

Estudo da Angústia em Sujeitos Seropositivos para o Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH) Através do T.A.T. (*)

MARIA DA CONCEIÇÃO CLÉRIGO (**)

1. INTRODUÇÃO

Sendo o SIDA, um quadro patológico complexo e recentemente descrito (o vírus foi isolado em 1983), poucos estudos foram feitos ainda sobre este Síndrome. Dadas as suas características — doença sexualmente transmissível e de prognóstico vital muito reservado — são na sua maioria estudos epidemiológicos ou que têm como objectivo a prevenção, no sentido da diminuição dos comportamentos de risco (outra particularidade que surge em consequência dos primeiros casos terem sido detectados em homossexuais do sexo masculino e depois em toxicodependentes por via endovenosa).

Outras investigações que focalizam mais de perto o sujeito infectado — *seropositivo assintomático* — visam na sua maioria capacidades, mecanismos adaptativos, etc... poucas são as que se debruçam sobre os afectos. É neste sentido que surge este artigo, em que o afecto central, nesta nossa hipótese de trabalho, é a *angústia* e o objectivo o de fornecer alguns

dados com vista a um apoio psicológico adequado a estes sujeitos.

2. MATERIAL E MÉTODOS

2.1. *Sujeitos*

A amostra é constituída por 15 indivíduos do sexo masculino, homossexuais, VIH positivos e com conhecimento do diagnóstico há mais de 2 meses, tendo idades compreendidas entre os 22 e os 36 anos.

2.2. *Instrumento*

O instrumento utilizado foi o T.A.T. (Thematic Apperception Test).

Foram aplicadas 14 pranchas, pela ordem seguinte: 1, 2, 3BM, 4, 5, 6BM, 7BM, 8BM, 10, 11, 13MF, 13B, 19, 16.

A teoria e o método utilizados foram os da Escola Francesa — V. Shentoub e R. Debray.

2.3. *Procedimento*

Num *primeiro tempo* foi aplicada a Folha de Análise dos referidos autores.

Num *segundo tempo*, analisadas as histórias.

(*) Trabalho realizado a partir de uma Comunicação apresentada no 1º Seminário de Formação em Psicologia da Saúde, ISPA, 1992.

(**) Psicóloga Estagiária no «Projecto Lugar da Manhã», Centro de Acolhimento e de Terapias Combinadas, Setúbal.

Esta análise diferiu do método clássico porquanto não se reportou aos habituais três parâmetros (procedimentos, lisibilidade e problemática), mas foi antes uma apreciação global da história, utilizando apenas os procedimentos e a problemática, ao mesmo tempo que foi sendo feita uma apreciação particular, em que se focou preferencialmente a angústia.

Num *terceiro tempo*, com os resultados obtidos e para cada protocolo foram organizados quadros-síntese em que considerámos vários índices de angústia (e não apenas os factores da série angústia-fuga fóbica, da folha de análise).

Especificando, as personagens aparecem nas histórias de diversas formas. Encontrámos várias categorias. As mais representadas na totalidade dos protocolos foram as modalidades em que o sujeito se identifica ou em que se lhes refere no anonimato.

Integrando esse resultado na análise das histórias, constatámos em grande parte delas o seguinte: (a) o sujeito identifica-se com o personagem para falar de si, da sua doença, da sua angústia; (b) o anonimato do ou dos personagens (isolamento) é utilizado para distanciar a angústia.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. *Particularidades dos Protocolos*

3.1.1. Tempo total elevado

Embora não tenhamos conhecimento da existência de valores normativos, supomos que poderemos considerar elevados os tempos totais destes protocolos, pois que, para oito sujeitos é superior a trinta minutos e nesse mesmo grupo em dois, superior a uma hora e meia.

3.1.2. Temas

Quanto aos *Temas*, é de realçar os casos de perseveração do tema de uma para outra prancha, mas mais ainda o dos protocolos em que o tema perseverante se torna quase tema único, são eles: (1) o tema SIDA; (2) o tema casal/filho; (3) e um outro em que a perseveração surge, não ligada ao tema propriamente dito,

mas ao tipo de apreensão do estímulo, que resulta numa descrição obsessiva através do sensorial.

