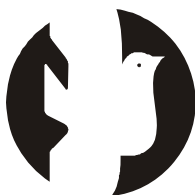


RENATA DA ROCHA CAMPOS FRANCO



UNIVERSIDADE
SÃO FRANCISCO

**ENSAIO DE CONVERGÊNCIA ENTRE PROVAS DE
PERSONALIDADE: ZULLIGER-SC E PFISTER.**

ITATIBA
2009

RENATA DA ROCHA CAMPOS FRANCO

**ENSAIO DE CONVERGÊNCIA ENTRE PROVAS DE
PERSONALIDADE: ZULLIGER-SC E PFISTER.**

Tese apresentada ao Programa de Pós-
Graduação Stricto Sensu em Psicologia da
Universidade São Francisco para obtenção do
título de Doutor.

ORIENTADORA: ANNA ELISA DE VILLEMOR-AMARAL

ITATIBA
2009

155.2 F897e	<p>Franco, Renata da Rocha Campos. Ensaio de convergência entre provas de personalidade: Zulliger-SC e Pfister / Renata da Rocha Campos Franco. -- Itatiba, 2009. 219 p.</p> <p>Tese (doutorado) – Programa de Pós- Graduação <i>Stricto Sensu</i> em Psicologia da Universidade São Francisco. Orientação de: Anna Elisa de Villemor-Amaral.</p> <p>1. Técnicas projetivas. 2. Evidências de validade. 3. Psicopatologia. 4. Sistema compreensivo de Exner. 5. Zulliger e Pfister. I. Villemor-Amaral, Anna Elisa de. II. Título.</p>
----------------	--

Ficha catalográfica elaborada pelas Bibliotecárias do Setor de
Processamento Técnico da Universidade São Francisco.

UNIVERSIDADE SÃO FRANCISCO

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU *EM PSICOLOGIA*

DOUTORADO

**ENSAIO DE CONVERGÊNCIA ENTRE PROVAS DE
PERSONALIDADE: ZULLIGER-SC E PFISTER.**

Autora: RENATA DA ROCHA CAMPOS FRANCO

Orientadora: ANNA ELISA DE VILLEMOR-AMARAL

Este exemplar corresponde à redação final da tese de doutorado
defendida por Renata da Rocha Campos Franco e aprovada pela
comissão examinadora.

Data:13/02/2009

COMISSÃO EXAMINADORA

Anna Elisa de Villemor-Amaral

Regina Sônia Gattas Nascimento

Eda Marconi Custódio

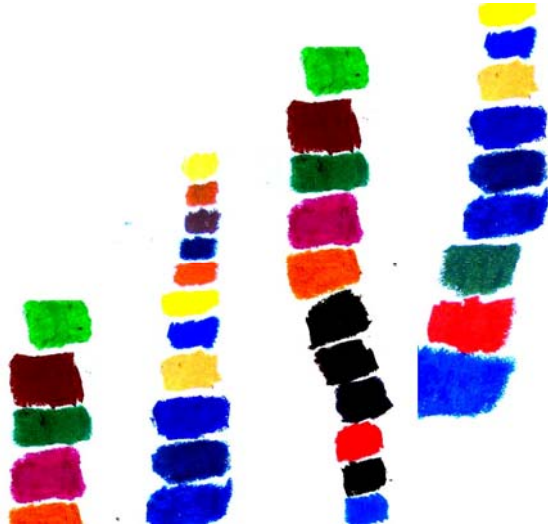
Cláudio Capitão

Ricardo Primi

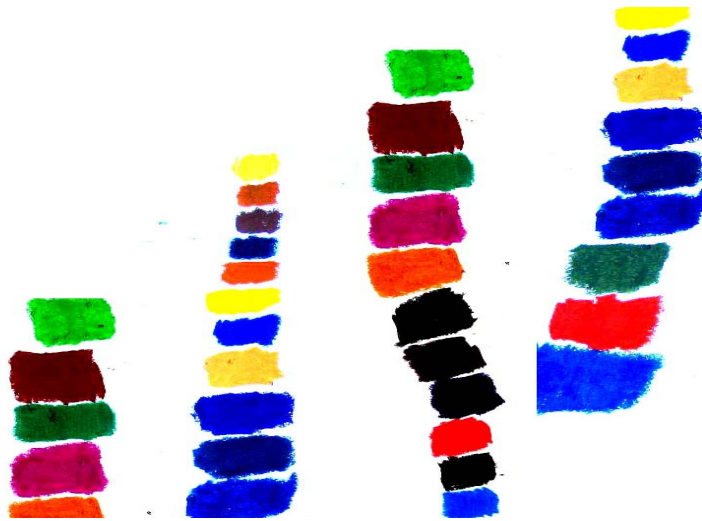
Itatiba
2009



Compreendo a importância de minha atuação diante da Avaliação Psicológica e procuro corresponder contribuindo para soluções que atendam e promovam o desenvolvimento científico e social. Sei que faço apenas uma parte ao criar condições para o diálogo em torno de temas tão importantes, como a validação de técnicas projetivas e diagnósticos psicopatológicos. Reconheço que o protagonismo da ação cabe a cada um de nós que deseja viver em um mundo de indivíduos conscientes de seu papel enquanto agentes transformadores de uma realidade que permanentemente é reinventada.



Dedico este ensaio aos pesquisadores do LAPSaM e principalmente à Professora Doutora Anna Elisa de Villemor-Amaral, que há nove anos me conduz na trajetória de pesquisas com as técnicas projetivas.



AGRADECIMENTOS

Para a realização deste estudo pude contar com a ajuda direta ou indireta de inúmeras pessoas. De modo particular agradeço:

À Professora Anna Elisa, por suas orientações intensas, estimulantes e, acima de tudo, desafiadoras;

Ao professor Michel Wawrzyniak, por ter acreditado, aceitado e participado das intenções do meu trabalho, ensinando-me sobre a psicopatologia fenômeno-estrutural durante o período que estive na França;

Ao professor Ricardo, por ter aflorado meu interesse pela psicometria e por ter me incentivado, ao longo do trabalho, com seu profundo saber e paciência;

Ao Professor Fermino, por exigir de mim a busca constante do aperfeiçoamento profissional e por compartilhar de maneira esplêndida seu vasto conhecimento;

A todos os Professores do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco, por me conduzirem na trajetória da pesquisa e do desenvolvimento da Avaliação Psicológica, ensinando-me, de maneiras diferentes, porém complementares, a viver a experiência do não-saber e o despertar da criatividade;

Aos professores da banca examinadora, por aceitarem o convite de arguição e contribuírem de forma competente para o desenvolvimento desse trabalho;

Aos meus amigos e parceiros Adriana, Monalisa, Lucila, Cida e Fabian, que compartilham comigo a responsabilidade de multiplicar o conhecimento adquirido na academia enquanto futuros educadores;

A toda minha família, pelo apoio incondicional na vida e no trabalho e por sempre me encorajar a seguir com garra o caminho por mim escolhido;

Ao meu companheiro, Carlos, pelas conversas profundas e longas que me fazem crescer a cada instante;

Ao Grupo de Pifanos Flautins Matuá, por revigorar minhas forças provando que a vida só oferece voz para quem tem coragem de cantar;

A CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), pela concessão da bolsa de doutorado que ampara a presente pesquisa.

RESUMO

Franco, R.R.C. (2009). *Ensaio de convergência entre provas de personalidade: Zulliger-SC e Pfister*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco, Itatiba.

No intuito de compreender a personalidade dos seres humanos, as técnicas projetivas têm sido foco contínuo de estudos, pois auxiliam na compreensão dos diferentes estilos de funcionamento psíquico, normal ou patológico. As informações coletadas pelas técnicas projetivas ampliam as possibilidades de indicação e planejamento de diversos tipos de intervenção e a diversidade de testes projetivos permite ao psicólogo escolher o instrumento que melhor se adapte ao contexto desejado, respeitando tanto as características dos sujeitos, tais como faixa etária, grau de escolaridade e possíveis comprometimentos motores, verbais e visuais, quanto às vantagens e limitações do próprio instrumento evidenciadas pelos os estudos de validade, precisão e normatização de acordo com as características sócio-culturais do país. Entretanto, as dificuldades para validação das técnicas projetivas são demonstradas em diversos trabalhos já publicados devido à complexidade de avaliar os fenômenos psíquicos envolvidos na dinâmica de personalidade. É, portanto, interessante a utilização de estratégias diferentes de validação que possam ampliar as possibilidades de compreensão das implicações, alcances e limites das diversas metodologias empregadas em estudos com as técnicas projetivas. Desse modo, o presente trabalho realizou três estudos de validade. O primeiro estudo foi de validade de critério e buscou verificar a validade das Constelações do Sistema Compreensivo para o Zulliger. O segundo estudo foi de validade convergente, que correlacionou os indicadores afetivos e cognitivos dos Testes de Zulliger-SC e Pfister. Já o terceiro estudo verificou a validade do raciocínio clínico, comparando a convergência ou divergência de protocolos de mesmos indivíduos a partir de dois referenciais teóricos distintos. Os participantes dos três estudos foram provenientes do banco de dados do Laboratório de Avaliação Psicológica em Saúde Mental (LAPSaM) e foram subdivididos em dois grupos, um composto por não-pacientes psiquiátricos e o outro composto por pacientes subdivididos em seis categorias: esquizofrenia, depressão, transtorno do pânico e transtorno obsessivo compulsivo, transtorno somatoforme e transtorno alcoólico. Para o primeiro estudo, a comparação entre a média dos grupos foi realizada pela prova estatística *t student*, a fim de verificar se os indicadores das Constelações utilizadas no Sistema Compreensivo eram válidos para auxiliar no diagnóstico do Zulliger. Os resultados foram positivos para as psicopatologias, esquizofrenia, depressão e transtorno de pânico, com exceção do transtorno obsessivo compulsivo, que não apresentou diferença significativa quando comparado com o grupo de não-pacientes. Para o segundo estudo, 36 hipóteses que expressam aspectos do funcionamento afetivo e cognitivo nas técnicas de Zulliger e Pfister foram correlacionadas pela medida não paramétrica do *Qui quadrado* e os resultados não foram significativos do ponto de vista estatístico para nenhuma hipótese. Entretanto, do ponto de vista qualitativo, as técnicas demonstraram validade complementar. Já para o terceiro estudo, 40 protocolos foram sorteados aleatoriamente e interpretados segundo o enfoque teórico da psicanálise. Posteriormente, os mesmos protocolos foram analisados segundo o enfoque teórico da psicopatologia fenômeno-estutural. Para esse último estudo, foi adotado o procedimento de análise a cegas e as convergências foram expressivas, principalmente entre os pacientes somatoformes e esquizofrênicos.

Palavras-chave: sistema compreensivo; estudo de validade; avaliação psicológica; psicopatologias; técnicas projetivas; dinâmica afetiva e cognitiva.

ABSTRACT

Franco, R.R.C. (2009). *Essay on the Convergence of Personality tests: Zulliger-CS and Pfister*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco, Itatiba.

In order to understand the human being personality, projective techniques have been the focus of many studies because they facilitate the comprehension of different psychological functioning, normal or psychopathology. The information collected by projective techniques enlarge the possibilities of indication and planning of several kinds of intervention and the diversity of projective techniques allow the psychologist choose the best instrument to a specific context, respecting both test taker characteristics such as aging, schooling and possible motor, oral or seeing disorder and advantages and limitations of the instrument evidenced by validity, precision and normatization studies according to the sociocultural characteristics of the country. Notwithstanding, the difficulty to validate projective techniques have been demonstrated in several published studies due to the complexity to assess psychic phenomena involved in personality psychodynamics. Therefore, it is interesting to use different strategies of validation that can enlarge the comprehension possibilities of implication, range and limitations of diverse methodologies applied in studies with projective techniques. Thus, the present study realized three validity studies. First, it was a criterion validity study where it was sought the validity of Comprehensive System Constellations to Zulliger. Second, it was a convergence validity study which correlated cognitive and affective aspects from Zulliger-CS and Pfister tests. Then, the third study verified the clinical judgment, comparing the convergence or divergence on the same individual protocols from two distinct theoretical referential. The three study participants were from the Laboratory of Psychological Assessment in Mental Health database and they were divided in two groups. One group composed of healthy patients and another composed of patients subdivided in six categories: schizophrenia, depression, panic disorder, obsessive-compulsive disorder, somatoform disorder and alcoholism disorder. The first study compared the mean between groups by the t student test to verify if Constellation indicators were valid to help in Zulliger diagnosis. The results were positive to the following psychopathologies schizophrenia, depression and panic disorder, except to obsessive-compulsive disorder that did not show significant difference when compared to the normative group. In the second study, 36 hypotheses which express aspects from affective and cognitive functioning at Zulliger and Pfister were correlated by Chi square nonparametric measure and the results were not statistically significant to any hypotheses. Even so in a qualitative view the techniques showed complementary validity. Then for the third study, forty protocols were randomly selected and interpreted according to the psychoanalysis theory. Afterward, the same protocols were analyzed according to the phenomenon-structural psychopathology theory. For this last study, it was adopted the blindness analysis procedure and the convergence were expressive meanly to somatoform disorder and schizophrenic patients.

Keywords: Pfister; Zulliger; Comprehensive System; Validity study ; psychological assessment; psychopathologies; projective techniques; affective and cognitive aspects.

RESUMÉ

Franco, R.R.C. (2009). *Essai de convergence entre épreuves de personnalité: Zulliger-SC et Pfister*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco, Itatiba.

Afin de comprendre la personnalité des êtres humains, les techniques projectives sont souvent des moyens d'études car elles contribuent à la compréhension de différents styles de fonctionnement psychique, normal ou pathologique. Les informations recueillies par les techniques projectives augmentent les possibilités d'indication et de planification de divers types d'intervention. La diversité de tests projectifs permet au psychologue de choisir l'outil qui s'adapte le mieux au contexte désiré en respectant les caractéristiques des sujets telles que les tranches d'âge, le degré de scolarité et les possibles handicaps moteurs, verbaux et visuels, mais aussi les avantages et inconvénients de l'outil lui-même mis en évidence à travers les études de validation, précision et normalisation, selon les caractéristiques socioculturelles du pays. Cependant, les difficultés concernant la validation des techniques projectives sont présentées dans plusieurs travaux déjà publiés. Elles sont dues à la complexité d'évaluer les phénomènes psychiques compris dans la structure de la personnalité. L'utilisation de différentes stratégies de validation qui puissent amplifier les possibilités de compréhension des implications, des portées et des limitations de plusieurs méthodologies employées dans des études avec des techniques projectives devient donc intéressante. Ainsi, ce travail a développé trois études de validation. La première étude de validation de critère a cherché à vérifier la capacité prédictive au diagnostic de la dépression, de la schizophrénie, du trouble obsessionnel-compulsif et du trouble de la panique, selon les critères du Système Compréhensif. La deuxième étude a consisté dans l'étude de la validation convergente, qui établira des liens entre les indicateurs affectifs et cognitifs du test de Zulliger et ceux du test de Pfister. La dernière étude a porté sur la vérification du raisonnement clinique, en comparant la convergence ou les divergences de protocoles des mêmes individus à partir de deux référentiels théoriques distincts. Les participants sont tous issus de la banque de données du Laboratoire d'Évaluation Psychologique en Santé Mentale (LAPSaM) de l'Université São Francisco et sont sous-divisés en deux groupes: l'un composé de non-patients psychopathologiques et l'autre formé de patients, lui-même sous-divisé selon le trouble en six catégories: la schizophrénie, la dépression, le trouble de la panique, le trouble obsessionnel compulsif, le trouble somatique et le trouble de alcoolisme. Pour la première étude, la comparaison a été réalisée par l'épreuve statistique t student, afin de vérifier si les indicateurs des Constellations utilisées dans le Système Compréhensif ont été valables pour aider dans le diagnostic de Zulliger. Concernant la deuxième étude, 36 hypothèses qui expriment les aspects communs du fonctionnement affectif et cognitif des individus ont été mises en relation à travers la mesure nonparamétrique de *Test Qui-Carré*. Pour la troisième, quarante protocoles ont été tirés au sort de façon aléatoire et interprétés à la lumière de la psychanalyse. Ultérieurement, les mêmes protocoles sont été analysés d'après l'apport théorique de la psychopathologie phénoméno-structurale. La démarche de l'analyse a été adoptée aveuglément et des convergences entre les informations sont apparues, notamment pour le diagnostic du trouble somatique et de schizophrénie.

Mots-clés: tests projectifs, étude de validation, évaluation psychologique ; tests projectifs, éthnopsychopathologies,

SUMÁRIO

LISTA DE FIGURAS	XIII
LISTA DE TABELAS.....	XIV
LISTA DE ANEXOS.....	XV
APRESENTAÇÃO.....	17
INTRODUÇÃO.....	21
ESTUDO I: VALIDADE DE CRITÉRIO DAS CONSTELAÇÕES DO SISTEMA COMPREENSIVO DO RORSCHACH APLICADAS NO ZSC	33
MÉTODO.....	41
PARTICIPANTES	41
INSTRUMENTOS	42
PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	43
DEFINIÇÃO DOS CRITÉRIOS PARA CADA CONSTELAÇÃO.....	44
RESULTADOS.....	48
DISCUSSÃO.....	67
CONCLUSÃO.....	71
VALIDADE CONCORRENTE ENTRE O ZSC E O TPC	72
INSTRUMENTOS	80
PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	82
DEFINIÇÃO DOS CRITÉRIOS PARA COMPARAR AS VARIÁVEIS	84
RESULTADOS.....	94
DISCUSSÃO.....	131
CONCLUSÃO.....	133
VALIDADE DO RACIOCÍNIO CLÍNICO POR MEIO DE DOIS REFERENCIAIS TEÓRICOS DISTINTOS	134
MÉTODO.....	150
INSTRUMENTOS	150
CRITÉRIOS PARA CLASSIFICAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DAS RESPOSTAS DO ZULLIGER SEGUNDO A PSICANÁLISE E A PSICOPATOLOGIA FENÔMENO-ESTRUTURAL.....	151
RESULTADOS.....	157
DISCUSSÃO.....	167
CONCLUSÃO.....	171
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	172
REFERÊNCIAS.....	179

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: PROTOCOLO DO TPC DO CASO 1	96
FIGURA 3: SUMÁRIO ESTRUTURAL DO ZSC DO CASO 1.....	98
FIGURA 4: PROTOCOLO DO TPC DO CASO 2	105
FIGURA 5: FOLHA DE LOCALIZAÇÃO DO ZSC CASO 2.....	106
FIGURA 6: SUMÁRIO ESTRUTURAL DO ZSC DO CASO 2.....	107
FIGURA 7: PROTOCOLO DO TPC DO CASO 3	113
FIGURA 8: FOLHA DE LOCALIZAÇÃO DO ZSC DO CASO 3.....	114
FIGURA 9: SUMÁRIO ESTRUTURAL DO ZSC DO CASO 3.....	115
FIGURA 10: PROTOCOLO DO TPC DO CASO 4	121
FIGURA 11: FOLHA DE LOCALIZAÇÃO DO ZSC DO CASO 4.....	122
FIGURA 12: SUMÁRIO ESTRUTURAL DO ZSC DO CASO 4.....	123

LISTA DE TABELAS

TABELA 1: INDICADORES QUE COMPÕEM A CONSTELAÇÃO DEPL.....	45
TABELA 2: INDICADORES QUE COMPÕEM A CONSTELAÇÃO PTI.....	46
TABELA 3: INDICADORES QUE COMPÕEM A CONSTELAÇÃO OBS.	46
TABELA 4: INDICADORES QUE COMPÕEM A SUPOSTA CONSTELAÇÃO DO PARA O PÂNICO.	47
TABELA 5: <i>T STUDENT</i> DO GRUPO DOS NÃO-PACIENTES E DEPRESSÃO.....	48
TABELA 6: <i>T STUDENT</i> DO GRUPO DOS NÃO-PACIENTES E ESQUIZOFRENIA.....	50
TABELA 7: <i>T STUDENT</i> DO GRUPO DOS NÃO-PACIENTES E TOC.	52
TABELA 8: <i>T STUDENT</i> DO GRUPO DOS NÃO-PACIENTES E PÂNICO.	53
TABELA 9: INDICADORES SIGNIFICATIVOS SEGUNDO A PROVA T-STUDENT DE UMA ANÁLISE EXPLORATÓRIA PARA A DEPRESSÃO E NÃO-PACIENTES.....	56
TABELA 10: INDICADORES SIGNIFICATIVOS SEGUNDO A PROVA T-STUDENT DE UMA ANÁLISE EXPLORATÓRIA PARA A ESQUIZOFRENIA E NÃO-PACIENTES.....	62
TABELA 11 – INDICADORES SIGNIFICATIVOS SEGUNDO A PROVA <i>T-STUDENT</i> DE UMA ANÁLISE EXPLORATÓRIA PARA PACIENTES COM TRANSTORNO OBSESSIVO COMPULSIVO E NÃO-PACIENTES.....	64
TABELA 12 – INDICADORES SIGNIFICATIVOS SEGUNDO A PROVA <i>T-STUDENT</i> DE UMA ANÁLISE EXPLORATÓRIA PARA O TRANSTORNO DE PÂNICO E NÃO-PACIENTES.....	66
TABELA 13: CONVERGÊNCIA TOTAL DO RACIOCÍNIO CLÍNICO.....	157
TABELA 14: INDICADORES QUE CONTRIBUÍRAM PARA PREDIZER OS QUADROS SOMATOFORMES.	160
TABELA 15: INDICADORES QUE CONTRIBUÍRAM PARA PREDIZER A ESQUIZOFRENIA.	163
TABELA 16: CONVERGÊNCIA PARCIAL DO RACIOCÍNIO CLÍNICO.....	164
TABELA 17: CASOS DE CONVERGÊNCIA PARCIAL	165
TABELA 18: DIVERGÊNCIA DO RACIOCÍNIO CLÍNICO.....	166

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1: LISTA DOS CÓDIGOS QUE FAZEM PARTE DO SISTEMA COMPREENSIVO	190
ANEXO 2: CASOS DE PACIENTES COM TRANSTORNO SOMATOFORME.....	197
ANEXO 3: CASOS DE PACIENTES COM ESQUIZOFRENIA.....	210
ANEXO 4: EXEMPLO DE CASO SOBRE A VALIDADE PARCIAL	217

APRESENTAÇÃO

A utilização de testes psicológicos percorreu um importante e longo caminho no que diz respeito ao contexto da psicologia como ciência. Grande parte da história da Psicologia coincide com a história dos testes psicológicos, vinculando a atividade profissional do psicólogo ao ato de avaliar. Independentemente do contexto avaliado, os testes sempre tiveram a função de fornecer informações com o objetivo de aprofundar a compreensão de um sujeito ou de uma situação vivenciada por ele.

Na área clínica, a avaliação da dinâmica da personalidade sempre foi uma atividade importante dos psicólogos, dentre a qual as técnicas projetivas foram uma das ferramentas investigativas mais utilizadas. O ápice de seu emprego foi depois da Segunda Guerra Mundial, pois nessa época diversos soldados voltavam do *front* com sérios problemas emocionais, que precisavam ser compreendidos de forma detalhada. As investigações sobre os aspectos afetivos e cognitivos tinham como finalidade localizar e compreender os comprometimentos psíquicos do trauma pós-guerra (Fensterseifer & Werlang, 2008).

De fato, a popularidade das técnicas projetivas foi conseqüência de uma necessidade social do século XX, mas até hoje continuam sendo muito utilizadas pelos profissionais que necessitam avaliar pessoas em diversas situações. Não há dúvidas de que as técnicas projetivas geram dados sobre a estrutura e dinâmica da personalidade, sinalizando com detalhes a qualidade perceptiva do mundo interno e externo das pessoas (Weiner, 2000).

A característica mais útil das técnicas projetivas está no fato de as tarefas solicitadas permitirem liberdade de respostas que abrem espaço para a fantasia, estimulando a projeção de conflitos, angústias e ansiedades de conteúdos internos que estão encobertos, latentes e/ou inconscientes (Anastasi & Urbina, 2000; Chabert, 2004).

A maior vantagem das técnicas projetivas é o fato de possibilitarem a compreensão do funcionamento psíquico, único e singular, das pessoas, o que inclui compreender os recursos internos e defensivos que são utilizados frente a situações de difícil resolução. As técnicas projetivas apreendem sinais subjetivos e manifestações do inconsciente que não são observáveis diretamente no comportamento, tornando o papel das teorias que estudam a psicodinâmica indispensável durante o processo de interpretação dos dados. Tal argumento é tão verdadeiro que o termo “testes projetivos” foi emprestado da psicanálise por Frank (1965/1939). Embora esse termo tenha sido utilizado de modo claro e útil na época em que foi introduzido, visto que expressava a ação de projetar conteúdos internos no mundo externo, hoje em dia muitos pesquisadores o consideram equivocado, já que os processos psicodinâmicos envolvidos vão além de uma compreensão centrada somente na projeção como um mecanismo de defesa do ego tal como postulava a psicanálise (Anastasi & Urbina, 2000; Bandeira, Trentini, Winck & Lieberknecht, 2006). Atualmente, os pesquisadores que fazem uso dos testes projetivos sugerem o termo “métodos de auto-expressão” como o mais adequado, uma vez que a palavra “teste” visa mensurar o quanto uma pessoa ou grupo possui de determinado traço, estado ou fator, e a palavra método evoca a idéia do processo ou meio utilizado para se gerar informações sobre a personalidade (Villemor-Amaral, 2006). Da mesma forma, o termo “projeção” tende a ser substituído pelo termo “auto-expressão”, já que as técnicas verbais, gráficas e pictóricas envolvem modos de expressões distintos, os quais não contemplam necessariamente fenômenos propriamente projetivos.

No método de Rorschach ou no Zulliger, por exemplo, os processos de percepção do estímulo e formação de conceitos ou idéias são fenômenos explorados mais

enfaticamente do que os conteúdos projetivos (Weiner, 2000), sendo estes discutidos de modo complementar em uma perspectiva mais qualitativa.

A preocupação com a atualização da nomenclatura não é somente um ato de modernização; ela vem juntamente com a transformação e a solidificação de um amplo processo de adaptação de critérios que visa aprimorar a qualidade dos métodos, ainda usualmente chamados de “técnicas” ou “testes projetivos”. Entre todos os aspectos que necessitam ser revisados, podem-se citar as propriedades psicométricas como as mais discutidas, cujo *status* científico ainda é um dilema complexo.

O rigor exigido sobre a validade, precisão e normatização das técnicas projetivas é um requisito indispensável para garantir sua cientificidade. No entanto, o impasse para validá-las por meio de procedimentos psicométricos pode ser conferido em diversos estudos que não conseguiram alcançar correlações significativas quando comparados com outros instrumentos que avaliam o mesmo construto. Diversos argumentos justificam o fracasso dessas tentativas de correlações. Entre eles está o fato de a personalidade ser dinâmica e ter infinitas possibilidades de arranjos psíquicos, permitindo combinações exclusivas e dificilmente observáveis em outras situações.

Por mais difícil que seja o desafio de se encontrar evidências de validade para as técnicas projetivas, a insuficiência de resultados alcançados por meio da psicometria não pressupõe o abandono das tentativas, mostrando que, apesar de lento, os avanços são significativos (Costa & Villemor-Amaral, 2004; Farah & Villemor-Amaral, 2005; Lamounier & Villemor-Amaral, 2006; Ramon & Villemor-Amaral, 2006; Villemor-Amaral, Cardoso & Franco, 2005; Villemor-Amaral, Primi & Farah, 2004; Villemor-Amaral, Primi & Silva, 2003).

