas pessoas, mas do sexo feminino. Nativos com pescoço comprido, com argolas no pescoço. Depende da interpretação que a pessoa queira. **G K H Ban**

1m.01s

Inq. A bater o pilau, ou como se chama...que batem.

Esta resposta parece ressaltar um impasse deste sujeito em relação ao conflito «bater»(R8) sentido como impossível, e logo combatido com uma conduta de tranquilização narcísica (N1-3-b) «depende...»

Também o problema do narcisismo secundário aqui é colocado. «pessoas, mulheres, feminino...»

IV

mais difícil.

não sei

10s

12-(G) Qualquer insecto espalmado. Fossilizado aqui. Espalmado. G F- A

37s

Inq. Como não gosto de coisas escuras. Não gosto de ver coisas pelo negro

Este cartão parece ter causado uma certa angústia a este sujeito, devido a duas tendências recusa, ao princípio, o que parece constituir uma manobra narcísica que consiste na tentativa de embargar o objecto através da petrificação dos movimentos pulsionais, que no entanto, falhando parece deixar sair estes movimentos de identificação projectiva, que no entanto, aqui possui contornos próprios já que o que sobressai parece ser mais uma desarmonia rítmica (CR 2).«espalmado, fossilizado espalmado», dando a entender uma problemática no corpo real e não no corpo imaginário.

Este processo pode resultar da clivagem horizontal do self, referida por C. de Matos, em que não é uma parte do sujeito que se projecta sobre o objecto, mas o corpo, que se separa do self representacional, deixando aparecer o esquema de representações.

V

1s

13(G) Um insecto, não me lembro do nome.... não é borboleta mas é parecido, asas grandes, faz lembrar um insecto não sei que espécie de insecto, se puxasse pela cabeça...

45s

Este processo faz lembrar crer no aparecimento do esquema de representação na sua confusão todo, partes (CR 32) «asas», «borboleta».

VI

6s

14 (Dd cinz. Claro em D negro sup) os bigodes de um gato, mas não é um gato.**Dd**

F+ Ad

15.(G) pode ser daquelas peles de animal que ficam tratadas, curtidas. Como eu tenho lá uma, pode ser. **G FE A Ban**

16 (D negro cent) esta parte da cabeça. **D F+ Ad**

(G) as várias formas de pele animal.

17 (D Negro central) parte da coluna, mais escura.**D F+ Anat**

18 (D negro cent) acho que é parte do rabo. Acho que sim. **D F+ Ad**

1m17s

Neste cartão (CVI), apesar do seu simbolismo sexual, onde faz aparecer uma problemática de Narcisismo secundário «...bigodes de gato mas não é um gato» parece, no entanto, remeter sobretudo para uma imagem do corpo frágil e confusão grande-pequeno(CR3.2), e dentro-fora (CR1) o que leva a pensar no do Corpo Real, na sua dificuldade de se projectar.

VII

ah não sei

4s

18 (D sup) A cabeça de duas pessoas **D F+ Hd**

19 (D med) Esta parte podia ser de um animal, coelho. **D F- Ad**

20.(G) Duas pessoas. Pessoas na dança. Duas pessoas voltadas ao contrário, rabo de cavalo parte de baixo. Podia ser várias coisas. Os trabalhos de guache podem ser qualquer coisa. **G K arte**

22(G) uma dança. **G K abs**

acho que sim.

1m37s

Este cartão dá conta da dificuldade em encontrar uma imagem de si estável e definida. Parece pois, transparecer uma problemática narcísica primária, já que o sujeito não consegue encontrar um Eu estruturado e definido nas respostas 18 e 19.

Na resposta 20, observa-se como esse factor dificulta a percepção da relação «pessoas na dança» deixando transparecer uma repressão afectiva (R8) «na dança».

«pessoas voltadas ao contrário» sugere que a relação é negada constituindo uma defesa depressiva (D5).

O processo defensivo vai prosseguido com uma conduta de tranquilização narcísica, de rejeição da situação (N 1) «trabalhos de guache»

Por fim, este sujeito ainda consegue imprimir alguma acção ao estímulo, mas negando a relação, num processo narcísico de idealização (N 3 A) «uma dança».

VIII

V

5s

23.(G) a primavera ,as cores mudaram completamente. G FC abst

Λ

24 (rosa lats)animal a subir...

V

...ou a descer, tanto faz. **D kan A**

25 (Rosa e Laranja) peça de vestuário. D F+- Vest.

26.(verde escuro). uma folha. D F+ nat

tanta coisa

V Λ

(rosa) partes de lado, um animal

27(Dd verde cent).«a coluna vertebral, acho que sim. Dd F+ Anat

Inq. Tudo isto vejo pelo feitio, não pelas cores

2m

Este cartão acentua sobretudo, entre a primeira e a última resposta, uma clivagem horizontal (no sentido de C. de Matos). De facto, não existe id. Projectiva mas sim, uma clivagem entre conteúdos idealizados mas abstractos (N3) (N5), sem afecto, e o aparecimento do corpo real, (CR1) «coluna vertebral».

Pelo meio fica a tentativa de se colar ao real, ao Banal, como forma de se afastar de si, de apagar a pulsão por colagem ao real normativo. O colar-se à percepção pura, numa manobra narcísica para perceber limites (N2) e também o uso de respostas "pele" (N2). No entanto estes limites não parecem ser sólidos; «uma folha».

IX

VA

15s

28.(verde escuro) Talvez a floresta, o verde da floresta. **D FC nat****29.**(laranja) Lagosta. Partes da lagosta, sei lá, sei lá, esta parte. **D F+ A**inq. **O feitio da lagosta.**

V

30(rosa)os rins. **D F- Anat****31** (rosa)os músculos. **D F- Anat**

tanta coisa acho que sim- desde a floresta, aos músculos, tanta coisa, estes são mais bonitos vistos a cores. É pode ser, é. **Crit obj.**

1m34s

Neste cartão, o processo do anterior repete-se. Começando com uma manobra de Idealização(N3) «Verde da floresta» rapidamente este sujeito passa às misteriosas respostas Anat.

Estas respostas dadas sem afecto, sugerem, aparentemente o Corpo Real (CR1), que é um corpo clivado da sua representação e neste sentido, não fazendo parte do Eu do sujeito, mas constituindo-se como outro, estranho.

O facto das respostas serem anatómicas e dadas sem afecto parece sugerir pois, um corpo representado sem angústia, mas sede dessa "angústia somática" ou seja, inquietação, não sentida como pertencente ao sujeito.

X

8s

Olha, faz-me lembrar...acho que tudo, a forma como vejo a vida, alegre com as cores.

Escuro, nada. **Crit subj.**

32.(rosa) O continente americano...América do sul. **G F+ Geo**

33- (G)tanta coisa sei lá., faz-me lembrar a vida, cores fortes. **G FC abs**

34.(azul e amarelo lat) flores **D F- nat**

35.« o azul, mar, **D FC nat**

tanta coisa, acho que sim, é isso, faz lembrar tudo.

36.(amarelo int) até faz lembrar um ovo estrelado, veja lá. **Dd, f+ comida**

é tanta coisa, acho que sim.

V

37.(verde inf cent)«assim também faz lembrar os órgãos genitais da mulher. **Dd, F-**

Anat.

2.16

Neste cartão repete-se o mesmo processo dos dois anteriores, porventura com a acentuação da clivagem entre um self idealizado e o Corpo Real (CR 1). «Órgãos genitais».

RESUMO

Manobras narcísicas muito acentuadas, que contrastam com uma imagem de corpo fragmentada, ou seja, ausência de corpo fantasmático.

No entanto, as manobras de relacionamento com o objecto idealizado permitem alguma compensação psicológica.

A fragilidade narcísica não afecta só os limites do Eu (internos e externos) mas também o corpo enquanto sexualidade.

A defesa mais requisitada é sem dúvida a colagem à realidade externa, mas devido à força do estímulo desta prova, outras defesas são então postas em marcha, sendo as Narcísicas, neste caso, as que mais ajudam estes sujeitos a conseguir funcionar com o mínimo de adequação e de identidade.

RESUMO GERAL

Tanto os aspectos qualitativos como quantitativos apontam no sentido de uma problemática da identidade.

Este sujeito consegue, apesar de tudo, deixar sair algum afecto, mas sempre à custa de manobras de Idealização muito fortes que a pouco e pouco, o retiram da realidade, e logo, o recurso à Ban e ao Corpo Real.

Caso 8

ANÁLISE QUANTITATIVA

Produtividade e tempo

A produtividade é regular e é dada a um ritmo elevado

A abordagem ao material é feita de forma clivada: temos uma abordagem rápida aos cartões I, V, VII, X e uma abordagem mais lenta aos cartões II, III, IV, VIII, IX e a recusa no VI. Parece que existe uma maior dificuldade em abordar os cartões com integração de cor (excepto o X) e com conotações fálicas mais acentuadas.

Modos de apreensão

Tendência a abordar os perceptos de forma mais global.

Determinantes

O F+ % baixo indica dificuldades na percepção do material.

O pólo cinestésico está bem representado mas o pólo sensorial está completamente ausente.

Conteúdos

Os conteúdos indicam uma clara dificuldade na estruturação do corpo próprio. (Anat + Hd+ Ad = 47%).

Elementos Qualitativos.

A linguagem é contida e formal.

RESUMO

A mesma problemática básica em relação aos anteriores, nomeadamente a referida clivagem entre o modo de apreensão global e Banal e a ingerência de más formas, nomeadamente relacionadas com o aparecimento do esquema de representações.

No entanto, aqui ainda se observa o recurso ao imaginário mas que é incapaz de assegurar uma adequação à realidade externa.

ANÁLISE QUALITATIVA**I**

VΛ

7s

1.(G) Uma borboleta, se calhar. G F+ A Ban**Inq. O corpo e as asas, sem o branco**

<

2.(D inf centr) Assim, uma cabeça de um pássaro.D F+ Ad

ΛV

Mais nada.

21s

Neste cartão (C1), parece assistir-se a uma correcta integração da unidade corporal à custa do recurso à Ban e a uma manobra de tranquilização narcísica (N1) «se calhar».

II

< V < Λ

19s

3.(G) Dois animais a dar a mão, ou coisa assim. G K A

Mais nada

Inq. Parece um desenho, colam assim, fica de um lado e do outro. Parece que os desenhos são todos assim.

36s.

Aqui parece surgir uma problemática anaclítica, de apoio (D3) mas, negada por uma conduta de tranquilização narcísica no inquerito, rejeição da situação (N-1) «...os desenhos...»

III

Λ V Λ

20s

4.(G) Duas pessoas. **G K H Ban**

inq. **A cabeça, as pernas, e um braço**

V

5.(Verm. Cent) O coração ou...**D F+ Anat**

6.(verm. Cent) ...os pulmões. **D F- Anat**

7.(D cinz sup) Os braços e mais nada. **D F- Hd**

Λ

8.(D cinz sup) Ao contrário, vejo as pernas.**D, F- Hd**

Parece que estão a segurar...

9...um esqueleto, (D negro cent) ou uma coisa assim. Mais nada.**D F+ Anat**

1m.30s.

Neste cartão também começa por aparecer uma correcta representação do corpo, mas sem relação, e com recurso à realidade objectiva, Banal, a um afastamento de si.

Talvez devido à solicitação pulsional, pela cor vermelha, este sujeito começa a clivar e no lugar de aparecer a id. Proj., como já tínhamos visto, existe sim a projecção do corpo real, fragmentado, desossado. (CR1) (CR2) (CR 33)

Sugere-se pois a fragilidade Narcísica combatida pela clivagem *Horizontal* onde, no fracasso do apego à realidade externa Banalizada, o sujeito deixa transparecer um corpo sem estruturação, o corpo real.

IV

< V Λ

14s

10.(D lat) Os pés de alguém, se calhar. E mais nada. **Do, F+ Hd**

Inq. **As botas**

Este cartão (CIV), parece invocar o aparecimento do Corpo Real, numa confusão entre centro e periferia (CR 3-4).

