

O SISTEMA COMPREENSIVO E A RELAÇÃO MENTE-CORPO

Anna Elisa de Villemor-Amaral¹

Os trabalhos investigam transtornos somáticos a partir do Rorschach no Sistema Compreensivo.

TRANSTORNO ALIMENTAR, ALEXITIMIA E O RORSCHACH

Teresa Cristina Martins Passos²

Estudos utilizando o Método de Rorschach (Gonthier, 1982; Clerici e cols., 1992) verificam em pessoas com obesidade a presença de alexitimia. Pessoas que ingerem grandes quantias de alimentos em episódios recorrentes de descontrole alimentar têm recebido o diagnóstico - proposto no DSM-IV – de Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP), quadro em que a obesidade associada parece ter mais relação com fatores afetivos e cognitivos do que em obesos com um padrão regular de exagero alimentar. Nesse trabalho pretende-se examinar a presença ou não de características de alexitimia em protocolos de Rorschach em mulheres obesas com diagnóstico de Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica. O método de Rorschach, Sistema Compreensivo, foi escolhido como instrumento de avaliação. Foram selecionadas as seguintes variáveis consideradas significativas para alexitimia (a) segundo Acklin e Alexander (1988) e empregadas por Clerici e cols. (1992) em seu estudo com pacientes obesos: rebaixamento de R; rebaixamento de M; rebaixamento de WSumC; rebaixamento de CF; elevação de Lambda; rebaixamento de EA; rebaixamento de respostas com determinantes mistos e (b) segundo Porcelli e Meyer (2002): rebaixamento de M%, rebaixamento de FC%, rebaixamento de EA%, rebaixamento de FD%, EB ambigüal, rebaixamento de Mistos%, elevação de F% puro, rebaixamento de DQ+%, PSV>0, desequilíbrio entre a:p, elevação de A% puro, rebaixamento de Cont%, elevação de Pop%, elevação de CDI, SumT=0, rebaixamento de Mo/Mu%, rebaixamento de EsEs%, rebaixamento de R-engajamento. A mostra foi composta por 43 mulheres adultas com os diagnósticos de TCAP pela SCID - seção transtornos alimentares- e de Obesidade (Índice de Massa Corporal ≥ 30) em atendimento no PROATA – Programa de Transtornos Alimentares da UNIFESP. O estudo comparativo entre o conjunto de variáveis consideradas como indicativas de presença de alexitimia no Rorschach (Acklin e Alexander, 1988; Clerici e cols, 1992; Porcelli e Meyer, 2000) e os dados do Rorschach de nosso grupo de pacientes revelou a ausência de alexitimia. Na verdade, nosso grupo de pacientes se assemelhou mais ao grupo controle de não pacientes do que ao de pacientes obesos em todas as sete variáveis consideradas por Clerici e cols. (1992). Da mesma forma, das 20 variáveis significativas encontradas Porcelli e Meyer (2000) somente três estiveram presentes em nosso estudo: EB ambigüal, redução de FD e redução de FC. Nossos dados mostram que não há indícios de presença de características de alexitimia em nossas pacientes com Obesidade associada ao Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica. A maioria de nossos protocolos exibe riqueza de recursos de personalidade indicativos de um funcionamento psíquico diferente de obesos sem este transtorno alimentar, tais como

¹ Coordenadora. Universidade São Francisco. aevillemor@attglobal.net.

² UNIFESP.

elevação de Z, elevação de M, elevação de CF, elevação de H, elevação de %Cont, a>p. Assim, esse nosso grupo não expressa apatia, fuga, impossibilidade de nomear e identificar seus sentimentos e das outras pessoas, mas em contrapartida apresentam sentimentos de vazio (elevação de S), presença de ansiedade (elevação de FV e FY, nota D negativa) e alterações de pensamento (elevação de Wsum6 e Nível 2). A não presença de alexitimia em nosso grupo, quando avaliado por meio do Rorschach, parece fornecer suporte à diferenciação desses pacientes dentro de um diagnóstico de transtorno alimentar como proposto no DSM-IV.