Primi, Muniz e Villemor-Amaral (2009) recomendam explorar diferentes estratégias para se alcançar evidências de validade eficazes, pois nem sempre um único procedimento se mostra suficiente, sendo necessárias abordagens sob diversas perspectivas para se obter resultados mais promissores. Além disso, os autores também afirmam que a validade de um teste não pode ser relatada em termos gerais e abstratos, como alta ou baixa validade. Ela precisa ser estabelecida com referência ao uso específico para o qual o teste está sendo considerado.

Desse modo, a presente pesquisa propôs três estratégias diferentes para investigar a validade do Zulliger no Sistema Compreensivo (ZSC). O primeiro estudo verificou a validade das Constelações propostas pelo Sistema Compreensivo com o objetivo de encontrar indicadores que possam discriminar pacientes psiquiátricos de não-pacientes. O segundo estudo partiu da equivalência teórica dos testes de Pfister e Zulliger para observar a convergência ou divergência das informações referentes à dinâmica afetiva e cognitiva de um mesmo sujeito. E o terceiro estudo buscou compreender a dinâmica psíquica de pacientes psiquiátricos a partir de dois referenciais teóricos distintos: a psicanálise e a psicopatologia fenômeno-estrutural.

Esse trabalho está, portanto, dividido em seis partes: inicialmente apresenta-se uma “Introdução” geral, que explica a origem do teste de Zulliger a partir do Método de Rorschach e explica as vantagens de interpretá-lo segundo o Sistema Compreensivo de Exner. Logo após, iniciam-se os “Estudos de Validade”, cada qual composto por sua respectiva introdução, método, resultado, discussão e conclusão. Finalizado os estudos de validade, apresenta-se o item “Considerações Finais”, mostrando os limites e alcances de cada estudo no que diz respeito à validade do Zulliger para o Sistema Compreensivo, e por fim apresentam-se as “Referências”.

INTRODUÇÃO

Herman Rorschach foi o primeiro a utilizar estímulos ambíguos para o estudo da personalidade, mostrando que os processos perceptivos associados aos processos dinâmicos poderiam revelar dados sobre a organização psíquica do indivíduo. A pessoa, ao olhar para um estímulo neutro e aparentemente sem sentido algum, projetaria características subjetivas de seu mundo interno, informando a qualidade de seu funcionamento cognitivo e emocional (Traubenberg, 1970).

Rorschach (1921/1967), em seus estudos preliminares, considerava a percepção um aspecto importante para apreender a organização mental das pessoas. Para o autor, os indivíduos, ao tentarem estruturar as manchas de tinta, imagens aparentemente sem sentido, estariam, via processos mentais, percebendo a semelhança formal de coisas já vistas e armazenadas em sua memória. Todas as associações verbalizadas seriam criações mentais derivadas de imagens percebidas no passado e que poderiam ser reconstituídas a partir da intensidade, cor, tamanho, forma e textura, entre outras características observadas durante a tarefa do Rorschach.

Tais estudos, inspirados tanto nas leis da *Gestalt* quanto nos processos conscientes e inconscientes da psicanálise, estavam sendo aplicados no contexto clínico e muitas das descobertas sobre a organização psíquica de pacientes psiquiátricos estavam sendo investigadas através do método das manchas de tinta. Entretanto, antes de finalizar as formulações teóricas sobre sua abordagem multidimensional, Herman Rorschach faleceu repentinamente.

Logo após a morte de seu autor, o Método de Rorschach permaneceu restrito a um pequeno círculo de amigos e discípulos, na Suíça. Aos poucos, entretanto, a técnica cruzou fronteiras e começou a ser aplicada e investigada em outros países europeus: na França,

Inglaterra, Espanha, Itália e, posteriormente, nos Estados Unidos (Pereira, 1987). Independentemente do país de origem, diversos pesquisadores acreditavam que o método das formas fortuitas poderia ajudar nas deduções diagnósticas da personalidade e diversas pesquisas passaram a ser realizadas em diferentes contextos e com os mais variados propósitos (Beck, 1945 citado por Pereira, 1987; Exner, 1999; Helman, 1983; Hertz, 1944 citado por Peralta, 2002; Klopfer 1952 citado por Vaz, 1998; Minkowska, 1956; Piotrowski 1957 citado por Vaz, 1998; Rappaport, 1940 citado por Pereira, 1987; Silveira, 1985; Zulliger & Salomon, 1970 citado por Vaz, 1998; entre outros).

Durante um período bastante longo, as pesquisas possibilitaram tanto a criação de diversos sistemas de interpretação do Rorschach quanto o desdobramento de outros métodos de investigação, que utilizavam outros tipos de borrões, denominados “Séries Paralelas”. Pereira (1987) menciona alguns instrumentos, compostos por estímulos pouco estruturados, que buscam informações sobre o modo através do qual as pessoas percebem a realidade, considerando a qualidade de sua habilidade para expressar os sentimentos e pensar sobre eles.

Dentre eles encontram-se o *Behn-Rorschach* (BERO), publicado em 1941 com finalidade específica para o universo infantil; mais tarde, Hans Zulliger criou o *Zulliger* de apenas três lâminas, padronizadas para serem aplicadas coletivamente. Também de aplicação coletiva, o *Harrower* foi publicado em 1945 nos Estados Unidos; no Uruguai, existe o *Teste de Interpretação de Formas Ambíguas* (TIFA), composto por 39 desenhos ambíguos, desenvolvidos por Risso e Zanolchi, e, no Japão, Yasafumi Katagushi publicou as pranchas do *Ka-Ro* (citados por Pereira, 1987).

No que se refere à interpretação do Método de Rorschach, cinco escolas americanas estavam engajadas no processo da definição de critérios para codificar as respostas

verbalizadas diante das manchas de tinta. Cada sistema desenvolvia um método próprio e fundamentado em pesquisas empíricas, mas todos os autores ainda se guiavam pelas mesmas categorias de classificação (localização, determinante, qualidade formal, etc) propostas por Herman Rorschach. As principais contribuições vieram de Bruno Klopfer, Samuel Beck, Zigmunt Piotrowski, Marguerite Hertz e David Rappaport.

Para se compreender tais diversidades, observa-se que Klopfer (1952 citado por Vaz, 1998), por exemplo, acrescentou em seu sistema uma nova especificação para o determinante de sombreado, o bidimensional; depois incluiu as respostas de cor simbólica e por fim especificou os possíveis tipos de recorte: detalhes raro (Dd), diminuto (dd), interno (di) e externo (de). Para o sistema de Rappaport (1940 citado por Vaz, 1998) não se classificam respostas de movimento inanimado (m) nem de cores acromáticas (FC', C'F e C').

Beck (1945 citado por Yagizi & Gazire, 2002), por sua vez, criou o índice de atividade organizativa (Z), que informa sobre a capacidade de raciocínio e reflexão. Nos sistemas de Piotrowski (1957) e Hertz (1944 citado por Vaz, 1998) as percepções com formas duvidosas não eram codificadas, sendo consideradas somente as formas do tipo precisa (F+) ou vaga (Fv); também não se classificavam respostas que envolviam o sombreado (Vaz, 1998).

Mesmo que pequenas as diferenciações entre os códigos, a ausência de uma linguagem comum entre sua interpretação produzia confusões durante o processo de comunicação dos dados. As divergências no modo de classificar as respostas causavam confusões entre os pesquisadores e as diferenças com relação ao conceito reduziam ainda mais a confiabilidade das interpretações.

Segundo Yazigi e Gazire (2002), um exemplo clássico diz respeito ao conceito de introversão, que existe em todos os sistemas, sendo que estes usam as respostas de movimento como base para sua interpretação. Entretanto, existe uma falta de consenso entre os que utilizam estes sistemas: “A palavra introversão é a mesma nos cinco sistemas, mas suas definições são nitidamente diferentes” (p.111). Assim, Beck concordando com Rorschach, considerava a introversão como um processo de internalização; já Kopfer e Hertz usavam a introversão de modo semelhante a Jung e Piotrowski dizia que a introversão estava relacionada com comportamentos do inconsciente, cujas respostas de movimento se assemelham ao processo de sonhar.

Disto decorria a necessidade de tornar as classificações mais objetivas e integradas a uma concepção comum sobre os diversos aspectos da personalidade. Nessas circunstâncias, um novo posicionamento frente ao uso do método foi introduzido por Exner, que publicou o *The Rorschach Systems* (1969, citado por Yazigi & Gazire, 2002), alertando sobre a importância de se encontrar o rigor metodológico do Método de Rorschach, pois afirmar com segurança as deduções interpretativas se tornava cada vez mais arriscado.

Exner, após a criteriosa avaliação de mais de 1300 protocolos do Rorschach, percebeu que modos de aplicação e codificações diferentes resultavam em tipos diferentes de protocolos, prejudicando a qualidade exigida em um processo de avaliação psicológica. A preocupação com a cientificidade do Método de Rorschach e com a sua posterior revisão eram encontradas, inicialmente, entre os pesquisadores dos Estados Unidos; aos poucos, porém, foram sendo incorporadas por outros profissionais que utilizavam o Rorschach.

Para esse grupo de pesquisadores, a validade das inferências psicológicas era requisito fundamental para garantir a confiabilidade do processo de avaliação. Para isso, regras de aplicação e critérios precisos para a classificação dos dados deveriam ser

respeitados por todos os profissionais que utilizavam o Rorschach. A partir daí, diversos critérios para classificar as respostas começaram a ser revistos e padronizados por Exner (1996a). Sua idéia nunca foi criar um novo sistema e sim estabelecer uma linguagem comum entre os pesquisadores da época dentro do rigor necessário, integrando as principais contribuições quantitativas e qualitativas dos cinco principais autores americanos, em um só sistema. Também visava, com isso, reunir todas as importantes descobertas, garantindo ao Método de Rorschach *status* e credibilidade por parte dos profissionais que o utilizavam em suas práticas diárias (Nascimento & Güntert, 2000).

Paralelamente ao desenvolvimento do Sistema Compreensivo, outros pesquisadores, entre eles Traubenberg (1970), continuavam preferindo compreender os fenômenos da personalidade de forma mais qualitativa e fundamentada na teoria da psicodinâmica. Para os representantes dessa vertente, o respaldo teórico da psicanálise, por si só, já era suficiente para validar os conteúdos latentes emergidos em cada uma das pranchas, na forma de respostas. Segundo Traubenberg (1970), “a utilização sistemática do Método de Rorschach foi prejudicial à prática da avaliação psicológica, pois os profissionais menos familiarizados com o Método de Rorschach, para evitar confusões, se preocupavam em excesso com alguns signos identificados no teste, o que desencadeava verdadeiras receitas psicológicas”.

Exner (1996 b) e seus colegas se opunham a tal crítica demonstrando que as regras precisas de codificação eram importantes para garantir que diferentes avaliadores classicassem as respostas de modo idêntico. Além disso, as deduções interpretativas, quando compreendidas de forma dinâmica e integrada, eram eficazes e contribuíam com inferências seguras, pois agregavam às codificações cargas projetivas de cada prancha, que revelavam certas tendências do inconsciente. De fato, os conteúdos latentes, subjacentes às

respostas, nunca foram negados por Exner, que preferiu focar sua contribuição na validade das interpretações provenientes de um sistema de codificação bastante preciso. Segundo Weiner (2000) focar no que foi dito (conteúdo com cargas projetivas) é diferente de focar no modo como foi dito (elementos estruturais da resposta) e essas perspectivas são complementares e não excludentes.

As preocupações de Exner com relação às qualidades psicométricas do Método de Rorschach foram importantes para conferir maior *status* científico à técnica. Suas conquistas, nesse sentido, continuam em desenvolvimento de forma bastante dinâmica até os dias de hoje (Nascimento & Güntert, 2000). Segundo Castro (2006), as produções científicas com o Sistema Compreensivo de Exner (SC) estão sendo amplamente utilizadas por diversos pesquisadores com o intuito de fundamentar e atualizar os dados de interpretação, todos apoiados em extensas investigações com metodologias de pesquisa atualizadas.

O estudo de Castro (2006) mostra que, atualmente, a linguagem psicométrica está cada vez mais incorporada às práticas de pesquisa e poucos pesquisadores optam por procedimentos puramente qualitativos, embora todos reconheçam o valor complementar das análises simbólicas e metafóricas. Dessa forma, o Rorschach-SC possibilita duas vertentes de interpretação: uma que privilegia os aspectos estruturais das respostas e trabalha com dados quantitativos, de modo objetivo, e outra que privilegia a temática das respostas e trabalha com dados qualitativos, de modo subjetivo.

Para Villemor-Amaral (2008), um dado extraído por meio de um teste projetivo pode ser validado e considerado fidedigno a partir dos pressupostos psicométricos, mas se não se apoiar numa compreensão integrada de todas as variáveis obtidas com o respaldo de teorias da personalidade ou do desenvolvimento que ajudem a traduzir os símbolos e

metáforas apreendidos durante os exames, pouca importância terão as inferências sobre o universo psíquico individual.

Dessa forma, o presente estudo parte do pressuposto de que ambas as abordagens, quantitativa e qualitativa, são indispensáveis e complementares. Se, por um lado, o olhar clínico estimula reflexões sobre o papel da psicodinâmica para se compreender a personalidade, por outro lado, a psicometria minimiza os perigos de falta de consistência e de conclusões precipitadas, pautadas na subjetividade do examinador.

O Sistema Compreensivo para o Zulliger

Na década de 40, Hans Zulliger foi convidado pelo exército suíço para selecionar os oficiais que iriam participar da segunda grande Guerra Mundial e ele optou pela avaliação que utiliza o método das manchas de tinta. No entanto, o fator tempo de aplicação passou a ser a sua grande dificuldade, o que impedia a utilização das 10 pranchas propostas originalmente por Rorschach. Assim, precisou criar um novo conjunto com um número reduzido de figuras, que, além disso, pudessem ser aplicadas de forma coletiva para favorecer uma avaliação mais rápida (Villemor-Amaral & Primi, 2009) Partindo das mesmas características propostas pelo Rorschach, a técnica de Zulliger é composta por três pranchas com manchas de tintas ambíguas e simétricas que têm como função a apreensão de características gerais da personalidade, como a exploração de aspectos cognitivos e afetivos. O fato de o Zulliger ser mais simples que o Rorschach facilita a aplicação e a análise e isso é uma vantagem em relação a outros métodos projetivos, mas também implica limitações quanto ao alcance das interpretações. Portanto, ele não equivale ao Rorschach em termos de profundidade e abrangência dos dados que são obtidos sobre a personalidade.

Hans Zulliger não tinha como objetivo substituir o Rorschach, mas sim encontrar uma alternativa que propiciasse avaliações sucintas. Sendo assim, hoje, a escolha entre a utilização de um método e outro deve levar em consideração o propósito e o contexto para os quais se pretendem usar os resultados. Todo planejamento da avaliação deve respeitar tanto as características dos sujeitos, tais como faixa etária, grau de escolaridade e possíveis comprometimentos motores, verbais, visuais e mentais quanto às características do próprio instrumento, como normatização, precisão e validade sobre os elementos da pauta da investigação.

No Brasil, o Zulliger tem se desenvolvido de forma progressiva, porém poucos autores se dedicaram à investigação desse instrumento na perspectiva do Sistema Compreensivo. A maioria dos estudos está baseada no sistema desenvolvido por Bruno Klopfer (1936, citado por Vaz, 1998) destacando os estudos de Freitas (1996) e Vaz (1998).

As vantagens de se adaptar o Zulliger para o Sistema Compreensivo (ZSC) vão desde a riqueza desse sistema para investigações sobre a dinâmica da personalidade até a possibilidade de unificar uma linguagem comum entre os sistemas de uso corrente. Além do mais, pesquisas com o ZSC têm sido realizadas internacionalmente com sucessivos estudos que vêm demonstrando sucesso (Boris, 1990; Brinkmann, 1998; Eble, Fernald, & Graziano, 1963; Liz, Magro & Rossi, 1990; Mahmood, 1990; Mattlar, Sandahl, Lindberg, Lehtinen, Carlsson & cols. 1990a; Mattlar, Birgerson & Sandahl, 1990b; Ruth, Obergi, Mattlar, Sandahl, Oist & cols., 1990; Simon, 1973; Uhinki, Mattlar, Sandahl, Vesala & Carlsson, 1990; (Villemor-Amaral & Primi, 2009) ; Zdunic, 1999;).

Entre os estudos de adaptação, segundo o Sistema Compreensivo, Mattlar, Sandahl, Lindber e Colaboradores (1990a), adequaram os critérios de classificação proposto por Exner para o Zulliger (Anexo 1). Os resultados indicaram semelhança entre a prancha I do

Zulliger com as pranchas I e IV do Rorschach, prancha II do Zulliger e pranchas VIII, IX e X do Rorschach e prancha III do Zulliger e prancha III do Rorschach.

O número de 'D' e 'S' encontrados no Zulliger foi proporcional ao número demonstrado por Exner, enquanto que o 'Dd' e 'W' obtiveram pontuações mais baixas para o Zulliger. A média de respostas encontrada no Zulliger foi mais baixa quando comparada com o Rorschach, mas isso já era esperado devido ao número reduzido de pranchas do Zulliger, embora se esperasse a mesma proporção entre as respostas W, D, Dd e S. O Zulliger evidenciou uma proporção de W= 29%; D= 49%; Dd= 10%; S= 13% (1:2:0:0) enquanto a de Rorschach é de 1:2:1:1.

Assim como ele, Brinkmann (1998), Zdunic (1999) e Villemor-Amaral, Primi e Colaboradores (2009) também se propuseram a analisar a semelhança estrutural entre o Método de Rorschach e o Zulliger, para uma amostra do Chile, Argentina e Brasil respectivamente. Os resultados, nos três estudos, mostraram que Sistema Compreensivo é eficiente para investigar e compreender aspectos da personalidade. Entretanto, a atribuição de valores numéricos, porcentagens e cálculos recomendados por Exner não podia ser transposta de um método para o outro, pois, apesar das semelhanças já descritas, o número de pranchas é reduzido e as figuras são diferentes, constituindo um conjunto de estímulos distinto que requer estudos específicos antes que sejam repassadas as regras do Sistema Compreensivo para a técnica de Zulliger.

Somente no estudo desenvolvido no Brasil é que se criou um atlas de localização e uma lista de qualidade formal, adaptando as regras recomendadas por Exner (1994) ou criando novas regras que contemplassem as exceções que ocorriam com alta frequência no Zulliger. Além disso, foram feitas tabelas normativas com as tendências interpretativas para a população do estado de São Paulo. O resultado desse procedimento foi positivo e originou

o manual do ZSC ((Villemor-Amaral & Primi, 2009)), envolvendo dados empíricos sobre validade e fidedignidade. Segundo os autores, o novo manual apresenta um conjunto de evidências favoráveis às interpretações feitas a partir das respostas, mostrando adequação no uso prático conforme as recomendações do CFP (2003).

No que tange aos estudos de precisão, Villemor-Amaral, Machado e Noronha (no prelo) realizaram uma pesquisa de teste-reteste considerando 16 indicadores essenciais para a investigação da personalidade. Os participantes eram alunos de teologia com mais de vinte anos de idade e todos foram avaliados duas vezes, com um intervalo de cinco meses entre uma aplicação e outra.

Os resultados, segundo o índice Kappa, revelaram que os indicadores R, S, Dd, C, D, H e (Hd) obtiveram correlações acima de 0,80. Já as variáveis M, (H) e Hd alcançaram correlação entre 0,60-0,80, indicando uma associação suficiente. Os indicadores H:Hd+(H)+(Hd), W, Sum_SH e CF evidenciaram uma correlação moderada, entre 0,40-0,60; a correlação do indicador FC foi baixa e com significância marginal de 0,063, e por fim o indicador Tipo de Vivência (EB) foi o único que não apresentou correlação significativa.

A fraca precisão do EB encontrada por Villemor-Amaral, Machado e Noronha (no prelo) convergiu com os resultados de uma pesquisa anterior desenvolvida por Villemor-Amaral e Lamounier (2006). Nesse estudo, as autoras verificaram a equivalência dos resultados do EB de ambos os métodos com manchas de tinta. Em uma amostra composta por 51 adultos com escolaridade e nível socioeconômico variado, o indicador EB, fator de grande relevância na interpretação dessas técnicas, foi explorado e comparado. As variáveis de Movimento Humano (H) e Soma de cores (WSumC), que compõem o indicador EB,

foram analisadas conjuntamente de acordo com mesmas fórmulas e proporções contidas no Sumário Estrutural do Sistema Compreensivo do Rorschach.

Após a obtenção dos dados segundo a correlação de *Pearson* e o *Qui-Quadrado*, verificou-se que três de quatro tipos de vivência apontaram para evidências estatisticamente significativas (introversivo, extratensivo e evitativos). No entanto, com relação à categoria ambigüal, não se encontrou concordância entre as técnicas. Dos ambigüais identificados no Zulliger, 30% foram considerados introversivos e 70% apontados como extratensivos no Rorschach. Os autores concluem que, apesar das concordâncias entre as duas técnicas terem sido na maioria significativas, ainda não é possível transpor com segurança as mesmas fórmulas e proporções contidas no Sumário Estrutural do Rorschach para o Zulliger.

Os resultados desse estudo, somados ao de Mattlar, Sandahl, Lindberg e Colaboradores (1990) demonstram a grande dificuldade de se transpor de modo direto os pressupostos do Rorschach para o Zulliger, mostrando que os esforços para adaptar e validar uma técnica projetiva é fruto de um conjunto dinâmico e inesgotável de informações sobre como interpretar seus resultados. Para Villemor-Amaral, Primi e Colaboradores (2009) um único estudo com resultados positivos não é suficiente para legitimar as inferências interpretativas, sendo preciso um conjunto de evidências favoráveis para cada um dos indicadores presentes no teste em consideração.

Nos vários contextos e propósitos em que o Zulliger é empregado, as áreas de psicologia organizacional e clínica são as que mais acumulam evidências empíricas sobre a validade e precisão do instrumento (Villemor-Amaral, Machado & Noronha, no prelo; (Villemor-Amaral & Primi, 2009)).

No que diz respeito à área organizacional, Ferreira e Villemor-Amaral (2005) realizaram um estudo para verificar a capacidade preditiva do Zulliger no contexto

empresarial. Para tanto, 86 funcionários foram avaliados por seus chefes por meio de um relatório de desempenho profissional que contemplava itens sobre relacionamento interpessoal, presença de atuação interna e externa, tomada de decisões oportunas, competência na especialização, busca por aprimoramento e inovação; absorção, organização, registro e divulgação de conhecimento; organização; relacionamento com pares e colegas; solução de problemas; orientação para o cliente.

Todos os itens do questionário foram correlacionados, por meio de uma análise exploratória, com as variáveis do Zulliger e os resultados revelaram alguns indicadores como preditores de sinais de bom desempenho profissional. A porcentagem de qualidade formal positiva (X+%) relacionou-se positivamente com as questões de organização e solução de problemas, mostrando que os indivíduos com maior ajustamento convencional da realidade tendem a ser mais organizados e a perceber melhor as situações, identificando problemas reais ou potenciais e soluções.

A variável Dd correlacionou-se inversamente com a capacidade para solucionar problemas, revelando que os indivíduos com maior idiosincrasia são mais propensos a lentidão para criar soluções. Ainda relacionado com a capacidade de solucionar problemas, o aumento da variável SumY indicou pessoas com alto estresse situacional e sentimentos mais depressivos, o que promove condutas mais desajustadas na solução de problemas.

Outros 16 indicadores do Zulliger apresentaram correlação com o questionário de desempenho profissional e podem ser consultados com mais detalhes no artigo das autoras (Ferreira & Villemor-Amaral, 2005), evidenciando que o Zulliger é indicado para o contexto de seleção empresarial.

ESTUDO I: VALIDADE DE CRITÉRIO DAS CONSTELAÇÕES DO SISTEMA COMPREENSIVO DO RORSCHACH APLICADAS NO ZSC



No caso da área clínica com foco na saúde mental, o Zulliger tende a apresentar grande utilidade por ser um método simples e rápido, mas antes de ele ser introduzido no campo da saúde mental, diversas pesquisas ainda precisam ser realizadas com o intuito de legitimar as interpretações atribuídas aos dados do Zulliger.

No que se refere aos estudos de evidência de validade, Primi, Muniz e Villemor-Amaral (2009) buscaram a validade preditiva do ZSC por meio da análise fatorial. Esse tipo de análise baseou-se na idéia de que os quadros psicopatológicos são variantes extremadas e disfuncionais de traços básicos de personalidade. Assim, se as variáveis do Zulliger fossem capazes de identificar características psicológicas mais salientes nas patologias, seria possível verificar diferenças psicológicas entre grupos patológicos e grupos de não-pacientes.

A amostra foi constituída por 14 alcoolistas, 18 esquizofrênicos, 18 depressivos, 12 pacientes com transtorno de pânico, 10 pacientes com transtorno obsessivo compulsivo e 13 pacientes somatoformes, e estes foram comparados com 220 não-pacientes que possuíam características sociodemográficas semelhantes ao grupo clínico.

Os resultados evidenciaram diferenças significativas para todos os grupos, porém somente os grupos de esquizofrênicos e de transtorno obsessivo compulsivo revelaram evidências bastante coerentes com os pressupostos teóricos de cada patologia.

No caso do grupo dos esquizofrênicos, foi observado aumento dos indicadores de alterações nos processos ideativos e perceptivos, indicados por respostas vagas, códigos especiais, imagens de humanos parciais (Hd) e a expressão da afetividade sem modulação cognitiva (C). Já para o grupo dos pacientes com transtorno obsessivo compulsivo as variáveis associadas aos afetos disfóricos, especialmente a ansiedade, foram as que mais diferenciaram os grupos (DQv + ma + Cl + YF + C'F + Fi + Na + C' + Y).

Outra análise interessante desse estudo foi a comparação entre os grupos dos não-pacientes com a soma de todos os grupos patológicos. Os indicadores relacionados com a qualidade do processamento cognitivo diferenciaram os grupos, revelando que os pacientes psiquiátricos, independentemente de sua categoria nosográfica, apresentam um processamento cognitivo mais simples, convencional, prático e econômico quando comparado aos não-pacientes.

Essa característica pode ser um indicador mais genérico sobre a predição de transtornos da saúde mental, refletindo uma tendência ao empobrecimento cognitivo nos grupos clínicos. De forma geral, os resultados descritos por Primi, Muniz e Villemor-Amaral (2009) mostraram que o ZSC apresenta evidências de validade que podem auxiliar o psicólogo a compreender os diferentes modos de funcionamento da personalidade.

No entanto, poucas pesquisas investigam os componentes das Constelações propostas por Exner, ou seja, conjuntos de variáveis que sugerem estilos de personalidade mais desajustadas. Exner (1999), com intuito de definir conjuntos de variáveis capazes de auxiliar em diagnósticos nosográficos, criou, por meio da inter-relação de variáveis, cinco conjuntos significativos, do ponto de vista estatístico, para auxiliar a compreensão da dinâmica psicopatológica: Constelação de Suicídio (S-CON); Índice de Esquizofrenia (SCZI); Índice de Déficit Relacional (CDI); Índice de Hipervigilância (HVI); Índice de Estilo Obsessivo (OBS) e, por fim, o Índice de Depressão (DEPI).

Essas Constelações passaram a ser verificadas em todos os protocolos do Rorschach antes mesmo do início da interpretação dos resultados. A presença de uma ou mais Constelações indica a possibilidade de distúrbios psicológicos graves, como é o caso, por exemplo, do potencial suicida (S-CON) (Nascimento, 2006). O avaliador, ao detectar a

presença de uma Constelação, deve analisar detalhadamente a fonte das alterações ao longo do protocolo.