V

1s

11.(G) Um morcego. **G F+ A Ban**

V Λ

12.Insecto. São insectos, mais nada. **G F+ A**

16s

O sujeito, neste cartão(CV) - que segundo Chabert, parece apelar a uma problemática de identidade, no sentido psíquico, da noção de self, do que à imagem do esquema corporal, - parece ter conseguido adequar-se à realidade através do recurso à Banalidade e à repressão «mais nada».

VI

< V Λ

Não me parece mesmo nada. Não me parece mesmo nada. **Recusa**

inq. Parece tudo. O reflexo. Fotografia; de um lado e de outro, cola-se ao papel, e fica do outro lado.

32s

A recusa neste cartão sugere-nos uma grande repressão afectiva (R6) que, no entanto, não põe em risco os processos de pensamento deste sujeito, como se observa no inquérito. O que este sujeito parece incapacitado é de exprimir um afecto em relação a uma imagem fálica.

O pensamento, por apego à realidade e à banalidade, assim como ao conformismo, vai escapando às moções pulsionais destrutivas (destrutivas porque não compreendidas, não integradas psiquicamente.) sendo que no entanto se observa uma confusão dentro-fora (CR32) «reflexo», «fotografia».

VII

2s

13.(D) Duas mulheres D, F- H**Inq. Aqui (terço superior) a cara e o cabelo**

V < Λ

14.(G) Duas velhotas, para aí, sentadas ou coisa assim, e pronto. G, K- H

35s

Neste cartão parece vislumbrar-se uma confusão entre o todo e as partes, o alto e o baixo (CR3.3) numa confusão entre a pessoa e o rosto.

No entanto, seguidamente, este cartão(CVII) que remete para relações precoce parece dar origem a uma manobra Narcísica de desvalorização do objecto num aspecto que lembra a clivagem vertical (N5).

VIII

V < Λ

23s

15.(rosa lat) Dois animais aqui ao lado. Um animal a subir e o reflexo igual. Como se fosse na terra, com um rio ao meio e o reflexo. E mais nada.. **D, kan A**

Inq. **O reflexo, igual de um lado e do outro.**

51s

Neste cartão parece assistir-se a um movimento pulsional (kan), fortemente controlado por uma manobra de reestruturação narcísica de representação de relações em espelho(N4).«reflexo», e/ou também do corpo real (CR3.5)

IX

VΛV

35s

Nada.

16.(G)Parece uma figura simétrica de um lado, e do outro, igual.**G, F+- Abs**

O reflexo, mais nada

Inq.- (G)**Parece tudo. O reflexo. Fotografia; de um lado, cola-se ao papel, e fica do outro lado.**

1m.02s.

Neste cartão parece dar continuidade ao anterior onde, sobretudo aparece o corpo real na sua dificuldade em se criar como espaço de representações (CR35) devido talvez a uma grande fragilidade narcísica analisada por constantes condutas de tranquilização narcísica, através da centração na simetria. (N1)

X

5s

17 (Rosa) Um eixo de um lado, e o reflexo do outro. **D F+- abs**

18(amarelo central) dois olhos. **D F+ Hd**

19.(verde cent) Um bigode. **Dd, F+ Hd**

20.(verde central claro) o nariz. **Dd, F+ Hd**

Mais nada. Mais nada, não.

47s

Neste cartão, parece surgir uma falha no Narcisismo *Essencial* como referido por C. de Matos (1999), onde, o rosto como sede do investimento afectivo do objecto, parece espelhar essa mesma falha afectiva, observando-se na estranheza.

RESUMO

Parece existir basicamente uma problemática de narcisismo primário, pelo não investimento afectivo do objecto, que leva a que o sujeito não consiga construir uma

representação de si sólida e espessa, mas unicamente, uma película exterior que se cola à realidade, sem conseguir aproveitar o que de mais poderoso existe no ser humano; a chama interna: esta parece ser fraca, quase a apagar-se, talvez socorrida por um sintoma doloroso, que pode ou não estar pervertido, mas que não suporta o lume; não o compreende e estoira com o seu calor.

RESUMO GERAL

Os factores qualitativos e quantitativos revelam uma grande problemática da imagem do corpo, o que faz aparecer o corpo real, sem estruturação de espaço, dentro-fora, eu-objecto, afecto- excitação.

A mesma clivagem horizontal em que o Ego funciona sem afecto e somente com reproduções da realidade.

Pode-se especular sobre uma clivagem entre bom objecto interno, má objecto externo, mas em que ao bom objecto corresponde o exterior, neutro, e ao mau objecto corresponde a sensação, o corpo somático, já que, como refere Marty, a nível psíquico, ao mau corresponde somente àquele afecto que não consegue ser compreendido, logo, aproveitado, e que deambula pelo corpo ou é projectado no objecto.

Mas o mais interessante neste caso é a demonstração da importância do rosto para o narcisismo e/ou representação corporal do sujeito, sem o qual, a projecção torna-se neutra, como é observada pelas recorrentes respostas «reflexo».

ANÁLISE QUANTITATIVA

Produtividade e Tempo

A produtividade é baixa e o ritmo de produção é lento, embora a verbalização seja intensa mas denotando sobretudo, uma grande confusão.

A abordagem do material é clivada em rápida, nos cartões II, III; VIII, IX, X e mais lenta nos cartões IV, V, VI, havendo recusas no cartão I e VII. Parece pois que, neste caso, a cor parece ajudar na percepção do material.

Tipo de apreensão

Nota-se uma tendência de clivagem entre a apreensão global e o apego a pormenores.

Determinantes

F% elevado e F+% baixo.

O pólo cinestésico está quase ausente e o pólo sensorial está completamente ausente.

Conteúdos

Os conteúdos são praticamente dominados pelas respostas Anat, o que hipotetiza desde já, dificuldades na representação do corpo.

No entanto, há ainda uma tentativa de socialização adaptativa (A%=35%).

Elementos qualitativos

Aqui observa-se uma verbalização confusa com muitas interjeições e comentários.

RESUMO

Continua a notar-se uma clivagem horizontal entre o Banal e o aparecimento do Corpo Real, não mediatizado pelo imaginário; o corpo percebido e não, sentido.

ANÁLISE QUALITATIVA

I

1s

Ai, não sei. Coisas tão esquisitas...não sei o que parece...não sei. Coisas...não consigo. **Recusa.**

Inq. Tem a ver com o corpo humano mas...ao fim a o cabo todos tem a ver com o corpo humano, mas não sei explicar o que é.

40s.

Este cartão começa com uma recusa o que sugere uma forte repressão afectiva (R6) e/ou uma dificuldade em estruturar uma representação corporal.

II

5s

1.(D verm. Inf) Parece os pulmões aqui em baixo.**D, F- Anat**

Qualquer coisa do corpo humano, não é? não parece...

Inq. Esta forma

1m14s.

A maneira como esta resposta é fornecida faz-nos crer numa falha narcísica muito profunda em que este sujeito, praticamente não consegue conceber uma imagem de si, por mais destruída que seja.

Parece ser o Corpo Real(CR1) inquietante, que aparece.

III

7s

3.(G) Parecem dois pássaros. **G , F+ A**

4.(D sup.negro) A cabeça de dois pássaros. **D, F+ Ad**

5.(Ds vermelho central) parecem pulmões...**D F+ Anat**

6- (D vermelho superior)...em cima também. **D F- Anat**

7.(D vermelho central) Parece patas de pássaros.**D F-Ad**

Inq. **O feito das imagens**

1m.35s.

Este cartão atesta a finura daquela película designada atrás; da fragilidade deste Self com grandes dificuldade de se manter apegado à realidade ainda que com recurso a defesas muito onerosas, como o recurso à Ban, que reprime todo o afecto.

De facto, neste sujeito, é logo o corpo real que aparece na sua forma abrupta, brusca (CR1)

IV

ah não sei. Coisa esquisita.

13s

8.(dd central negro escuro) Parece a coluna do corpo humano. É o que me transparece é isso. **Dd F+ Anat**

34s

Observa-se a mesma fragilidade Narcísica onde, devido à fragilidade deste self, é o corpo real que volta a aparecer (CR1).

V

Não sei....

Não sei....

31s

9.(G) Parece que as partes de baixo, das ancas, talvez. Talvez seja. **G, F- Anat**

Desenhos tão difíceis!

1m.20s.

Neste cartão parece assistir-se à problemática do anterior. Grande fragilidade Narcísica que se estrutura muito arcaicamente, com recurso ao soma, e ao seu funcionamento impulsivo, compulsivo e repetitivo.

VI

Não sei, não sei.

18s

10.(G) Acho que refere-se novamente ao corpo humano. **G F- Anat**

11.(Dd cent, negro escuro) Estrutura de dentro. É o que me faz parecer. **Dd F+**

Anat

Inq. Parece a coluna

57s

Ainda a continuação da problemática anterior.

VII

17s

não sei, coisas tão esquisitas, não faço a mínima ideia. **Recusa**

35s

A continuação da problemática anterior agravada já que esta recusa pode-se referir a uma repressão afectiva muito grande (R6)

VIII

11s

12.(Dd verde escuro) No meio, a coluna.**Dd, F+ Anat**

13. (rosa lateral)De lado, dois animais, a segurar....**D, Kan A Ban**

Coisas muito bem feitas, mas para quem percebe. A pessoa assim...sem explicação.

Crítica subj

Inq. Acho esquisito porque parece dois animais com as patas.

1m.11s

Continuação da problemática anterior. No entanto parece ter surgido aqui um pequeno movimento projectivo mas que pode ser de extrema importância «segurar», mas que é imediatamente interrompido.

Pode-se pois ainda prever a existência de resquícios de uma depressão anaclítica, que possa procurar apoio.

IX

Ai este...

8s

14.(G) Este também penso que é corpo humano. G F+ Anat

Inq. Parte de dentro, parece uma radiografia.

29s

Parece continuar a irromper o Corpo Real (CR1), sem a mediação do Corpo Imaginário.

X

11s

15.(G) Tem novamente a ver com o corpo humano. G, F+- Anat

Sim, é o que me transparece, ao fim ao cabo, é tudo.

Inq. Acho tudo tão esquisito

41s

Ainda a continuação da problemática anterior. Parece que este self já é frágil demais para conseguir conter algum afecto e a repressão afectiva é quase total.

RESUMO

Problemática Narcísica muito grave já que o próprio corpo real aparece como estranho e incapaz de absorver o conflito psíquico.

A repressão afectiva é enorme e conseqüentemente, a despersonalização é imensa.

RESUMO GERAL

Enormes dificuldades projectivas. O próprio corpo Real parece ter dificuldade em absorver o conflito psíquico.

RESUMO DOS RESULTADOS

Como referido anteriormente, o resumo dos resultados será unicamente a soma dos processos observados nestes pacientes.

Interessa-nos sobretudo evidenciar aqui, o que é mais geral nestes pacientes, que hipotetizamos ter uma relação mais forte com esta patologia.

Este resumo será bastante sintetizado e será basicamente uma recapitulação com o intuito de não nos tornarmos repetitivos, sendo que a interpretação de todo este processo será feita na parte seguinte deste trabalho.

Assim, em resumo, começamos assim com o aspecto quantitativo, e só depois o qualitativo.

QUANTITATIVO

Produtividade e tempo

A produtividade varia bastante de sujeito para sujeito, sendo que existem protocolos bastante produtivos e outros bastante pobres. O tempo parece deixar transparecer uma clivagem entre uma percepção rápida, automática, associada a respostas Banais, ou então, uma extrema dificuldade quando é requerida uma projecção mais fantasmática que envolva o afecto.

Tipo de Apreensão

Todos os sujeitos parecem abordar o teste numa perspectiva defensiva, recorrendo basicamente ao distanciamento -G-. Os D quando aparecem fazem transparecer mais uma rigidificação da postura defensiva do que um interesse pela análise das pranchas já que se associam na maior parte das vezes a más formas.

Os Dd parecem ser o culminar deste processo coma as piores respostas a nível de qualidade formal e onde ficam espelhadas as principais problemáticas destes sujeitos.

Determinantes

Os determinantes também são usados num contexto defensivo já que estes sujeitos apegam-se basicamente à forma, (F) mas onde também deixam transparecer a sua problemática. - grande percentagem de F-.