Exemplo: *Prancha 8BM* (cena com dois planos: no primeiro um rapaz, no segundo uma cena de agressividade aberta entre dois homens — reenvia para a cena de agressividade do segundo plano. Referencia o problema da agressão corporal) — «Vejo aqui uma porta meia escura e um rapaz dos seus 15-16 anos, cabelo levantado, meio preto meio branco, casaco preto e meio branco e com um lenço no bolso meio preto e com as pontas brancas...» (5'11'')

Continuando a falar dos temas, devemos referir a existência de *temas originais* para algumas pranchas. Damos como exemplo o tema que surge muitas vezes na Prancha 2 (cena rural — reenvia para o Triângulo Edipiano pai-mãe-filha) e que denominámos por *Idealização da vida campestre*, que surge por vezes com escotomização de todo ou quase todo o conteúdo manifesto (incluindo personagens e objectos). Exemplo: «Ah! O campo tão bucólico... Lindo... O meu interior do Alentejo, o fim-se-semana no monte. A doce ternura do saloio. Foi a minha terra e a minha infância por muito tempo.»

Prancha 1 (rapaz a olhar para o violino — reenvia para a imaturidade funcional da criança perante o objecto adulto).

Em nenhum protocolo a *castração* é resolvida, e, na maior parte das histórias, nem sequer «se chega à castração», pois nem há sequer a tentativa de abordagem do objecto.

Em quase todas as histórias a relação entre a *angústia de castração* e a *doença* está mais ou menos explícita. Isto leva-nos a falar em *castração pela doença*. Exemplo: «Eu a olhar para a fotografia estou a ver dois tipos de história: se ele estiver com a SIDA, ele está a pensar se vale a pena continuar a estudar ou não...» (4'06'')

3.2. *Análise dos Protocolos*

3.2.1. Procedimentos

Passaremos a apresentar alguns dos resultados que obtivemos, ao mesmo tempo que algumas hipóteses explicativas.

Relativamente aos factores utilizados, e tendo por base o conhecimento de outros protocolos aplicados em circunstâncias diversas (não existem critérios normativos), faremos uma análise que começará por ser quantitativa.

Os factores da série A (Rigidez — Conflito Intrapessoal) são pouco utilizados. Não há grande rigidez nas defesas; o que está relacionado com a fragilidade em que estes sujeitos se encontram.

Os factores da série B (Labilidade — Conflito Interpessoal) são os menos utilizados. Este resultado justifica-se pelo tipo de conflito nestes sujeitos ser fundamentalmente intrapsíquico.

O conflito interpessoal, mesmo quando reactivado pelo conteúdo latente das pranchas, surge quase sempre em segundo plano.

Toda a *série C* (inibição) está presente. A que mais aparece é a CFo (Angústia — Fuga Fóbica). A que menos aparece é a CFa (Procedimento Factual).

Isto é, os factores que, no contexto desta série traduzem angústia são muito utilizados; os que revelam ausência de conflito ou de ressonância fantasmática, estão pouco representados.

O primeiro dado aponta-nos para a existência de angústia nestes protocolos.

O segundo, vai no mesmo sentido do resultado obtido com os factores da série A, ou seja: de que a fragilidade em que estes sujeitos se encontram não os faz utilizar, preferencialmente, defesas rígidas.

As séries CN e CM aparecem nestas histórias com muita frequência (principalmente a segunda), mas não parece que a sua presença tenha apenas o significado habitual, pois, a primeira, que diz respeito a procedimentos ditos narcísicos, aparece na maior parte das vezes relacionada com o facto de o sujeito estar centrado em si próprio e na sua doença e a segunda (série CM — Procedimentos antidepressivos ditos maníacos) relacionada também com a doença: mais propriamente com o desencadear de defesas paranóides face ao risco de perda de identidade.

A *série E* (Emergência do Processo Primário) está representada por muitos dos seus factores, e em grande número, em quase todos os protocolos. Estão na sua maioria ligados a conteúdos em que surge a angústia.

Supomos que este resultado está relacionado mais com o choque que estes sujeitos sofreram

confrontados que foram com um prognóstico vital, do que com a sua estrutura de personalidade.

