

CARACTERÍSTICAS DE PERSONALIDADE DE 4 IRMÃOS, ADOLESCENTES, ATENDIDOS DURANTE UMA "CRISE DISSOCIATIVA CONJUNTA".

Rita Aparecida Romano*
Sonia Regina Loureiro*

RESUMO

Objetivou-se discutir as avaliações psicológicas de 4 irmãos adolescentes, atendidos no Serviço de Psiquiatria do H. C. F. M. R. P., durante uma "crise dissociativa conjunta". Imediatamente após essa "crise", os 4 foram encaminhados para avaliação psicológica, realizada concomitantemente, utilizando-se as técnicas projetivas: HTP, Desiderativo e Rorschach.

A caracterização da personalidade de cada um, sugeriu uma dificuldade na resolução dos lutos próprios da adolescência, sugestionalidade e busca conjunta de diferenciação.

Considerando-se os movimentos de regressão e progressão e os constantes períodos de desestruturação e reestruturação da personalidade que ocorrem durante a adolescência, torna-se difícil o estabelecimento dos limites entre o normal e o patológico nessa fase.

A revivência do conflito separação/individuação está intimamente relacionada a imagos parentais e a elaboração dos conflitos infantis que emergem nesta época na forma de lutos: pelo corpo infantil, pela identidade infantil, pelos pais da infância. Nesse processo, os mecanismos esquizoparanóides, depressivos e confusionais são reativados, mobilizando defesas maníacas com base na negação e onipotência, que permitem o emergir das fantasias de regressão fetal. Na tentativa de evitar o sofrimento, o adolescente faz uso da intelectualização, do

(*) Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

acting-out, de mecanismos obsessivos e de outros mecanismos que por vezes assumem características semelhantes aos estados psicopatológicos, mas cuja dinâmica nem sempre se encontra a serviço da busca da identidade (ABERASTURY, 1984).

A discriminação entre a "síndrome normal da adolescência" descrita por KNOBEL e o estado anormal, se caracterizaria por um tênue limite de tempo, de intensidade e de significação, necessitando-se considerar se ocorreram aquisições progressivas da personalidade nessa fase, ou se o que o adolescente nos apresenta é uma forma de funcionamento, em função de seus antecedentes histórico-genético-familiares.

Kalina (1976 pág. 20) ressalta a existência "de estados patológicos claramente definidos e com existência própria, às vezes anterior, que podem ou não ser mais ou menos modificados pelas crises". Nessa época pode ocorrer a instalação de sérios quadros psicopatológicos, que expressariam a resolução imperfeita dos lutos ou, nos casos mais sérios, a não superação da condição simbiótica.

Tendo-se em conta as dificuldades encontradas para a realização de um diagnóstico diferencial durante a adolescência, onde um certo grau de conduta psicopatológica é inerente à evolução do processo, pareceu-nos oportuno apresentar esse estudo, objetivando discutir as avaliações psicológicas de 4 irmãos, adolescentes, que foram atendidos no Serviço de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto — Universidade de São Paulo, durante "uma crise dissociativa conjunta", correlacionando os dados à literatura existente.

MÉTODO

Sujeitos

Os 4 irmãos, adolescentes, procedentes de meio rural, 3 rapazes (L. 14a R. 18a e V. 19a) e 1 moça (F. 16a), foram encaminhados ao Serviço de Psiquiatria do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, apresentando um quadro que foi diagnosticado como uma "crise dissociativa conjunta", na qual,

segundo o informe dos pais, se encontravam há 5 dias. O início da crise foi abrupto, caracterizando-se por uma variedade e intensidade de sintomas, iniciados pela queixa de V. que sentia um cheiro diferente que o incomodava e que as demais pessoas não se apercebiavam dele. À noite desse mesmo dia, os 4 irmãos ficaram reunidos "olhando para as paredes" (sic), quando L. começou a dizer que era Pelé, F. uma "nega preta" (sic), Deus e Nossa Senhora Aparecida e R. dizia ser Maradona (jogador de futebol) e Deus, e que Deus havia chegado. Falaram a noite toda, alternando-se na assunção de papéis e tentando dar "passe nos pais", identificando a mãe, que é preta como eles, com uma vizinha de cor branca, dizendo que a vizinha "estava na mãe" (sic), posteriormente; tentaram agredir os pais.