O pólo sensorial está praticamente ausente.

Conteúdos

Os conteúdos dividem-se basicamente entre respostas Banais ligadas basicamente a A intercaladas com respostas Anat ou Ad e Hd o que sugere uma espécie de clivagem onde por um lado se pode ver um apego ao factual e normativo e por outro, uma problemática de identidade primária de imagem corporal.

ANÁLISE QUALITATIVA

Esta análise será elaborada tendo em especial consideração os parâmetros por nós procurados que são mais generalizados ou mesmo universais nesta amostra.

Destaca-se aqui, sobretudo, os seguintes aspectos.

Narcisismo

Problemática narcísica primária e/ou secundária muito acentuada.

Depressividade

Estes sujeitos não conseguem elaborar o sentimento de perda.

Repressão afectiva

Existe uma enorme repressão afectiva

Imagem do corpo

Existe sempre uma problemática da imagem do corpo.

De facto, parece que a imagem espelhada nestes sujeitos é uma imagem inerte, inexpressiva, que se consegue identificar a tudo quanto é Banal, estático, mas que se perde logo que o objecto esboça alguma alteridade em que seja requerida a projecção, e o correspondente afecto.

Poderíamos chamar ao Narcisismo destes sujeitos, um Narcisismo de "papel", longe do corpo, da mudança, do imprevisto, do desejo.

CONCLUSÕES

Da observação dos protocolos de Rorschach por nós estudados, podemos começar por concluir o seguinte; foi encontrado um funcionamento psíquico, e cremos, psicossomático, característico destes sujeitos que parece variar somente quanto ao grau de inibição fantasmática.

Este funcionamento psicossomático caracteriza-se por uma espécie de impasse em relação à situação Rorschach onde, por um lado, os sujeitos parecem se adequar quando se pegam à Banalidade nas pranchas mais propícias para isso, caso da I, V.

Por outro, nas pranchas onde impera a necessidade de recorrer ao imaginário e à fantasia devido à maior ambiguidade do material, caso das pranchas II, III, estes sujeitos, sistematicamente, parecem deixar de lado a projecção e tentam perceber a prancha através da percepção pura onde se manifestam as suas coordenadas espaço-temporais no próprio material. É o reino do corpo real.

E é assim que oscila basicamente todo o funcionamento do asmático alérgico.

Podemos falar basicamente de uma perturbação do ritmo projectivo destes sujeitos.

De facto, pelo meio, percebe-se ainda que as pranchas com carácter acentuadamente fálico, caso das pranchas IV e VI também não ajudam nada estes sujeitos remetendo-os para angústias bastante precoces.

As pranchas pastel convidam a exprimir um corpo real, cru, anatómico, evidenciando ainda mais esta clivagem a favor deste corpo real sempre que o conteúdo manifesta algum afecto e proporciona a regressão.

Por fim, a prancha VII também não acrescenta nada de novo a esta problemática.

Aqui, basicamente existe o recurso à percepção pura, ao corpo real como esquema de representações, na maioria dos casos, onde o desajustamento perante a natureza do material parece ainda mais patente.

Há a acrescentar que estes funcionamentos se acham nos protocolos mais ricos, como pode ser observado. Nos protocolos mais restritivos o acento é posto nas recusas - de qualquer forma, característica deste tipo de funcionamento - mas o estilo de funcionamento não se altera. O que pode alterar é o nível de expressão do corpo real que nalguns casos mais restritivos se pode manifestar quase exclusivamente por uma ansiedade extrema observado através de uma grande inquietação corporal evidenciada por disritmias respiratórias, maneirismos, tiques, risos despropositados...etc.

Pode-se desde já adiantar como tese central deste trabalho que um dos factores relacionados com esta doença é a natureza do corpo imaginário que, ou não chega a ser constituído, pelo menos na sua função, de desejante e continente - talvez as "alergias essenciais" de Sami-Ali - ou então não é aceite e é reprimido pelo sujeito, de qualquer maneira reportando sempre a uma repressão muito precoce.

Refere-se portanto, a alteração do ritmo projectivo.

No entanto, a relação deste factor com a perturbação da respiração só será adiantada, à laia de hipótese, no fim deste trabalho.

Nesta altura, urge abrir um parêntesis para explicar a nossa adopção dos termos corpo real e corpo imaginário usados por Sami-Ali mas de resto também por toda a corrente psicanalítica e não só, embora o corpo real tivesse sido bastante ignorado.

Usamos estes conceitos porque reconhecemos que, como refere Sami-Ali e grande parte da psicologia e psicanálise, se o corpo real serve como esquema de representações, este então, não tem como não se representar; ou de forma projectiva, através do imaginário, ou de forma preceptiva, através do seu esquema de representações (ou ainda de forma expressiva, que embora seja observável, é menos diagnosticável nas condições do nosso estudo).

Deixamos então já claro que, defendemos a tese de que, a prioridade neste tipo de funcionamento do corpo real, porque investe o soma de forma já por si, *impassante*, já que visa a defesa contra a angústia e não, o princípio do prazer, ou seja, a melhoria das condições de vida do sujeito - independentemente se sobrecarrega ou não certos órgãos e se isso é ou não prejudicial -, é por si só um factor de risco para a patologia no corpo real.

E foi esta de facto, a conclusão que nos pareceu mais segura, no nosso trabalho.

No entanto, e devido ao ponto de partida do nosso estudo, que consistia na análise de certos traços mais psicopatológicos nesta enfermidade, ou seja, alteração da imagem corporal, falhas narcísicas, depressividade e repressão afectiva, vamo-nos aventurar na explicação do porquê do uso deste tipo de funcionamento, já que defensivo, *impassante*, prejudicial.

O porquê da perturbação do ritmo projectivo encontrado em todos os protocolos.

Sami Ali explica que Corpo Real e Corpo Fantasmático são duas funções que não se opõem mas que actuam alternadamente e em justaposição. Seria antes a própria natureza do impasse que seria determinante.

E a natureza do impasse destes sujeitos será observada pela síntese dos parâmetros que nos propusemos estudar sendo que num primeiro tempo iremos expor cada um dos parâmetros começando então pela alteração da imagem corporal.

Mas, começando então pela alteração da imagem corporal.

Parece assistir-se então, na asma alérgica, a uma alteração da imagem corporal. De facto, em todos os protocolos por nós observados parece existir uma imagem corporal frágil, idealizada, estática, banal e/ou então, às vezes, francamente reprimida, principalmente nos sujeitos onde a asma começou mais tardiamente.

Esta problemática remete directamente para a seguinte; uma falha narcísica.

Mas é aqui que se começa a perceber um fenómeno estranho; não parece ser uma insuficiência típica dos protocolos dos sujeitos narcísicos pois que, aqui, não parece tratar-se somente da não aceitação por parte do objecto de algum aspecto da personalidade do sujeito que levaria a clivagem do objecto e identificações projectivas, mas igualmente, uma não aceitação de algo mais fundamental, de um funcionamento autónomo baseado no corpo e no desejo, que são preponderantes para a construção de Si.

De facto, estes sujeitos parecem proceder a outra espécie de clivagem; uma clivagem entre o corpo, anulando assim o instinto e o desejo, e a representação, que fica assim restringida a mera percepção.

Esta clivagem, a que C. de Matos chama de *clivagem horizontal* parece pois, predispor estes sujeitos a funcionar com este corpo real, pelo menos, sempre que tenham de enfrentar incertezas e ambiguidades, às quais não possam responder com matizes banais e/ou "recortadas" da realidade, como é caso de qualquer situação afectiva para as quais estes sujeitos se percebem literalmente perdidos, e que é reproduzida pelo nosso estudo.

A outra característica a que resolvemos chamar depressividade, por contraste a depressibilidade, também possui características próprias já que não se trata de um caso típico, baseado numa angústia de perda de objecto, como os sujeitos limite, e de todo o mecanismo defensivo psicológico usado para se defender dessa angústia, nomeadamente as já atrás referidas clivagem e identificação projectiva.

Neste caso, de facto, parece proceder-se a outro tipo de manobra; o sujeito parece antes defender-se de uma angústia de perda de si.

Assim sendo, o que o sujeito tem de reprimir é o afecto, o desejo, o próprio corpo que, manifestando-se ameaça o sujeito precisamente de perda de Si.

Um impasse entre perda de objecto e perda de Si, ou ter-se a Si mas sem se reconhecer e uma consequente dependência em relação a qualquer objecto organizador dos seus ritmos, já que não se pode falar propriamente, ainda, de afecto.

A angústia, a existir, seria uma angústia de despersonalização e, pensamos, é essa que é evitada através do recurso à Somatização.

Em relação à repressão afectiva enunciada por nós, também ela própria parece possuir uma certa especificidade.

Não nos parece tanto uma ruptura entre representação e afecto mas antes uma incapacidade em reconhecer o afecto. Algo de mais primordial a que se pode chamar de *repressão originária* (C. de Matos) e não tanto, quanto a nós, alexitimia.

Isto porque, por exemplo, as respostas Ad, Hd, anat ainda que não deixem transparecer angústia, deixam transparecer, de qualquer maneira, uma certa inquietação, que pensamos, é a problemática básica destes sujeitos e que por isso, percorre tanto o psíquico como o somático.

De facto, a inquietação é por natureza um sentimento psicossomático. Pode até ter natureza psíquica mas expressa-se essencialmente através do corpo, mesmo na relação.

De facto, o imaginário destes sujeitos parece estar completamente reprimido e quando aparecem «brechas» estas acontecem à custa de uma Idealização muito forte que quase os separa da realidade e que, obviamente, entra em conflito com esta.

Por este motivo, consideramos então mais adequado falar de repressão mas de uma função e por esse motivo achamos adequado a noção de repressão da função do imaginário proposto por Sami-Ali.

A alexitimia não nos parece um termo tão correcto já que a inquietação embora não seja um afecto, é expressão de algo que busca um sentido.

Em jeito de resumo, podemos então hipotetizar um factor para o surgimento da asma alérgica; uma relação precoce com um objecto presente fisicamente mas ausente afectivamente que constitui um forte trauma numa idade precoce. E aqui talvez então associado a uma predisposição genética muito forte e/ou ainda, alterações ambientais que predisponham a esta patologia, mas que no fundo obriga então a uma clivagem especial nestes pacientes.

Esta clivagem obriga a que se estabeleça entre o sujeito e o corpo uma relação particular onde o próprio corpo real possa ser lugar de descarga de tensões, segundo a teoria Freudiana, lugar de contenção da angústia sexual, segundo Reich, da neurose de órgão segundo Alexander, da expressão do Id, segundo Groddeck, lugar da pulsão de morte, segundo Marty, sede de incorporação do objecto maligno, mais ao estilo de Klein e M. Sperling, ausência da função continente, segundo Bion, sede da subversão libidinal, ao estilo de Desjours, da resomatização do Ego, ao estilo de Hartman, de funcionamento do corpo real, segundo Sami-Ali, de acting-in de "bolsas de contenção" de afecto, segundo C. de Matos...etc, que são expressões que têm mais em comum como à primeira vista parece crer e que fazem parte do desenvolvimento da própria psicossomática.

Esse comum, como é dado a perceber, reside na alteração funcional a que esse corpo está sujeito.

Quanto a nós, na senda de todos estes autores, preferimos no entanto mudar o nome para, um corpo sede de disritmias (perdoe-se o neologismo!) e já explicaremos porquê.

Vamos pois, nesta última parte deste trabalho, propor uma articulação com um "apanhado" do que de mais importante foi dito por todos estes autores para tentar expor a nossa maneira de perceber esta patologia, embora de forma bastante teórica, entre a lesão respiratória e a problemática da repressão fantasmática e como já foi óbvio por tudo o que temos vindo a referir, esta articulação pode ser tentada através da noção de ritmo.

Foi de facto, uma perturbação do ritmo projectivo, a principal variável encontrada a que faz sentido ligar a perturbação do sistema imunitário.

Quanto a nós, a principal dificuldade da psicanálise para o entendimento da psicossomática prende-se à insistência desta disciplina para perceber o que é o psíquico ao invés de que para que serve o psíquico, algo que Freud nunca deixou de ter em mira.