Esta nossa hipótese baseia-se fundamentalmente em três factos: (1) Aparecem *factores da série E* em todas as pranchas (tanto nas consideradas «mais arcaicas» como nas outras) em quase todos os protocolos; (2) Considerando que as pranchas que desencadeiam problemáticas mais arcaicas são: (a) *Prancha 11*, paisagem caótica (reactiva problemáticas ligadas à integridade corporal); (b) *Prancha 19*, imagem surrealista de uma casa sob a neve ou de um barco na tempestade, com fantasmas, ondas, etc. (reactivação de uma problemática pré-genital materna e em que está em causa a dicotomia interior-exterior); (c) E nas quais incluímos também a *Prancha 16*, a última — cartão branco — que reenvia para a maneira como o sujeito estrutura os objectos (reactiva problemáticas ligadas à morte). Constatámos que em muitas das histórias, apesar de responderem ao simbolismo latente dessas pranchas, o sujeito encontra para elas uma solução. Exemplo 1 — *Prancha 11* —: «Este é um apocalipse, uma coisa apocalíptica... Lembra-me filmes, algum filme que eu já vi, ou tive a impressão de ter visto, assim algumas pessoas a fugirem, a correrem por um precipício, por uma estrada. Parece que o outro lado deve ser melhor.»; Exemplo 2 — *Prancha 19* —: «Isto faz-me lembrar uma pintura modernista tipo Picasso, onde eu não consigo encontrar sempre nada. Não me diz nada... Quanto muito o mar.»; Exemplo 3 — *Prancha 16* —: «Ora bem... O branco... O fim da vida... Como o que entra no infinito... o juízo final... O acabamento do sofrimento total... E que haja uma nova oportunidade, neste caso a reencarnação, para tentar fazer uma vida melhor, mais sã.» (6'05''); (3) Muitas histórias em que a apreensão é preferencialmente feita através dos *factores da série E*, após a regressão, o sujeito volta a organizar-se — na mesma prancha, ou nas seguintes e muitas vezes na última. Exemplo 1 — *Prancha 8BM* —: [Franze o sobrolho] «... Está muito confuso... Penso que esta figura que aqui está, está a pensar, a ver a espingarda... A pensar matar-se... Ou vai fazer uma operação... Ou não vale a pena fazer, porque eles depois vão salvar-lhe a vida». Exemplo 2 — *Prancha 8BM* —: «Trata-se de uma

operação em que o sujeito que está a ser operado saiu do corpo, vê-se que vai morrer e como que uma luz vinda de cima como para o levar».

Prancha 10 — (Casal que se abraça — reenvia para a expressão libidinal no casal) —: «Um casal despedindo-se ou reencontrando-se passado muito tempo. Ambos chorando a morte de alguém que morreu.» Exemplo 3 — *Prancha II* —: «O que é isto?... [Aproxima o cartão] Ficção científica... Seria um caminho que eu não gostava de percorrer, porque a imagem é tenebrosa, e eu não sei o que é que vai ali estar depois daquela ponte... Mete um bocado de medo.» *Prancha 3MF* (Uma mulher deitada, o peito descoberto e um homem em primeiro plano — reenvia para a expressão da sexualidade e da agressividade no casal) — «Um abuso sexual... não vejo mais nada... [Entrega a prancha e volta a pegar] Ou então sexo por sexo.» *Prancha 19* — «Uma pintura abstracta, bonita... se for abstracta.» *Prancha 16* — «A história da minha vida... [Volta a prancha] só que era bom que fosse uma recta... Não fosse tão... Para não ser tão curtinha.»

3.2.2. Angústia

Aparece muita angústia nestes protocolos. Mesmo nos protocolos mais restritivos e/ou com defesas mais rígidas surgem sempre conteúdos onde está presente a angústia (podemos dizer que o seu número, por protocolo, varia entre 8 e 48).

Distinguiam-se diferentes tipos de angústia: de castração, de morte, de separação, persecutória, de culpabilidade, de abandono, de contaminação, de afundamento, de fragmentação, de perda de identidade e depressiva.

Algumas são muito arcaicas, como, por exemplo, a angústia de perda de identidade.

Outras têm a ver com a relação, num contexto pré ou post-edipiano. Podem ser exemplo a angústia de castração para o primeiro caso e a de contaminação para o segundo.

Surge angústia em pranchas que normalmente não a desencadeiam.

Exemplo — *Prancha 10* —: «Era uma vez um casal que tinha três filhos e esses três filhos foram todos à tropa e tiveram de ir para a guerra... Receberam a notícia que um dos filhos

tinha morrido e os outros dois tinham desaparecido... Mais tarde acabaram por morrer também.» (2'54'')

Angústia de morte ligada à angústia de abandono

Aparece um tipo de angústia diferente do habitual, em algumas pranchas.

Exemplo — *Prancha 8BM* —: «Isto é um quadro, o que se vê ali com uma tesoura?! Não sei, uma pessoa que tem um quadro destes em casa é uma pessoa com maus instintos, para ter em casa um quadro assim.»

Para além da angústia de morte surge também a angústia persecutória.

Encontram-se certos tipos de angústia, a que estão subjacentes conflitos, que não são habitualmente desencadeados pelo T.A.T.