A presença positiva de uma Constelação alerta o avaliador sobre quais aspectos estão comprometidos na psicodinâmica, mas a compreensão detalhada do funcionamento psíquico só será alcançada se o avaliador associar às outras variáveis do protocolo, de forma integrada e complementar. Isso porque, além dos comportamentos, sentimentos e preocupações, a personalidade deve ser avaliada pela qualidade das forças psicológicas que estruturam e operam o dinamismo individual, o que possibilita compreensões multivariadas de acordo com a subjetividade de cada um.

Conhecer o outro por meio de um agrupamento de variáveis que refletem comportamentos desajustados - as Constelações - só tem utilidade quando os sintomas servem de referência enquanto modelos de dinâmicas similares. Ou seja, os funcionamentos psíquicos semelhantes tendem a ser compartilhados por indivíduos da mesma categoria nosográfica, já que certos pensamentos, sentimentos e comportamentos se expressam de forma previsível e estereotipada, até certo ponto, dentro daquele grupo.

Dessa forma, as Constelações foram criadas por Exner com o intuito de compreender as especificidades de cada psicopatologia associada às características comportamentais menos adaptadas do ponto de vista bio-psico-social. Para se atribuir a presença positiva de uma Constelação, o Sistema Compreensivo oferece notas de corte mínimas, que foram testadas empiricamente e podem ser conferidas no manual de interpretação do Rorschach (Exner, 1999).

Os estudos das Constelações do SC ainda são tema de pesquisas e os resultados têm sido satisfatórios, mostrando evidências de validade e precisão. Recentemente, Silva Neto (2008) avaliou a estabilidade temporal de 59 variáveis do Sistema Compreensivo do

Rorschach por meio de teste-reteste. A fidedignidade das correlações foi de $r = 0,61$, o que corresponde a um nível moderado de estabilidade temporal. No que diz respeito à estabilidade das Constelações, o autor a considerou alta, com pelo menos 88% dos participantes mantendo o mesmo status negativo ou positivo no teste e no reteste.

Nascimento vem, desde 2002, realizando um amplo e importante estudo normativo das variáveis do Método de Rorschach-SC para o estado de São Paulo. Em um de seus estudos, a autora comparou as expectativas normativas dos brasileiros com os índices previstos pelas tabelas normativas dos Estados Unidos. Embora as diferenças culturais entre os países sejam evidentes, a autora constatou que as expectativas normativas não foram tão discrepantes.

Os principais indicadores que não se comportaram conforme as tabelas americanas foram: a quantidade reduzida de R e de X+%, provando que os brasileiros do estado de São Paulo tendem a emitir menos respostas e com menor acuidade perceptiva. A amostra brasileira também apresentou aumento de alguns códigos especiais, mostrando que existem peculiaridades culturais que devem ser interpretadas com cautela, uma vez que as nuances da linguagem não podem ser consideradas inadequadas ou desajustadas.

Em outro estudo, Nascimento (2006) comparou as expectativas previstas pelas Constelações do Rorschach em grupos aleatórios de não-pacientes da capital e do interior de São Paulo. Os resultados atenderam às expectativas esperadas, indicando que os não-pacientes não apresentam comprometimentos graves, por isso não sinalizam a presença de patologias (Constelações negativas).

No entanto, as Constelações de DEPI e CDI se mostraram marginalmente mais elevadas na população brasileira, principalmente na capital, indicando tendências de traços depressivos, que devem ser justificáveis pela vida tensa e com maior nível de estresse

desencadeado pelas cobranças do dia-a-dia de uma grande metrópole. Se os resultados não tivessem sido interpretados de acordo com a realidade sociocultural do país e tivessem sido simplesmente comparados com as expectativas propostas por Exner, os dados indicariam que os brasileiros apresentam um nível de DEPI elevado, o que contribuiria com a predição de falsos positivos para a depressão.

Quanto à Constelação SCZI, que tinha como foco os casos de esquizofrênicos, o próprio Exner, no final da década de 80, constatou um grande número de falsos positivos. Nesse sentido, Nascimento (2006) afirma que “as conclusões errôneas da aplicabilidade dessa Constelação, somada à complexidade do diagnóstico da esquizofrenia, trouxeram problemas para a sua utilização” (p. 88).

Os indicadores detectados como problemáticos eram a qualidade formal negativa (FQ-) e a porcentagem de qualidade formal positiva e ordinária. Exner (2003) resolveu modificar esses indicadores transformando-os no XA% e no WDA%. O XA% refere-se à soma das respostas de qualidade formal $X_o + X_u + X_+$, onde todas são consideradas adequadas aos contornos das manchas, independentemente de serem vistas nas localizações globais (W), detalhes comuns (D) ou em detalhes pouco freqüentes (Dd). Já o WDA% refere-se à adequação da qualidade formal das respostas com localizações exclusivas em áreas W e D.

Esse processo de reavaliar e atualizar a validade da SCZI foi incorporado nas novas edições do *The Rosrach Comprehensive System* (Exner, 2003), que substitui a antiga SCZI pela PTI, *Perceptual-thinking index*, ampliando as investigações sobre a qualidade da percepção e do pensamento, o que inclui outros quadros nosográficos além da esquizofrenia.

Villemor-Amaral, Primi e Colaboradores (2009) consideraram as reformulações da SCZI importantes para melhor localizar o nível de distorção perceptiva. Para os autores, o Dd foi excluído da fórmula WDA% por ser um recorte pouco frequente, o que indica um estilo de percepção atípico e peculiar, mas não indica necessariamente problemas de acuidade perceptiva. O recorte inusual aumenta a probabilidade de FQ-, o que elevaria a média do X-%. Ao retirar as localizações Dd da fórmula, as distorções sinalizadas nas áreas D ou W dão mais segurança na predição de alterações perceptivas mais intensas.

A partir dos estudos citados, fica claro que as Constelações podem ser úteis para prever comportamentos desajustados, típicos em pacientes psicopatológicos. Entre todas as Constelações oferecidas pelo Sistema Compreensivo, a psicodinâmica dos depressivos e dos esquizofrênicos mantém um padrão de funcionamento mais definido, o que permite afirmar com maior segurança o diagnóstico dessas patologias. No entanto, a Constelação OBS não tem como intuito diagnosticar pacientes com transtorno obsessivo compulsivo (TOC), mas como esse estudo parte da idéia de se fazer uma primeira sondagem das Constelações do Rorschach-SC quando aplicadas no ZSC, a Constelação OBS será analisada através dos pacientes com TOC. Da mesma forma, o leitor verá que a Constelação criada para avaliar o pânico apresenta indicadores que também contemplam outras Constelações.

No caso do presente estudo, que pretendeu verificar se as Constelações propostas pelo Sistema Compreensivo do Rorschach são válidas para o Zulliger, houve o cuidado de não utilizar as expectativas numéricas (nota de corte) do Rorschach para o Zulliger. Para verificar se as Constelações diferenciam quadros psiquiátricos, o conjunto das variáveis foi checado por meio do critério de ausência ou presença.

Desse modo, o objetivo nesse momento foi verificar a capacidade preditiva para o diagnóstico da depressão, esquizofrenia, transtorno obsessivo compulsivo e transtorno de pânico, utilizando a SCID-I como critério externo de diagnóstico e as Constelações do Sistema Compreensivo do Rorschach como indicadores mais patológicos para o ZSC.

MÉTODOS

Participantes

Participaram desse estudo 58 pacientes, subdivididos em quatro categorias psicopatológicas: 18 eram depressivos, sendo 77% do sexo feminino e 23% do sexo masculino, com escolaridade média de nove anos e idade média de 48 anos; 18 tinham o diagnóstico de esquizofrênicos, 69% do sexo masculino e 31% do sexo feminino, com média de escolaridade de sete anos e de idade 37 anos; 12 pacientes com transtorno do pânico e predominância do sexo feminino em 75%, com escolaridade média de nove anos e idade média de 47 anos, e dez pacientes com transtorno obsessivo compulsivo (TOC), com predominância do sexo feminino em 63%, escolaridade média de oito anos e idade média de 50 anos.

O critério de inclusão para o grupo clínico foi a necessidade de ajuda psiquiátrica em decorrência de pelo menos um episódio sintomático derivado de transtorno mental. A confirmação da patologia foi feita mediante a Entrevista Clínica Estruturada para o DSM-IV- SCID-I.

O grupo dos não-pacientes foi composto por 95 indivíduos de baixo nível-socioeconômico e escolaridade média de oito anos, e a faixa etária mínima foi de 18 anos e a máxima de 60 anos. A definição em torno dessa faixa etária deve-se ao fato de que acima de 60 anos a possibilidade de déficits cognitivos aumenta e isso poderia induzir a predição de sinais de alterações no pensamento em função da idade e não da personalidade. Assim, a variável idade foi controlada e considerada critério de exclusão, em alguns casos. Outro critério de exclusão foi o relato de ajuda psicológica ou psiquiátrica.

Instrumentos

A SCID-I é o roteiro para uma entrevista semi-estruturada, que pode ser administrada por um psiquiatra ou por um profissional da área da saúde mental, treinado e familiarizado com a classificação e critérios do DSM-IV. A aplicação da SCID-I tem a duração de aproximadamente 1 hora e possibilita a avaliação de aspectos ligados à identificação; à vida escolar e profissional; ao início, evolução e história do tratamento da enfermidade; ao contexto ambiental; aos problemas atuais e ao funcionamento social atual (Revisão Geral). A escala é composta de módulos que avaliam patologias do Eixo I - transtornos clínicos como depressão maior, transtorno somatoforme, esquizofrenia, transtorno obsessivo compulsivo, transtorno de pânico e transtorno do uso do álcool. Cada módulo também pode ser aplicado de forma isolada conforme o diagnóstico indicado nos prontuários de cada paciente.

O Zulliger (2009) gera informações sobre a dinâmica psíquica de uma pessoa, envolvendo investigações detalhadas sobre os aspectos cognitivos, afetivos e interpessoais. O Zulliger pode ser aplicado de forma coletiva ou, como foi nesse estudo, de forma individual. O material de aplicação consiste em três manchas impressas em cartões, sendo a primeira (Pr. I) toda em preto e branco, a segunda (Pr. II) composta pelas cores vermelha verde e marrom e a terceira (Pr. III) contendo as cores preta, branca e vermelha.

A aplicação ocorre em duas etapas: a primeira, chamada de associação livre, na qual a pessoa deve ser totalmente espontânea na realização da tarefa, sem a interferência do aplicador. Depois, na fase do inquérito, o aplicador deve verificar onde a pessoa enxergou o que diz e o que na mancha fez com que parecesse aquilo que foi dito. Essas questões permitirão codificar e interpretar adequadamente as respostas, envolvendo tanto conceitos quantitativos da psicometria quanto conceitos mais qualitativos.

Procedimento de Coleta de Dados

O procedimento de coleta de dados foi feito com vistas a um estudo mais amplo, que envolvia normatização e validação dos testes de Zulliger e Pfister. Tal estudo se iniciou com o treinamento de cinco alunos do grupo de pesquisa do Laboratório de Avaliação Psicologia em Saúde Mental (LAPSaM). Depois que o grupo simulou situações de aplicação com os dois instrumentos projetivos e aprendeu a classificá-los conforme a orientação descrita nos respectivos manuais deu-se início o processo de coleta de dados.

O primeiro passo foi definir as instituições de saúde mental nas quais se coletariam os dados e entrar em contato com os respectivos diretores e coordenadores, momento em que se esclareciam os objetivos e as características da pesquisa. Autorizado o estudo, os pacientes diagnosticados com depressão, esquizofrenia, TOC, transtorno de pânico, transtorno somatoforme e alcoolismo eram identificados e, em seguida, agendavam-se as aplicações com os esses pacientes. A cada participante eram esclarecidos os objetivos e procedimentos da pesquisa e ele era convidado, então, a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E.). Logo após, o paciente respondia ao módulo da SCID-I específico da patologia identificada no prontuário, para confirmação diagnóstica segundo os critérios do DSM-IV. Depois disso, realizava-se a aplicação dos dois instrumentos de avaliação, que constituem o foco do conjunto desse trabalho: Pfister e Zulliger. O tempo de aplicação dos instrumentos, no caso do grupo psicopatológico, durou aproximadamente duas horas, sendo uma hora para a SCID-I, quarenta minutos para o Zulliger e vinte minutos para o Pfister, que ocorria de forma individual.

Para o grupo dos não-pacientes, o critério de inclusão adotado foi, principalmente, a equivalência dos dados de identificação em relação ao grupo clínico e o histórico desconhecido de episódio sintomático derivado de transtorno mental. Algumas empresas da

região, que aceitaram colaborar com a pesquisa, liberaram os funcionários que apresentavam equivalência com o grupo de pacientes psiquiátricos. A coleta dos dados foi feita de forma individual, em uma única sessão, e se iniciava com a assinatura do T.C.L.E. Os participantes respondiam a perguntas de identificação geral como: nome, idade, escolaridade, profissão, estado civil, número de filhos, religião, necessidade de ajuda psicológica ou psiquiátrica, tratamento para uso de álcool ou drogas. Em seguida, a técnica de Zulliger era aplicada em quarenta minutos e a técnicas de Pfister em 15 minutos. O tempo total foi de uma hora e cinco minutos, incluindo a ficha de identificação.

As instruções de aplicação das tarefas seguiram a padronização recomendada pelo manual do Zulliger (Villemor-Amaral & Primi, 2009) e todos os protocolos foram comparados com a tabela normativa deste manual; para verificar a precisão dos dados, 25% dos protocolos foram reclassificados por mais dois juízes independentes.

Todos os indicadores foram interpretados a partir de três categorias: acima da média, na média e abaixo da média. Tais atribuições tiveram o respaldo das tabelas normativas de (Villemor-Amaral & Primi, 2009) respeitando idade, sexo, grau de escolaridade e diagnóstico psicopatológico. O programa estatístico utilizado para analisar os dados foi o SPSS 11.5.

Definição dos critérios para cada constelação

Como ainda não se conhecem as frequências esperadas para os indicadores que compõem as Constelações de DEPI, PTI e OBS no Zulliger, optou-se, neste estudo, por considerar os valores médios desses indicadores encontrados no grupo de pacientes psiquiátricos, comparando-os com resultados do grupo de não-pacientes.

Tabela 1: Indicadores que compõem a Constelação DEPI.

- 1 Fv + vF + v e/ou FD para verificar as tendências à introspecção;
 - 2 COP e/ou índice de isolamento (Bt + 2x Cl + Ge + Ls + 2x Na/R) para avaliar maior ou menor grau de dificuldade nas relações interpessoais;
 - 3 S para apreender sinais de hostilidade;
 - 4 Soma de C' para avaliar a internalização dos afetos;
 - 5 Determinantes de sombreados (FV+ VF + V+ FY + YF + Y+ FT+ TF+T > FM+m) sinalizando afetos perturbadores e sofrimento psíquico;
 - 6 MOR e/ou (2x AB + ART + AY) para verificar a tendência a pensamentos pessimistas e tentativas ideacionais para neutralizar o impacto das emoções;
 - 7 Quociente afetivo (Afr) para sinalizar o desinteresse por situações afetivas;
 - 8 Determinantes mistos de cor e sombreado para sinalizar ambivalências de sentimentos positivos e negativos na mesma situação;
 - 9 Índice de egocentrismo (3r + (2)/R) para verificar preocupação com o seu próprio self e nível de interesse pelo mundo exterior;
 - 10 Determinantes mistos para verificar o menor envolvimento emocional;
-

Tabela 2: Indicadores que compõem a Constelação PTI.

-
- 1 XA% e WDA% para verificar o nível de adequação da realidade;
 - 2 X-% para verificar problemas de acuidade perceptiva e distorção da realidade;
 - 3 Códigos especiais para verificar a presença de verbalizações incomuns e deslizes no curso do pensamento;
 - 4 Movimento humano negativo (M-) ou movimento humano sem qualidade formal (Mnone) para verificar a perda do contato com a realidade, devido a processos ideacionais desajustados;

Os antigos indicadores da SCZI também foram checados no ZSC, com exceção dos dois últimos indicadores, que foram acrescentados pela autora da Tese.

- 5 Espaço em branco negativo (S-) para verificar distorções da realidade em função da raiva;
 - 6 Qualidade formal negativa para verificar distorções perceptivas;
 - 7 Atividade organizativa (Zf) para verificar se há integrações entre as imagens;
 - 8 Cor pura (C) para verificar se há descontrole sobre os impulsos afetivos.
-

No caso do transtorno obsessivo compulsivo utilizou-se a Constelação OBS. Embora essa Constelação não seja originalmente destinada a diagnosticar os pacientes com TOC, será averiguada a sua possível relação com essa patologia.

Tabela 3: Indicadores que compõem a Constelação OBS.

-
- 1 Dd para avaliar a tendência a meticulosidade e ao perfeccionismo;
 - 2 Respostas populares (P) para avaliar a preocupação em não falhar;
 - 3 Atividade organizativa (Zf) para avaliar o temor da desorganização;
 - 4 Qualidade formal positiva (FQ+) para avaliar a diminuição da capacidade para a originalidade. Os estilos obsessivos tendem a ser menos criativos devido à preocupação em agir corretamente.
-

Tabela 4: Indicadores que compõem a suposta Constelação do para o pânico.

- 1 $FM + m > M$ sinaliza a dificuldade cognitiva para controlar o incômodo interno. Os pensamentos não deliberados por serem mais imaturos e fantasiosos decorrem ou incrementam os pensamentos irrealis;
 - 2 Qualidade evolutiva vaga (DQv) > qualidade evolutiva ordinária (DQo), indicando que os pensamentos não deliberados tendem a ser fantasiosos e com prováveis integrações mentais vagas e confusas;
 - 3 Textura (T), movimento passivo e conteúdo de alimento (fd) estão relacionados com um funcionamento dependente, típicos desses pacientes;
 - 4 Conteúdo anatômico (An) é sinalizador de preocupações ameaçadoras em relação ao funcionamento fisiológico do corpo;
 - 5 Os códigos especiais mórbidos (MOR) e perseveração (PSV) podem ser indicadores de pensamentos negativos, que resultam na impregnação do medo;
 - 6 Tolerância ao estresse (D ajustada) pode sugerir pressões da vida, o que os torna indivíduos mais suscetíveis à síndrome do pânico.
-

RESULTADOS

Tabela 5: *T student* do grupo dos não-pacientes e depressão

Variáveis	Grupos	N	Média	DP	T	P
FV+V+VF	não-pac. dep.	95 18	,04 ,00	,202 ,000	,882	,380
FD	não-pac. dep.	95 18	,11 ,11	,425 ,323	-,055	,95
FC'+C'F+C'	não-pac. dep.	95 18	,38 ,44	,622 ,984	-,369	,713
C'F	não-pac. dep.	95 18	,08 ,06	,279 ,236	,408	,684
C'	não-pac. dep.	95 18	,01 ,00	,103 ,000	,434	,665
FY+YF+Y	não-pac. dep.	95 18	,20 ,11	,452 ,323	,795	,42
YF	não-pac. dep.	95 18	,13 ,11	,334 ,323	,178	,85
Y	não-pac. dep.	95 18	,01 ,00	,103 ,000	,434	,66
FT+TF+T	não-pac. dep.	95 18	,04 ,00	,249 ,000	,715	,47
S	não-pac. dep.	95 18	1,36 1,44	1,30 1,29	-,259	,79
COP	não-pac. dep.	95 18	,28 ,22	,559 ,428	,446	,656
MOR	não-pac. dep.	95 18	,23 ,17	,535 ,514	,475	,636
Afr	não-pac. dep.	95 18	,533 ,614	,266 ,261	-1,169	,245

(2)	não-pac.	95	1,39	1,49	-,842	,401
	dep.	18	1,72	1,74		
FR	não-pac.	95	,06	,285	,938	,350
	dep.	18	,00	,000		
GEO	não-pac.	95	,02	,144	,617	,539
	dep.	18	,00	,000		
NA	não-pac.	95	,07	,263	-,534	,595
	dep.	18	,11	,323		
LS	não-pac.	95	,14	,346	,955	,342
	dep.	18	,06	,236		
CL	não-pac.	95	,05	,224	,991	,324
	dep.	18	,00	,000		
BT	não-pac.	95	,79	,933	,754	,453
	dep.	18	,61	,850		
ART	não-pac.	95	,11	,341	,591	,556
	dep.	18	,06	,236		
AB	não-pac.	95	,04	,202	-2,469	,015
	dep.	18	,22	,548		

No que se refere aos pacientes com depressão, somente o indicador AB, que compõe o índice de intelectualização ($2x AB + ART + AY$), mostrou-se significativo ($p=0,015$) e teve a média aumentada para os depressivos, evidenciando tentativas ideacionais para neutralizar o impacto das emoções.

A presença significativa de um único indicador, além de não ser suficiente para predição da depressão, foi uma surpresa, pois Villemor-Amaral e Machado (2008), em um estudo bastante semelhante a este, encontraram diferenças substanciais entre grupos de depressivos e não-pacientes. Segundo as autoras, as variáveis FD+V, Sum-SH, índice-egocentricidade, CF+C<FC, determinantes-mistos e intelectualização da Constelação DEPI

alcançaram valores significativos, evidenciando que o ZSC é um instrumento útil para o diagnóstico da depressão.

Tabela 6: T student do grupo dos não-pacientes e esquizofrenia.

Variáveis	Grupos	N	Média	DP	T	P
WDA%	não-pac.	95	68,17	21,69	,882	,511
	esquizo.	18	64,33	26,98		
M-	não-pac.	95	,09	,294	-,055	,409
	esquizo.	18	,17	,514		
DV_NEOLO	não-pac.	95	,06	,245	-,369	,277
	esquizo.	18	,00	,000		
DV_RDUND	não-pac.	95	,02	,144	,408	,059
	esquizo.	18	,11	,323		
DR_FRSIN	não-pac.	95	,02	,144	,434	,539
	esquizo.	18	,00	,000		
DR_CRCUN	não-pac.	95	,04	,202	,795	,380
	esquizo.	18	,00	,000		
INCOM	não-pac.	95	,11	,399	,178	,287
	esquizo.	18	,22	,548		
FABCOM	não-pac.	95	,03	,176	,434	,617
	esquizo.	18	,06	,236		
CONTAM	não-pac.	95	,00	,000	,715	,001
	esquizo.	18	,11	,323		
ALOG	não-pac.	95	,01	,103	-,259	,015
	esquizo.	18	,11	,323		
PSV_MSM	não-pac.	95	,02	,205	,446	,665
	esquizo.	18	,00	,000		

PSV_CONT	não-pac.	95	,03	,176	,475	,617
	esquizo.	18	,06	,236		
PSV_MEC	não-pac.	95	,02	,205	-1,169	,665
	esquizo.	18	,00	,000		
CONFAB	não-pac.	95	,00	,000	*	*
	esquizo.	18	,00	,000		
FQX-	não-pac.	95	1,61	1,31	-,842	,999
	esquizo.	18	1,61	1,72		
FQX+	não-pac.	95	,00	,000	*	*
	esquizo.	18	,00	,000		
FQXo	não-pac.	95	3,63	1,92	,938	,015
	esquizo.	18	2,44	1,58		
FQXu	não-pac.	95	1,67	1,33	,617	,113
	esquizo.	18	1,11	1,56		
S-	não-pac.	95	1,36	1,30	-,534	,804
	esquizo.	18	1,28	,895		
FC: CF+ C	não-pac.	95	,99	,347	,955	,665
	esquizo.	18	,95	,178		
FC: CF+C2	não-pac.	95	-,02	,967	,991	,511
	esquizo.	18	-,50	1,04		
SUMC	não-pac.	95	1,40	1,70	,754	,409
	esquizo.	18	1,94	2,18		
XA%	não-pac.	95	5,30	2,34	,591	,277
	esquizo.	18	3,55	1,88		

* Ausência de variabilidade: nenhum participante apresentou PSV e FQX+.

Em relação aos pacientes esquizofrênicos, três indicadores se mostraram significativos. Entre eles está o FQXo% ($p=0,015$), indicando que os não-pacientes apresentam uma melhor percepção da realidade. Os outros dois, CONTAM ($p=0,001$) e

ALOG ($p= 0,015$), mostraram-se aumentados nos esquizofrênicos e sinalizaram deslizes no curso do pensamento. A contaminação (CONTAM) envolve a condensação inadequada de impressões ou idéias sobrepostas que violam a realidade. Isto ocorre quando duas imagens distintas, como por exemplo, minhoca e borboleta, se fundem em uma única imagem e resultam em um novo conceito, “borbonhoca”. Já as respostas de lógica inadequada (ALOG) referem-se a imagens adequadas e reais, porém a justificativa utilizada pelo sujeito é produto de um raciocínio forçado e não convencional, representando um estilo de pensamento simplista e concreto.

Esses três indicadores atendem a alguns critérios da PTI, mas ainda são insuficientes para assegurar que o ZSC é sensível para predizer a esquizofrenia.

Tabela 7: *T student* do grupo dos não-pacientes e TOC.

Variáveis	Grupos	N	Média	DP	T	P
Dd	não-pac.	95	1,14	1,52	1,312	,193
	TOC	10	,50	,527		
Popular	não-pac.	95	1,61	1,31	1,204	,231
	TOC	10	1,10	,73		
Zf	não-pac.	95	1,11	1,23	1,522	,131
	TOC	10	,50	,707		
FQX+	não-pac.	95	,00	,000	*	*
	TOC	10	,00	,000		

* Ausência de variabilidade: nenhum participante apresentou FQX+

No caso dos pacientes com transtorno obsessivo compulsivo (TOC), nenhuma hipótese previamente selecionada mostrou-se significativa, evidenciando a ausência de

diferenças comportamentais entre os pacientes e seu respectivo grupo de controle. Esse resultado pode ter sido influenciado tanto pelos aspectos subjetivos da dinâmica psíquica dos examinandos quanto pela ausência de variabilidade de algumas variáveis, como foi o caso da qualidade formal positiva (FQ+) na constelação OBS, que ao reduzir uma hipótese também restringiu as comparações.

A ausência de variabilidade do FQ+ também foi constatada no estudo de validade de Primi, Muniz e Villemor-Amaral (2009), que, depois de realizarem uma análise fatorial das respostas do ZSC, notaram que de um total de 83 variáveis previstas para as análises, 13 variáveis tinham frequência zero (FQx+, Cn, TF, FV, Ex, DV_rdund, Contam, Psv_msm, Psv_cont, Psv_mec, Confab e CP) e foram eliminadas da matriz principal, resultando em apenas 69 variáveis para a análise.

Tabela 8: *T student* do grupo dos não-pacientes e pânico.

Variáveis	Grupos	N	Média	DP	T	P
FM	não-pac.	95	,6737	,961	1,80	,074
	pânico	12	,1667	,389		
M	não-pac.	95	,1263	,392	,366	,715
	pânico	12	,0833	,288		
DQv	não-pac.	95	,14	,402	-3,35	,001
	pânico	12	,67	1,07		
FT	não-pac.	95	,04	,249	-,531	,597
	pânico	12	,08	,289		
TF	não-pac.	95	,00	,000	*	*

	pânico	12	,00	,000		
T	não-pac.	95	,00	,000	*	*
	pânico	12	,00	,000		
SumPassivo	não-pac.	95	,42	,766	,019	,985
	pânico	12	,42	,515		
Mp	não-pac.	95	,04	,202	-,633	,528
	pânico	12	,08	,289		
Fd	não-pac.	95	,06	,285	-,231	,818
	pânico	12	,08	,289		
NA	não-pac.	95	,65	,809	-1,33	,184
	pânico	12	1,00	1,12		
MOR	não-pac.	95	,23	,535	-,110	,912
	pânico	12	,25	,622		
Y	não-pac.	95	,01	,103	,354	,724
	pânico	12	,00	,000		
PSV_MSM	não-pac.	95	,02	,205	-,943	,348
	pânico	12	,08	,289		
PSV_CONT	não-pac.	95	,03	,176	,620	,537
	pânico	12	,00	,000		
PSV_MEC	não-pac.	95	,02	,205	,354	,724
	pânico	12	,00	,000		
D AJUST	não-pac.	95	,136	,428	,420	,675
	pânico	12	,083	,288		
FM: m	não-pac.	95	,800	1,07	1,743	,084
	pânico	12	,250	,453		

* Ausência de variabilidade: nenhum participante apresentou TF e T.