De facto, para Freud, o psíquico tinha uma função básica; a de conter as tensões somáticas. Com o desprezo pela teoria pulsional, este aspecto foi desprezado em favor da análise do fantasma, embora, por exemplo, outra coisa Bion não dissesse com a função continente.

Quando Sami-Ali fala de uma justaposição entre Somatização e projecção não consegue articular a sua teoria embora falasse bastante de ritmos, pensamos, por ter-se desviado para conceitos menos habituais como o de inclusões recíprocas.

Podemos questionar qual a importância da projecção.

Não custa muito pensar que a principal função da projecção seja criar um ritmo que é intrínseco ao funcionamento humano.

Sami-Ali descobriu-o em relação ao sonho, ao afecto, mas teve dificuldades em integrar a consciência sendo que esta mais não é do que um estado projectivo.

A somatização mais não é do que a falha desse ritmo projectivo.

Como diz Reimberg . A (1998) »...o único estado de equilíbrio conhecido em biologia é a morte. Quando já não há trocas, já não há ritmo biológico nem vida» (p 55).

Na ânsia de "caçarmos" o "objecto psíquico" à laia de qualquer ciência que se preze e em servilismo ao dogma científico, por vezes, os profissionais das áreas "psi" esquecem-se que a natureza do seu objecto é essencialmente viva, logo rítmica (é incrível que os biólogos estejam a constatar isso primeiro em relação ao seu objecto, do que os cientistas das áreas "psi").

De facto, como ainda refere o mesmo autor (1998) «...a actividade rítmica é uma propriedade fundamental da matéria viva. Por outras palavras, a vida não existe sem periodicidade...» (p.44).

Não estaremos nós a insistir numa origem supranatural do nosso objecto de estudo ?

Não estaremos insistentemente a negligenciar o papel do corpo e da biologia na constituição do humano, como se fosse possível um humano não biológico ? (embora este enquadre um funcionamento superior de funcionamento biológico; precisamente a capacidade de se projectar no mundo exterior).

À parte esta constatação, o importante é que percebamos que o fenómeno projectivo faz parte de um ritmo inerente, talvez especificamente, à natureza humana e é por isso que a sua ausência se confronta com um impasse que mais não é que a perturbação de um ritmo.

O somatizador é aquele que se encontra estagnado no corpo. Que não consegue intercalar o seu corpo e a sua imaginação.

Esta, devido à sua natureza, por nós anteriormente estudada, está-lhe vedada.

O corpo do somatizador encontra-se em stress, em tensão.

O que é que todas as teorias sobre o stress mais não têm acentuado do que este é uma alteração rítmica ?

E podemos já adiantar; o que é que imunologistas mais não têm falado do que na ritmicidade do sistema imunitário?

Mas, prossigamos, até porque este têm outras características muito importantes e que são talvez mais genéticas (embora Sami-Ali propusesse que estariam relacionadas com o ambiente materno precoce) como sejam os factores de reconhecimento, os chamados "Si" e "Não-Si".

Já podemos começar a relacionar todo este processo com a função do aparelho psíquico atribuída por Freud.

De facto, parece possível que, pondo à parte todo o Antropocentrismo que é um mal difícil de contornar, o nosso psiquismo mais não seja que uma função seleccionada pela evolução (mais adaptada a um ambiente menos austero) com a finalidade de receber estímulos corporais, trabalhá-los e projectá-los no sentido de potenciar a nossa sobrevivência, através da acção sobre a natureza.

Já estamos em pleno domínio especulativo, mas o mais importante é que a teoria faça sentido.

E então, que acontece quando essa função está bloqueada, seja por inconsistência, seja por estar em contradição com as normas sociais e ser potencialmente mais perigosa para o sujeito?

Não existirá um impasse no corpo do próprio sujeito que mais importante do que ser uma sobrecarga de tensões sou um abaixamento do nível tónico, o facto é que desregulará todo o organismo até porque desregula também a sua relação com o meio.

Como é que o sistema imunitário, que é um sistema altamente ritmado, pode escapar a uma perturbação, já para não falar do SNA e o próprio cérebro, que tem com este uma relação bastante grande?

De facto, mesmo a própria questão do afecto - principalmente o "afecto bruto" -, nada mais é do que um ritmo de carga-descarga como Freud já havia preconizado.

Como ainda refere Reinberg, A (1998) « O recém-nascido parece dormir, chorar e beber a qualquer hora.» (p 202).

Não precisará este ser, de um sincronizador de ritmos, principalmente para a sua maturação ? E este não será proporcionado pela mãe, na sua capacidade de "Reverie", segundo Bion, ou seja, de espelhar uma imagem tranquilizadora mas ao mesmo tempo, continente das angústias do bebé ?

Logo, não precisará o bebé do afecto materno para a maturação do seu sistema imunitário?

Que outro aspecto mais importante desempenhará o afecto?

O mesmo autor, que em outras alturas não prescinde de adoptar uma posição inatista, não se coíbe de dizer (1998) «...o traço genético de um ritmo não é fixado de uma vez por todas, como é por exemplo, a cor dos olhos » (p 131).

O que nos impede de pensar que o próprio sistema imunitário precisa deste afecto, deste ritmo para poder funcionar correctamente, e que na sua ausência, colapsará ? Muito pouco.

Esse pouco pode ter a ver com o papel da projecção que parece pertencer a outro nível, ao psiquismo.

Mas deixa de ser um obstáculo se pensarmos que o psiquismo é acima de tudo, mais uma função do organismo, uma função projectiva.

E porque é difícil associar a esse organismo o ritmo projectivo que como é sabido, serve ou tem como principal função, no ser humano, de trabalhar cargas de energia ?

Penso que tem mais a ver com algum misticismo que ainda tentamos atribuir a este complexo aparelho do que à sua natureza, de forma corajosa estudada por Freud, mas que teima em sofrer recuos.

Uma última constatação teórica quanto à natureza do psiquismo que pôde ser observada no decorrer do nosso estudo e que diz respeito ao problema do que é real e ilusão, que também já havia sido adiantado por Freud; de facto, para o psiquismo do sujeito, parece ser mais importante o investimento afectivo do que a própria materialidade da coisa; quando o sujeito investe a representação, esta passa a ser a sua realidade e não existe qualquer prioridade em relação à materialidade do objecto.

E, por fim, uma última questão em relação ao título do nosso trabalho; o síndrome do espelho embaciado porque pensamos ser a problemática principal em relação ao funcionamento psíquico dos asmáticos alérgicos e, como referido, por arrasto, psicossomático.

De facto, parece-nos que estes sujeitos são fruto de uma relação precoce que não espelhou uma imagem nítida, clara, onde pudessem depositar e dar sentido às suas angústias, possibilitando assim a constituição de um aparelho psíquico capaz de assimilar e utilizar porções de energia que lhe estavam reservada e que permitisse a sua expressão no mundo, causando portanto uma falha na Identidade nestes mesmos sujeitos, que, assim, possuidores de um aparelho psíquico capaz somente de utilizar quantidades de energia muito reduzidas, ficam portanto privados de um funcionamento autónomo em relação à expressão afectiva e projectiva.

Referência Bibliográficas

- Adrados, I. (1973). *Teoria e prática do teste de Rorschach*. Petrópolis. Editora Vozes.
- Alexander, F. (1950/89). *Medicina psicossomática*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Anzieu, D. (1961/78). *Os métodos projectivos*. Rio de Janeiro. Campus.
- Anzieu, D. (1985). *Le Moi-peau*. Paris. Dunod.
- Barbosa, A. J. F. (1987). *Aspectos psicossociais da úlcera duodenal*. Dissertação de doutoramento apresentada à Universidade de Medicina de Lisboa, Lisboa.
- Beizmann, C. (1966). *Livret de cotation des formes dans le rorschach*. Paris. centre de psychologie appliquée.
- Boucherat-Hue, V. (1999). Propositions pour une approche renouvelée des estampages du Rorschach et quelques hypothèses sur leurs utilisations- *Psychologie Clinique et Projective 5*, 270-292.
- Boekholt, M. (1983). Mecanismos de regulação narcísica no Rorschach. *Análise Psicológica*. 1 (IV): 77-88.
- Cabral, M. F. S. (1998). *Pensar a emoção*. Lisboa. Fim de Século.
- Célérier, M.C. (1997). *Psychothérapie des troubles somatiques* - Paris: Dunod
- Chabert, C. (1997/98). *O Rorschach na Clínica do Adulto*. Lisboa: Climepsi.
- Chabert, C. (1998/00). *A Psicopatologia à prova no Rorschach*. Lisboa: Climepsi.
- Chabert, C. (1998) *Les méthodes projectives en psychosomatique*. - Encycl. Méd. Chir. (Paris-France), Psychiatrie, 37400 D, 6-1988, 4 p.
- Cournut, J. (1995). Le problème économique des sentiments. *Rev. Franç. de Psychosom.* 7.37-58.
- Desjours, C. (1989). *Recherches psychanalytiques sur le corps. (Répression et subversion en psychosomatique)*. Paris. Payot.

- Dias, C. A. (1992). *Aventuras de Ali-Babá nos Túmulos de Ur. Ensaio psicanalítico sobre a somatopsicose*. Lisboa. Fenda.
- Dolto, F. (1984). *A imagem inconsciente do corpo*. São Paulo. Ed. Perspectiva.
- Dumbar, F. (1943). *Psychosomatic Diagnosis*. New-York. Hoeber.
- Dumbar, F.(1954). *Emotions and bodily changes*. New York. CUP.
- Fain, M. et Marty, P (1964). Perspective psychosomatique sur la fonction des fantasmes. *Rev. Franç. de Psychanal.* 4. 609-622.
- Freud, S. (1920/95). Para Além do princípio do Prazer. *Textos Essenciais de Psicanálise*. Mem Martins. Publicações Europa-América. 1-227-228.
- Green, A.(1971). *Le discours vivant*. Paris. PUF.
- Green. A. (1977). Conceptios of affect. *Int. J. Psycho-Anal.* 58 (1), 129-153.
- Greenberg, R.P. & O'Neill, R. (1989). The construct validity of the MMPI alexithymia scale with psychiatric impacients. *Journal of Personality- Assessment*, 52 (3). 459-464.
- Groddeck, G. (1961). *The book of the It*. New York. Vintage.
- Grotstein, J.S.(1999). *O buraco negro*. Lisboa. Climepsi.
- Humphrey, N. (1991). *Uma história da Mente*. Rio de Janeiro. Campus.
- Kreisler, L., Fain, M. Soulé, M.(1974). *L'enfant et son corps*. Paris. PUF.
- Laplanche, J., & Pontalis, J.B. (1990). *Vocabulário da psicanálise* (7º ed.). Editorial Presença: Lisboa.
- Lerner, P. (1991). *Psychoanalytic theory and the Rorschach*. London. Analitic Press.
- Martins, A.M.P. (1999). No princípio era o mar....*Análise Psicológica* 2 (XVII):285-295.
- Martins, A.M.P. (2001) O papel do funcionamento projectivo na alergia infantil. *Análise Psicológica*. 2 (XIX): 237-252.