EM BUSCA DE VARIÁVEIS DE ALEXITIMIA NO RORSCHACH DE PACIENTES COM FIBROMIALGIA

Norma Lottenberg Semer³

Alexitimia é um conceito advindo da psicanálise-psicossomática que se refere a um conjunto de características cognitivas e afetivas que incluem: dificuldade na identificação e comunicação dos sentimentos, problemas de distinção entre os sentimentos e as sensações provocadas por eventos somáticos, empobrecimento e restrição da vida imaginativa e estilo de pensamento orientado para a realidade concreta. A Alexitimia pode ser medida por meio da escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20), válida e confiável para detectar essas características. O Rorschach também tem sido utilizado para identificar tais dificuldades por meio de algumas variáveis cognitivas e afetivas. Optamos por compreender uma problemática que revela essa descrição conceitual, trata-se da fibromialgia, síndrome dolorosa presente numa faixa entre 2% e 5% da população, que atinge principalmente mulheres (89% dos casos), sobretudo de 40 a 50 anos. Caracteriza-se por uma sensação de dor amplificada e difusa espalhada por diversas partes do corpo e sem causa aparente. O diagnóstico é dado com base nos sintomas, pois nenhum exame é capaz de detectar a doença. Em geral, os pacientes têm queixa de dor crônica, difusa ou migratória. O estudo pretende avaliar se os resultados do Rorschach e da TAS em pacientes com diagnóstico de Fibromialgia condizem com os dados citados pela literatura. Para tanto realizamos uma investigação de quatro casos, encaminhados pela Disciplina de Reumatologia e acompanhados pela Disciplina de Psicoterapia e Psicodinâmica, que participam de uma pesquisa em psicoterapia psicanalítica e que se submeteram à avaliação psicológica inicial. Dezenove variáveis do Rorschach previamente selecionadas pela literatura referentes aos aspectos cognitivos, afetivos e relacionais, serão discutidas a seguir. Os resultados de nossa amostra corroboram com os dados da literatura e da TAS; nesta última, duas pacientes obtiveram resultado positivo para alexitimia e duas situam-se no limite de risco. No Rorschach observa-se, nas quatro pacientes, dificuldade na capacidade de fantasia (M), inabilidade introspectiva (Soma Mov), pouca expressão dos afetos (WSumC); dificuldade na modulação dos afetos (FC); reduzida complexidade de determinantes (Blends); baixa variabilidade de conteúdos, poucos recursos cognitivos e afetivos (EA); instabilidade na resolução de problemas (EB ambigüal), inflexibilidade e rigidez cognitiva.

³ UNIFESP.