Nos dias que se seguiram, os 4 se associaram na assunção desses papéis, comunicando-se intensamente e realizando atividades em conjunto, nas quais se revelavam contra os pais, os amigos e as figuras de autoridade, chegando a agredir fisicamente os pais e a destruir parcialmente a casa onde moravam e a horta.

Tal estado os impedia de realizarem suas funções (trabalho, estudo), uma vez que se identificavam e atuavam o papel incorporado de benzedor e das figuras acima mencionadas. No 5º dia da crise, como as agressões se intensificassem, os pais pediram ajuda aos vizinhos e, posteriormente, à Polícia para levarem os filhos ao Pronto Socorro, sendo então encaminhados ao Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, onde foram atendidos e dispensados. No dia seguinte, considerando-se o agravamento dos sintomas, retornaram ao Hospital das Clínicas, onde L. foi internado na Enfermaria e V. na Unidade de Emergência, por terem sido considerados os mais comprometidos. Os outros voltaram para casa.

No 10º dia de crise e 4º de internação, os 2 receberam alta, assintomáticos, como também encontravam-se assintomáticos os outros 2 adolescentes que não foram hospitalizados, retornando às suas funções normais. Após a alta, a família evitava falar sobre o ocorrido, opondo obstáculos a qualquer abordagem sobre o mesmo. Os adolescentes alegavam não se lembrarem da crise, apesar da mobilização da cidade para a reconstrução da casa.

Procedimento

A avaliação psicológica foi realizada 20 dias após a alta, por 2 psicólogos e 2 estudantes de psicologia familiarizados com as técnicas. A aplicação e avaliação das técnicas projetivas: Bateria de Grafismo de Hammer, Desiderativo e Rorschach, foram realizadas conforme o procedimento recomendado por cada 1 das técnicas, sugeridas respectivamente por CAMPOS (1981), OCAMPO e col. (1976) e AUGRAS (1981). A aplicação foi realizada em 2 sessões num mesmo dia, para se evitar a comunicação e a sugestionalidade entre os irmãos. A avaliação dos testes foi realizada somente pelas 2 psicólogas.

Durante a avaliação, os rapazes mostraram-se desconfiados e veladamente hostis, conduzindo-se de modo lacônico, parecendo temer envolver-se. A adolescente mostrou-se ansiosa, porém mais falante e colaboradora que os irmãos.

Resultados e Discussão

Os dados dos testes não serão apresentados separadamente, mas em seu conjunto, considerando-se a síntese final dos relatórios individuais. É importante notar que, apesar das idades dos irmãos variarem de 14 a 19 anos um praticamente entrando na adolescência e o outro em seus estágios finais, quase não se evidenciaram diferenças na organização evolutiva de suas personalidades. Provavelmente isto tenha ocorrido devido à ligação simbiótica existente na família, parecendo que a entrada de 1 delas na adolescência teria provocado uma crise familiar, expressa pela "crise dissociativa conjunta".

Tentaremos abordar a hipótese acima, baseando-nos em elementos detectados através da análise dos testes projetivos, sem a especificação dos índices, considerando-se seus aspectos globais, em termos de: esquema corporal, contato com o real, identidade e defesas.

Esquema Corporal

Considerando-se as mudanças físicas próprias da adolescência e a conseqüente alteração da percepção do esquema corporal (como "resultante intrapsíquica da realidade do su-

jeito", ABERASTURY, 1981, pág. 31) é esperado um certo nível de estereotipia na percepção do esquema corporal nesta idade. Nos protocolos de L. e V. apareceram indícios de uma problemática a nível de identidade que estaria interferindo na organização do esquema corporal com marcadas distorções que provavelmente prejudicariam a diferenciação eu-tu. Nos protocolos de F. e R., a estereotipia apresentava-se acompanhada de conteúdos fantasiosos. Tais dados sugeriram uma dificuldade na elaboração do luto pelo corpo infantil, principalmente nos protocolos de R. (18a) e V. (19a), considerando-se a idade. (1) A ênfase na visão estereotipada do esquema corporal, que até certo ponto é própria da idade, se encontrava bastante acentuada, sugerindo uma intensa repressão que dificultaria o contato consigo mesmo, além do esperado na fase da adolescência.