- Marty, P (1976). *Les mouvements individuels de vie et de mort. Essai d'économie psychosomatique*. Paris. Payot.
- Marty, P. (1980). *L'Ordre psychosomatique*. Paris. Payot.
- Marty, P.(1993). *A psicossomática do adulto*. Porto Alegre. Artes médicas.
- Marques, M. E.(1999) *A Psicologia Clínica e o Rorschach*. Lisboa. Climepsi.
- Matos, C. Textos de apoio a aulas de mestrado Março, 2000
- Matos, A.C.(1997). Narcisismo e Depressão. *Rev. Port. de Psicanálise* n.618 (p.19-26)
- Matos, A.C.(1985). Depressão, Depressividade e Depressibilidade. *Rev.Port. de Psicanálise*, 1:41-47.
- Matos, A.C.(1999). Ser Único e Ter Rosto: O Binómio Resiliente. *Rev. Port. de Psicossomática*. V1. N1
- Matos, A. C.(1988/89). Patologia psicossomática: perspectiva psicanalítica. In Serviço de Psiquiatria do Hospital de Santa Maria (Org.), *Psiquiatria de ligação e Psicossomática* (pp. 61-73). Lisboa: Delagrance..
- Mc Dougall, J.(1989). *Théâtres du corps*. Paris. Gallimard.
- Moita, V. (1983). A angústia como conceito operativo na técnica projectiva de Rorschach. *Análise Psicológica*, 4 (1),5-16
- Parat. C.(1991). A propos de la répression. *Revue française de psychosomatique*. 1,92-113.
- Peze, M. (1983). Somatização, projecção e transfert - O Rorschach em clínica cirúrgica da mão. *Análise Psicológica*. 1 (4), 121-134.
- Press, J. (1995). La répression: refoulement du pauvre? *Rev. franç. Psychosom.* 7-121-139.
- Press, J. (1996). Discontinuité, rythme, temps, (a)temporalité. *Rev franç . psychosom.* 10. 139-156.

- Reich, W. (1952). *La fonction de l'orgasme*. Paris. Payot.
- Reinberg, A. (1998). *O tempo humano e os ritmos biológicos*. Instituto Piaget. Lisboa.
- Sami-Ali (1970). *De la Projection*. Une étude psychanalytique. Paris. Payot.
- Sami-Ali (1974). *L'Espace imaginaire*. Paris. Gallimard.
- Sami-Ali (1977). *Corps réel - Corps imaginaire. Pour une épistémologie psychanalytique*. Paris. Dunod.
- Sami-Ali (1980). *Le Banal*. Paris. Gallimard.
- Sami-Ali (1984). *Le visuel et le tactile- Essai sur la psychose et l'allergie*. Paris. Dunod.
- Sami-Ali (1987). *Penser le somatique*. Paris. Dunod.
- Sami-Ali (1990). *Le Corps, L'Espace et le Temps*. Paris. Dunod.
- Sami-Ali & Coll (1996). *Allergie & psychosomatique*. Paris. Dunod.
- Sami-Ali (1997). *Le rêve et l'affect Une théorie du somatique*. Paris. Dunod.
- Sami-Ali (2001). *L'Impasse dans la psychose et l'allergie*. Paris. Dunod.
- Sami-Ali et al. (2001). *Manuel de thérapies psychosomatiques*. Paris. Dunod.
- Sifneos, P.E; Nemiah, J.C. (1977). The phenomenon of alexithimia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28, 47-57.
- Silva, A., & Caldeira, G. (1992). Alexitimia e pensamento operatório - A questão do afecto na psicossomática. In J. Filho (Comp.), *Psicossomática hoje* (pp. 113-118). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Sperling, M. (1968). Acting-out behaviour and psychosomatic symptoms: clinical and teoretical aspects. *Int. J. Psycho-Anal.* 49, 250-253.
- Traubenberg, N. R. (1970). *A Prática do Rorschach*. São Paulo. Cultrix.

Traubenberg, N.R. (1983). Representação de si e relação do objecto. Grelha de representação de si. *Análise Psicológica*. 1 (IV): 31-40.

Winnicott, D.W. (1969). *De la pédiatrie à la psychanalyse*. Paris. Payot.

Winnicott, D.W.(1988/90). *A Natureza Humana*. Rio de Janeiro. Imago.

Varela, F.,Thompson, E.,Rosch, E. (1991). *A mente corpórea*. Lisboa. Instituto Piaget.



ANEXOS

Caso Nº1

48 anos. Sexo masculino. Asma grave
 começo da asma aos 23 anos quando estava no ultramar, a cumprir serviço militar
 mãe asmática
 alergias ao pó e pólen das árvores

<p>I <i>Is</i> R1- Um Morcego.</p>	<p>Tirando o rabo. Asas amplas, cabeça pequena.</p>	<p>G F+ A Ban</p>
<p>V Não me parece nada. Ao contrário não me parece nada. R2- Um palhaço com calças largas.</p>		<p>G F- H</p>
<p>Mais nada II <i>V</i> <i>4s</i> R3- A parte de cima parece uma borboleta. A</p>	<p>(D verm. Cent inf.)Tem a forma dela.</p>	<p>D F+ A</p>
<p>Assim, não sei o que poderia aqui ver. Não consigo ver o que seja. III <i>1s</i> R4 Duas pessoas. Dois seres humanos a trabalhar. Na posição que é, não é a lavar a roupa. A partir o pirão, Africanas.</p>	<p>(G) Duas negras, a tratar do pirão.</p>	<p>G K H Ban</p>
<p>V R5- Um indivíduo de óculos. Esta parte (D negro cent. Inf.) dos óculos, e os braços.(D negro inf. Lat.)</p>	<p>(G) Óculos escuros. O vermelho e o branco é a T-Shirt dele. Duas cabeças de seres humanos, com uma máscara, lá atrás.</p>	<p>G F+H</p>
<p>IV V <i>3s</i> R6- Um pássaro assim: Tirando estas partes (Dds sup. Lats.) A Assim, não estou a ver o que seja, nem a imaginar. V</p>	<p>(G) Por causa das asas (Ds Inf. Lats)</p>	<p>G F+ A</p>

6s R7 uma andorinha. V	(G) A cabeça não é assim, nem as asas amplas.	G F+ A
R8 -Assim também(andorinha). VI		G F+ A
6s V		
R9 - Uma raia. A	(G)O total. A parte do rabo, comprido (D sup.) (D central)	G F- A D kob obj.
R10 -Um furo para captação da água. Ela vem a jorrar, abstraíndo o resto do desenho. Só esta Força aqui.		
VII VA 10s		
R11 - Duas cabeças de macaco, mas as orelhas dele não são para cima V	(D terço sup.) Tirando a parte de cima, o resto da árvore.	D F+ Ad
Ao contrário, não vejo nada.		
VIII 4s		
R12 - Dois insectos a trepar uma árvore. Gafanhotos, ou coisa parecida V	(Rosa Lat.) Estas estão lindas. As cores são mais bonitas. Estão de volta de um arvoredado, feijão carrapato.	D kan A
R13 - Parece uma planta com o respectivo caule.	(G) A flor, em cima	G F+ Nat
IX 6s		
R14 - Uma planta com flores. V	(G) Uma planta da Madeira. O vaso a rosa, de barro, sai uma coisa de lá de dentro (Verde e laranja). (G) A parte rosa com o pé, no centro	G F+ Nat G F+ Obj.
R15 - Parece um candeeiro, um candeeiro de sala		
X Isto é lindíssimo! Com cores é mais lindo. VA		Ctrítica objectiva
5s		
R16 -Parece-me duas pessoas a dançar.	(G) As pessoas a rosa. De mãos dadas, a azul.	G K H
R17 -Duas aranhas	(D azul lat.) No azul. Não tem lógica andar a dançar no meio..	D F+ A Ban
R18 - Dois pássaros, em baixo V	(Dd castanho escuro lat.). No castanho.	Dd F+ A
È mais difícil. Não estou a ver		

PSICOGRAMA

R=18↓
 Recusas = 0
 R. Adic=0
 T. Total=14m↓
 T. Resposta = 46s
 T. Lat. Méd = 4.5s

<u>Modos de apreensão</u>	<u>Determinantes</u>	<u>Conteúdos</u>
G=13 (72%)	F= 14	A=9
D=4 (22%)	F+=11	Ad=1
Dd=1 (5%)	F+- =0	H=4
Dbl=0	F- =3	Hd=0
Do=0	K=2	obj=2
	kp=0	Nat=2
	kob=1	
	kan=1	
	FC=0	
	CF=0	
	C=0	
	FE=0	
	EF=0	
	E=0	
	FClob=0	
	ClobF=0	
	Clob=0	

Tipo de Apreensão	F%= 77% ↑ F+%= 78% ↓	A% = 55% ↑ H% = 22% ↑
G D Dd	TRI. =2K/0C	Ban =3
Elementos qualitativos	Introversivo puro	
Crit. Obj.=1	FC: 2k/0E introversivo puro	Escolha + = IX Escolha - = VII
RC%=38%		

Caso N° 2

40 anos
 asma grave
 sexo masculino
 começo aos 14 anos
 pai e avó paterna com asma
 raça negra
 alergia ao pó, gatos, cães, árvores

Neste sujeito, ressalta sobretudo
 uma hipercinésia muito acentuada

I

5s

R1- Um morcego. Tenho de dizer
 mais?

(G)

G F+ A Ban**II***(Riso)*

Não sei, não sei dizer. Não sei, é
 que não estou dentro desse facto.

Recusa**III***(riso)*

VAV

sei lá, está muito complicado

Crít. Subj.

40s

R2- Dois cães, sei lá. Não tenho
 essa coisa para chegar lá.

(Dd verm. Lat.)

Dd F+ A**IV**

VAV

30s

R3- Parece uma bucha do mar.

(Dd sup.) Uma concha. Na parte de
baixo.**Dd F+ Nat****V**

12s

R4- Uma borboleta

(G)

G F+ A Ban**VI**

VAV

Não sei, não sei, sinceramente não
 sei. Sei lá o que possa parecer. Não
 estou a ver nada disto.

Recusa**VII**

A

(risos e hipercinésia)

Não sei.

Recusa**VIII**

VA

30s

R5- Dois animais a pousar...

(rosa lat.) Parece, sei lá.

D kan A

R6-Olha, um desenho.

IX

VAV

não sei.

X

5s

R7-Parece um tronco

R8- Insecto

Escolha +: III

Escolha - : IX

(G)

(Rosa)

(Castanho escuro lat.)

G F+- Abs

Recusa

D F+ Nat

Dd F+ A

PSICOGRAMA

R=8↓

Recusas = 4 (II, VI, VII, IX)

R. Adic=0

T. Total=11m↓

T. Resposta = 82s↑

T. Lat. Méd = 20s

Modos de apreensão

G=3
(37%)
D=2
(25%)
Dd=3
(37%)
Dbl=0
Do=0

Determinantes

F= 7 F+=6
 F+- =1
 F- =0

K=0
kp=0
kob=0
kan=1
FC=0
CF=0
C=0
FE=0
EF=0
E=0
FClob=0
ClobF=0
Clob=0

Conteúdos

A=5
Ad=0

H=0
Hd=0
Abs=1
Nat=2

Tipo de Apreensão	F%= 87% ↑ F+%= 92%	A%= 62% ↑ H%= 0% ↓
G D Dd	TRI: =0K/0C quartado	Ban =2 (25%)
Elementos qualitativos	FC: 1k/0E introversivo quartativo RC%= 50% ↑	Escolha + = II I Escolha - = IX

Caso Nº3

53anos. Alergias ao pó.
asma desde 2 anos
administrativa
asma grave. Sem antecedentes genéticos.

I

3s

1-«Parece um morcego.»

«Já está ?»

«Mais nada.»

35s

(G)

«Aqui os olhos dele...(Dd negro superior central)...o morcego é um bicho da noite. É horroroso! Só sai à noite. Os olhos...»

G F+ A Ban
→ **Clob**

II

2s

2-«Dois ursinhos.»

«Aquilo ali em cima e em baixo...nada de especial. Dois ursinhos com uma área vermelha. Está muito mal. Isto vermelho é muito negativo. Dois ursinhos gémeos, que eles são iguaizinhos.»

1m 02s

(D negro e D vermelho Inf.)«A tromba deles. São dois ursos bebes. As orelhas, a tromba...até dá a sensação de Ter um olho. Estão no circo.»

«Isto em cima (D vermelho sup.) parece qualquer coisa.... Em baixo (D vermelho Inf.), um borrão.» R. Adic. [D F+- Mancha]

«Figura escura, mas como tem o encarnado, que é uma cor negativa, mas no conjunto, não está mal. O encarnado dá alegria!»

G F+ A Ban
→ **C**

III

«Ah!» (entusiasmo)

5s

3-«Aqui vejo duas figuras simétricas. O desenho é simétrico. Dois humanos.»

(G) «A cabeça, pescoço, braços, pernas. Estão de lado, claro!»

Com. Simetria
G K H Ban

4- «Em vermelho, os pulmões, ao centro.»