No que tange aos pacientes com transtorno de pânico, o único indicador que se mostrou significativo do ponto de vista estatístico ($p=0,001$) foi a qualidade evolutiva vaga (DQv), informando que os pacientes com pânico tendem a apresentar mais pensamentos não deliberados e com prováveis integrações mentais vagas e confusas do que os não-pacientes.

Os resultados não confirmaram as expectativas preditivas das Constelações, mostrando que o agrupamento das variáveis selecionado do Sistema Compreensivo ainda não pode ser utilizado diretamente para diagnóstico por meio do Zulliger, visto que poucas variáveis das Constelações diferenciaram os grupos. Dessa forma, uma nova análise foi realizada com o objetivo de investigar se há outros indicadores capazes de discriminar os grupos clínicos do grupo dos não-pacientes.

A intenção de realizar uma nova análise parte da idéia de que quanto mais os dados forem explorados, mais elementos podem ser cruzados e comparados, informando os limites e alcances de cada estratégia empregada. De certa maneira, a realização de múltiplas estratégias depende do número de pessoas que compõem a amostra, que no caso da presente pesquisa é inferior a trinta, o que limita a utilização de provas psicométricas mais complexas, como por exemplo, a análise fatorial exploratória, que é uma estratégia valiosa para se compreender os diferentes estilos de respostas verbalizadas no ZSC.

Primi, Muniz e Villemor-Amaral (2009) realizaram a análise fatorial com o intuito de encontrar agrupamentos de variáveis que pudessem ser representativos para diferentes grupos nosográficos. A inter-relação das variáveis, tal como propõem as Constelações, possibilitou a descoberta de nove valiosos fatores, os quais evidenciaram diferenças de

características psicológicas salientes e contribuíram com evidências de validade para o diagnóstico diferencial do ZSC.

No caso da presente pesquisa, a estratégia empregada foi a análise exploratória. Embora menos sofisticada que a análise fatorial, ela também foi utilizada com o intuito de comparar estilos de personalidades diferentes e refinar a compreensão dos resultados das análises anteriores. Independentemente de uma seleção pré-estabelecida dos indicadores, como aconteceu com a análise das Constelações, essa nova estratégia visou comparar todos os indicadores do ZSC, só que agora em grupos mais uniformes, isto é, os dados demográficos de idade, sexo, escolaridade e nível sócio econômico foram equiparados.

Resultado da análise exploratória

No caso dos pacientes depressivos, nenhum indicador diferenciou os grupos, conforme demonstra a Tabela 9. No entanto, após uma análise qualitativa dos resultados, observou-se que o grupo dos não-pacientes também emitiu respostas de sombreado, evidenciando presença de sentimentos disfóricos nos grupos comparados.

Tabela 9: Indicadores significativos segundo a prova t-student de uma análise exploratória para a depressão e não-pacientes.

Variáveis	Grupos	N	Média	DP	T	P
R	dep.	12	6,75	2,09	-,601	,551
	não-pac.	37	7,27	2,74		
W	dep.	12	1,08	1,31	-1,859	,069
	não-pac.	37	1,86	1,25		
D	dep.	12	4,83	2,25	,309	,759

	não-pac.	37	4,59	2,35		
Dd	dep.	12	,83	1,19		
	não-pac.	37	,78	1,20	,124	,902
S	dep.	12	1,42	1,44		
	não-pac.	37	1,16	1,01	,678	,501
DQ+	dep.	12	1,08	,900		
	não-pac.	37	1,30	1,15	-,587	,560
DQo	dep.	12	5,50	2,15		
	não-pac.	37	5,84	2,73	-,390	,699
DQv	dep.	12	,08	,289		
	não-pac.	37	,08	,277	,024	,981
DQv /+	dep.	12	,08	,289		
	não-pac.	37	,03	,164	,845	,402
M	dep.	12	1,08	,793		
	não-pac.	37	,68	1,15	1,134	,262
FM	dep.	12	,750	1,05		
	não-pac.	37	,621	,892	,414	,681
m	dep.	12	,083	,288		
	não-pac.	37	,135	,419	-,397	,693
Mov.ativo	dep.	12	1,08	,996		
	não-pac.	37	,97	1,28	,272	,786
Mov.passivo	dep.	12	,83	,937		
	não-pac.	37	,46	,836	1,307	,198
FQXo	dep.	12	3,58	1,62		
	não-pac.	37	3,78	2,22	-,287	,775

FQXu	dep.	12	1,17	,718	-1,273	,209
	não-pac.	37	1,62	1,16		
FQX-	dep.	12	1,17	1,33	-,582	,563
	não-pac.	37	1,38	1,01		
FD	dep.	12	,17	,389	1,774	,083
	não-pac.	37	,03	,164		
(2)	dep.	12	1,42	1,37	-,090	,929
	não-pac.	37	1,46	1,44		
Fr	dep.	12	,00	,000	-1,008	,319
	não-pac.	37	,08	,277		
H	dep.	12	,92	,515	,798	,429
	não-pac.	37	,70	,878		
(H)	dep.	12	,75	,866	1,947	,058
	não-pac.	37	,32	,580		
Hd	dep.	12	,33	,492	-,236	,814
	não-pac.	37	,41	1,01		
(Hd)	dep.	12	,00	,000	-1,008	,319
	não-pac.	37	,08	,277		
Hx	dep.	12	,00	,000	-1,493	,142
	não-pac.	37	,16	,374		
A	dep.	12	2,75	1,96	-,792	,432
	não-pac.	37	3,27	1,98		
(A)	dep.	12	,08	,289	,845	,402
	não-pac.	37	,03	,164		
Ad	dep.	12	,25	,622	-,609	,564

	não-pac.	37	,38	,639		
An	dep.	12	,92	1,24		
	não-pac.	37	,92	,862	-,007	,994
Art	dep.	12	,00	,000	-1,008	,319
	não-pac.	37	,08	,277		
Ay	dep.	12	,25	,452	1,214	,231
	não-pac.	37	,11	,315		
Bl	dep.	12	,17	,389	,528	,600
	não-pac.	37	,11	,315		
Bt	dep.	12	,33	,651	-1,507	,139
	não-pac.	37	,86	1,15		
Cg	dep.	12	,33	,651	1,135	,262
	não-pac.	37	,16	,374		
Fi	dep.	12	,00	,000	-,811	,421
	não-pac.	37	,05	,229		
Fd	dep.	12	,08	,289	,024	,981
	não-pac.	37	,08	,277		
Geo	dep.	12	,00	,000	-,811	,421
	não-pac.	37	,05	,229		
Hh	dep.	12	,00	,000	-,946	,349
	não-pac.	37	,11	,393		
Ls	dep.	12	,08	,289	,361	,720
	não-pac.	37	,05	,229		
Na	dep.	12	,17	,389	,840	,405
	não-pac.	37	,08	,277		

Sc	dep.	12	,17	,389	1,77	,083
	não-pac.	37	,03	,164		
Sx	dep.	12	,00	,000	-1,109	,273
	não-pac.	37	,14	,419		
Xy	dep.	12	,08	,289		
	não-pac.	37	,19	,518	-,671	,505
M-	dep.	12	,17	,389		
	não-pac.	37	,11	,315	,528	,600
WDA	dep.	12	4,75	1,35		
	não-pac.	37	5,30	2,44	-,735	,466
Afr	dep.	12	,605	,239		
	não-pac.	37	,556	,270	,557	,581
WDA%	dep.	12	72,45	15,96		
	não-pac.	37	72,32	19,38	,021	,983
W :M	dep.	12	1,41	,792		
	não-pac.	37	1,89	,737	-1,906	,063
FC :CFC	dep.	12	1,16	,389		
	não-pac.	37	,977	,304	1,744	,088
FC :CFC2	dep.	12	,416	,668		
	não-pac.	37	-,0811	1,01	1,591	,118
LAMBDA	dep.	12	2,28	2,11		
	não-pac.	37	2,18	1,58	,168	,867
F%	dep.	12	58,14	30,94		
	não-pac.	37	62,04	22,54	-,474	,637
INTELEC	dep.	12	,250	,452	,398	,692

	não-pac.	37	,189	,461		
ISOLAMEN	dep.	12	,583	,668	-1,312	,196
	não-pac.	37	1,054	1,17		
AUTOPERC	dep.	12	1,41	1,37	-,258	,797
	não-pac.	37	1,54	1,46		
SUM6	dep.	12	1,16	1,33	-,329	,744
	não-pac.	37	1,32	1,47		
SUMSH	dep.	12	,750	1,42	-,531	,598
	não-pac.	37	,973	1,21		
SUMCOR	dep.	12	,916	1,37	-,847	,401
	não-pac.	37	1,43	1,95		

Em relação aos pacientes esquizofrênicos, nove indicadores se mostraram significativos: R ($p=0,028$); DQo ($p=0,009$); DQV($p<0,001$); FQXo ($p=0,010$); C ($p=0,007$); ART ($p=0,036$); WDA% ($p=0,029$); AFR ($p<0,001$) e FC: CF+ C ($p=0,010$).

Os indicadores número de resposta (R), qualidade evolutiva ordinária (DQo), localização global e de detalhe usual (WDA%), conteúdo de arte (ART) e qualidade formal ordinária (FQo) diferenciaram os pacientes esquizofrênicos do grupo de controle, mostrando que os não-pacientes têm mais recursos adaptativos, que vão desde uma boa performance cognitiva até uma percepção mais nítida e coerente da realidade. Já o indicador qualidade evolutiva vaga (DQv) mostrou-se aumentado nos esquizofrênicos, evidenciando dificuldades diante da acuidade da percepção.

O quociente afetivo (Afr) se mostrou significativo e aumentado nos pacientes, indicando que os esquizofrênicos são reativos aos estímulos coloridos. Mas quando esse indicador vem associado à cor pura (C), que também teve média aumentada, evidencia tendência ao descontrole (CF+C), uma vez que os afetos tendem a ser expressos com pouco controle cognitivo. Esses três últimos indicadores convergiram com os resultados encontrados por Primi, Muniz e Villemor-Amaral (2009), o que favorece o acúmulo de evidências de validade, colocando essas variáveis como possíveis indicadores psicopatológicos para a esquizofrenia.

Tabela 10: Indicadores significativos segundo a prova t-student de uma análise exploratória para a esquizofrenia e não-pacientes.

Variáveis	Grupos	N	Média	DP	T	P
R	esquizo.	14	5,36	1,60	2,27	,028
	não-pac.	34	7,24	2,90		
DQo	esquizo.	14	4,00	2,11	-2,74	,009
	não-pac.	34	6,29	2,81		
DQv	esquizo.	14	,57	,65	4,57	,000
	não-pac.	34	,03	,17		
FQXo	esquizo.	14	2,36	1,65	-2,68	,010
	não-pac.	34	4,09	2,17		
C	esquizo.	14	,36	,50	2,82	,007
	não-pac.	34	,06	,24		
Art	esquizo.	14	,03	,17	2,16	,036
	não-pac.	34	,21	,43		

WDA%	esquizo.	14	3,79	1,97	-2,26	,029
	não-pac.	34	5,44	2,43		
Afr	esquizo.	14	,88	,50	3,41	,001
	não-pac.	34	,49	,28		
FC: CF+ C2	esquizo.	14	-,64	1,15	-2,67	,010
	não-pac.	34	,24	,99		

No caso dos pacientes com TOC, quatro novos indicadores se mostraram significativos e aumentados para o grupo dos pacientes obsessivos. Entre eles pode-se observar o determinante de sombreado difuso ($p=0,37$), indicando forte angústia interna, e o conteúdo natureza ($p=0,37$), que evidencia preferência pelo isolamento social. Ambos os indicadores estão relacionados com a presença de afetos disfóricos e convergiram com os achados de Primi, Muniz e Villemor-Amaral (2009).

Além do YF e do Na, os indicadores lambda e determinante de forma também apareceram aumentados para o grupo dos não-pacientes, indicando que os não-pacientes apresentam abertura restrita para experiências da vida, preferindo ambientes pacatos e bem estruturados. Essa interpretação soa destoante se pensarmos que a experiência restrita é uma característica limitada e que sugere pouca desenvoltura para os enfrentamentos desestruturados e típicos do dia-a-dia.

Assim, se essa variável fosse analisada de forma isolada, sem levar em consideração o aumento do sombreado difuso, poderíamos dizer que os pacientes com TOC tendem a ser mais flexíveis a experiências da vida quando comparados com o grupo de não-pacientes. No entanto, essa interpretação não pode ser atribuída aos pacientes sem que haja uma

compreensão integrada do conjunto das variáveis do Zulliger. De fato, o aumento do lambda e da forma nos não-pacientes é uma característica pouco eficiente, mas que ainda está no terreno dos indicadores adaptados, enquanto que o aumento de determinantes de tipo sombreado, frequente para o grupo de pacientes com TOC, indica comprometimentos emocionais. Em outros termos, o aumento do sombreado significa ansiedade descontrolada, que é mais grave e prejudicial do que uma atenção restrita frente aos eventos da vida, evidenciados pelos aumentos de F.

Tabela 11 – Indicadores significativos segundo a prova *t-student* de uma análise exploratória para pacientes com transtorno obsessivo compulsivo e não-pacientes.

Variáveis	Grupos	N	Média	DP	T	P																														
YF	TOC	05	,60	,89	2,248	,037																														
	não-pac.	16	,06	,25			Na	TOC	05	,60	,89	2,248	,037	não-pac.	16	,06	,25	LAMBDA	TOC	05	,08	,25	-2,534	,020	não-pac.	16	2,53	,75	F	TOC	05	36,67	24,72	-3,982	,001	não-pac.
Na	TOC	05	,60	,89	2,248	,037																														
	não-pac.	16	,06	,25			LAMBDA	TOC	05	,08	,25	-2,534	,020	não-pac.	16	2,53	,75	F	TOC	05	36,67	24,72	-3,982	,001	não-pac.	16	68,94	12,41								
LAMBDA	TOC	05	,08	,25	-2,534	,020																														
	não-pac.	16	2,53	,75			F	TOC	05	36,67	24,72	-3,982	,001	não-pac.	16	68,94	12,41																			
F	TOC	05	36,67	24,72	-3,982	,001																														
	não-pac.	16	68,94	12,41																																

Em relação aos pacientes com pânico, os resultados da análise exploratória apontaram o aumento do conteúdo de ciência (Sc) e do controle sobre os impulsos afetivos

(FC). Esses indicadores sinalizam a presença de recursos defensivos do ego que tentam racionalizar e controlar os aspectos emocionais conflitantes.

O primeiro indicador, conteúdo Sc, pode ser interpretado como uma tentativa mais imediatista do ego no intuito de afastar os estímulos sentidos como desagradáveis. Essa manobra psíquica, de tentar evitar as situações conflitantes por meio da racionalização, nem sempre é eficiente, podendo desencadear ansiedades intensas.

Já o segundo indicador, $FC > CF+C$, evidencia que as experiências afetivas estão sendo filtradas por elementos cognitivos antes de serem expressas. Pensar antes de agir é uma estratégia para modular os afetos de maneira mais cautelosa e estável. Enquanto o primeiro indicador reflete um funcionamento mais imediatista e que evita os estímulos afetivos, o outro evidencia um movimento mental mais sofisticado, pois a pessoa se permite pensar sobre os afetos ao invés de simplesmente negá-los.

Os indicadores encontrados nesse estudo não convergiram com os resultados de Primi, Muniz e Villemor-Amaral (2009). Segundo os autores, diversos indicadores diferenciaram os grupos, mas nenhum se mostrou exclusivo para o transtorno de pânico. Os indicadores W, DQo ou MOR apareceram tanto nos pacientes com TOC quanto nos pacientes com pânico. Os indicadores An, Mp e PER mostraram um padrão interessante de diferenciação para os somatoformes, esquizofrênicos e pacientes com pânico. Por fim, os indicadores FY, FV, Fd e FC' foram relativamente mais frequentes nos pacientes com pânico e TOC.

A ausência de indicadores exclusivos para o transtorno de pânico revela que essa patologia é bastante complexa e dificilmente apresentará um único padrão de organização psíquica, isto é, cada paciente, mesmo que receba o mesmo diagnóstico, pode apresentar um estilo de funcionamento psíquico único ou simplesmente diferente quando comparado

com outro paciente com pânico. Isso porque, normalmente, os pacientes que sofrem de pânico apresentam múltiplos transtornos simultaneamente (DSM-IV, 1995). A comorbidade é freqüente nessa patologia e dificulta a predição de diagnósticos precisos, que podem até interferir durante o processo do tratamento, pois nem sempre é possível determinar qual dos transtornos deve ser tratado primeiro.

Tabela 12 – Indicadores significativos segundo a prova *t-student* de uma análise exploratória para o transtorno de pânico e não-pacientes.

Variáveis	Grupos	N	Média	DP	T	P
Sc	pânico	8	0,25	0,46	2,856	,007
	não-pac.	26	0,00	0,00		
FC: CF+ C	pânico	8	1,13	0,35	2,158	,039
	não-pac.	26	0,93	0,17		

DISCUSSÃO

Aplicar o Zulliger com o objetivo de se fazer uma afirmação categórica sobre um diagnóstico não é a melhor maneira de se compreender a personalidade das pessoas e nem é nesse sentido que o ZSC mais ajuda. Para esse fim existem outros métodos, como as entrevistas do DSM-IV e SCID-I. O Zulliger, assim como outras técnicas projetivas, dificilmente permite diagnósticos nosográficos com base na categoria nosográfica; ao contrário, permite compreender dinâmicas que independem de determinados quadros – ou que não correspondem propriamente a um quadro específico – ajudando a conhecer melhor o funcionamento psíquico de uma pessoa.

Normalmente, as avaliações que visam à predição de diagnósticos diferenciais se apóiam na observação de comportamentos extremados e que podem ser categorizados em termos nosográficos. Isso só acontece quando os comportamentos dos indivíduos de determinado grupo mantêm um padrão previsível e generalizável, como, por exemplo, o humor deprimido, que é um sinal típico em pessoas diagnosticadas com depressão, ou alterações nos processos ideativos e perceptivos, que são típicos nos diagnósticos de esquizofrenia. Quando os mecanismos estruturais utilizados são similares é provável que a manifestação da realidade ocorra de forma parecida e, por isso, torna-se possível realizar um diagnóstico com base no comportamento sintomático. Nesses casos, os indicadores que compõem as Constelações do Sistema Compreensivo tendem a ser úteis para sugerir um determinado quadro nosográfico.

Entretanto, nem sempre os sinais de desequilíbrio estão em evidência, o que torna necessário investigar de forma integrada os aspectos dinâmicos da personalidade. Isso porque tanto os aspectos mais comprometidos quanto os mais adaptados caminham juntos e

estão inter-relacionados na dinâmica interna da pessoa. Todos os aspectos em desequilíbrio, antes de se tornarem patológicos, tentam se auto-regular, e quando as defesas não conseguem recuperar o equilíbrio interno, traços mais comprometidos tornam-se nítidos através de expressões comportamentais desajustadas.

No entanto, identificar a presença de sintomas e ordená-los em níveis de intensidade não é suficiente para compreender uma personalidade, pois além dos sintomas é preciso compreender a qualidade das forças psicológicas que estruturam e operam o sistema individual de cada um.

Portanto, alegar, com base nos resultados desse estudo, que as Constelações do Rorschach-SC não são eficazes para avaliar quadros nosográficos do ZSC é precipitado e dependerá dos resultados de outros estudos de mesmo delineamento metodológico. O único dado que se pode asseverar é que o conjunto previsto pelas Constelações não confirmaram os diagnósticos previstos pela SCID-I, mesmo que alguns indicadores, sinalizados pela análise exploratória, tenham diferenciado os grupos clínicos e de não-pacientes.

Os resultados obtidos pela análise exploratória foram considerados positivos, pois além de apresentarem coerência com a literatura a respeito das sintomatologias das psicopatologias analisadas, demonstraram evidência de validade sobre um mesmo indicador. Para Primi, Muniz e Villemor-Amaral (2009) as informações sobre a validade de um teste vão se consolidando a medida que novos estudos são feitos e encontram resultados parecidos. Entre os indicadores que apresentaram correspondência com os resultados empíricos de Primi, Muniz e Villemor-Amaral (2009) encontram-se: as respostas de cor pura (C) e a qualidade evolutiva vaga (DQv), para os esquizofrênicos; o determinante de sombreado difuso e o conteúdo de natureza, para os pacientes com TOC.

No caso dos esquizofrênicos, o grande diferencial encontrado, na comparação com os não-pacientes, foi a qualidade da organização do pensamento, sendo o funcionamento dos esquizofrênicos pouco sofisticado resultado de um modo de organização simplista, sem tantas exigências cognitivas. Já os não-pacientes conseguiram manter um encadeamento de pensamentos continuamente coesos, contribuindo para a solução de problemas, tomada de decisões e comunicação clara com as outras pessoas. Em relação aos pacientes com TOC, o que ficou em evidência foi a presença de sofrimento interno, associado com tendências ao isolamento social.

Para o grupo clínico da depressão, observou-se, qualitativamente, a presença de sinais de índice de depressão do Sistema Compreensivo (DEPI), indicando a presença de sentimentos incômodos no grupo controle. Tal resultado, embora não tenha sido significativo do ponto de vista estatístico, convergiu com os achados de Nascimento (2006), que verificou sinais do DEPI em uma amostra de não-pacientes da capital de São Paulo, após serem submetidos ao exame do Rorschach. No entanto, esses sinais depressivos não apareceram nos casos examinados por Machado e Villemor-Amaral (2008), ao contrário, os autores encontram diferenças substanciais entre grupos de depressivos e não-pacientes.

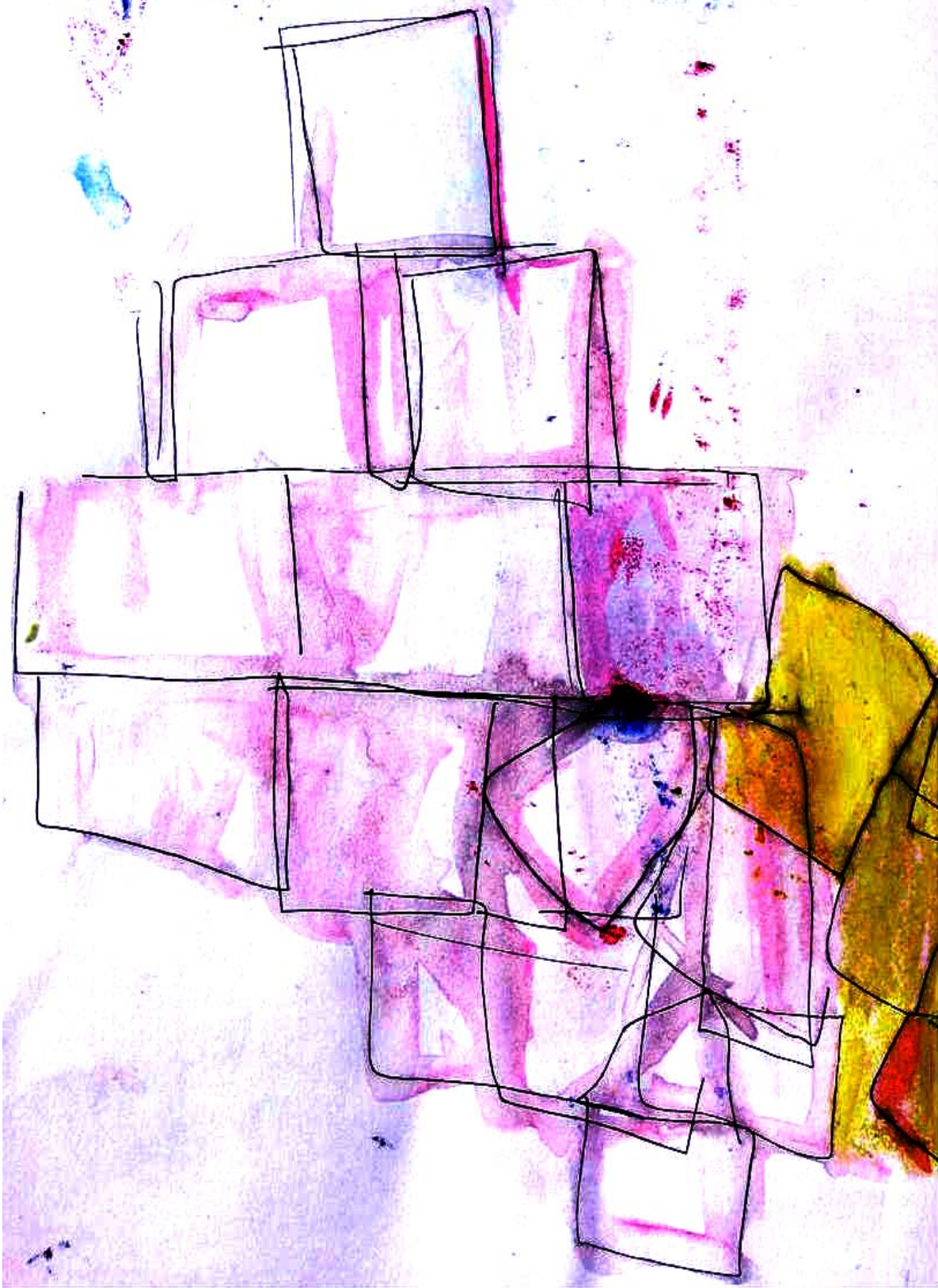
No que se refere ao grupo do pânico, tanto nesse estudo quanto no de Villemor-Amaral, Primi e Colaboradores (2009), os indicadores que diferenciaram os grupos ainda precisam ser melhor compreendidos do ponto de vista psicodinâmico. Os pacientes dessa categoria não obedecem a um padrão similar de respostas e isso acontece porque, além do pânico ser diagnosticado a partir de comportamentos sintomáticos, ele traz a comorbidade como um elemento bastante freqüente, dificultando a identificação de categorias nosográficas.

Em suma, os resultados apontam para a utilidade do ZSC diante de diagnósticos psiquiátricos no contexto da saúde mental, mas também reforçam a importância de se investigar detalhadamente a dinâmica psíquica desses pacientes.

CONCLUSÃO

De modo geral, as informações obtidas nesse estudo foram consideradas positivas, mesmo que os resultados ainda sejam insuficientes para a predição dos quadros nosográficos da depressão, esquizofrenia, TOC e pânico com base nas Constelações propostas pelo Rorschach-SC. A expectativa para a realização de novos estudos é promissora e traz indícios sobre a funcionalidade do ZSC no auxílio do diagnóstico de casos clínicos no contexto da saúde mental.

VALIDADE CONCORRENTE ENTRE O ZSC E O TPC



Neste capítulo pretende-se discutir outro modo bastante utilizado pela psicometria para validar instrumentos de avaliação psicológica. Trata-se de um procedimento de medida chamado validade concorrente ou convergente-discriminante, que pressupõe que testes de um mesmo construto devam se correlacionar significativamente entre si.

Ao comparar as variáveis de técnicas da mesma base teórica torna-se possível verificar suas possíveis convergências e divergências, e caso haja convergência entre os resultados uma técnica pode validar a outra. A idéia adotada pela psicometria sugere que, independentemente do teste psicológico utilizado, todos os aspectos fundamentais da personalidade revelam um mesmo estilo de funcionamento, que tende a se repetir em circunstâncias variadas. Isto significa que a equivalência do comportamento da pessoa nos dois testes comparados é o que garantirá correlações estatísticas positivas, contribuindo com evidências de validade para o instrumento desejado.