Exemplo — *Prancha 4* (Um casal em discórdia — reenvia para os pólos ternura-agressividade no casal) —: «Acho que temos duas pessoas para ela: Pode ser a esposa a querer ou ele a afastar-se dela... Portanto aquela relutância de se relacionar com a mulher, pelo aspecto dele... Pode ser derivado à sexualidade dele ou ter uma doença e estar infectado e afastar-se, como me acontece a mim.» (1'42'')

Para além da angústia de abandono aparece também a angústia de contaminação.

Em muitas histórias os conflitos e a angústia estão expressos, o que raramente acontece.

Exemplo 1 — *O anterior*; Exemplo 2 — *Prancha 8BM* —: [Segura] «Sei lá, isto para mim faz-me lembrar os meus medos desses pesadelos horrorosos... Até que matei o meu pai... Tudo relacionado com coisas loucas. Eu julgo que sejam pesadelos.»

Conflito (rivalidade) edipiana/angústia de morte.

Por vezes, diferentes tipos de angústia aparecem ligados e encadeados, tornando-os quase que indistintos. O elo final da cadeia é a angústia de morte.

Exemplo — *Prancha 3BM* (Uma pessoa debruçada sobre um banco — reenvia para a posição depressiva com tradução corporal) —: «É uma pessoa com a ideia que a vida dela está destruída... Razões que mais a preocupam

é a falta de amparo, a fuga dos amigos a ver a pessoa dela, já ninguém olha para ela, já ninguém conversa, já ninguém a aceita... Pessoa rejeitada totalmente... Acho que não há mais nada. Acho que não há pior do que isso.» (3'04'')

Aparecem aqui ligadas e encadeadas a angústia de abandono, angústia persecutória, angústia de perda de identidade e angústia de morte.

4. CONCLUSÕES

Estes protocolos surgem-nos assim carregados de angústia.

Essas angústias estão relacionadas com a *Doença*, e, até mesmo as que se relacionam com os conflitos universais, são por ela afectadas. Como um exemplo disso, poderemos pensar no modo como aparece a angústia de castração na Prancha 1.

Na aplicação da Folha de Análise o significado de alguns factores torna-se diferente do habitual; principalmente a *Emergência do Processo Primário*, que não é necessariamente sinónimo de desorganização psicótica.

As defesas preferencialmente utilizadas pres-supõem o dispêndio de grandes quantidades de energia, mas os sujeitos acabam sempre por se organizar: É como se após o traumatismo do conhecimento da proximidade da morte o sujeito buscasse a todo o momento uma nova ordem interior.

BIBLIOGRAFIA

- Brelet, F. (1983). T.A.T. et narcissisme: perspectives dynamiques et économiques. *Psychologie Française*, 2(28): 119-122.
- Brelet, F. (1986). *Le T.A.T. (Thematic Apperception Test) Fantasme et situation projective*. Paris: Dunod.

- Gachelin, G. (1986). Vie relationnelle et Immunité. In *Corp et Histoire* (McDougall et al., Eds.), pp: 45-98, France: Provence.
- Rangell, L. (1971). Nouvel essai pour résoudre le problème de l'angoisse. *Revue Française de Psychanalyse*, XXXV.
- Ruffiot, A. (1989). Le Sida, une maladie aussi psychologique. In *Psychologie du Sida*, Bruxelles: Pierre Mardaga.
- Shentoub, V. (1983). Testes de Apercepção Temática (T.A.T.), Teoria e Métodos. *Análise Psicológica*, 1(IV): 23-30.
- Shentoub, V. & Debray, R. (1981). Recherche expérimental et clinique du thème «banal» dans le T.A.T.. *La Psychiatrie de l'enfant*, 2(III): 405-524.

RESUMO

Este estudo foi efectuado a partir de uma amostra de sujeitos infectados com o vírus da Imunodeficiência Humana (VIH).

O primeiro instrumento de trabalho foi o T.A.T. e foi a partir dos seus resultados — a que foi aplicada a folha de Análise da Escola Francesa — e da Análise de Conteúdo, que teve subjacente a teoria metapsicológica, que foram por fim encontrados índices de angústia.

As conclusões resultam do trabalho sobre as histórias dadas no T.A.T. e da integração de outros dados inerentes à história de cada sujeito e da problemática própria da seropositividade.

ABSTRACT

This study was based on a sample of individuals infected with the Human Immunodeficiency Virus (HIV).

The first research instrument used was the T.A.T. and it was from the results thus obtained that levels of anxiety were found.

Tho these results were applied both the French School Analysis method and the contents analysis, which the metapsychological theory underlines.

The final conclusion resulted from the stories told in T.A.T. and from the integration of other data inherent to each individual and to the problems related to HIV infection.