O RORSCHACH E O CORPO: UMA PERSPECTIVA PSICANALÍTICA

Norma Lottenberg Semer⁴

Em distintos estudos que abordam as relações mente-corpo, o método de Rorschach tem sido de grande valor e utilidade no entendimento dessas complexas relações e suas repercussões. Em pesquisas anteriores com pacientes somatizadores (Semer, Yazigi, Santana, 2000; Semer, Yazigi, 1990; Yazigi e col, 1996) observamos as seguintes características: funcionamento psíquico restrito e empobrecido, dificuldades de simbolização e de abstração, pouca ressonância emocional ao lado de descarga afetiva. No presente trabalho pretendemos abordar alguns aspectos relacionados ao Rorschach e ao corpo e à imagem corporal - corpo representado e não corpo estético ou biológico. Quanto ao aspecto perceptivo, a simetria das manchas favorece a identificação com o esquema corporal e as pranchas mais compactas remetem à imagem do corpo humano organizado simetricamente em volta de um eixo. Quanto ao aspecto projetivo, as contribuições psicanalíticas mostram que a produção de respostas no Rorschach envolve processos de associação, atribuição e simbolização. Atualmente, se observa tendência crescente a incluir a qualidade da representação mental no repertório da produção do paciente com o foco dirigido para as relações de objeto. O estudo do conceito de objeto no Rorschach se dá por meio das respostas de conteúdo humano, indicativas do repertório interno do si mesmo e das representações de objeto. Procuramos exemplificar, por meio da comparação das respostas de conteúdo humano em protocolos de Rorschach de 26 crianças enuréticas com 26 crianças não-enuréticas aspectos relacionados à imagem corporal e auto-imagem a partir do conceito de representação de objeto. Utilizamos a Escala de Representação do Objeto criada por Blatt, aplicada às respostas de conteúdo humano do Rorschach. Nesta escala, as figuras humanas são avaliadas em quatro dimensões: (a) diferenciação: H, Hd, (H) e (Hd); (b) articulação: atributo ou qualificação; (c) integração: interação com outros objetos; (d) tipo de interação ou natureza da ação. Dimensões aplicadas tanto às figuras bem vistas (OR+) como naquelas com distorção (OR-). Observamos que as crianças sem enurese forneceram significativamente ($p < 0,001$) mais respostas (H) com acuidade. Das 66 respostas humanas dadas pelas crianças sem enurese, 32 foram (H), portanto maior tendência à fantasia, à vida de imaginação, no sentido de uma adaptação. Embora não tenha sido significativa a diferença quanto às respostas Hd, foi possível observar maior frequência no grupo com enurese, ou seja, maior tendência à fragmentação na percepção de si e dos outros, com predomínio das relações parciais. Assim, as crianças sem enurese apresentaram mais possibilidades de nomear suas emoções e angústias, enquanto que as crianças com enurese mostraram maior fragmentação na noção de si, sendo sua expressão mais imediata e pelas vias corporais. São as dificuldades de simbolização que abrem caminho para as manifestações corporais dos conflitos psíquicos. A escala de representação de objeto constitui um instrumento útil na apreensão do desenvolvimento psicológico da criança, a partir das relações objetais, bem como nas relações entre imagem corporal e representação de si.

⁴ UNIFESP.

ESTUDO NO RORSCHACH DO MANEJO DO ESTRESSE EM PACIENTES COM ALOPECIA AREATA.

Simone Maria Godinho⁵

Episódios traumáticos agudos, capazes de provocar sério desequilíbrio emocional, têm sido referidos como desencadeantes da Alopecia Areata, uma dermatose que provoca queda de pêlos no tegumento, de forma e extensão variáveis. Da mesma forma, situações externas de muita tensão associadas a características da personalidade também podem facilitar a suscetibilidade para o aparecimento da perda de pêlos, cabelos, sobrancelhas, cílios. Alguns estudos mencionam a existência de uma inter-relação complexa entre a Alopecia e a depressão. Visando identificar tanto a presença ou ausência de recursos de personalidade para o manejo e controle do estresse emocional como a presença de depressão, estudamos 12 pacientes (homens e mulheres), com idade variando entre 15 e 50 anos, acometidos de Alopecia Areata e atendidos no Ambulatório de Dermatologia da UNIFESP. Como instrumentos utilizamos o Rorschach, no Sistema Compreensivo, o Inventário de Depressão de Beck, além de entrevista psicológica. Na entrevista, todos os pacientes relataram episódios traumáticos em suas vidas. A escala Beck não confirmou a presença de depressão. No Rorschach, nove pacientes apresentaram nítidas dificuldades no controle e manejo do estresse (CDI ou Déficit de Relacionamento Interpessoal, positivo), ou seja, ausência de recursos subjetivos para fazer face às demandas internas e externas. A presença de CDI positivo nesses pacientes confirma os dados referidos na literatura sobre existência de fatores estressantes, tanto situacionais quanto crônicos. Assim, esses pacientes não apresentam recursos internos e nem tampouco habilidades para fazer uso dos recursos internos disponíveis face às solicitações externas, do que resulta inadequação no controle de suas condutas. O aumento da tensão psíquica interfere de modo contraproducente na maneira do paciente organizar e dirigir seu comportamento, o que pode provocar vivências de desamparo e levá-lo a se sentir indefeso ou assustado quando solicitado em suas atividades cotidianas e sociais. Essa característica de organização mental revela uma personalidade mais imatura, vulnerabilidade frente a situações de tensão e prejuízo na esfera do controle, principalmente de ordem interpessoal.

⁵ UNIFESP.