Seguindo essa linha de pensamento, o Teste das Pirâmides Coloridas de TPC (TPC) é considerado um instrumento válido para apreender características da personalidade e espera-se que seus resultados apresentem convergência com os resultados do Zulliger no Sistema Compreensivo (ZSC) naqueles pontos em que ambos propõem revelar aspectos semelhantes da dinâmica psíquica. O princípio utilizado para correlacionar as variáveis do TPC com o ZSC parte da equivalência interpretativa dos seus indicadores; então, se uma pessoa apresenta indicadores de humor deprimido em um teste, pressupõe-se que ela evidencie sinais do mesmo tipo de humor no outro. Isso porque se espera que a pessoa reproduza, até certo ponto, um mesmo padrão ou estilo, mesmo em situações relativamente diferentes.

Partindo dessa lógica, a validade concorrente com o TPC é uma estratégia possível para validar o ZSC, uma vez que existem equivalências teóricas entre os indicadores.

Porém, se por um lado diversas hipóteses de correlação podem ser formuladas a fim de demonstrar os aspectos comuns do funcionamento afetivo e cognitivo dos indivíduos, por outro lado sabe-se de antemão que estímulos diferentes produzem reações que também podem ser diferentes. Portanto, a idéia principal desse estudo é verificar em que medida os indicadores que teoricamente avaliam o mesmo construto nesses dois métodos de avaliação da personalidade se aproximam ou se distanciam.

É importante saber que a forma como a pessoa reage ao ZSC é diferente do modo como reage ao TPC. A diferença começa pelo tipo de estímulo oferecido e pela tarefa solicitada. No TPC, a pessoa precisa cobrir o esquema de três pirâmides com etiquetas coloridas. O tipo de produção depende tanto do modo como o desenho foi percebido quanto da maneira através da qual esta pessoa reage às cores. No caso do ZSC, o sujeito precisa selecionar as partes da mancha que levará em conta, decidir com o que se assemelham e considerar as características predominantes da imagem percebida. As duas tarefas, embora exijam habilidades integradoras e discriminantes da percepção e do pensamento, apresentam estímulos diferentes e propostas de execução também distintas. No Pfister, o uso da linguagem oral é desnecessário, já no ZSC este é indispensável.

Husain-Zubair (1992), na sua tese de doutorado, buscou a convergência entre as três provas projetivas de estímulos diferentes: Rorschach, T.A.T. e Wechsler. Os resultados mostraram baixa correlação do ponto de vista estatístico e a autora atribuiu a pouca convergência as diferenças dos estímulos oferecidos por cada teste, que propiciam modos de expressões específicos. Em sua discussão, a autora argumenta que mais importante do que a alta correlação positiva estatística seria a ausência de correlações negativas. Isso porque a convergência positiva acumula informações semelhantes, enquanto o foco na

ausência de correlações negativas recai sobre o caráter holístico da personalidade, dando espaço para as diferenças.

Do ponto de vista psicodinâmico, a utilização de vários testes é um procedimento recomendado para se fazer avaliações da personalidade, pois a bateria de testes possibilita à pessoa se expressar de formas diferentes, assegurando que a psicodinâmica está sendo compreendida sobre várias perspectivas. Assim, se as informações apreendidas em um teste não aparecerem em outro, é importante discriminar as sutilezas do funcionamento psíquico que impediram a correspondência, ao invés de simplesmente afirmar que os testes não avaliam o mesmo construto (Husain-Zubair, 1992).

De acordo com Anzieu (1978), a validação de testes projetivos não pode ser tomada do mesmo modo que para os testes objetivos, pois os testes projetivos não exploram uma variável única; ao contrário, descrevem um indivíduo em termos de um esquema dinâmico de variáveis inter-correlacionadas, as quais oferecem uma gama ampla de dados qualitativos que devem ser codificados em hipóteses a serem testadas. Nesse sentido, o termo validade clínica, proposto por Tavares (2003), parece apropriado e importante de ser considerado para a legitimação dos testes projetivos, uma vez que, segundo ele, a validade clínica vai enfatizar o significado singular de um determinado indicador ou de um conjunto de indicadores para um indivíduo em seu contexto específico de vida e no de avaliação.

A validade clínica é ainda mais eficiente quando as informações apreendidas pelos instrumentos de avaliação psicológica são complementadas com outras informações apreendidas durante o processo de psicoterapia, que busca compreender o conjunto de elementos que formam um todo coerente, ligados por algo em comum.

Estudos de validade com o Teste das Pirâmides Coloridas de TPC (TPC)

Prioritariamente, o TPC avalia os aspectos emocionais, mas também permite boas previsões a respeito do nível intelectual ou desenvolvimento cognitivo. A personalidade é avaliada no TPC por meio das cores e o modo como elas são dispostas sobre o esquema de três pirâmides. Essa combinação entre cor e forma indica a maneira como a pessoa se coloca emocionalmente no ambiente, ou seja, como expressa suas emoções na relação com os outros (Villemor-Amaral & Franco, 2008).

Após a construção das pirâmides, sua forma é interpretada e está atrelada à estrutura da pirâmide, que se organiza de acordo com os recursos emocionais e cognitivos da personalidade. Quanto mais estruturada for a pirâmide, maior o grau de maturidade emocional; já o inverso, menor estruturação, indica menos maturidade emocional. Entre as pirâmides estruturadas destacam-se as formações, que levam em conta uma organização multidimensional e horizontal, e as estruturas, consideradas as mais sofisticadas devido ao fato de levar em consideração o plano tridimensional da pirâmide. Assim a combinação de forma e cor é fundamental para as interpretações, quando a forma é falha ou ausente estamos nos referindo ao aspecto formal do tipo tapete. Nesse aspecto formal, a pessoa ignora a forma de pirâmide e preenche o esquema de forma aleatória, sendo levado apenas por sua atração pelas cores (Villemor-Amaral & Franco, 2008).

O TPC costuma ser muito apreciado pelos profissionais que o conhecem, principalmente devido a sua fácil aceitação por parte dos examinandos, que geralmente o executam com prazer. Dessa forma, os estudos publicados com o TPC são, em sua maioria, voltados para a área clínica e desde sua criação o TPC é considerado confiável como auxiliar nos processos psicodiagnósticos, pois oferece informações importantes sobre aspectos psicodinâmicos das pessoas (Villemor-Amaral, 2005). A maioria dos trabalhos publicados com o TPC busca verificar a relação existente entre dinamismos psíquicos,

comparando pessoas com determinados sintomas - grupo clínico - e sem sintomas - grupo de não-pacientes.

Brauer (1990), por exemplo, avaliou garotos com problema renal e de crescimento e verificou comprometimentos afetivos e cognitivos diante do aumento do aspecto formal de tapete. Mac Fadden, Duarte e Nicola (1993), por sua vez, aplicaram a técnica de TPC em 30 pacientes com rinite alérgica e concluíram que esses pacientes apresentavam insegurança, ansiedade e impulsividade, o que lhes impossibilitava a utilização de recursos afetivos mais sofisticados para elaboração de seus conflitos.

Oliveira, Pasian e Jacquemin (2001) pesquisaram a vivência afetiva de idosas asiladas e não asiladas e concluíram que as não asiladas fizeram 51% de suas pirâmides de forma organizada e elaborada, sinalizando criatividade e controle racional sobre os afetos. Já as asiladas fizeram 57% de tapetes, sinalizando comprometimento afetivo.

Güntert e Hesse (2002) avaliaram artistas plásticos com alto nível de escolaridade a partir dos aspectos formais produzidos. Os resultados demonstraram que as pirâmides organizadas em estruturas eram as mais frequentes e os tapetes se encontravam completamente ausentes. Villemor-Amaral, Silva e Primi (2002), por sua vez, avaliaram a validade preditiva do TPC para pacientes com transtorno obsessivo compulsivo e concluíram que a cor marrom e o aspecto formal formação em manto são variáveis que discriminam pacientes obsessivos de não pacientes. Em 2003, os mesmos autores avaliaram a validade do TPC para pacientes alcoólicos e os resultados revelaram o aumento do vermelho e a constância absoluta da cor violeta, associados eventualmente à execução de tapetes.

Já no que se refere à validade concorrente, isto é, que utiliza outro instrumento de um mesmo construto como critério de comparação, pode-se citar os estudos de Brant

Carvalho e Cunha (1960) e Bonilha (1968b), que estabeleceram correlações com o psicodiagnóstico de Rorschach para avaliar o valor do conteúdo afetivo. Os resultados não só consideraram válido o conteúdo afetivo como o psicodiagnóstico também foi altamente recomendado em caso de necessidade de uma avaliação da dinâmica afetiva do indivíduo. Costa e Villemor-Amaral (2004) compararam a técnica de TPC com a prova de raciocínio BPR-5, a partir de grupos contrastantes (baixo e alto rendimento na BPR-5). Os resultados mostraram que as configurações do tipo tapete são mais frequentes em indivíduos de baixo rendimento, ao passo que as configurações do tipo estruturas predominam em indivíduos com alto rendimento. Alguns jovens com alto desempenho na prova de raciocínio também apresentaram tapetes, confirmando o fato de que um alto nível cognitivo não resulta necessariamente em produções diferenciadas. Já os jovens com baixo desempenho na BRR-5 não executaram estruturas, revelando que um baixo nível cognitivo impede uma produção melhor elaborada.

Outro estudo importante foi realizado por Cardoso e Capitão (2007), que compararam o desempenho cognitivo de crianças surdas com o de crianças ouvintes, por meio do DFH e TPC. Os autores encontraram, entre os grupos, diferenças significativas quanto ao aspecto formal. As crianças ouvintes apresentaram pirâmides mais elaboradas do que as crianças surdas, contribuindo com a evidência de validade para o TPC no contexto infantil.

Os estudos psicométricos acima citados bem demonstram, portanto, a qualidade científica do TPC para se avaliar a dinâmica afetiva de indivíduos. Assim sendo, o TPC será utilizado, nesse estudo, como critério para contribuir com evidências de validade para o teste de ZSC.

Método

Participantes

Os participantes eram provenientes de dois bancos de dados do Laboratório de Avaliação Psicológica em Saúde Mental (LAPSaM) da Universidade São Francisco: um se referia ao Teste de ZSC e o outro ao Teste das Pirâmides Coloridas de TPC. Os bancos de dados foram compostos somente com os indivíduos que cumpriram as duas tarefas projetivas e tiveram seus protocolos válidos de acordo com as padronizações recomendadas pelos manuais de TPC (Villemor-Amaral, 2005) e ZSC ((Villemor-Amaral & Primi, 2009)).

Dessa forma, o banco de dados foi composto por 223 indivíduos, dos quais 75 eram pacientes psiquiátricos e 148 não-pacientes. Entre eles, 42% (F=95) eram do sexo masculino e 58% (F=128) do sexo feminino. A faixa etária variou de 19 a 83 anos e a média foi de 38 anos. Em relação ao nível de escolaridade, o mínimo foi de zero, o máximo de 16 anos e a média de 10 anos.

É importante esclarecer que esse estudo focava as correlações possíveis entre os instrumentos e não a comparação ou diferenciação de estilos de personalidade; por isso, não se controlou variáveis tais como idade, sexo, diagnóstico ou escolaridade. O interesse em construir uma amostra composta por pacientes psiquiátricos e não-pacientes foi o de aumentar a variabilidade de dados na tentativa de ampliar os possíveis arranjos entre as variáveis dos testes.

Instrumentos

O ZSC avalia a estrutura e dinâmica da personalidade, indicando não só as dificuldades e conflitos como também as habilidades que são parte constitutiva dos recursos internos dos quais uma pessoa dispõe para lidar com os problemas. Ele pode ser aplicado em qualquer pessoa, de qualquer nível sócio-econômico-cultural, desde que tenha condições de se expressar verbalmente e que tenha suficiente acuidade visual.

A técnica de Zulliger é composta por um jogo de três cartões que contém uma mancha de tinta simétrica e diferente para cada um deles. A aplicação do teste consiste em mostrar uma lâmina de cada vez e pedir para que a pessoa diga ‘o que aquilo poderia ser’. Após mostrar os três cartões e anotar as respostas dadas, estes são repassados, realizando-se um inquérito a fim de verificar ‘onde foi que a pessoa viu’ e ‘o que na mancha fez com que parecesse aquilo’ que foi dito.

As respostas são classificadas de acordo com os pressupostos do Sistema Compreensivo de Exner, que contempla sete categorias de codificação. Dentre elas encontram-se: a localização, que se refere à área da mancha que o sujeito destaca para dar a resposta; a qualidade evolutiva (DQ), que revela o interesse da pessoa em relacionar duas ou mais áreas da mancha; (3) os determinantes, que indicam quais características da figura levaram a pessoa a dar sua resposta; (4) a qualidade formal (FQ), que evidencia a frequência com que o conceito é percebido pela população normativa; as respostas pares (2), que se referem à simetria das figuras usadas para identificar dois objetos iguais; os conteúdos, que são os temas verbalizados nas respostas dos sujeitos; e os códigos especiais, que são atribuídos para modos de verbalização ou características estranhas das respostas.

O Teste das Pirâmides Coloridas de TPC (TPC) avalia principalmente a dinâmica afetiva-emocional, mas também permite, até certo ponto, verificar o desenvolvimento

cognitivo, possibilitando uma compreensão dinâmica e integrada do funcionamento psíquico do indivíduo. Prioritariamente, o TPC avalia os aspectos emocionais, mas ele também permite boas previsões a respeito do nível intelectual ou desenvolvimento cognitivo.

A grande vantagem em se utilizar este instrumento reside no fato de ele ser uma técnica não verbal, rápida e acessível a pessoas de todas as idades, incluindo aquelas com dificuldades de fala, com limitações culturais ou com resistências a tarefas que envolvam mais diretamente habilidades cognitivas.

O TPC propõe a execução de três pirâmides coloridas, de acordo com o gosto do examinando. O material para a aplicação é composto por um jogo de três cartões em papel pardo, nos quais se encontra desenhada uma pirâmide formada por camadas com cinco quadrados na base, quatro, três e dois quadrados nas camadas seguintes, e um quadrado no topo. Os esquemas da pirâmide vêm acompanhados por um jogo de quadriculos coloridos compostos por 10 cores, subdivididas em 24 tonalidades. As cores que compõem o material são: o azul, o verde e o vermelho em quatro tonalidades de cada; violeta em três tonalidades; amarelo, laranja e marrom em duas tonalidades cada; preto; branco e cinza.

A pessoa é convidada a construir três pirâmides, cujas instruções são simples e devem ser dadas de forma padronizada: “Aqui temos uma grande quantidade de papeizinhos com cores e tonalidades diversas e o esquema de uma pirâmide. Cobrindo-se os espaços da pirâmide, obtém-se uma pirâmide colorida. Você deve fazer uma pirâmide usando as cores que quiser, pode trocar ou substituir à vontade, até que a pirâmide fique do seu gosto, fique bonita para você” (pág.38).

Feita a primeira pirâmide, pede-se para o indivíduo construir outra; é preferível avisá-lo de que há ainda uma terceira, e última, a ser construída. Assim que o sujeito se

declarar satisfeito com a pirâmide construída, deve-se ocultá-la, para que o indivíduo construa a seguinte sem influência da anterior. Após o término das três pirâmides pergunta-se qual das três pirâmides ele preferiu e por quê.

A interpretação dos dados leva em consideração o estilo da produção. O aspecto formal da pirâmide é associado com as cores que foram selecionadas. A combinação forma e cor é bastante ampla e revela a qualidade da dinâmica afetiva da pessoa e cada arranjo de forma e cor recebe interpretações específicas.

Procedimentos de Coleta de Dados

O procedimento de coleta de dados se iniciou com o treinamento de cinco alunos do grupo de pesquisa do LAPSaM. Depois que o grupo simulou situações de aplicação com os dois instrumentos, ZSC e TPC, e aprendeu a classificá-los conforme a orientação descrita nos respectivos manuais, deu-se início ao processo de coletas de dados.

Algumas instituições psiquiátricas do interior de São Paulo aceitaram colaborar e os objetivos da pesquisa foram esclarecidos aos diretores e coordenadores, sendo a eles solicitada autorização para a entrada do grupo de pesquisa e a liberação dos pacientes para a aplicação dos instrumentos.

Autorizado o estudo, a coleta de dados foi feita de forma individual em uma única sessão e se iniciava com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (T.C.L.E). Depois, os pacientes psiquiátricos começavam respondendo às perguntas da SCID-I, entrevista baseada no DSM-IV, correspondente ao módulo da psicopatologia que constava em seu prontuário. Esse procedimento serviu para confirmar e uniformizar os quadros nosográficos, e, em seguida, as técnicas de ZSC e TPC foram aplicadas com duração de aproximadamente duas horas e meia, sendo uma hora para o ZSC, trinta minutos para o TPC e uma hora para a SCID-I.

Paralelamente as aplicações do grupo psiquiátrico, realizaram-se as aplicações do grupo de não-pacientes. O mesmo procedimento estabelecido nas instituições de saúde mental foi aplicado em estabelecimentos comerciais, restaurantes e supermercados, empresas de transportes, cooperativas de alimentos e instituições de ensino. Todos os coordenadores e diretores foram informados sobre os objetivos da pesquisa, e quando o estudo era autorizado agendavam-se horários com os voluntários, ajustando o melhor dia e horário para cada participante.

A coleta de dados se iniciou com uma breve entrevista, que incluía perguntas sobre idade, escolaridade, nível socioeconômico (profissão, estado civil, número de filhos, religião), necessidade de ajuda psicológica ou psiquiátrica e tratamento para uso de álcool ou drogas. Em seguida, as técnicas de ZSC e TPC foram aplicadas com duração de aproximadamente uma hora, sendo reservados quarenta minutos para o ZSC e vinte minutos para o TPC, incluindo a ficha de identificação.

Terminada a coleta de dados, os protocolos foram classificados conforme as instruções recomendadas pelos manuais de TPC (Villemor-Amaral, 2005) e ZSC ((Villemor-Amaral & Primi, 2009)). Os protocolos foram codificados e comparados conforme as tabelas normativas de cada manual e, para verificar a precisão dos dados, 25% dos protocolos foram reclassificados por mais dois juízes independentes.

Todos os indicadores foram interpretados a partir de três categorias e receberam pontuações diferentes: (a) acima da média recebeu 3 pontos, (b) na média recebeu 2 pontos e (c) abaixo da média recebeu 1 ponto. Os indicadores foram analisados de acordo com os dados normativos das tabelas dos respectivos manuais, TPC (Villemor-Amaral, 2005) e ZSC ((Villemor-Amaral & Primi, 2009)), respeitando idade, sexo, grau de escolaridade e

diagnóstico psicopatológico, e o programa estatístico utilizado para analisar os dados foi o SPSS 11.5.

Definição dos critérios para comparar as variáveis

O objetivo desse estudo foi verificar a validade concorrente entre o ZSC quando comparado com os resultados do TPC. Para tanto, diversas hipóteses de correlação entre o ZSC e o TPC foram formuladas, buscando-se indicadores que supostamente expressassem aspectos comuns relativos ao funcionamento afetivo e cognitivo dos indivíduos.

Dada a extensão das hipóteses, compostas por 36 pares, somente as principais variáveis foram explicadas de forma detalhada. Dentre elas, destacam-se no TPC a fórmula cromática, o aspecto formal, a síndrome acromática ou síndrome incolor, a síndrome fria e a síndrome de estímulo. Em relação às principais variáveis do ZSC destacam-se o tipo de vivência (EB), o quociente afetivo (Afr), o lambda, o controle emocional (FC:CF+C), a qualidade evolutiva (DQ), a qualidade formal (FQ) e os determinantes e códigos especiais.

A fórmula cromática do TPC sinaliza a capacidade e abertura da pessoa para receber os estímulos externos. Essa fórmula é composta de quatro algarismos que vão indicar a amplitude e estabilidade do uso das cores. Começando da esquerda para a direita, a constância absoluta vai indicar a quantidade de cores que foi usada nas três pirâmides, independentemente da tonalidade da cor. O segundo algarismo, a constância relativa, vai indicar a quantidade de cores que foi utilizada em pelo menos duas pirâmides; o terceiro algarismo, chamado de variabilidade, vai indicar a quantidade de cores que foi utilizada somente em uma das pirâmides e o último número indica a quantidade de cores que não foi utilizada em nenhuma pirâmide.

Essa fórmula define a amplitude de cores utilizadas na tarefa, que são classificadas como: ampla, que indica boa abertura para os estímulos externos, ou seja, interesse para a

comunicação e trocas interpessoais; moderada, que indica interesse moderado em investir seus afetos; e a restrita, que indica pouca disposição a trocas afetivas, podendo significar até mesmo constrição emocional.

Definido o tipo da amplitude cromática, defini-se a estabilidade da pessoa quanto à reatividade as cores, que pode ser do tipo: estável, flexível ou instável. Os arranjos possíveis dessa fórmula recebem interpretações diferenciadas que normalmente devem ser integradas às outras variáveis do teste. Por exemplo, uma pessoa com a fórmula cromática ampla instável realiza suas pirâmides usando várias cores, mas estas se repetem muito pouco na frequência das três pirâmides, o que evidência uma pessoa com ampla reatividade às cores, mas com grande dificuldade para direcionar os estímulos de forma estável e eficiente. Já outra pessoa do tipo fórmula cromática ampla estável também é reativa aos estímulos, porém os direciona de forma canalizada e adaptada.

No ZSC, o indicador quociente afetivo (Afr) pode ser considerado equivalente às amplitudes cromáticas, já que sinaliza o quanto que a pessoa é reativa às cores da prancha II. Assim, a idéia de relacionar a fórmula cromática ampla, moderada ou restrita com o Afr tem como pressuposto a relação de que quanto maior a amplitude das cores no Pfsiter, maior será a quantidade de respostas verbalizadas na prancha II do ZSC.

A reatividade aos estímulos coloridos demonstra o interesse que a pessoa tem sobre os aspectos afetivos da vida, mas a habilidade para canalizar e responder de forma adequada a esse estímulo depende do controle sobre os impulsos afetivos. Dessa forma, o modo como a pessoa vai expressar o afeto envolve, no TPC, a qualidade do controle de sua expressão, que pode ser estável, flexível ou instável. No ZSC, o controle sobre os impulsos afetivos é medido por meio da fórmula FC: CF+C, supondo-se que o FC seja equivalente ao tipo estável no TPC, o CF ao flexível e o C ao instável.

Outra hipótese que tende a evidenciar a mesma inclinação interpretativa é o aspecto formal das pirâmides com o controle emocional no ZSC. No TPC, a maneira como o indivíduo dispõe os quadrículos sobre o esquema da pirâmide - aspecto formal - indica maior ou menor nível de maturidade emocional e quais as defesas disponíveis e compatíveis com essa maturidade. Com estímulos diferentes, porém, com o mesmo princípio, tanto o ZSC quanto o TPC utilizam a combinação ‘forma e cor’ como indicadores de maior ou menor contenção dos impulsos afetivos.

A ausência ou má percepção de formas no ZSC indica pouco controle sobre os impulsos afetivos, o que pode sinalizar disposição interna ao descontrole dos impulsos e do comportamento em função de uma dinâmica afetiva incapaz de tolerar um grau intenso de estímulos provenientes das pressões externas e internas. Da mesma maneira, o aspecto formal tapete no TPC não apresenta uma boa organização estrutural, refletindo uma modulação afetiva emocional lábil. Em contrapartida, a produção de uma estrutura, aspecto formal mais evoluído, traz uma disposição de cores simétrica, indicando melhor equilíbrio emocional. Essa habilidade emocional também pode ser vista, no ZSC, por meio do FC aumentado em relação à CF e à C.

A técnica de TPC, apesar de se basear fundamentalmente na cor como suporte para projeção dos afetos, não está reduzida apenas à escolha de cores, dando ênfase, também, à significação psicológica das formas. A tarefa proposta pelo TPC implica noções espaciais, apreensão de informações, escolha e combinação de cores e tonalidades, a fim de unificar partes e construir um todo. A pirâmide tem disposição espacial em camadas e colunas, permitindo verificar a compreensão ou percepção que o indivíduo tem do conjunto visual, demonstrando, com isso, sua capacidade de organização no espaço (Villemor-Amaral, 2005).

Já o ZSC considera a maneira como o sujeito soluciona a problemática envolvida na verbalização daquilo que as manchas de tinta poderiam ser sob a sua percepção e subjetividade. O indivíduo precisa selecionar as partes da mancha que levará em conta, decidir com o que se assemelham e considerar as características dos estímulos que envolvem a formação de suas impressões perceptivas, tais como seu formato, cor, etc, e compará-las com as imagens já existentes na memória (Weiner, 2000).

Assim, os tipos de aspectos formais do TPC podem ser comparados com a qualidade evolutiva do ZSC, cuja variável está diretamente relacionada com o nível de desenvolvimento intelectual e com a capacidade de análise sobre o estímulo, a partir da atribuição de um significado para a mancha. Alguns estudos vêm mostrando a relação entre o aspecto formal e a esfera cognitiva (Brauer, 1998; Cardoso & Capitão, 2007; Costa & Villemor-Amaral, 2004; Oliveira, Pasian & Jacquemin, 2001; Villemor-Amaral, Primi & Silva, 2002;) e isso corrobora a expectativa desse estudo, que pretende correlacionar a qualidade evolutiva do ZSC com os aspectos formais das pirâmides do TPC.

Se o DQ+ assinala a modalidade mais sofisticada de elaboração cognitiva, pois o indivíduo realiza processos de análise e síntese bastante significativos entre os elementos do estímulo, espera-se que haja correlação com o aspecto formal estrutura do TPC, já que ambas as variáveis representam, nesse caso, pessoas intelectualmente mais brilhantes, complexas e com esforço para integrar e organizar os fatos percebidos.

As respostas DQo refletem um funcionamento correto, sem grandes esforços criativos, e um modo de processamento modesto e conservador, mas adaptado às exigências da tarefa. Assim, o aspecto formal formação pode ser considerado equivalente às respostas DQo, pois supõe uma atividade cognitiva que evita a complexidade, mas define suficientemente o estímulo. Já as respostas DQv indicam uma forma de processamento

mais primitiva, imatura e pouco sofisticada - é comum em crianças pequenas e em indivíduos com limitações intelectuais ou neurológicas. A sua frequência é muito escassa em adultos e representa um modo de elaboração impreciso, no qual o indivíduo não se esforça para definir os dados nem para estabelecer relações entre eles.

As respostas DQv/+ são as menos frequentes dentre os quatro tipos. Representam uma tendência a assumir níveis mais sofisticados de elaborações cognitivas, mas de algum modo essas elaborações encontram dificuldade de definição formal. O indivíduo realiza um esforço muito maior do que para dar um DQv, porém com menor precisão e eficiência do que o alcançado pelo DQ+. Neste caso, espera-se que o aspecto formal tapete se correlacione com as respostas DQv/+ ou DQv, já que a principal característica dessas variáveis é a pouca elaboração tanto para a construção das pirâmides quanto para a verbalização das percepções nas manchas.

Outra variável que expressa características da organização afetiva é a síndrome acromática no TPC, que pode ser considerada equivalente à soma das respostas acromáticas (SumC') no ZSC, pois a função primordial da síndrome acromática seria a de negar, diluir ou reprimir o estímulo perante a excitação, provocada pelas cores, trazendo uma conotação de perturbação e intensa angústia. Assim também acontece no ZSC quando a soma de cores cromáticas (SumC) é baixa e o valor das cores acromáticas (SumC') é maior. Isso indica o quanto da experiência afetiva está sendo internalizada ao invés de ser expressa, o que pode contribuir para disfunções psicofisiológicas.