Contato com o Real

O contato com o real apresentava-se distorcido, estabelecendo-se de modo superficial e com marcadas tendências ao refúgio na fantasia, de modo onipotente e narcisista. A organização lógica pareceu mais comprometida e rígida, nos protocolos de L. e V., que se utilizavam da distorção do real como forma de manter "um equilíbrio", o que acentuava a tendência ao isolamento e a propensão à sintomatologia delirante, com conteúdo mágico (incorporação do benzodiazepínico durante a "crise"). O aumento da ansiedade, que é própria nesta fase, pareceu-nos assumir um caráter persecutório que foi atuado durante a crise, pelos membros mais comprometidos do grupo, e seguido por sugestão pelos outros membros (R. e F.).

Identidade

Em nível de identidade, os 4 irmãos parecem ter introjetado a figura materna como sendo a de maior valência, de um modo simbiótico, o que teria dificultado a diferenciação eu-tu, principalmente para V. e L. Ao reviver os lutos da adolescência, a tendência à regressão e à diferenciação sexual pareceram mobilizar mecanismos mais regressivos que não encontra-

(1) Cabe notar que, na realidade, com exceção de L., os outros irmãos já apresentavam um corpo bem desenvolvido, de adulto.

ram respaldo em uma figura parental positivamente introjetada para a superação da crise. Assim, o luto pela bissexualidade infantil acentuou a onipotência e a regressão simbiótica de todo o grupo, que assumiu papéis diferentes, próximos à despersonalização, com a posterior negação do ocorrido. O narcisismo próprio da adolescência, em 3 dos membros desta família (L., V. e R.) pareceu assumir um caráter de distanciamento e regressão à situação simbiótica, tendendo a utilizar-se da dissociação (Splitting) mais como defesa do que como uma forma organizacional do ego que precisa romper com os vínculos simbióticos remanescentes. O narcisismo caracterizava-se (em F.) pela identificação com a figura introjetada de modo idealizado.

Esses mecanismos apareceram de modo mais intenso no protocolo de V., expressando-se de um modo místico-transformador, demonstrando grande dificuldade em lidar com os limites impostos pelo mundo adulto e pelo real. V. também apresentava uma tendência a aliar-se à L., que se encontrava no início do processo adolescente; ambos vivenciando a "crise" como líderes do grupo que detinham poderes mágicos, que procuravam vivenciar na realidade, projetando-se no restante do grupo familiar.

Mecanismos de defesa

Entre os mecanismos de defesa utilizados, alguns caracterizavam a dificuldade de elaboração dos lutos dessa fase do desenvolvimento, sugerindo um tênue contato com o real e tendência ao afastamento com marcados sinais de projeção e de particularização do real através da onipotência, negação e regressão. Na busca de um aparente equilíbrio, utilizavam-se da estereotipia, da repressão e do apego ao convencional, que não eram suficientes para conter a hostilidade e as demandas de integração e maturação exigidas durante a adolescência.

Esse funcionamento defensivo foi detectado através dos protocolos. Contudo, a produção de L. foi sugestiva de maior fragmentação e afastamento, tendendo no misticismo. Tais elementos evidenciaram-se durante a "crise dissociativa" tornando-se indicada a internação integral. Nas avaliações dos protocolos de V., que também foi hospitalizado, observou-se uma maior desorganização do pensamento e o uso intenso de defesas

com base na projeção e na onipotência, expressas pelo domínio persecutório e controle místico do real, o que pela sua idade assumia características mais patológicas. R. apresentava defesas com base na projeção, que assumia características persecutórias, expressas pela dissociação e isolamento.

A avaliação dos protocolos de F. sugeriu indícios de uma estrutura egóica preservada, através de defesas histeriformes e hipocondríacas, provavelmente por ser a figura feminina a de maior valência dentro desta dinâmica familiar, apesar de simbiótica.