(D vermelho central)

D FC Anat

5-«De um lado e do outro, dois ratinhos.»

(D vermelho Lat.)«Têm o formato de ratinhos.»

G F- A

«Eles (G) têm na mão qualquer coisa que não sei bem o que é...que eles estão a segurar...faz-me lembrar não

(G) «Pretos de África, a tocar tambor, como as figuras que se vêem nas revistas.»

D F- Anat

<p>sei o quê, talvez....os pulmões...»</p> <p>6- « o ventre.» «mais nada.» «nada mais.» «Está giro não está? Sou muito engraçada. Vejo a vida diferente dos outros. Sou muito positiva. Quando Qualquer coisa nos atormenta, utilizo mais o sim e menos o não. Mas em relação a mim, já sou diferente. Vou logo mais para o negativo. Penso, tu és filha de Deus, nada de mal te acontece.» 2.50m</p>	<p>(D negro inf. Central)</p>	<p>Com. Subj.</p>
<p>IV «Ai que horror! Detesto coisas pretas!» 25s</p>		<p>Com. Subj.</p>
<p>7-«Ali em cima, parece a cabeça de uma cobra.»</p>	<p>(Dd negro superior em D central) «Ou o bico de uma ave.»(Dd cinzento claro).R Adic. [Dd F-Ad] «Os olhos dele ali em cima!» «Este é horrível!» «Fez os desenhos muito escuros. Podia pintar de verde. É muito giro!».</p>	<p>Dd F- Ad → Clob</p>
<p>8-«Mas é muito esquisito, este borão!» «borão simétrico.»</p>	<p>(G)</p>	<p>G F+- Mancha Com Simetria</p>
<p>9-«Um pássaro.» «cabeça de uma cobra. Detesto pássaros e cobras. Os pássaros, associo a penas, é negativo. Os répteis dão-me repugnância, não gosto!» 1,25m</p>	<p>(G) (Dd negro superior.)</p>	<p>G F- A Com. Subj.</p>
<p>V 5s 10-«Parece, ao centro, uma figura...+++...Um caracol, com os corninhos de fora.»</p>	<p>(G) «A cabeça dele e os cornitos. O caracol não tem patas.»</p>	<p>G F- A</p>

11-«Pernas de uma ave.»	(D negro inferior.)	D F+ Ad
12-«Um pássaro. Mas um pássaro com corninhos...nunca vi! Não vejo nada de especial. Simétrico. Aliás, os desenhos são todos simétricos.»	(G)	G F+ A (Ban) Com Simetria
13- «Também pode ser uma figura humana a dançar e vestida à Carnaval. Com um fato muito grande para os lados» 2.50s VI «Este, cuidado...»(preocupação) «Parece-me aquele também.» 10s	(G) «Tem as pernas aqui em baixo.»	G K- H
14--«A cabeça de uma serpente ali em cima.»	(D negro superior) «Tem aqui os olhos e tudo! Aqui, escuros. Até quando elas deitam a língua de fora (dd laterais)»« O restante é um borão simétrico.»	D F+ A
15«Um borão simétrico.» «não vejo nada de especial.» 59s VII «Este é giro!» 5s	«A cabeça, o rabo-de-cavalo para cima. Estão de lado. Gosto muito de crianças! A cabeça virada para um lado e o corpo para o outro. Vejo um braçinho. As pernas não vejo. Não vejo pernas nenhuma.»	G F+- Mancha Com Simetria
16-«Parece-me duas crianças, ou anjinhos, em cima de nuvens, virados um para o outro.» «É claro! É o que me parece!» 1.04s VIII «Este é alegre! Gosto destas cores alegres.» 10s		G F+ (H) →(Hd)
17-«Duas figuras de animais.»	(D Rosas laterais) «A figura em si. Pernas, braços.»	Com. Cor
18.«Uma foca, ou assim. As focas não têm braços para	(D Rosa lateral)	D F+ A Ban D F- A

cima.»	«Pela forma»	
19.«Parece uma parte do nosso corpo. Bacia, (D rosa inferior e laranja) pulmões (D azul central), externo (D verde central).»	(D verde, D azul, D rosa e D laranja infs.) «Esta forma. A cor não tem importância nenhuma.»	G F- Anat
«A parte de cima, nada de especial. O verde mais claro, nada de especial.»		
IX		
«Também tem umas cores bonitas.»		
«Este não vejo nada.»		
10s		
20-«É um borrão simétrico.»	(G)	G F+- Mancha Com Simetria
«Não vejo nada de especial. Neste, puseram tinta de um lado e do outro e foi o que deu!»		
«Talvez se possa ver a figura de quem?...»		
+++		
21-«A cabeça de um camelo ou de um cão.»	(Dd sup. Central em D verde) «Parece a figura de um cãozinho.»	Dd F+ Ad
22-«Parece um Cocker.»	«Eu vejo muitas figuras nisto, não vejo?! Se calhar não há ninguém como eu!» (D verde) «É o meu cão. É muito peludo!»	Crítica de si D F+ A → E
«Aqui não vejo nada de especial.»		
1,55m		
X		
«Ai esta é muito engraçada.»		
5s		
23-«Esta figura preta, não, cinzenta, é a traqueia,...laringe.»	(D Cinz. Sup.)«Esta forma. A cor não importa. Eu vejo é pela forma. Este é alegre e os outros não são, os pretos, escuros.»	D F+ Anat
24-«O nosso corpo humano.»	(G) «Pelas formas.»	G F- Anat. → H
25-«A azul, duas aranhas.»	(D azul lat.) «Forma.»	D F+ A Ban
		D F- Anat

<p>26- «Esta coisa verde, faz-me lembrar as trompas da mulher.»</p> <p>«O restante, não vejo nada de especial.»</p>	<p>(D verde inf.) «Pela forma.»</p>	
<p>27-«É um borrão!»</p>	<p>(G)</p>	<p>G F+- Mancha</p>
<p>28-«Este azul faz-me lembrar o soutien de uma mulher.»</p>	<p>(D azul central) «Pela forma.»</p>	<p>D F+ Obj./Vest.</p>
<p>29-«A parte de cima, associado a uma cara humana.»</p> <p>«Mas não pode estar associado à parte de baixo. Não tem pés, não tem braços, não tem nada.»</p> <p>2.50.m</p> <p>+ VII «Está associada a crianças»</p> <p> X «Alegre, pelas cores»</p> <p>- VI</p> <p> IV «São horríveis, não conseguia Ter um Quadro destes em minha casa.»</p>	<p>(Dd lat-central em Ds rosas)</p> <p>«Pela forma. Até parecem dois astronautas lá no espaço, com aqueles fatos, e que ficam assim muito engraçados.» R adic. [D F- H]</p>	<p>Dd F+ Hd</p>

PSICOGRAMA

R=29
 R adic=0
 Rec=0
 T.Total.=18m↓
 T.Resposta= 37s↓
 Tempo lat.médio=7s

Modos de apreensão

G=14
 (48%)
 D=12
 (41%)
 Dd=3
 (10%)
 Dbl=0
 Do=0

Determinantes

F=26 F+ =13
 F- =9
 F+- = 4
 K=2
 kp=0
 kan=0
 kob=0
 FC=1
 CF=0
 C=0
 FE=0
 EF=0
 E=0
 FClob=0
 ClobF=0
 Clob=0

Conteúdos

A=11
 Ad=3

 H=3
 Hd=1
 Anat= 6
 (20%)
 obj=1
 Mancha= 4
 (13%)

Tipo de apreensão

A%= 48%

F%= 90%↑

F+%=57%↓

H%=13%

G D Dd

TRI:2K/0.5C

introversivo misto

FC:0k/0E

quartado

RC%= 44%↑

Elem. Qualitativos

Com. Cor=1

Com. Simet.=5

Com. Subj.=5

Crit. De si = 1

Ban= 6

Escolhas + = VII e X

Escolhas - = VI e IV

Caso N° 4

23anos
 sexo masculino
 asma moderada
 começo da asma aos 2 anos
 trabalha em finanças

I 8s 1-«Assim de repente, parece a parte da bacia.» V^ «Sem dúvida, é isso que me parece.» 2-«Alguém a tentar voar com aqueles aparelhos que se usavam no início do século.» 1.30s	(G) «A textura, o cóccix, devido às partes de lado.» (G) «Essencialmente as mãos em cima e as asas de lado. Todo o corpo da pessoa. O que falha na imagem são esses buracos aqui.»	G f+ Anat G K H
II V 15s 3-«Uns pés. O resto não tem nada a ver.» ^V^ 4-«Duas pessoas a dar a mão no meio. Pode ser isso.» V «Essas duas coisas são o que me chama mais a atenção.» 1.39m	(D vermelho sup.) «A forma dos pés.» (D negro) «Essencialmente a mão, e viradas uma para a outra e tudo o resto. A cabeça disforme mas pouco.» (D vermelho sup.) «Os pés. A forma dos pés»	D F+ Hd D K - H
III 6s 5-«Sem dúvida, duas pessoas.» (<i>mexe-se, agita-se</i>) V 6-«Talvez uma pessoa.» 7-«Mais uma espécie de um animal.» 8-«Dentes» «Agora...o quê?» (<i>maneirismos</i>) <	(G negro) «Tudo isto, a cara, o tronco, as pernas.» (G negro) «É um bocado estranho. Não faz lembrar nenhum ser. Boca, os braços.» (G negro) (Dd central cinzento-claro)	G K H Ban G F- H G F+- A Dd F- Ad

«De lado não parece nada de especial.» 9-«Talvez, um olho. Falta só aqui...» 2.25m	«No meio»(Dd lateral escuro)	D F- Hd
IV V<^<V 1.13m 10-«A parte de baixo parece a parte de cima de um morcego.» 11-«Um bicho com orelhas pontiagudas.»	(D negro sup.) «Nota-se as orelhas, de lado» (G)	D F- Ad G F+- A
12-«Duas imagens cartonadas.»	«A parte de trás da cabeça (Dd lat. Em D cinzento-claro). Cada uma de seu lado.»	D F+- H D F+ Hd → C'
13-«Talvez pareça existir o género de uma face, mas só o esqueleto. A sombra, parece-me.» V 9s	«A sombra dentro da própria imagem, não fora»(D superior central)	
14-«Um morcego. Assim o que me parece.» >	(G) «toda a imagem. A própria imagem em si.»	G F+ A Ban
15-«Um tronco de uma árvore morta reflectida na água.» V	(G) «metade reflectida sobre a outra metade»	G F- Nat → E
16-«borboleta» (<i>suspira</i>) 1.23m VI	(G)	G F+ A Ban
5s 17-«pele de um animal» <	(G) «Provavelmente, de uma raposa, tirando o rabo.»	G FE A Ban
18-«Assim, um peixe.» V	(G) «Nota-se o rabo, a boca.»	G F- A
«Uma raia.» < 1.06s	(tirando a D inf.)«Tirando as penas, tudo o resto.» R. Adic. «Penas» (Dd lats em D sup-central) [Dd F+ obj.]	
VII 16s		
19-«Duas mulheres a olhar uma para a outra.» (<i>ri-se</i>) V	(G)«Duas caras com o cabelo um bocado para o ar.»	G K Hd
20-«Dois elefantes»	(D médio) «Dois do meio»	D F+ A
21-«Quatro elefantes. Estes também se pode imaginar.» (<i>maneirismos</i>) <	(D médio e inf.) «Mais os dois em baixo»	D F- A