Nesse sentido, o aumento das cores branco, cinza e preto, tanto no TPC quanto no ZSC, sinaliza que os recursos internos estão sendo insuficientes para compreender e elaborar situações vivenciadas na realidade. Isso ocorre em função do excesso de controle exercido pelos mecanismos de defesa, os quais preferem negar a realidade afetiva ou

deslocar a carga emocional para o corpo de forma inconsciente e primitiva, ou seja, somatizando ao invés de elaborar conscientemente.

Em oposição à síndrome incolor (cores acromáticas) encontram-se as síndromes cromáticas, de estímulo ou fria, que estão relacionadas respectivamente a comportamentos mais excitáveis e ativos ou a atitudes mais reservadas. Essa mesma forma de se compreender os estilos de personalidade é investigada no teste de ZSC por meio do tipo de vivência (EB), os quais podem ser subdivididos em quatro categorias: o tipo extratensivo, que é típico em pessoas comunicativas e que preferem as vias afetivas para lidar com os problemas da vida; o tipo intratensivo, que aparece em pessoas que preferem pensar cuidadosamente sobre os eventos antes de agir; o tipo ambigüal, que sinaliza labilidade sob as condutas e dificuldade para tomar decisões, agindo de maneira alternada e imprevisível mesmo diante de experiências já vivenciadas; e o tipo coartado, que por um excesso de controle se nega a refletir sobre os acontecimentos mais perturbadores, preferindo sempre um ambiente estruturado, pacato e habitual.

Dessa maneira, acredita-se que o estilo extratensivo esteja relacionado com a síndrome de estímulo do TPC e que o tipo intratensivo com a síndrome fria do TPC. Foi observado, na literatura, que as cores quentes e frias são bastante estudadas no TPC (Tinker, 1938; Bjerstedt, 1960; Chougourian, 1967; Villemor Amaral, 1966; Schaie & Heiss, 1964 citados por Van Kolck, 1972); no entanto, somente o estudo de Van Kolck (1972) será citado, pois, entre todos, foi o que mais se aproximou dos objetivos da presente pesquisa. Van Kolck (1972) comparou 97 protocolos do TPC com os do Rorschach na expectativa de validar os conceitos de introversão e extroversão. Os resultados inferidos por meio da análise fatorial demonstraram que o total de respostas de movimento humano (M) se correlacionou com a cor azul ($r= 0,20$); embora a correlação seja considerada baixa, o M

emana da esfera inconsciente e contém um dinamismo próprio, que representa o lado introvertido da personalidade. A introversão, reflexão, auto-observação e introspecção se coadunam bem com o significado do azul, no TPC. Pode-se, então, considerar promissora a afirmação de Schaie e Heiss (1964, pág. 121): “na terminologia psicanalítica, o azul provavelmente representa a força do ego”.

Para o estilo ambigüal espera-se a correlação com a síndrome de labilidade afetiva, composta pelas cores verde aumentado + vermelho aumentado + marrom rebaixado, sinalizando reações imprevistas e atitudes de insegurança, influenciabilidade e instabilidade. Já para o estilo coartado, espera-se correlação com a síndrome de regulação opressora, composta pelas cores azul aumentado + cinza aumentado + preto aumentado, revelando um caráter de constrição acentuado.

A seguir aparecem enumeradas outras correlações possíveis, que também serão investigadas com base nos pressupostos descritos acima. O critério adotado para pontuar as variáveis foi de +1 para presença dependente (correlação convergente), 0 quando não houver correlação e -1 para presença independente (correlação divergente), nas duplas de hipóteses. As 36 hipóteses foram correlacionadas segundo a prova estatística de *Crosta* e por fim o grau de significância das correlações foi medido pela prova estatística do *Qui quadrado*.

Hipóteses para os indicadores afetivos:

1. Fórmula cromática ampla no TPC com Afr aumentado no ZSC;
2. Fórmula cromática moderada no TPC com Afr na média no ZSC;
3. Fórmula cromática restrita no TPC com Afr rebaixado no ZSC;
4. Fórmula cromática estável no TPC com FC no ZSC;
5. Fórmula cromática flexível no TPC com CF no ZSC;

6. Fórmula cromática instável no TPC com C no ZSC;
7. Fórmula cromática ampla no TPC com lambda rebaixado no ZSC;
8. Fórmula cromática moderada no TPC com lambda na média no ZSC;
9. Fórmula cromática restrita no TPC com lambda aumentado no ZSC;
10. Fórmula cromática estável no TPC com EA aumentado no ZSC;
11. Fórmula cromática instável TPC com EA rebaixado no ZSC;
12. Aspecto formal estrutura ou formação no TPC com controle emocional (FC: CF + C) no ZSC, sendo as respostas de forma aumentadas (FC aumentado);
13. Aspecto formal estrutura no TPC com controle emocional (FC: CF + C) no ZSC, sendo as respostas de forma aumentadas (FC aumentado);
14. Aspecto formal formação no TPC com controle emocional (FC: CF + C) no ZSC, sendo as respostas de cor forma aumentadas (CF aumentado);
15. Aspecto formal tapete no TPC com controle emocional (FC: CF + C) no ZSC, sendo as respostas de cor pura aumentadas (C aumentado);
16. Aspecto formal tapete no TPC com respostas sem o uso da forma no ZSC (C, C', Y, T, V)
17. Aumento da cor azul ou formação em manto ou síndrome incolor no TPC com controle emocional, sendo o lado esquerdo aumentado (FC) ou as respostas de cor acromática (C') aumentadas no ZSC.
18. Síndrome acromática no TPC com aumento das respostas acromáticas ($C' > C$) no ZSC;
19. Síndrome de estímulo no TPC com aumento das respostas cromáticas ($C' < C$) no ZSC;

20. Cores quentes (amarelo+ vermelho+ laranja) aumentadas no TPC com tipo de vivência extratensivo no ZSC (M: C aumentado);
21. Cores frias (azul+ verde+ violeta) aumentadas no TPC com tipo de vivência intratensivo no ZSC (M aumentado: C);
22. Síndrome de labilidade afetiva (verde aumentado + vermelho aumentado + marrom rebaixado) com o tipo de vivência ambigüal (M=C).
23. Síndrome de regulação opressora (azul aumentado + cinza aumentado + preto aumentado) com o tipo de vivência coartado (M e C = 0).
24. Cores frias (azul+ verde+ violeta) ou cores de tonalidade mais clara (com mais pigmentação branca) no TPC com conteúdo humano rebaixado ou índice de isolamento aumentado no ZSC;
25. Cores quentes (vermelho+ amarelo+ laranja) ou cores de tonalidade mais escura (com mais pigmentação preta) no TPC com conteúdo humano aumentado ou índice de isolamento rebaixado no ZSC;
26. Síndrome incolor aumentado no TPC com código especial AG aumentado no ZSC;
27. O rebaixamento da cor verde no TPC e respostas de cooperação (COP) rebaixado e H rebaixado no ZSC;
28. Aumento das cores acromáticas no TPC com aumento C' aumentado ou Y aumentado no ZSC.

Hipóteses para os indicadores cognitivos:

29. Aspecto formal estrutura no TPC com DQ+ no ZSC.
30. Aspecto formal formação no TPC com DQo no ZSC;
31. Aspecto formal formação no TPC XA% aumentado no ZSC;
32. Aspecto formal tapete no TPC com DQv ou DQv/+ no ZSC;

33. Aspecto formal tapete desequilibrado e furado no TPC com X-% aumentado no ZSC;
34. Modo de colocação ascendente direta no TPC com XA% aumentado no ZSC;
35. Aspecto formal tapete no TPC com aumento de respostas [(H)+(Hd)+(A)+(Ad)] ou aumento de códigos especiais no ZSC;
36. Aspecto formal estrutura no TPC e atividades organizativas (Zf aumentado) no ZSC

RESULTADOS

As correlações não apresentaram valores significativos do ponto de vista estatístico, demonstrando que selecionar variáveis que presumem equivalência psicodinâmica e correlacioná-las não implica, necessariamente, correlações psicométricas lineares. No entanto, a ausência de correlações negativas foi considerada um resultado psicométrico positivo, pois mostrou que os testes não se contradizem, avaliando, portanto, o construto da personalidade. Assim como ocorreu no estudo de Husain-Zubair (1992), a ausência de correlações negativas foi considerada um resultado satisfatório e a ausência de convergências positivas implica em novos estudos que discriminem as sutilezas do funcionamento psíquico que impediram a correspondência entre um teste e outro.

Os resultados psicométricos talvez fossem mais promissores se uma abordagem ainda mais complexa, que envolvesse combinações alternativas, tivesse sido prevista para todas as hipóteses. Um exemplo de combinações alternativas foi previsto, neste estudo, em algumas hipóteses, como ocorreu, por exemplo, na hipótese 17, que considerou o aspecto formal estrutura em manto, aumento da cor azul e a síndrome incolor do TPC como indicadores de contenção ou esforço para controlar impulsos afetivos. Assim sendo, qualquer um desses indicadores sugere a presença de mecanismos estabilizadores e poderiam ser comparados com os indicadores de controle emocional (FC) ou respostas de cor acromática (C'), no ZSC. De fato, a estrutura em manto é um indicador que tem evidência de validade para o transtorno obsessivo compulsivo (Villemor-Amaral, Primi & Silva, 2002), sendo considerada mais patológica que a síndrome incolor e o aumento da cor azul. Da mesma forma, o C' do ZSC tem evidência de validade para o transtorno somatoforme ((Villemor-Amaral & Primi, 2009)). No entanto, independentemente do

caráter mais ou menos patológico das variáveis, a presença de qualquer um dos indicadores previstos pela hipótese 17 gera interpretações parecidas, que podem sugerir movimentos psíquicos semelhantes, mas que são evidenciados de forma diferente.

Em outras palavras, combinações alternativas para todas as hipóteses poderiam melhorar os resultados psicométricos, pois as possibilidades de arranjos entre as variáveis são quase ilimitadas, sendo até mesmo possível encontrar combinações inusitadas e que dificilmente serão reproduzidas por outras pessoas. Às vezes uma mesma informação pode ser apreendida através de combinações diferentes e a direção da interpretação é determinada por outras variáveis do teste.

O ZSC também foi comparado com o TPC de forma qualitativa, por meio de análises de casos. Os resultados foram positivos, demonstrando que o funcionamento psíquico das pessoas se manteve equivalente nas duas técnicas. Para a análise qualitativa foram sorteados, aleatoriamente, quatro participantes, sendo todos, por acaso, constituintes do grupo de não-pacientes. Em todas as análises só se discutiu sobre os indicadores que se mostraram aumentados ou rebaixados em relação às expectativas propostas pelo manual do TPC (Villemor-Amaral, 2005) e do ZSC (Villemor-Amaral & Primi, 2009). Todos os indicadores que revelaram um papel preponderante na dinâmica do sujeito foram sinalizados no protocolo do Pfister pelo seu aumento (↑) ou pelo seu rebaixamento (↓).

Cada técnica foi analisada, em um primeiro momento, de forma isolada, com base nos manuais do TPC (Villemor-Amaral, 2005) e do ZSC (Villemor-Amaral, Primi & cols. 2009), e, posteriormente, as análises foram realizadas de modo integrado, investigando-se a correlação entre as hipóteses do ponto de vista psicodinâmico. Em caso de correlação positiva, o número total de hipóteses era dividido pelo total de correlações positivas e

multiplicado por 100. A convergência foi considerada alta quando mais de 70% das hipóteses se mostraram equivalentes a partir do ponto de vista da psicodinâmica.

Caso 1

Figura 1: Protocolo do TPC do caso 1

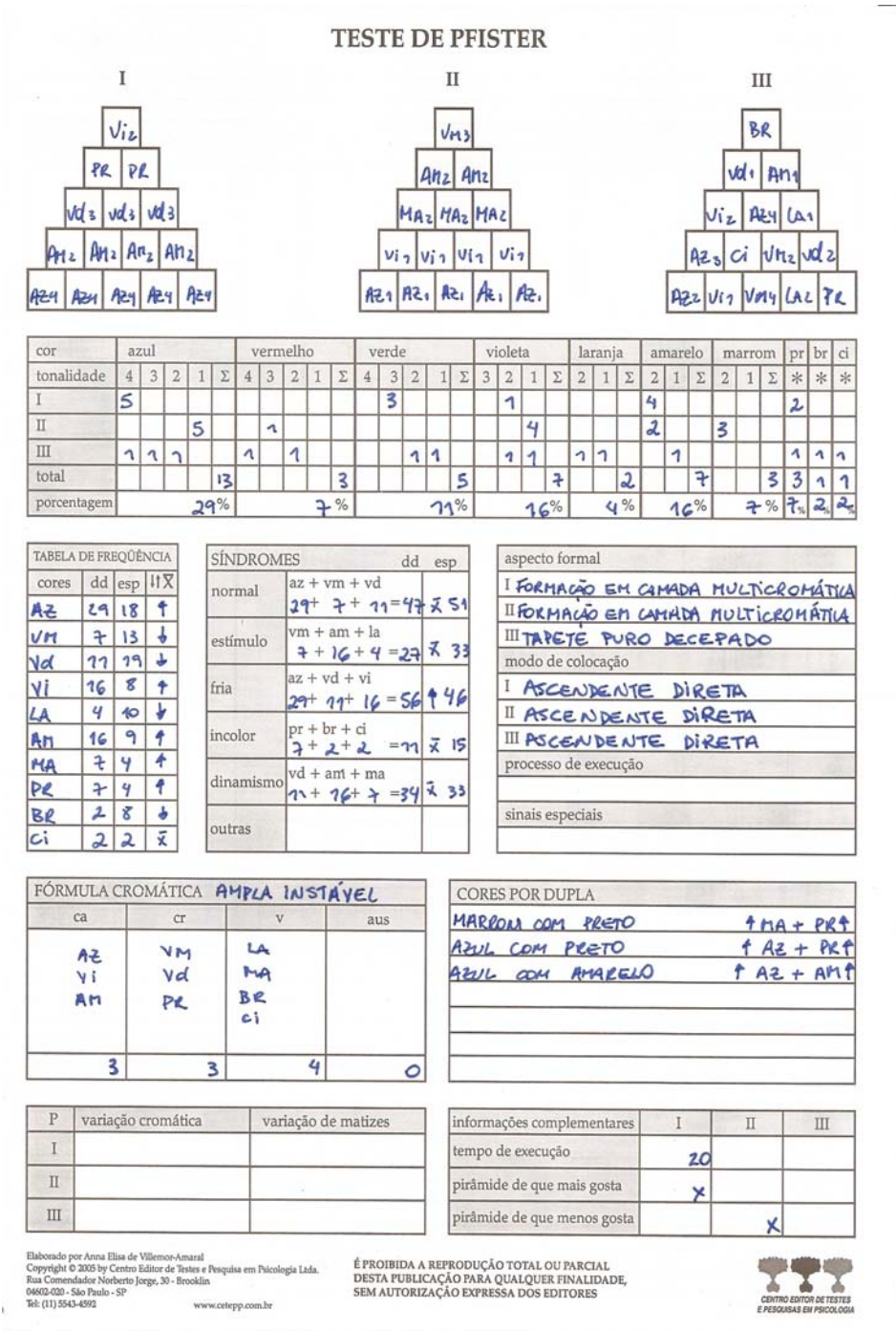


Figura 2: Folha de Localização do ZSC do caso 1

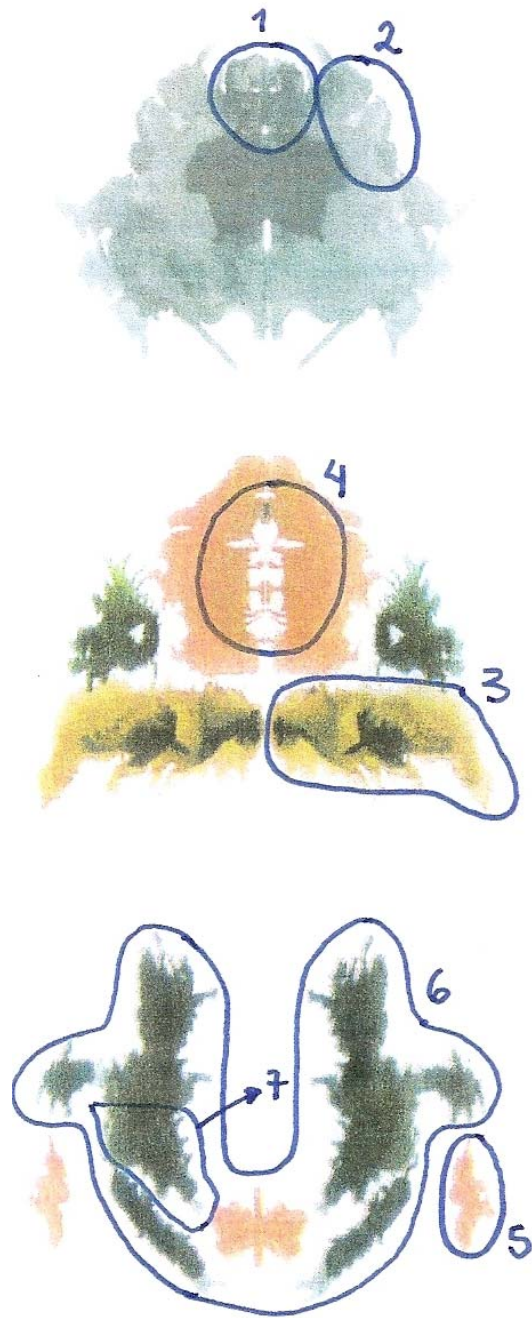


Figura 3: Sumário Estrutural do ZSC do caso 1

ocalização		Determinantes		Conteúdos		Códigos Especiais	
Zf = 4		Blends	Single	H = 3		DV =	x1
W =		Mp; C'; mp	M = 1	(H) =		INCOM =	x2
Wv =		Ma; Fr	FM= 2	Hd =		DR =	x3
D = 5		Fma; C'	m =	(Hd) =		FABCOM =	x4
W+D = 5			FC = 1	Hx =		ALOG =	x5
Dd = 2			CF =	A = 1		CONTAM=	x7
S =			C =	(A) = 1			
			Cn =	Ad = 1		AB =	
			FC' =	An = 1		AG = 1	
			C'F =	Art =		COP =	
			FD =	Ay = 1		CP =	
			FY =	Bl =		GHR =	
			YF =	Bt =		PHR =	
			Y =	Cg =		MOR =	
			(2)= 4	Cl =		PER =	
			rF =	Ex =		PSV =	
			F =	Fi = 1			
				Food =			
				Geo =			
				Hh =			
				Ls =			
				Na =			
				Sc =			
				Sx =			
				Xy =			
				Id = 1			

Qualidade Desenv.	
(FQ-)	
+ =	
o =	4
v/+ =	3
v =	

Qualidade Formal		
	FQx	MQual
W+D		
+ =		
o =	4	
u =	3	
- =		
none =		

Razões, porcentagens e derivações

Recursos e Controle		Afeto		Relacionamento	
R = 7	F% = 0 ↓	FC:CF+C = 1: 0		COP =	
EB= 7: 0	EA= 7↑	C =		AG = 1↑	
eb= 5: 2	es= 7↑	SumC':WSumC= 2: 0		GHR:PHR =	
Adj es= 6	Adj D= 1↑	Afr = 0,4		a:p = 5: 7	
FM= 3	SumC' = 2	S =		Food =	
m= 2	SumV =	Blends:R =		SumT =	
		3:7↑		SumH =	
		CP =		Pure H =	
				PER =	
				Isolamento =	

Ideação	Mediação	Processamento	Auto-imagem
a:p= 5: 2	XA% = 100	Zf = 4↑	3r+(2)/R= 0,57↑
Ma:Mp= 2:1	WDA% = 100	W:D:Dd = 0↓: 5:	Fr+rF = 1 ↑
2AB+(Art+Ay) = 1↑	X-% =	2↑	SumV =
MOR =	S- =	W : M = 0: 2	FD =
Sum6 = 1	P =	PSV =	An+Xy = 1
WSum6 = 1↑	X+% = 57	DQ+ = 4↑	MOR =
M- =	Xu% = 43	DQv =	H:(H)+Hd+(Hd)=3:0↑
M none			

Prancha I

1 – A cara de um animal, um cachorro uivando.

Devido aos olhos, essa boca aberta como se tivesse uivando e esses pelinhos do cachorro.

O que te dá a idéia de pelinhos?

Pela combinação, como se fosse desenhado, está parecendo o cavanhaque do animal.

Devido à boca estar próxima, esse rascunho parece pêlo.

2 – Um homem e uma mulher se beijando, aqui está o cabelo dela.

Aqui o cabelo, os olhos, a boca. O homem está de frente a ela em posição de beijo.

O que te deu a idéia de cabelo amarrado?

Devido que aqui parece uma cabeça e por ser preto.

Prancha II

3– Dois búfalos batendo cabeça, um com o outro para disputar espaço.

Eu vejo em toda a mancha, por causa da posição de ataque, batendo a cabeça.

4 – Aqui o pulmão.

Essa parte vermelha. Devido ao desenho, a forma de se destacar e esse vermelho escuro tem dos dois lados.

Prancha III

5 – Dois meninos correndo.

Esses dois aqui, a cabeça, braço, perna e corpo.

6 – Um cara com reflexo no espelho, chutando uma bola, na verdade isso não é uma bola.

Esse aqui em posição de chutar uma bola, esse negócio não tem nada a ver com bola, pode ser qualquer coisa.

Mas o que te deu a idéia de um cara?

A posição, cabeça, braço, perna e corpo.

E de reflexo?

Porque é igual.

7 – Dois dragões soltando fumaça, fumaça cinza.

A forma, por sair do nariz, a cor cinza.

De forma geral, o caso 1 mostrou interesse pelas atividades e as fez com bastante concentração. No TPC, o modo de colocação foi ascendente direto, isto é, da base para o topo, refletindo o princípio lógico da construção, o que sugere uma atitude estável e madura. A construção das três pirâmides obedeceu a um sistema de elaboração uniforme e ordenado, sugerindo que o examinando utiliza a organização em suas atividades cotidianas e tende a um progressivo desenvolvimento intelectual.

As duas primeiras pirâmides apresentaram o aspecto formal do tipo formação, indicando um nível intermediário de organização das cores. Entretanto, a tarefa foi finalizada com o aspecto formal tapete decepado, que além de ser uma organização inferior, pois as cores são usadas de forma aleatória, reflete um movimento de desestabilização, descontrole e maior vulnerabilidade emocional. A presença do branco no topo da pirâmide indica fragilidade estrutural e perturbações intensas, que foram se intensificando no decorrer da tarefa.

A dupla de cores marrom com preto, que também compõe a dinâmica interna do indivíduo, reflete uma tentativa pouco eficiente para superar as dificuldades vivenciadas. O examinando tende a buscar a adaptação por meio de rituais compulsivos, que parece se agravar diante do aumento da cor violeta, intensificando a presença de manifestações patológicas. Outro indicador que reforça a presença de um possível adoecimento psíquico é a dupla de cores azul e preto, que sinaliza a presença de pensamentos rígidos, pessimistas e negativos, que bloqueiam um desenvolvimento emocional equilibrado. O azul4, mais

escuro, é típico em pessoas introvertidas, mas o aumento dessa tonalidade está relacionado a sentimentos de inferioridade, de incapacidade, insatisfação e ambivalência; já a cor preta está relacionada com a contenção dos afetos.

Outro dado que evidencia a presença de um conflito interno é o aumento da dupla de cores azul e amarelo, revelando que forças ambivalentes se contrapõem. Esse indicador é ainda mais significativo quando associado à segunda pirâmide do examinando, que é do tipo camada multicromática. Essas variáveis associadas indicam que o examinando se encontra em um momento de crise e tendência ao adoecimento psíquico. Essa tendência também pode ser percebida pela fórmula cromática ampla instável (3: 3: 4: 0), indicando que todas as cores foram utilizadas sem muito cuidado e sugerindo um foco de interesse amplo, o que reflete a dificuldade de concentração em uma única atividade e aumenta o nível de ansiedade e descontrole sobre as emoções.

No ZSC, o examinando apresentou um número de respostas suficientes e bom contato com a realidade (XA% aumentado). O examinando tendeu a realizar processos de análise e síntese bastante significativos entre os elementos do estímulo, o que deixou suas respostas mais complexas e sofisticadas (DQ+ aumentado e Zf aumentado). O aumento de respostas de movimento ativo sugeriu autonomia para tomadas de decisões e tendência a assumir responsabilidades.

No que se refere às experiências afetivas (EA aumentado), o examinando apresentou recursos acessíveis para formular decisões e para lidar com as questões experimentadas. Ele conseguiu mobilizar recursos internos para atender às demandas, preferindo usar a ideação para resolver problemas (EB introversivo). Observou-se a presença de um estresse situacional, relativo às circunstâncias atuais (D ajustada aumentado), que tem atrapalhado o seu equilíbrio interno, o que o deixa mais vulnerável e

suscetível a pensamentos não deliberados e desagradáveis (m aumentado; es aumentado). A presença de um conflito atual revelou que as atividades mentais estão fora do controle consciente e a estimulação vivenciada estava mais intensa do que os recursos internos para enfrentá-las. O rebaixamento do lambda e das respostas de localização W rebaixado indicaram abertura excessiva à experiência, o que fez com que o indivíduo não conseguisse discriminar informações importantes de acessórias, deixando-se invadir facilmente pela estimulação emocional, isto é, não sendo capaz de evitá-la. Essa situação de intensa pressão situacional estava gerando preocupações que podiam estimular reações mais agressivas (AG aumentado). As verbalizações das respostas no ZSC também estavam marcadas por tensões, como por exemplo, “cabelos amarrados”, “dragões soltando fogo”, “cachorro de boca aberta” e “búfalos batendo a cabeça para disputar espaço”. Outro fator que acentuou o momento de crise foi o aumento de respostas de cor acromática (C’ aumentado), indicando que os afetos estavam sendo internalizados ao invés de serem expressos - a constrição afetiva acontece, geralmente, com intuito de preservar o sujeito diante de sentimentos dolorosos e desagradáveis, tais como melancolia, tristeza, infelicidade e desamparo psicológico.

De forma geral, o examinando apresenta uma estrutura psíquica adaptada e equilibrada, mas que está ameaçada por um conflito situacional que tende a se agravar com o desenvolvimento de uma crise psicopatológica. A queda da qualidade de seu funcionamento psíquico pode ser vista no material dos dois exames por meio de diversos indicadores, por exemplo, na terceira pirâmide construída no TPC com aumento da nota Dajustado no ZSC; na fórmula cromática ampla instável no TPC e lambda rebaixado no ZSC; na dupla de cor marrom com preto e azul com preto do TPC associadas com aumento de C’ no ZSC e na dupla de cor amarelo com azul e ‘es’ no ZSC.

Dentre as hipóteses previstas pelo estudo, observa-se que a fórmula cromática ampla não teve correlação positiva com o Afr do ZSC, mas a fórmula cromática ampla instável convergiu com o lambda rebaixado, indicando que a pessoa tinha grande interesse por experiências externas, mas não conseguia direcionar seu foco de forma eficiente. A fórmula cromática instável não mostrou correlação positiva com o EA, pelo contrário, o EA apareceu aumentado, evidenciando que os recursos internos tendiam a ser suficientes, mas o período de instabilidade perturbou a performance adaptada do sujeito.

Já em relação ao aspecto formal formação verificou-se a convergência com o controle emocional (CF+C) do ZSC. No entanto, o aspecto formal formação não teve correlação com o CF aumentado.

Embora o tapete não tenha sido o aspecto formal predominante, pois só apareceu em uma pirâmide, verificou-se a correlação positiva com ao aumento de C'puro, evidenciando que a ausência da forma prejudica a adaptação do sujeito e dá espaço à vulnerabilidade e à fragilidade psíquica.