COMENTÁRIOS

O forte vínculo simbiótico presente nessa estrutura familiar, pareceu dificultar a elaboração dos lutos normais da adolescência, havendo, ao invés de uma busca de diferenciação, uma vivência conjunta da crise. Provavelmente a entrada na adolescência do membro mais jovem (L.) desta família tenha mobilizado nos outros irmãos uma revivência do conflito separação-individação, com os conseqüentes mecanismos regressivos. Pareceu-nos, também, que o ingresso de L. na adolescência conferiu-lhe o papel de líder no grupo familiar; L. parecia associar-se e identificar-se com V. (irmão mais velho e emocionalmente mais comprometido). Os outros 2 irmãos, também simbioticamente ligados, porém um pouco mais integrados, suggestionavam-se com a "fantasia atuada" sob a liderança de L. e V. voltando-se todos contra as figuras parentais, talvez na tentativa de abalar, de tentar romper essa simbiose. Mas tal tentativa assumiu características patológicas, mobilizando ansiedades, hostilidades e defesas psicóticas, onde se tornava difícil perceber as diferenças de idade e provavelmente os níveis diferentes no processo evolutivo dos membros do grupo, devido à acentuada regressão que caracterizou a crise.

Segundo OSÓRIO (1984 pág. 333), "as vivências de despersonalização, outro fenômeno comum na adolescência, seriam uma das manifestações clínicas mais vívidas dessa luta entre os impulsos antagônicos de separação e fusão onde por momentos fugazes (adolescentes normais) ou duradouros

(adolescentes esquizóides) a busca do sentimento de identidade pessoal vê-se ameaçada pela persistência ou retorno à condição simbiótica original”.

Anteriormente à crise, esses adolescentes desempenhavam um papel adulto no sentido de trabalharem, parecendo haver uma pseudomaturidade. No momento de crise, com a quebra dos papéis assumidos socialmente, mas pouco integrados internamente, a repressão se expressou por uma franca hostilidade e pelo assumir de papéis de heróis que expressavam um domínio fantasioso na tentativa de romper com a dependência e, portanto, com a simbiose, através de fantasias narcisistas.

OSÓRIO (1984) refere que o Narcisismo, dentro dessa concepção, estaria a serviço da fantasia de retorno ao paraíso perdido, pois, através de seu caráter onipotente, vincula-se à idéia de imortalidade.

Passada a crise, que expressou uma tentativa de separação dos pais, a família simbiotizou-se novamente como um todo, negando o ocorrido, negando a própria realidade, apesar da cidade haver se mobilizado para a reconstrução parcial da casa e a equipe de atendimento do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP, haver indicado e ressaltado a importância de um atendimento psicoterápico individual para seus membros.

Dessa forma, a família expressou, mais uma vez, sua fragilidade frente às demandas do real e do crescimento, caracterizando através da “crise dissociativa conjunta” sua patologia, que também foi evidenciada pelas técnicas projetivas.

ABSTRACT

PERSONALITY TRAITS OF 4 ADOLESCENT SIBLINGS TREATED DURING A “JOINT DISSOCIATIVE CRISIS”

The objective of the present study was to discuss the psychological evaluations of 4 siblings treated at the Psychiatry

Service of the University Hospital, FMRP-USP, during a "joint dissociative crisis".

Immediately after this "crisis", all 4 subjects were submitted to psychological evaluation, which was performed simultaneously using the projective techniques HTP, Desiderative and Rorschach.

Characterization of the personality of each sibling at different levels suggested a difficulty in resolving the problems peculiar to adolescence, suggestibility and joint search for differentiation.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABERASTURY, A. e KNOBEL, M. (1984) – Adolescência Normal. Porto Alegre, Editora Artes Médicas, 3ª edição.
- AUGRAS, M. (1981) – Teste de Rorschach: atlas e dicionário. Rio de Janeiro: ISOP, 4ª edição.
- CAMPOS, D. M. de S. (1981) – O teste do desenho como instrumento de diagnóstico da personalidade. Petrópolis, Vozes.
- KALINA, E. (1976) – Psicoterapia de Adolescentes: teoria, técnica e casos clínicos. Rio de Janeiro, Livraria Francisco Alves Editora S. A.
- OCAMPO, M. L. S.; ARZENO, M. E. G. e cols. (1976) – Las técnicas proyectivas y el proceso psicodiagnóstico. Buenos Aires: Nueva Visión.
- OSÓRIO, L. C. (1984) – Vicissitudes da aquisição do sentimento de identidade durante o processo puberal. Revista Brasileira de Psicanálise, 18:329.