«Não consigo ver nada» >		
22 -«Boca de um peixe. Só se vê a parte dos dentes.» 2.18s VIII 4s	(Dd cinzento -claro médio)	Dd F- Ad
23 -«Dois camaleões» < «Assim, de lado» (<i>suspira</i>) V	(D rosas)«O rosa»	D F+ A Ban
24 -«Talvez um casaco» <^< «Parece outra coisa» «Reflexo de um animal, que não é um réptil, na água.» «Engraçado» (<i>agita-se</i>) 1.43m IX 45s V	(G) «No total. Talvez um casaco. Alguma coisa que me faz lembrar uma manga» (D rosa lat.) «Rosa. Metade reflectido na outra metade.»	G F- Vest/obj.
25 -«Uma cabeça de uma formiga.» 26 -«Um escaravelho escondido aqui debaixo.» >	(D rosa Inf.) «No rosa, os olhos grandes.» (Dd verde escuro central inf.) «Toda a parte de verde claro conjugado as duas saliências de verde escuro em cima» (D verde)	D F- Ad Dd F- A → E D F+ H
27 -Uma senhora gordinha numa moto. Como sempre, o tal reflexo em baixo.» 1.54m X >		
28 -«A boca de um crocodilo» V	(D rosa) «Se não tivesse o intervalo, era de certeza.» (D amarelo central) «Dá a sensação de existir uma cara escondida, mas só os olhos é que aparecem.» (D vermelho)	D F- Ad D F- Hd
29 - «Uns olhos»		
30 -«Uma boca» «Muito abstracto. Muito mesmo.» 31 -«A azul, dois peixes aranhas. Um de cada lado» (ri-se) 32 -«Uma espécie de um ser supremo, como se imagina no cinema.» 2.55s + VII «Mas houve aí qualquer coisa que não...» II -«É gira»	(D Azul lat.) (D Cinzento sup.)«Aparte da cara e os braços.»	D F- Hd Crit. De obj. D F- A D F+ (Hd)
-- IV . «Foi a pior» III .«Não sei. Não gostei muito»		

PSICOGRAMA

R= 32↑

Recusas = 0

Tempo total= 22m

Tempo resposta=41s

Tempo de latência médio=21s

<u>Modos de apreensão</u>	<u>Determinantes</u>	<u>Conteúdos</u>
G= 13 (40%)	F=27	A=11
D= 16 (50%)	F+=9	Ad=5
Dd= 3 (1%)	F-=15	H=6
Dbl= 0	F+-=3	Hd=7
Do = 0	K=4	Anat=1
	Kp=0	Vest=1
	Kan=0	Nat=1
	Kob=0	
	FC=0	
	CF=0	
	C=0	
	FE=1	
	EF=0	
	E=0	
	FClob=0	
	ClobF=0	
	Clob=0	

T. Apreensão	F%=84%↑	A%= 50%↑
G_ D Dd	F+%=33%↓	H%=40%↑
TRI: 4K/0C		
Introversivo puro		
FC:0k/0.5E	Elem. Qualitativos:	Ban=5
extroversiva quartativa	Crit. Obj. 1	
RC%=31%		
Escolhas +: VII e IV		
Escolhas -: II e III		

Caso Nº5

21 Anos. Alergias ao pó e pelos de animais.

Sexo Feminino. Estudante.

Asma grave. Asma desde os 5 meses. Avó materna com asma.

<p>I</p> <p>7 s</p> <p>1.« Um morcego, devido à cor»</p> <p>2.«Asas...do morcego. É o que parece.»</p>	<p>(G)« Ao meio, corpo de morcego. De lado, as asas. Se fosse outra cor, se calhar, não via.»</p> <p>(D lat.) «O preto. Tudo porque esta parte parecem asas.»</p>	<p>G F+ A Ban</p> <p>D F+ Ad</p>
<p>II</p> <p>3s V</p> <p>3.«Uma borboleta. Devido às cores que tem.»</p> <p>4. « Aqui, as antenazinhas da borboleta.»</p>	<p>(Vermelho Cent. E negro)« As asas a preto.» (Dd verm cent.)</p>	<p>G FC A</p> <p>Dd F+ Ad</p>
<p>III</p> <p>11 s</p> <p>5.«Dois negros a tocar tambor...mas, são mulheres, sim mulheres. Aquelas...daquelas tribos com o pescoço comprido.»</p>	<p>(G)«Devido aos saltos altos. E o peito. Pescoço...tudo me faz lembrar instrumentos (no vermelho). Não estão a cozinhar.» R Adic. «instrumentos» (D F- Obj.)</p>	<p>G K H Ban</p>

IV	3s	6.«Um rato dissecado. É só.»	(G)«Quando se abrem ao meio. Tem pêlos.»	G F- A
	12s			
V	4s	7.« Também me parece uma borboleta. Mas de outra espécie. Mais pequeninas, com asas maiores.»	(G)«Outra vez, a cabeça, as antenas e as Terminações...os terminais.»	G F+ A Ban
VI	V			
	8s	8.« Um tapete que há nas casas.»	(G)«O tapete por causa do centro, cortado, estendido.»	G F+ Obj. Ban
	25s	9.«A pele de um leão. Parece-me um tapete desses.»	(G) «Por causa da cabeça do animal. Também por Ter manchinhas, a desenho da cabeça, bigodes.»	G F+ Obj
VII	8s	10. « (murmura) Duas mulheres....mas a representação assim de....(ri).duas mulheres que estão unidas por algo.»	(G)«Estão de perfil. A cara. Com um penteado qualquer.» «Estão desfocadas, no meio.»	G K H Ban
		11.«Gêmeas siamesas. Ligadas pelo sexo.»	(G)«Em baixo. Estão ligadas pelo Sexo feminino.»	G F- H

VIII

< Λ

12s

12.«Aqui de lado, parecem dois ratos. Dois ratos a observar...um dissecado.»

(G)«No total. Em relação ao meio.» **G K A****IX**

< Λ

10s.

13.« Um brasão. De representação de famílias reais.»

(G)« Os brasões acabam sempre com alguma parte arredondada. Tudo bonitinho, dos lados.»

G F+ Obj

V Λ

«Não se parece com mais nada.»

X

5s

14.«Vários animais juntos.»

(G)

G F+ A

15.«Pulmões de uma pessoa.»

(rosa)

D F- Anat

16.«Dois caranguejos.»

(azul lat.)

D F+ A Ban

17.«Duas lagartas.»

(verde inf.)

D F+ A Ban

«Parece tal e qual a representação dos pulmões.»

18.«Alvéolos pulmonares, com aquelas ramificações todas.»

(G)

G F- Anat

19.«É como se fosse o respirar na natureza....porque são animais.»

(G)

G F+ Abs.

PSICOGRAMA

R=19
 R. Adic. =0
 Recusas = 0
 Tempo= 9m 05s
 Tempo por resposta: 28.6
 Tempo lat. Médio = 6.3s

<u>Modos de apreensão</u>	<u>Determinantes</u>	<u>Conteúdos</u>
G= 14 (71%)	F= 15 F+=10	A=8
D= 4 (21%)	F- = 4	Ad=1
Dd = 1 (5%)	F+- = 1	H=3
Dbl=0	K= 3	Hd=0
Do=1 (5%)	kp=0	Anat=2 (10%)
	kan= 0	obj=4 (20%)
	kob=0	Abst =1 (5%)
	FC = 1	
	CF=0	
	C=0	
	FE=0	
	EF=0	
	E=0	
	FClob=0	
	ClobF=0	
	Clob=0	

T. Apreensão	F%= 78%↑ F+%= 70%↓	A%= 47%↑
G D Dd Dbl Do		H%= 15%
TRI:3K/0.5C		
Introversivo misto		
FC: 0k/0E	Elem. Qualitativos	Ban = 7↑
Quartado		Escolhas + =
RC%= 36%		Escolhas - =

Caso N°6

22anos
Sexo masculino
início de asma aos 8 meses
Bisavô materno com asma
doenças. Reumático
alergias, pó

I		
1s		
1.«Um cão.»	(G)	G F- A
2.«Cara de um cão.»	(G) O total, com os brancos.	G F+ A
(«Tenho de dizer mais alguma coisa?»)		
II		
(ri)		
10s		
3.«Um coelhinho (da maneira que é...imagens esquisitas, isto.)»	(G)«Orelhas a vermelho, focinho cinzento, central, corpo cinzento lateral.»	G F- A
III		
1s		
(hãn.....!?)		
4.«Um fato.»	(G)	G F- Obj
5.« Um smoking com laço.»	(G)	G F- Obj
IV		
V		
10s		
6.«Águia.(como a do Benfica.»	(G)	G F- A

Como o símbolo do Benfica)».

Λ

(«Assim não me faz lembrar nada.»).

V

VΛ

10s

7.«Borboleta».

(G)

G F+ A Ban

VI

VΛV

8s

8.«Cruzamentos largos. Das auto-estradas.»

(G)

G F- Obj

(Com cada borrão! »).

VII

10s

9.«Duas pessoas a olhar uma para a outra.»

(G)

G K H

VIII

V

12s.

10.«Figuras humanas. Do corpo humano, como mostra nos livros.».

(G)« No total, pulmões rosa intestinos verde escuro bacia verde claro.»

G F+ Anat

IX

VΛV(Ri)

15s.

11.«Parecem bonecos anatómicos.
Como dá nos anúncios. Bonecos
grandes».

(inq)« A cabeça rosa
braços e corpo verde
pernas laranja.»

G F- (H)**X**

VA

5s.

12.«A Torre Eiffel.»

15s

(G) «A rosa, a estrutura;
a cinzento, o bico, a parte final da
Torre - Eiffel. A azul, a ligação dos
ferros estrutura e a verde, o início
estrutura.»

G F+ Obj+ - **IV. «Mas ao contrário.».**- - **IX**

PSICOGRAMA

R= 12↓

R Adic =0

Tempo total= 7.02m↓

Tempo Resp. = 35s↓

Tempo Lat. Méd. = 6.15m

Modos de apreensão

G=12
(100%)
D=0
Dd=0
Dbl=0
Do=0

Determinantes

F=11 F+ = 4
 F- = 7
 F+- = 0

K=1
kp=0
kan=0
kob=0
FC=0
CF=0
C=0
FE=0
EF=0
E=0
FClob=0
ClobF=0
Clob=0

Conteúdos

A=5
Ad=0

H=2 (H)=1
Hd=0

Obj=4
Anat= 1

Tipo de Apreensão	F%= 91% ↑	A%=41%↑
G D Dd Dbl Do	F+%= 36% ↓	H%= 16%
TRI: 1K/0C Introversivo Quartativo		Ban=1
FC: 0k/0E Quartada	Elem. Qualitativos	
RC%= 25% ↓		Escolhas += IV Escolhas - =IX

Caso N°7

39 anos
 sexo feminino
 asma desde os 2 anos
 pai com asma
 sem outras doenças
 alergias: pó, pelo de cão, pelo de gato, pólen da oliveira

<p>I</p> <p>14s</p> <p>1.«Um morcego.» 2.« Asas do morcego.» 3.«O corpo.» «Trabalho com guaches, espalhado na folha.» «.O morcego por ser preto, em tons de cinzento.»</p>	<p>(G) (Dd lat.) (G)</p>	<p>G F+ A Ban Dd F+ Ad G, F- Anat</p>
<p>II</p> <p>“não sei, podem ser várias coisas “. 18s 4.” Aqui pode haver uma borboleta.” 5.” Pode lembrar a entrada de uma caverna com as rochas, com a entrada do escuro para o claro.” “ uma simples dedada pode dar isso.”</p>	<p>(D verm. Cent.)«Antenas» (branco central) Faz lembrar a claridade ao fundo.</p>	<p>D F+ A Dbl, FC geologia Crit. Obj.</p>
<p>III</p> <p>20s 6.”podem ser duas pessoas, podem estar a conversar como a fazer Qualquer trabalho com algo ao meio .Pessoas de cor a bater aquela coisa.”” Mais duas mulheres. Duas pessoas mas do sexo feminino.”</p>	<p>(G)«A bater o pilau...ou como aquilo se chama... que batem»</p>	<p>G K H Ban</p>

nativos com pescoço comprido,
com argolas no pescoço,(depende
da interpretação que a pessoa
queira.”)

IV

“mais difícil, não sei”

10s

7 Qualquer insecto
espalmado....fossilizado aqui....
espalmado.”

(G)«como não gosto de coisas
escuras. Não gosto de ver coisas
pelo negro.»

G F- A

V

1s

8 «um insecto, não me lembro do
nome não é borboleta mas é
parecido, asas grandes, faz lembrar
um insecto não sei que espécie de
insecto, se puxasse pela cabeça...»

(G)

G F+- A

VI

6s

9” os bigodes de um gato, mas não
é um gato.”