O aumento da cor azul convergiu com as respostas de C'puro e controle emocional FC, mostrando a presença de recursos internos que trabalham para estabilizar os impulsos afetivos. Embora a síndrome incolor não tenha aparecido, a dupla de cores azul e preto converge com a interpretação de que o aumento do C' é sinal de internalização dos afetos de forma não adaptada e com tendências à somatização. Outra hipótese que não foi prevista, mas que apareceu nesse protocolo, foi a do tapete decepado com o aumento da nota D ajustada, indicando que a pessoa está passando por um momento de ansiedade intensificada.

Em relação ao tipo de vivência, observa-se que o aumento de cores frias convergiu com o EB introversivo, demonstrando que o examinado prefere a via ideacional

em detrimento da via afetiva. No que se refere aos indicadores cognitivos, o aspecto formal apresentou correlação positiva com a qualidade evolutiva DQo, evidenciando suficiente percepção dos eventos externos. O aspecto formal formação também apresentou correlação positiva com XA% aumentado, indicando uma atividade cognitiva adaptada, assim como o modo de colocação ascendente direta também se correlacionou com XA% aumentado, indicando organização lógica e convencional.

Conclui-se, portanto, que das 36 hipóteses previstas por esse estudo 12 hipóteses apareceram no protocolo do caso 1, mas somente oito se correlacionaram positivamente, o que equivale a 66%. No entanto, duas novas hipóteses que não haviam sido previstas por esse estudo, tapete decepado com D ajustado e dupla de cores azul e preto com C', apresentaram coerência do ponto de vista interpretativo e se fossem incluídas na lista de hipótese a porcentagem aumentaria para 83%. Desse modo, fica claro que há equivalência entre os indicadores do TPC quando comparados com o ZSC; entretando é impossível prever as possibilidades de arranjos entre as variáveis, pois as possibilidades de combinação são quase infinitas, provando que a psicodinâmica é idiossincrática.

Figura 5: Folha de Localização do ZSC caso 2

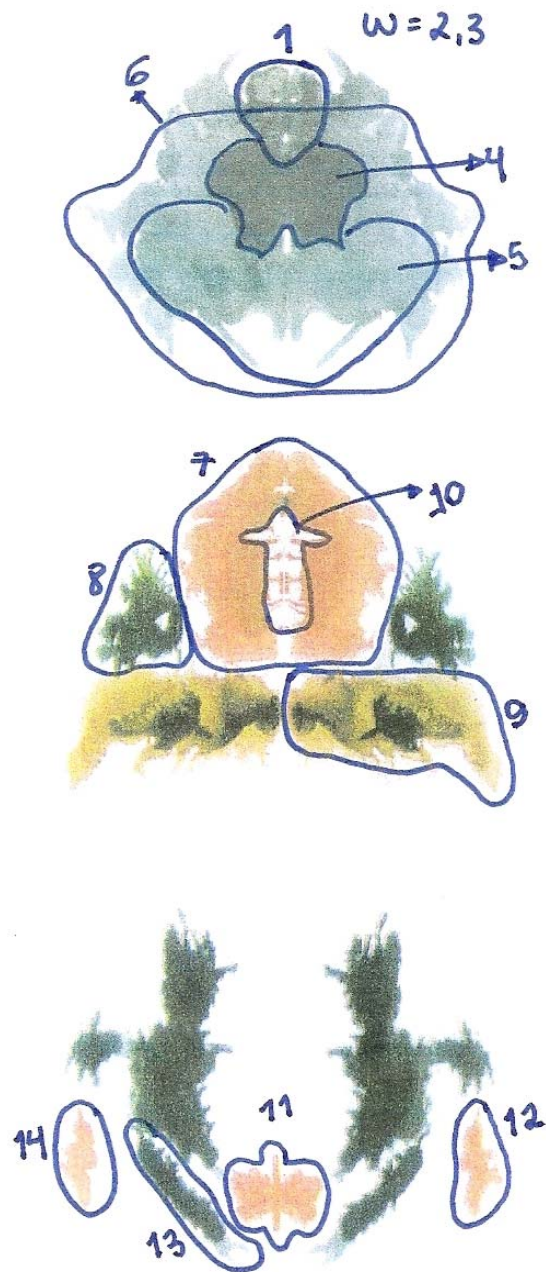


Figura 6: Sumário Estrutural do ZSC do caso 2

Localização	Determinantes	Conteúdos	Códigos Especiais
Zf = W = 1 Wv = D = 10 W+D = 12 Dd = 2 S = 1	Blends Single M = FM= m = FC = CF = 2 C = Cn = FC' = 1 C'F = C' = FY = YF = Y = (2) = 1 rF = F = 9	H = (H) = 1 Hd = (Hd) = Hx = A = 4 (A) = 1 Ad = 2 An = 2 Art = Ay = Bl = Bt = 3 Cg = 1 Cl = Ex = Fi = Food = Geo = Hh = Ls = Na = Sc = Sx = Xy = Id =	DV = x1 INCOM = x2 DR = x3 FABCOM = x4 ALOG = x5 CONTAM = x7 AB = AG = COP = CP = GHR = PHR = MOR = 1 PER = 2 PSV =
Qualidade Desenv. (FQ-) + = o = 12 v/+ = v = 1	FD = 1 FY = YF = Y = (2) = 1 rF = F = 9		
Qualidade Formal			
	FQx	MQual	W+D
+ = o = 5 u = 8 - = none =			

Razões, porcentagens e derivações

Recursos e Controle	Afeto	Relacionamento
R = 13↑ F% = 2,25↑ EB= 0: 2 EA= 2 eb= 1: 0 es= 1 Adj es= 1 D= 1 Adj D= 1 FM= SumC' =1 m= SumV = SumT = SumY =	FC:CF+C = 0: 2 C = SumC':WSumC= 1: 2 Afr = 0,4 S = 1↑ Blends:R = CP =	COP = AG = GHR:PHR = a:p = Food = SumT = SumH = Pure H = PER = 2↑ Isolamento =
Ideação a:p = Ma:Mp = 2AB+(Art+Ay) = MOR =1↑ Sum6 = 3↑ WSum6 =3↑ M- = M none =	Mediação XA% = 100 WDA% = 84 X-% = S- = P = X+% = 38 Xu% = 62	Processamento Zf = W:D:Dd = 1: 10↑: 2↑ W : M = 1: 0 PSV = DQ+ = DQv = 1↑
		Auto-imagem 3r+(2)/R = 0,07 Fr+Rf = SumV = FD = 1↑ An+Xy = 1↑ MOR = 1↑ H:(H)+Hd+(Hd)=0:1↑

Prancha I

1 – Vejo um... Ai, meu Deus, deixa eu ver bem. Parece um esqueleto. Mas juntando tudo parece um besouro (resposta 2) ou um joaninha (resposta 3).

Um desenho macabro, eu já vi isso na biblioteca, da um pouco de medo, a cor. Parece que jogaram tinta.

E o que te deu a idéia de besouro e joaninha?

Primeiro porque quando chove bastante você vê bastante no chão. Ah, também por causa da minha sobrinha, ela tem um blusa com um monte de joaninhas.

E o besouro?

O contorno, o fato de aqui ser mais largo.

4 – Uma flor.

A parte mais escura. Foi por conta do formato, sabe aquela partinha da flor?!

5 – Um morcego.

Esse formato das asas.

6 – Aqui uma folha seca.

O formato também e está assim, meio faltando pedaço, meio comida, tem falhas.

Prancha II

7 – Um tórax.

Essa parte aqui. O formato é igual.

8 – Uma planta marinha. Como chama mesmo, aí esqueci nome, tem até comida com esse nome. Frutos do mar, esqueci, não lembro.

Aqui, devido as partes, lembra um aquário, e a cor também.

9 – De cima olhando um gado.

Devido à cor e o formato da figura, as duas orelhas e o chifre.

10 – Um rosto.

O formato, nariz, boca.

Prancha III

11 – Uma borboleta.

O formato, parece ser simétrico.

12 – Um gnomo, duende, algo assim.

Por conta do chapéu que dá a idéia.

13 – Uma cobra.

É o formato, aqui ó.

14 – Aqui também, olhando parece um dragão.

Olhando o formato do nariz, tipo o monstro que vi no filme animado. Ó a calda ó.

No caso 2 construiu as três pirâmides de um modo exageradamente desordenado, sugerindo a mesma tendência para realizar as tarefas de seu cotidiano. O aumento da síndrome de estímulo sinaliza a presença de reações mais impulsivas e explosivas, porém o aumento da cor azul ameniza a tendência ao descontrole e indica a presença de recursos de contenção. A labilidade de sua personalidade dificulta atuações ordenadas e controladas e a disposição para conflitos internos é evidenciada pelo aumento da dupla de cores azul e amarelo. Outros indicadores que reforçam a idéia da instabilidade interna referem-se ao modo de colocação do tipo de descendente: aspectos formais tapete mutilado (primeira pirâmide), formação em camada monocromática (segunda pirâmide) e formação simétrica (terceira pirâmide). Todos esses indicadores evidenciam uma personalidade insegura e frágil, com nível não satisfatório de amadurecido no trato com as emoções.

Em relação aos interesses interpessoais, o rebaixamento da cor verde reflete insegurança, imaturidade e distanciamento frente a trocas interpessoais. A fórmula

cromática restrita também enfatiza pouco interesse por atividades diversas, preferindo ambientes já conhecidos e sem tantas novidades.

No caso do ZSC, o examinando demonstrou grande interesse pela tarefa e empenho em colaborar com o teste, o que indiretamente associa-se à energia e à boa motivação (Nº de respostas aumentado). No entanto, as verbalizações se apresentaram de modo bastante confuso, dificultando a comunicação com o examinador.

No processo de tomada de decisões, o examinando opta pelas vias afetivas e geralmente guia-se pelos sentimentos e pela intuição (EB extratensivo). Diante de situações bem estruturadas e simples (lambda aumentado), o sujeito é capaz de tolerar a frustração, mantendo-se equilibrado (Nota D+; EA médio), e tende a ser convencional (DQo aumentado e P aumentado), mas revela uma maneira individualista de ver o mundo e os fatos ao seu redor (Dd aumentado), o que nem sempre repercute em resultados satisfatórios (DQv aumentado).

Do ponto de vista intelectual, o examinando pode querer fazer mais do que suas potencialidades permitem (W aumentado; M rebaixado) e sua produtividade não é das mais brilhantes (X+% rebaixado, Zf rebaixado), mas suas percepções estão dentro do esperado (W: D: Dd; XA% aumentado; DQo aumentado). Apresenta preocupações acentuadas com o corpo (An aumentado), as quais geram forte desconforto emocional (MOR aumentado). Há também uma necessidade maior do que o habitual de justificar defensivamente sua autoimagem (PER aumentado), o que indica insegurança, imaturidade e distanciamento frente a relações interpessoais (COP rebaixado, H rebaixado).

O examinando tende a não modular suas descargas emocionais de forma adaptada diante de situações desconhecidas, invocando reações mais impulsivas e explosivas (CF + C aumentado). No que se refere aos conteúdos projetivos, observa-se que a verbalização da

primeira prancha evidencia uma personalidade insegura frente a situações desconhecidas: “Ai, meu deus, deixa-me ver bem. Parece um esqueleto, mas juntando tudo parece um besouro ou uma joaninha” (sic). Após o inquérito, o sujeito se decidiu pelo esqueleto, atribuindo a ele um determinante FC’ devido a sua cor negra, que despertava medo, deixando, portanto, o esqueleto macabro. E se decidiu pela joaninha devido a uma lembrança que tinha de uma blusa de sua sobrinha.

Esse modo confuso de expressar suas idéias e percepções é evidenciado em todas as pranchas. A indecisão (esqueleto, besouro ou joaninha) para se decidir entre um objeto ou outro vai ao encontro de seu estilo extratensivo, que tende a tomar decisões por meio de ensaio e erro, assim como as expressões utilizadas, ‘macabro’ e ‘joaninhas da minha sobrinha’, reflete a preferência em se guiar pelos sentimentos e pela intuição.

A preferência por situações bem estruturadas e opções por soluções simples é observada pela quantidade elevada de determinantes de forma pura (70%). O fato do sujeito querer fazer mais do que suas potencialidades permitem (W aumentado: M rebaixado) pode ser observado pelas várias tentativas para lembrar nomes de objetos, em vão: “Como chama mesmo, ai, esqueci o nome, tem até comida com esse nome”, “Sabe aquela partinha da flor?” e “Tem um filme que tem monstro assim” (sic).

As preocupações acentuadas com o corpo são nítidas nas respostas sobre o esqueleto e o tórax, assim como a necessidade de justificar defensivamente sua auto-imagem pelo excesso de respostas personalizadas (PER aumentado), que podem ser observadas pelas verbalizações “eu já vi isso na biblioteca”, “igual na blusa da minha sobrinha” e “monstro que vi no filme” (sic).

A dificuldade nos relacionamentos interpessoais é sinalizada por uma única resposta, na qual os personagens principais são duendes e não se relacionam entre si,

evidenciando a dificuldade no trato com pessoas reais do seu dia a dia, sendo mais fácil idealizá-las no campo da fantasia.

Dentre as hipóteses previstas pelo estudo, observa-se que a fórmula cromática moderada não teve uma correlação positiva com o Afr, mas a amplitude da fórmula cromática moderada foi restrita e isso teve convergência com lambda aumentado do ZSC, sinalizando pouca abertura para as diversas experiências de vida. Em relação ao aspecto formal formação, a correlação foi positiva com o determinante CF, mas o examinando também apresentou uma pirâmide com o aspecto formal tapete, que não se correlacionou com o aumento de C puro. No entanto, vale enfatizar que entre os tipos de tapete ele fez um mutilado, e entre as formações ele fez uma monocromática e outra simétrica, caracterizando uma personalidade com pouca maturidade emocional, interpretação esta também coerente com o CF aumentado.

A síndrome do estímulo mostrou correlação positiva com as respostas cromáticas (C aumentado), refletindo sensibilidade para perceber os sentimentos e lidar com os eventos da vida de forma mais expansiva, comunicativa e afetiva. Essa correlação é coerente com a hipótese que compara as cores quentes com o tipo de vivência extratensivo, que também foi positiva. O rebaixamento da cor verde se correlacionou positivamente com o rebaixamento de COP e conteúdo humano (H rebaixado).

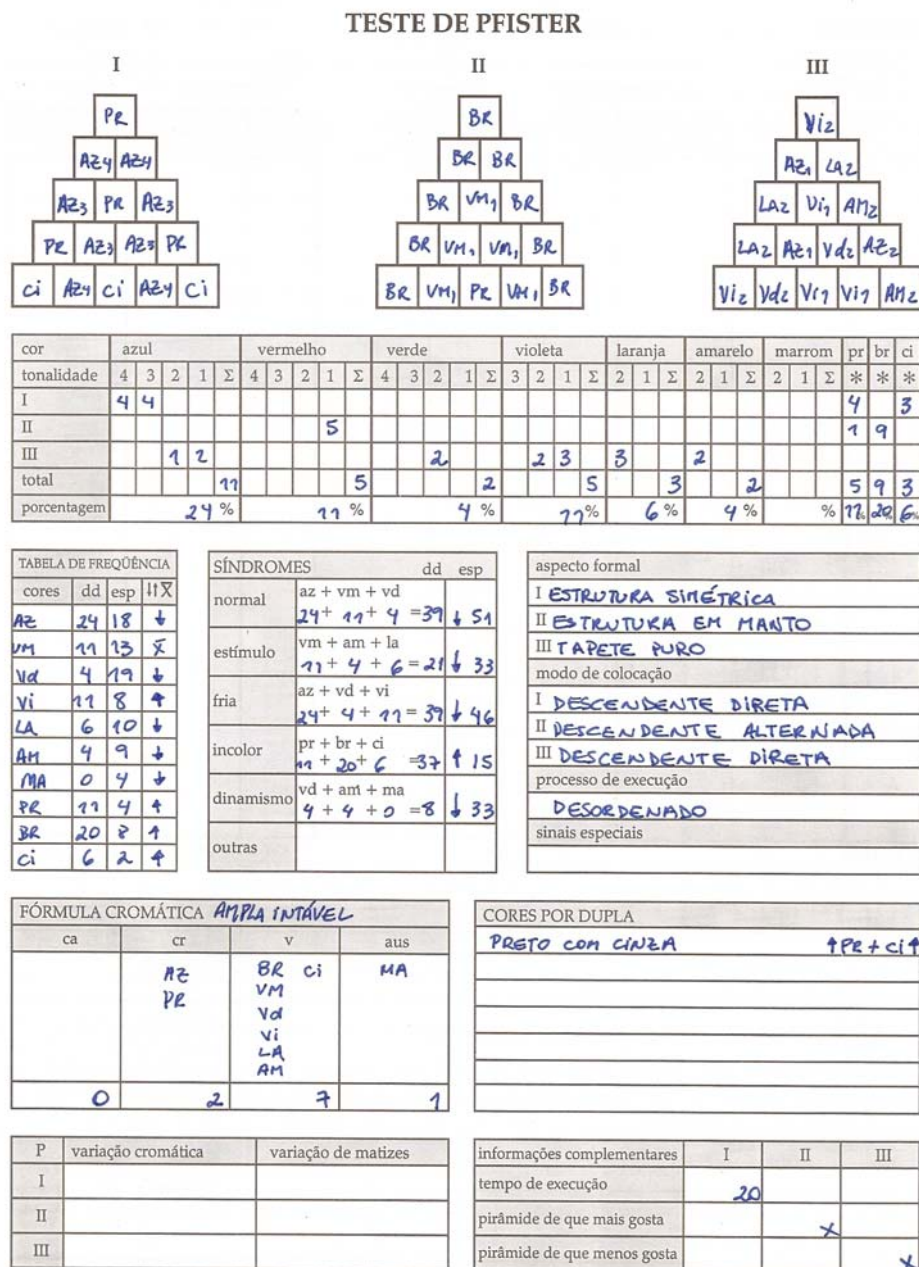
No que se refere aos indicadores cognitivos, observa-se que o aumento de formação teve correlação positiva com o aumento de DQo, assim como o aspecto formal formação se correlacionou com o aumento de XA% aumentado, sugerindo uma percepção adequada dos fatos.

Ao analisar a correlação das hipóteses levantadas, observa-se que de 36 hipóteses previstas pelo estudo, dez apareceram no protocolo do caso 2, mas somente oito se

correlacionaram positivamente, perfazendo um total de 80% de equivalência em relação à psicodinâmica do examinando.

Caso 3

Figura 7: Protocolo do TPC do caso 3



Elaborado por Anna Elisa de Vilhena-Amaral
 Copyright © 2005 by Centro Editor de Testes e Pesquisa em Psicologia Ltda.
 Rua Comendador Norberto Jorge, 30 - Brooklin
 04602-030 - São Paulo - SP
 Tel: (11) 3543-4592
 www.cetep.com.br

É PROIBIDA A REPRODUÇÃO TOTAL OU PARCIAL
 DESTA PUBLICAÇÃO PARA QUALQUER FINALIDADE,
 SEM AUTORIZAÇÃO EXPRESSA DOS EDITORES



Figura 8: Folha de Localização do ZSC do caso 3

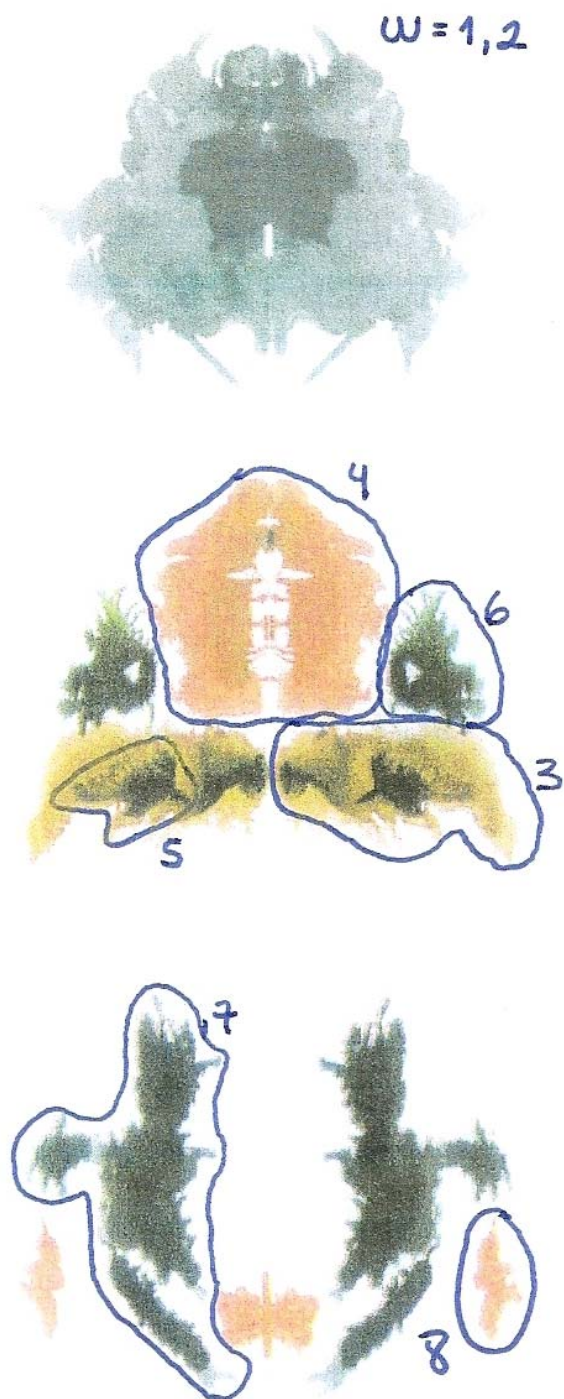


Figura 9: Sumário Estrutural do ZSC do caso 3

Localização	Determinantes	Conteúdos	Códigos Especiais
Zf = 3 W = 2 Wv = D = 5 W+D = Dd = 1 S = 1	Blends Single M = 2 FM= 1 m = FC = CF = C = Cn = FC' = C'F = C' = FT = TF = T = FV = VF = V = FD = FY = YF = 1 Y = (2) = 1 rF = F = 4	H = (H) = 2 Hd = (Hd) = 1 Hx = A = 2 (A) = 1 (Ad) = An = 1 Art = Ay = Bl = Bt = Cg = Cl = Ex = Fi = Food = Geo = 1 Hh = Ls = Na = Sc = Sx = Xy = Id =	DV = x1 INCOM = x2 DR = x3 FABCOM = x4 ALOG = x5 CONTAM= 1 x7 AB = AG = COP = CP = GHR = PHR = MOR = PER = PSV =
Qualidade Desenv.			
(FQ-) + = o = 8 v/+ = v =			
Qualidade Formal			
FQx MQual W+D + = o = 2 u = 4 - = 2 none =			

Razões, porcentagens e derivações

Recursos e Controle	Afeto	Relacionamento	
R = 8↑ F% = 1 EB= 3: 0 EA= 3↓ eb= 1:1 es = 2↑ D= 1↑ Adj es= 2↑ Adj D= 1 FM= 1↑ SumC'= SumT= m= SumV= SumY= 1↑	FC:CF+C = C = SumC':WSumC= Afr = S = Blends:R = CP =	COP = AG = GHR:PHR = a:p = 2: 1 Food = SumT = SumH = Pure H = PER = Isolamento = 1↑	
Ideação	Mediação	Processamento	Auto-imagem
a:p= 2: 1 Ma:Mp= 1: 1 2AB+(Art+Ay) = MOR = Sum6 = 1 WSum6 = 7↑ M- = 1↑	XA% = 75 WDA% = 62 X-% = 25 S- = 1↑ P = 1↑ X+% = 25 Xu% = 50	Zf = 3↑ W:D:Dd = 2: 5: 1 W : M = 2: 2 PSV = DQ+ = DQv =	3r+(2)/R= 0,12 Fr+rF = SumV = FD = An+Xy = 1 MOR = H:(H)+Hd+(Hd)=0:3↑

Prancha I

1 - Insetos.

Pelas garras, patas traseiras e dianteiras.

2 – Homem com asas.

Pelo rosto, olhos, pés e asas abertas.

Prancha II

3 – Órgãos humanos.

Porque tem estruturas internas e essa forma translúcida que dá para ver coisas dentro. A diferença das cores me deu a idéia de translúcida.

4 – Uma máscara de porco.

Pelos olhos, focinho e boca.

5 – Mapas geográficos.

Pelos contornos, parece uma ilha.

Prancha III

6 – Dois bichos correndo

Perna dianteira, perna traseira, braços, corpo, cabeça e orelha.

7 – Duendes dançando.

Pelos pés, um está para cima e o outro para baixo.

No caso 3 apresentou ampla receptividade aos estímulos externos. No entanto, o examinando também teve dificuldade para canalizar a atenção de forma organizada em suas atividades (fórmula cromática ampla instável; modo de execução desordenado nas três pirâmides). A inconstância nas escolhas revela uma conseqüente instabilidade estrutural, sendo menos arriscado retrair-se defensivamente do que enfrentar o contato com o mundo exterior e real.

A necessidade vivenciada de refugiar-se em si mesmo e de negar ou anular valores emocionais externos pode ser demonstrada pelo modo como o examinando constrói suas pirâmides. Na primeira pirâmide, embora o aspecto formal seja do tipo estrutura simétrica o uso das cores azul, preto e cinza indicam cautela frente a estímulos emocionais. Na segunda pirâmide, a presença do aspecto formal estrutura em manto, nas quais as bordas da pirâmide são de cor branca e o miolo vermelho, sinaliza dificuldade nas relações afetivas. Na terceira pirâmide, o excesso da cor violeta reflete intensa ansiedade, que se agrava diante do aspecto formal tapete. O movimento dinâmico da primeira pirâmide para a terceira pirâmide é bastante significativo do ponto de vista interpretativo. A forma como elas foram construídas resume a personalidade do examinando, demonstrando que as forças internas são ativadas de imediato e lutam contra a fragilidade estrutural; mas, no decorrer da tarefa, as forças internas tornam-se ineficazes, deixando espaço para a ansiedade e o descontrole afetivo.

A presença de uma estrutura bastante frágil, com mais limitações do que recursos, também é acentuada pela síndrome incolor, que é considerada a síndrome de desvio cromática, cuja função primordial é de negar, atenuar ou reprimir estímulos. Seu aumento indica fuga de situações afetivas ou estimulantes como tentativa de manutenção de um equilíbrio bastante frágil. Essas características prejudicam a imagem do sujeito, já que o excesso de cautela e a restrição aos contatos emocionais geram reações oposicionistas, que podem resultar em atitudes de dissimulação, mentiras e intrigas, assim como indicam a presença de sentimentos de raiva e ressentimento contra pessoas ou eventos considerados injustos e que se oponham aos desejos e metas da pessoa - dupla de cor preto e cinza.

O cuidado diário em relação aos sentimentos, pensamentos e comportamentos é extremamente necessário para o examinando; caso contrário, há grande possibilidade de

ruptura do equilíbrio psíquico, caso ele seja exposto a fortes pressões externas. O conflito vivido fica evidente pelo aumento das cores branca, cinza e violeta, sinalizando carga intensa de estresse emocional e dificuldade para a liberação de descargas emocionais - cor vermelha rebaixada. O vazio interior, a fragilidade estrutural e a estabilidade precária são evidenciadas pelo aumento excessivo da cor branca, que revela estados de ansiedade, angústia, carência afetiva e medo do desamparo. O aumento desta cor sugere vulnerabilidade ou mesmo perda do contato com a realidade.