(Dd cinz. Claro em D negro sup.)

Dd F+ Ad

10” pode ser daquelas peles de
animal que ficam tratadas, curtidas.
Como eu tenho lá uma, pode ser».

(G)

G FE A Ban

11-“ esta, a parte da cabeça.”

(D negro cent.)

D F+ Ad

“ as várias formas de pele animal.”

(G)

D F+ Anat

12” parte da coluna, mais escura.”

(D negro cent.)

D F+ Ad

13” acho que é parte do rabo. Acho
que sim.”

(D negro cent.)

1m. 17s

VII

(" ah não sei")

4s

14" a cabeça de duas pessoas "

(D sup.)

D F+ Hd

15" esta parte podia ser de um animal, coelho."

(D méd.)

D F- Ad

16.«Duas pessoas. Pessoas na dança. Duas pessoas voltadas ao contrário, rabo de cavalo parte de baixo.»

(G)

G K Arte

«podia ser várias coisas.»

«os trabalhos de guache, podem ser qualquer coisa.»

17«uma dança. Acho que sim.»

(G)

G K Abs

1m.37s

VIII

V

18." A primavera, as cores mudaram completamente».

(G)

G FC Abst

Λ

19«animal a subir...

(rosas lats)

D F+ A Ban

V

...ou a descer, tanto faz»))

20-«peça de vestuário»

(rosa, laranja)

D F+- Vest

21.«uma folha .»

(Verde escuro)

D F+ Nat

«tanta coisa .» VA .«partes de lado, um animal»

22.«a coluna vertebral, acho que sim.»

(Dd verde cent.)« não a cor mas o feitio.»

Dd F+ Anat**IX**

V Λ

15s

23.«talvez a floresta, o verde da floresta»	(verde escuro)	D FC Nat
24«lagosta...partes da lagosta, sei lá, sei lá, esta parte..»	(laranja)	D F+ A
V		
25«os rins»	(rosa)	D F- Anat
26«os músculos .Tanta coisa, acho que sim- desde a floresta, aos músculos, tanta coisa, estes são mais bonitos vistos a cores. É pode ser, é.» 1m.34s	(rosa)	D F- Anat
X		
8s		
«olha, faz-me lembrar...acho que tudo, a forma como vejo a vida, alegre com as cores. Escuro, nada.		Crit. Subj.
27.«O continente Americano. América do sul,	(rosa lateral)	G F+ Geo
28.« tanta coisa sei lá., faz-me lembrar a vida, cores fortes,	(G)	G FC Abst
29« flores,»	(azul e amarelo lats)	D F- Nat
30.« o azul, mar.» tanta coisa, acho que sim, é isso, faz lembrar tudo.»	(azul lat.) amarelo interior	D FC Nat
31.«até faz lembrar um ovo estrelado, veja lá , é tanta coisa.» «acho que sim»	(amarelo int.)	Dd F+ Comida
V		
32.«assim também faz lembrar os órgãos genitais da mulher (ao contrário) » 2m50s + - X - - IV	(verde inf. Cent.)	Dd F- Anat

PSICOGRAMA

R= 32
 Rec=0
 R Adic=0
 T Total= 25m
 T Resposta = 46s
 T. Lat. Méd. = 10s

<u>Modos de apreensão</u>	<u>Determinantes</u>	<u>Conteúdos</u>
G = 11 (34%)	F= 23 F+ = 14	A=7
D= 15 (46%)	F- = 7	Ad=1
Dd=5 (15%)	F+- = 2	H=1
Dbl =1 (3%)	K= 3	Hd=1
Do=0	kp=0	Anat=6 (18%)
	kan=0	Nat=4 (12.5%)
	kob=0	Abs=3 (10%)
	FC= 04	Comida=1
	CF=0	Vest =1
	C= 1	Geo=2
	FE= 1	Arte=1
	EF= 1	
	E= 0	
	FClob=1	
	Clob F=0	
	Clob=0	

Tipo de apreensão	F%=71%	A%= 37%
G D Dd Dbl Do	F+%=65%↓	H%= 6%↓
TRI: 3k/ 2.5C		
Introversivo misto/ambigual	Elem. Qualitativos	Ban=4
FC: 0k/0.5E	Crit. Obj.=1	Escolhas += X
Quartativo extrovertido	Crit Sybj =1	Escolhas- = 4
RC%= 46%		

Caso Nº 8

14 anos
 sexo masculino
 Começo da asma aos 5 meses
 Tia com asma
 sem outras doenças
 alergia ao pó, pólen.

I		
VA		
7s		
1. «Uma borboleta, se calhar»	(G). «Corpo e asas. Sem o branco.»	G F+ A
<		
2. «Assim, uma cabeça de um pássaro.»	(Dd inf. Cent).	D F+ Ad
AV		
«Mais nada.»		
II		
< V < A		
19s		
3. «Dois animais a dar a mão, ou coisa assim.»	(G) «Parece um desenho, colam assim, fica de um lado e do outro. Parece que os desenhos são todos assim.»	G K A
«Mais nada.»		
III		
AVA		
20s		
R4- Duas pessoas.	(G)	G K H Ban

V		
R5- O coração	(D verm. Cent.)	D F+ Anat
R6- Ou os pulmões	(D verm. Cent.)	D F- Anat
R7- Os braços e mais nada.	(D cinz. Sup.)	D F- Hd
A		
R8- Ao contrário, vejo as pernas.	(D cinz. Sup.)	D F- Hd
R9- Parece que estão a segurar um esqueleto ou uma coisa assim. Mais nada.	(D negro cent.)	D F+ Anat
1.m30s		
IV		
VA		
14s		
R10. Os pés de alguém, se calhar. E mais nada.	(D lat.) As botas.	Do F+ Hd
50s		
V		
1s		
R11- Um morcego.	(G)	G F+ A Ban
VA		
R12- Insecto. São insectos, mais nada.	(G)	G F+ A
VI		
VA		
Não me parece mesmo nada. Não me parece mesmo nada.		Recusa
32s		

VII

2s

R13- Duas mulheres.

(D Terço sup.) Aqui, a cara e o cabelo.

D F- H

VA

R14- Duas velhotas, para aí, sentadas ou coisa assim, e pronto.

(G)

G K H

35s

VIII

VA

23s

R15- Dois animais aqui ao lado. Um animal a subir e o reflexo igual. Como se fosse na terra, com um rio ao meio e o reflexo. E mais nada...

(rosa lat.) O reflexo, igual de um lado e do outro.

D Kan A

51s

IX

VAV

35s

«Nada»

R16- Parece uma figura simétrica de um lado e do outro, igual.

(G)

G F+- Abst**R17-** Parece tudo. O reflexo. Fotografia; de um lado, cola-se ao papel, e fica do outro lado.

(G)

G F+- Fotog.

«O reflexo, mais nada.»

1m 02s

X

5s

R18- Um eixo de um lado e o reflexo do outro.	(Rosa)	D F+- Abst.
R19- Dois olhos.	(amarelo cent.)	D F+ Hd
R20- Um bigode.	(verde cent.)	Dd F+ Hd
R21- O nariz. Mais nada. Mais nada, não.»	(verde claro cent.)	Dd F+ Hd
47s		

PSICOGRAMA

R=21
 Rec. =1
 Respos adic. = 0
 Tempo total= 13.16m↓
 Tempo resposta = 37s
 T. Lat. Méd.= 4.9s

Modos de apreensão

G=8
 (38%)
 D=10
 (47%)
 Dd=2
 (9%)
 Do=1
 (4.5)
 Dbl=0

Determinantes

F= 17 F+=10
 F- =4
 F+- = 3
 K=3
 kan =1
 kob=0
 kp = 0
 FC=0
 CF=0
 C=0
 FE=0
 EF=0
 E=0
 FClob=0
 Clob F=0
 Clob =0

Conteúdos

A=5
 Ad=1
 H=3
 Hd=6
 Anat= 3
 Fotog.=1
 Abs. = 2

Tipo de apreensão	F%=80%	A%= 28% ↓
G D Dd Do	F+%= 67% ↓	H%= 42% ↑
Elem. Qualitativos	TRI: 3K/0C introversivo puro	Ban=3
Escolhas +: VI	FC: 1k/ 0E introversivo puro	
Escolhas -: VIII	RC%= 33.3%	

Caso Nº 9

56 anos
 sexo feminino
 Começo de asma aos 5 meses de idade.
 Tia asmática. Pai com bronquite.
 Problemas de coluna.
 Alergias ao pó, detergente, mudança de tempo.

I

1s

«Ai, não sei. Coisas tão esquisitas...não sei o que parece...não sei. Coisas...não consigo.»

«Tem a ver com o corpo humano mas...ao fim a o cabo todos tem a ver com o corpo humano, mas não sei explicar o que é.»

Recusa**II**

5s

1.«Parece os pulmões aqui em baixo.»
 «Qualquer coisa do corpo humano, não é?».

(D Vermelho inf.)

D F- Anat

«não parece...»

III

7s

2.« Parece dois pássaros.»
 3.«A cabeça de dois pássaros.»
 4.« parecem pulmões...»
 5«...em cima também.»
 6.«Parece patas de pássaros.»

(G)

G F+ A

(D sup. Negro.)
 (D vermelho cent.)
 (D vermelho sup.)
 (D vermelho cent.)

D F+ Ad
D F+ Anat
D F- Anat
D F- Ad

IV

«ah não sei. Coisa esquisita.»	(Dd cent. Negro escuro)	Dd F+ Anat
13s		
7.«Parece a coluna do corpo humano. É o que me transparece é isso.»		
V		
«Não sei....»		tendência recusa
«Não sei....»		
8.«Parece que as partes de baixo das ancas, talvez. Talvez seja.»	(G)	G f- Anat
«Desenhos tão difíceis!»		crit. Obj.
VI		
«Não sei, não sei.»		
18s		
9.« Acho que refere-se novamente ao corpo humano.»	(G)	G F- Anat
10.«Estrutura de dentro. É o que me faz parecer.»	(Dd cent. Negro escuro) Parece a coluna	Dd F+ Anat
VII		
17s		
«não sei, coisas tão esquisitas, não faço a mínima ideia.»	«Não faço ideia.»	Recusa

VIII

11s

11.« No meio, a coluna.»

(Dd verde escuro)

Dd F+ Anat

12.«De lado, dois animais, a segurar....»

(Rosa lat.). «Acho esquisito porque parece dois animais com as patas.»

D kan A

«Coisas muito bem feitas, mas para quem percebe. A pessoa assim...sem explicação.»

Crit. Subj.**IX**

«Ai este...»

8s

13.«Este também penso que é corpo humano.»

(G).«Parte de dentro. Parece uma radiografia.»

G F+ Anat**X**

11s

14.«Tem novamente a ver com o corpo humano.»

(G). «Acho tudo tão esquisito!»

G F+- Anat

«Sim, é o que me transparece.»

«ao fim ao cabo, é tudo.»

+ - IX**- - VII**

PSICOGRAMA

R=14
 R Adic. = 0
 Recusas = 2
 T. Total =19m
 T resp.= 81s↑
 T. Lat. Méd.= 9s

<u>Modos de apreensão</u>	<u>Determinantes</u>	<u>Conteúdos</u>
G=5 (35%)	F = 13	A=3
D= 6↓ (42%)	F+ = 7	Ad = 2
Dd= 3↑ (21%)	F- = 5	H = 0
Dbl=0	F+- = 1	Hd =0
Do=0	K = 0	Anat = 9 (64%)
	kp = 0	
	kan= 1	
	kob=0	
	FC=0	
	CF=0	
	C = 0	
	FE=0	
	EF = 0	
	E = 0	
	FClob=0	
	ClobF = 0	
	Clob = 0	

T. Apreensão	F% = 92% ↑ F+% = 53% ↓	A% = 35% H% = 0% ↓
<u>G D Dd</u>	TRI:0K/0C	Ban = 0
Elem. Qualitativos	Quartado	Escolha + = IX
Tend. Rec.=1	FC: 1k/0E	Escolha- = VII
crit. Obj. = 1	introversivo quartativo	
Crit. Subj.=1	RC% = 28%	