A predisposição do examinando em vivenciar episódios que comprometem o seu contato com a realidade também é observada no teste de ZSC. O aumento dos conteúdos para-humanos e para-animais [(H)+(Hd)+(A)+(Ad)] indica que a pessoa se identifica com personagens fantasiosos com os quais ela não interage diariamente e isso pode provocar o distanciamento do mundo real. Tal característica é reforçada pelo aumento dos códigos especiais, que sinalizam deslizes no curso do pensamento. Mas a perda do contato com a realidade torna-se ainda mais preocupante quando diante da presença de respostas de movimento humano com a qualidade formal negativa (M-) associado com respostas de espaço em branco com qualidade formal negativa (S-), evidenciando que o nível de sofrimento está tão elevado que chega a distorcer a realidade.

Verifica-se, também, que examinando tem certa limitação para perceber as outras pessoas por inteiro [aumento da soma de Hd+Ad+ (Hd)+(Ad)], sinalizando uma visão mais parcial, cautelosa, reservada e desconfiada dos outros. O aumento do indicador 'es' indica que a intensidade e a frequência da estimulação vivenciada estão muito maiores do que seus recursos internos. Os pensamentos não deliberados invadem a mente do examinando e impedem a tomada de decisões eficientes e adaptadas, deixando-o irritado e vulnerável à impulsividade do pensamento e/ou comportamento. O conflito vivido fica evidente pelo

aumento das respostas de sombreado (Y aumentado), sinalizando carga intensa de estresse emocional e dificuldade para a liberação de descargas emocionais (C' aumentado).

No que se refere aos aspectos projetivos do ZSC, pode-se observar que a maioria das verbalizações revela atitudes defensivas, sendo os personagens dotados de garras, asas abertas e posições de ataque, refletindo tentativas de proteção e defesa. Na prancha II, as duas primeiras respostas são associadas à percepção de pessoas com máscaras, sinalizando a existência de uma real perturbação desencadeada pelo estímulo colorido, evidenciando que o examinando não conseguiria encarar os estímulos emocionais de forma aberta, precisando de uma máscara. Ainda na prancha II, a preferência pela solidão, como tentativa de negar a perturbação desencadeada pela cor, pode ser percebida pela resposta “mapa geográfico”, enfatizando um forte desejo ao isolamento. Por fim, a terceira prancha apresenta duas únicas respostas de movimento ativo, sinalizando a presença de recursos internos que ambicionam reparar os danos desencadeados pelas emoções.

Dentre as variáveis que se correlacionaram diante da análise qualitativa, verifica-se que a fórmula cromática ampla se correlacionou positivamente com o indicador Afr indicando reatividade aos estímulos externos. Da mesma maneira, a fórmula cromática ampla também se correlacionou com o lambda rebaixado, indicando que o examinando apresenta alta receptividade aos estímulos externos. Em relação à estabilidade cromática, observa-se que o aspecto instável se correlacionou com o EA rebaixado, evidenciando que o examinando tem dificuldade para lidar com os aspectos afetivos que o atingem.

No que se refere ao aspecto formal, a formação em manto apresentou correlação positiva com C' puro, evidenciando que o examinando apresenta dificuldade para expressar seus sentimentos, preferindo controlá-los rigorosamente. A síndrome incolor também se correlacionou com o aumento de respostas C' puro, enfatizando o forte incômodo em

integrar ou elaborar as emoções em suas atividades cotidianas, sendo mais fácil e menos arriscado negá-las e internalizá-las, como precaução frente a um aparente equilíbrio psíquico. O aumento da cor branca, preto e cinza se correlacionou tanto com o aumento do C' aumentado quanto com o Y aumentado, sinalizando a presença de angústia e sofrimento psíquico.

Observou-se, também, a correlação entre a dupla de cor preto e cinza (aumentado) do TPC com as respostas S (aumentado) no ZSC. Embora essa dupla não tenha sido prevista nas listas de hipóteses, observou-se a correspondência teórica entre os testes, evidenciando que o examinando apresenta tendência a reações oposicionistas com a presença de sentimentos de raiva e ressentimento contra pessoas ou eventos que se opõem aos seus desejos e metas.

No que se refere aos indicadores cognitivos, o aspecto formal estrutura não se correlacionou com a qualidade evolutiva +, porém este aspecto mostrou correlação positiva com o aumento de atividade organizativa (Zf), refletindo a presença de recursos cognitivos ativos. Essa última hipótese não havia sido prevista pela lista de hipóteses, mas do ponto de vista teórico elas são equivalentes.

Entres as 36 hipóteses listadas por esse estudo, nove delas foram averiguadas no protocolo do caso 3, mas somente oito se correlacionaram, perfazendo um total de 88%. Se as novas duplas, cor preto e cinza (aumentado) com as respostas S (aumentado) e atividade organizativa com aspecto formal estrutura, fossem incluídas na lista de hipóteses a porcentagem subiria para 90%.

Caso 4

Figura 10: Protocolo do TPC do caso 4

TESTE DE PFISTER

I

II

III

cor	azul				vermelho				verde				violeta			laranja			amarelo			marrom			pr	br	ci			
tonalidade	4	3	2	1	Σ	4	3	2	1	Σ	4	3	2	1	Σ	3	2	1	Σ	2	1	Σ	2	1	Σ	*	*	*		
I													15											15						
II																										15				
III																														
total													15											15						
porcentagem					%					%			33,33		%					%			33,33		%			33,33	%	

cores	dd	esp	X
Az	0	18	↓
Vm	0	13	↓
Vd	33	19	↑
Vi	0	8	↓
La	0	10	↓
Am	33	9	↑
Ma	33	4	↑
Pr	0	4	↓
Br	0	8	↓
Ci	0	2	↓

	dd	esp
normal	az + vm + vd	
	+ + =	
estímulo	vm + am + la	
	+ + =	
fria	az + vd + vi	
	+ + =	
incolor	pr + br + ci	
	+ + =	
dinamismo	vd + am + ma	
	33 + 33 + 33 = 99	↑ 33
outras		

I	FORMAÇÃO EM CAMADA MONOTONAL
II	FORMAÇÃO EM CAMADA MONOTONAL
III	FORMAÇÃO EM CAMADA MONOTONAL
modo de colocação	
I	DESCENDENTE DIRETA
II	DESCENDENTE DIRETA
III	DESCENDENTE DIRETA
processo de execução	
METÓDICA	
sinais especiais	

ca	cr	v	aus
0	0	3	7

P	variação cromática	variação de matizes
I		
II		
III		

informações complementares	I	II	III
tempo de execução	15m		
pirâmide de que mais gosta		X	
pirâmide de que menos gosta	X		

Elaborado por Anna Elisa de Villemor-Amaral
 Copyright © 2005 by Centro Editor de Testes e Pesquisa em Psicologia Ltda.
 Rua Comendador Norberto Jorge, 30 - Brooklin
 04602-020 - São Paulo - SP
 Tel: (11) 5543-4592 www.cetpp.com.br

É PROIBIDA A REPRODUÇÃO TOTAL OU PARCIAL
 DESTA PUBLICAÇÃO PARA QUALQUER FINALIDADE,
 SEM AUTORIZAÇÃO EXPRESSA DOS EDITORES

CENTRO EDITOR DE TESTES
E PESQUISAS EM PSICOLOGIA

Figura 11: Folha de Localização do ZSC do caso 4

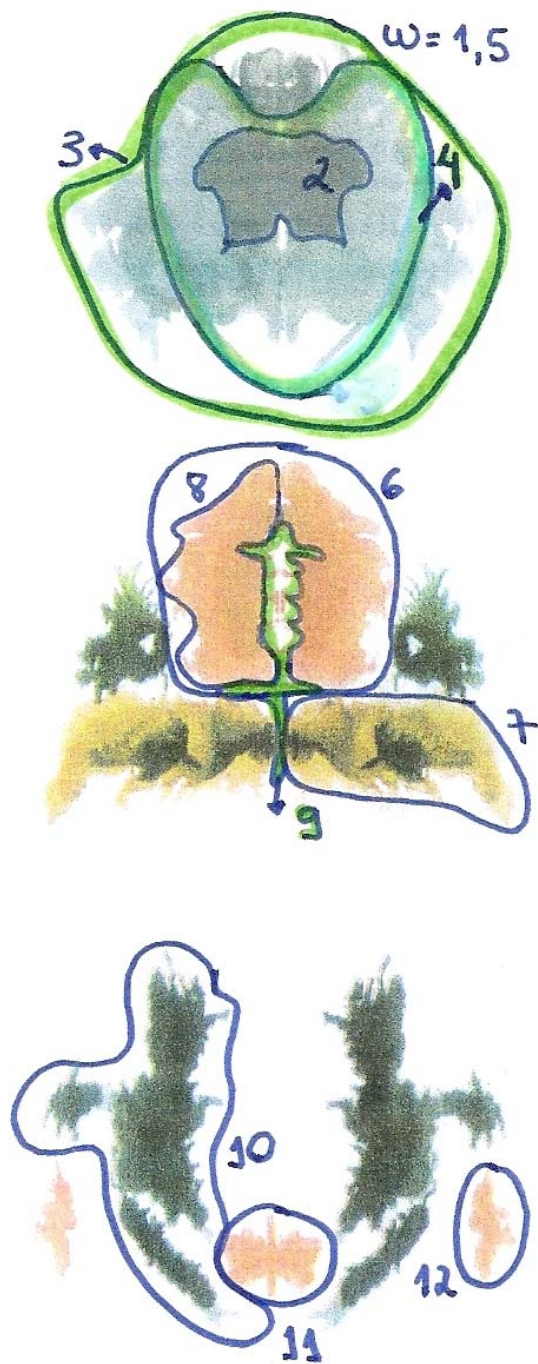


Figura 12: Sumário Estrutural do ZSC do caso 4

Localização	Determinantes	Conteúdos	Códigos Especiais
Zf = 6 W = Wv = D = 9 W+D = 9 Dd = 3 S = 3	Blends Single YF; ma M = 2 FC; Y FM= Ma ; mp m = FC = 1 CF = C = Cn = FC' = 1 C'F = C' = FD = FY = 1 FT = YF = TF = Y = T = (2) = 3 FV = rF = VF = F = 4 V =	H = 3 (H) = Hd = (Hd) = Hx = A = 4 (A) = Ad = 1 An = 1 Art = Ay = 1 Bl = 1 Bt = 1 Cg = 2 Cl = Ex = Fi = Food = Geo = Hh = Ls = Na = 2 Sc = Sx = Xy = Id =	DV = 1 x1 INCOM = x2 DR = x3 FABCOM = x4 ALOG = x5 CONTAM = x7 AB = AG = COP = CP = GHR = PHR = MOR = 2 PER = PSV =
Qualidade Desenv.			
(FQ-) + = 2 o = 8 v/+ = 2 v =			
Qualidade Formal			
FQx MQual W+D + = o = 5 u = 4 - = 3 none =			

Razões, porcentagens e derivações

Recursos e Controle	Afeto	Relacionamento	
R = 12↑ F% = 0,5↓ EB= 5: 2 EA= 6↑ eb= 2: 4 es= 6↑ D=0 Adj es= 4 Adj D= 2↑ FM= SumC'= 1↑ SumT= m= SumV= SumY= 3↑	FC:CF+C = 2: 0 C = SumC':WSumC= 1: 1 Afr = 0,5 S = 3↑ Blends:R = 3↑ CP =	COP = AG = GHR:PHR = a:p = 4: 1 Food = SumT = SumH = 3↑ Pure H = PER = Isolamento = 0,33↑	
Ideação	Mediação	Processamento	Auto-imagem
a:p= 4↑: 1 Ma:Mp= 3:0 2AB+(Art+Ay) = 1↑ MOR = 2↑ Sum6 = 3↑ WSum6 = 3↑ M- =	XA% = 75↑ WDA% = 58 X-% = 25 S- = 3↑ P = 2↑ X+% = 42 Xu% = 33	Zf = 6↑ W:D:Dd = 0↓: 9↑:3↑ W : M = 0: 3 PSV = DQ+ = 2↑ DQv =	3r+(2)/R= 0,25 Fr+rF = SumV = FD = An+Xy = 1 MOR = 2↑ H:(H)+Hd+(Hd)=3↑:0

Prancha I

1 – Um morcego aberto no meio.

A cauda, a cabeça, aí cortando no meio fica assim, como se fosse grelhar.

Ainda não entendi o que te deu a idéia de morcego?¹

Por causa do formato dos olhos, da cor também, é assim meio assustador.

2 – Essa mancha preta não tem nada a ver, pode até ser natural, mas parece mais uma rosa, uma folha de rosa.

Aqui no meio, a forma

3 – Um besouro.

Aqui os olhos e a garra. A feiúra e as garras e a cor. Essas cores misturadas, preto com branco, não tem boniteza.

4 – Um monte de folha.

Essa parte aqui, como se o vento tivesse juntado várias folhas e chove então está saindo o caldo, um líquido.

Ainda não entendi direito, você pode me explicar novamente?

São folhas do mesmo pé, mas quando molhou descoloriu. E o que te deu a idéia de líquido?

Parece uma coisa que escorreu, não tem forma, tá espalhado, a cor preta me fez lembrar.

5– Uma aranha.

Por causa das garras, o ferrão e essa parte, a aranha tem as anteninhas.

Prancha II

6 – Parece um pulmão estourado. É como se ele estivesse vazando, esse vermelho mais claro é o sangue e isso como um todo lembra a forma de um pulmão.

¹ Legenda: As falas sinalizadas em negrito referem-se à fase do inquérito que foi realizada pelo examinador; já as falas sinalizadas em preto referem-se às respostas do examinando.

O que te deu a idéia de pulmão estourado?

O sangue é o vermelho e quando furado vai vazando, vai saindo mais claro, um pouco rosado.

7 – Esses aqui são peixes sem cabeças e de raças diferentes.

São quatro, de raças diferentes, existem vários tipos.

O que te deu a idéia de peixes de raças diferentes?

As cores, o formato, mas parece sem cabeça.

8 – Aqui são duas pessoas se beijando, vestindo uma roupa grande com o vento do deserto batendo.

Duas pessoas, duas cabeças, estão se beijando, estão inclinadas pra frente e o traseiro pra trás, estão com roupão.

O que te deu a idéia de roupão?

Por causa da largura da figura. Se tem duas cabeças tem que ter dois corpos e esses corpos estão cobertos.

O que te deu a idéia de vento?

A imagem está toda espalhada.

9 – Aqui é o cabo de uma espada de 200 anos atrás.

E por causa do formato, do modelo. Essa espada de bárbaro deve ter no mínimo 150 metros.

Prancha III

10 – Duas pessoas, um homem e uma mulher andando no gelo, um olhando para a cara do outro, em alta velocidade. O homem é esse e a mulher é essa, o homem tem o queixo e o nariz e a mulher é menor.

O que te deu a idéia de que eles estão andando no gelo em alta velocidade?

Porque andar no gelo vai muito rápido e não dá para ver direito, igual a figura, que é espalhada.

11 – Uma borboleta.

Por causa do formato.

12 – Aqui são dois samuraizinhos de armaduras que pulam para dar um golpe.

São dois, mostrando uma arte marcial, pulando dando um golpe.

Iniciando a análise dos dados do caso 4, verifica-se que o aspecto formal se repete nas três pirâmides, que são do tipo formação em camada monotonal. As formações são relativamente comuns, mas as do tipo monotonais constituem um sinal mais grave de retraimento das emoções. Além disso, sua fórmula cromática é do tipo restrita instável (0:0:3:7), sinalizando pouca abertura afetiva para os estímulos externos, cuja percepção, quando se dá, gera ansiedade, que é rapidamente freada por mecanismos inibitórios restritivos da ação ou mesmo do campo de interesses, indicando rigorosa racionalização.

Se, por um lado, a pouca variação cromática e de matizes mostra a preocupação que o examinado tem em controlar as emoções, inibindo e reprimindo seus sentimentos e preferindo planejar suas metas antecipadamente, por outro lado, o controle excessivo mantém a qualidade de seus objetivos profissionais, conforme é sinalizado em seu protocolo pelo aumento das cores amarela, verde e marrom, que são fortes indicadores de produtividade. O aumento da síndrome de dinamismo (verde + amarelo+ marrom) representa a trilogia ação-realização-produtividade e costuma aparecer em pessoas dinâmicas e realizadoras, com grande capacidade de produção em virtude de características de perseverança e obstinação, receptividade e elaboração e contato adaptado e objetivo. Muitas vezes essas atitudes recebem a conotação de imaturidade, insegurança, baixa tolerância à frustração e irritabilidade (cores vermelha e laranja rebaixado), que podem

estar relacionadas com a presença de atividades mentais não deliberadas provocadas por sentimentos de impotência, desesperança e falta de controle sobre as interferências desagradáveis que eventos e pessoas têm sobre si.

No caso do ZSC, o examinando demonstrou motivação para realizar a tarefa, o que significa interesse por atividades inéditas (Nº de respostas aumentado no ZSC). Aparentemente, ele é hábil para lidar com os seus sentimentos e pensamentos, além de apresentar uma boa relação com elementos da realidade (XA% aumentado). O examinando reflete um funcionamento correto, sem grandes esforços criativos, um modo de processamento modesto e conservador e seu pensamento é adaptado às exigências da tarefa (DQo aumentado; respostas populares aumentada).

Ele prefere dirigir-se a aspectos mais insignificantes dos fatos que podem ser mais facilmente processados (Dd aumentado e W rebaixado). O aumento da frequência de atividade organizativa (Zf) sinaliza intenso esforço para integrar diferentes informações numa mesma situação. No entanto, o aumento da qualidade evolutiva v/+ acentua a idéia de uma tendência a assumir níveis mais sofisticados de elaboração cognitiva, mas que encontra dificuldade para produzir um resultado sintetizado de forma precisa e eficiente. Isto é, ele detém um bom desenvolvimento intelectual, mas sua aplicação prática não se concretiza de modo preciso.

O examinando apresenta controle excessivo sobre as emoções, sendo mais fácil para ele racionalizar os sentimentos latentes do que senti-los profundamente (EB introversivo). Tal evidência é reforçada pelo indicador aumentado de intelectualização, sugerindo um esforço cognitivo para neutralizar o impacto das experiências afetivas ou se distanciar delas. Este indicador sugere ingenuidade e incapacidade de lidar com sentimentos de maneira pura, direta e genuína.

Essas características permitem que o sujeito tenha autonomia para tomar decisões e assumir responsabilidades (ativo aumentado: passivo rebaixado), o que alimenta sua autoestima e controla suas ações. Aparentemente o examinando é bem sucedido no âmbito profissional, mas na esfera pessoal tende a apresentar dificuldades para se lançar em relacionamentos com entregas afetivas mais diretas e profundas, preferindo se manter distante de situações interpessoais (índice de isolamento). Quando as trocas interpessoais escapam de seu controle e tornam-se inevitáveis, o sujeito tende a alimentá-las com cuidado, pois o medo da perda de um relacionamento interpessoal é tão intenso que o examinando prefere internalizar sentimentos de raiva ou ressentimento a resolver com o outro as desavenças situacionais (S aumentado; Y aumentado).

O indicador de respostas mórbidas (MOR) aumentado indica um indivíduo pessimista em relação ao futuro, o que faz com que ele se torne desconfiado e temeroso em relação às intenções dos outros. Geralmente ele se convence que tudo dará errado, independentemente de seus esforços para que o contrário se dê; essa característica vai de encontro ao intenso medo da frustração observado nesse examinando.

Em relação aos conteúdos projetivos, as respostas manifestadas na prancha I são bastante convencionais (Do), embora os principais determinantes sejam FC' e FY, evidenciando angústias desencadeadas por tensões desagradáveis. Na prancha II, o impacto sentido na presença das cores é logo notado. “Parece um pulmão estourado (D3). É como se ele estivesse vazando, esse vermelho mais claro é o sangue e isso como um todo lembra a forma de um pulmão” (sic). “Esses aqui (D1) são peixes sem cabeças e de raças diferentes” (sic). “Aqui são duas pessoas se beijando, vestindo uma roupa grande com o vento do deserto batendo e aqui é o cabo de uma espada de 200 anos atrás e deve ter no mínimo 1,50 metros (DdS99)” (sic).

As verbalizações da prancha II evidenciam a preocupação em tentar conter e inibir as emoções, pois quando não reprimidas danificam o objeto (pulmão estourado e peixes sem cabeça e vento que espalha). Ainda na prancha II, pode-se observar a labilidade estrutural, na resposta 3. Em um primeiro momento, o examinando estabelece uma relação positiva entre os personagens, dizendo que eles estão se beijando; mas logo a seguir projeta o medo de se expor diante de relações que exigem trocas de sentimentos, referindo-se ao deserto, cujo simbolismo nos remete ao vazio daquilo que não tem vida e é solitário. Mais adiante, em sua última resposta da prancha II, ele diz: “é uma espada de 200 anos atrás e de 1,50 metros” (sic), indicando um esforço cognitivo bastante preciso para se distanciar das experiências afetivas.

Na prancha III, ele diz: “aqui são duas pessoas andando no gelo em alta velocidade (D3) e aqui são dois samuraizinhos de armaduras que pulam para dar um golpe” (sic). Nesta prancha, o sujeito já se sente mais protegido pela ausência das cores, agregando em uma única ação dois personagens, os quais estão em uma relação de parceria. No entanto, a atribuição da qualidade 'alta velocidade' indica que a ansiedade ainda está internalizada. Logo depois, o examinando aponta para seus recursos internos, mostrando que sabe se defender e atribuindo aos samuraizinhos armaduras e firmeza para golpear o inimigo, característica essa bastante enfatizada pela síndrome de dinamismo e aumento dos movimentos ativos.

As verbalizações ofereceram, portanto, um valioso material projetivo, complementando a avaliação realizada através dos indicadores do teste de TPC. Entre as hipóteses analisadas, observa-se que a fórmula cromática restrita não apresentou correlação positiva com o rebaixamento de Afr, assim como a sua estabilidade foi do tipo instável e também não apresentou correlação positiva com o EA rebaixado.

O aspecto formal formação apresentou correspondência positiva com o de FC, sugerindo que a forma é importante para a definição do conceito e que exerce a função de controlar e direcionar as experiências afetivas por elementos cognitivos. No entanto, não houve correlação com o aumento de CF, hipótese também prevista pelo presente estudo.

O aspecto formal formação apresentou correlação positiva com o DQo, evidenciando um modo de funcionamento cognitivo ordinário. A formação também se correlacionou com XA% aumentado, indicando a presença de recursos cognitivos suficientes para perceber os elementos da realidade.

Outros arranjos que não haviam sido previstos pela lista de hipóteses apareceram na análise qualitativa e se mostraram equivalentes do ponto de vista da teoria. Entre as correlações positivas encontram-se: a camada monotonal com índice de intelectualização, evidenciando que o examinando expressa sua afetividade com muita precaução e com tendência a utilizar as vias racionais como principal estratégia de segurança, e a síndrome de dinamismo, com o aumento de movimento humano ativo, sinalizando energia e alta capacidade de produção.

Conclui-se, portanto, que da lista de 36 hipóteses, seis apareceram no protocolo do caso 4, mas somente três se correlacionaram positivamente, o que equivale a 50%. No entanto, se os dois novos arranjos fossem considerados, a porcentagem aumentaria para 62,5%.

DISCUSSÃO

As análises qualitativas revelaram resultados positivos e demonstraram equivalência teórica na maioria dos pares analisados. Foi possível observar que as variáveis permitiram tecer uma rede de informações coerentes com as teorias psicodinâmicas, independentemente do modo de expressão utilizado, isto é, verbal e não verbal.

Os resultados obtidos por meio das análises caso a caso evidenciaram que além dos 36 pares previstos como hipótese de equivalência teórica, seis novos pares foram identificados nas análises qualitativas, conforme apresentado na lista abaixo, reforçando a idéia de que as possibilidades de arranjos entre as variáveis é extremamente vasta (Villemor-Amaral, 2006). Provavelmente, se mais protocolos tivessem sido analisados qualitativamente, novos arranjos iriam revelar outras correlações ainda não previstas, mostrando que a personalidade é dinâmica e subjetiva e que modos de expressões diferenciados permitem análises sobre diferentes perspectivas, complementando e aprofundando as compreensões sobre a psicodinâmica da pessoa (Exner, citado por Weiner, 2000).

Outro valioso resultado foi constatar que além das informações se mostrarem equivalentes em alguns aspectos, elas foram complementares em outros, demonstrando que a aplicação dos dois testes tende a ser útil e recomendada, pois garante que a psicodinâmica seja verificada sobre várias perspectivas, tal como sugere Husain-Zubair (1992).

Lista de novos pares de indicadores equivalentes do ponto de vista teórico.

1. Aumento do D ajustado em relação à nota D no ZSC com tapete decepado no TPC. Essa dupla indica intensa ansiedade situacional;

2. Aumento de respostas C' no ZSC com a dupla de cores azul e preto no TPC, indicando que angústias intensas estão sendo vividas, mas não estão sendo externalizadas;
3. Aumento de respostas S no ZSC com a dupla de cores cinza e preto no TPC, indicando tendência a reações oposicionistas, com a presença de sentimentos de raiva e ressentimento contra pessoas ou eventos que se opõem a desejos e metas da pessoa;
4. Aumento de atividade organizativa (Z) no ZSC com aspecto formal estrutura no TPC, refletindo a presença de recursos cognitivos mais elaborados;
5. Índice de intelectualização no ZSC com camada monotonal no TPC, sinalizando racionalização das emoções;
6. Aumento de movimento humano ativo (Ma) no ZSC com síndrome de dinamismo (verde + marrom + amarelo) no TPC, o que indica boa energia para realizações;

Dessa forma, além de possibilitar a descoberta de novos pares de indicadores equivalentes do ponto de vista teórico dos testes, a análise qualitativa dos dados também produziu uma avaliação abrangente e coerente com os princípios que fundamentam o construto da personalidade. Isso indica que o ZSC apresenta correspondência com o TPC em diversos aspectos e complementaridade em outros, o que constitui mais uma evidência de sua validade, tornando-o indicado para avaliar a personalidade e por contribuir para esclarecer nuances da dinâmica psíquica das pessoas.

CONCLUSÃO

Os resultados psicométricos não foram muito significativos do ponto de vista estatístico; contudo, talvez eles tivessem sido mais promissores se tivéssemos adotado uma abordagem ainda mais complexa, que envolvesse combinações alternativas. Porém, do ponto de vista qualitativo, os resultados demonstraram diversas equivalências interpretativas entre os testes de TPC e ZSC. A convergência positiva entre algumas das variáveis previstas pelas hipóteses evidenciou-se em todos os casos analisados, revelando características do funcionamento psíquico das pessoas que aparecem de modo constante em formas variadas de expressão, reproduzindo, até certo ponto, um mesmo padrão ou estilo, mesmo em situações relativamente diferentes.

Conclui-se, portanto, que o teste de TPC foi um critério de comparação que contribuiu para a validade do ZSC. Mas certamente mais investimentos para a realização de novos estudos precisam ser empreendidos com o intuito de ampliar as evidências de validade do ZSC, segundo os procedimentos da psicometria.

**VALIDADE DO RACIOCÍNIO CLÍNICO POR MEIO DE DOIS
REFERENCIAIS TEÓRICOS DISTINTOS**



Neste capítulo, a personalidade é compreendida e definida por abordagens teóricas distintas: de um lado, a psicanálise, que considera o simbolismo e a presença de forças internas opostas responsáveis por orientar a vida consciente da pessoa; de outro, a psicopatologia fenômeno-estrutural, que explora a experiência vivida a partir das noções de tempo e espaço. As duas abordagens são confrontadas a fim de averiguar a validade do raciocínio clínico a partir das respostas verbalizadas no Zulliger.

De acordo com os pressupostos psicanalíticos, a personalidade é uma estrutura interna dinâmica que constantemente sofre influências externas. Algumas interferências são sentidas pelo indivíduo como desagradáveis ou conflitantes, exigindo uma reorganização interna frente ao novo estímulo ou situação. Às vezes, o indivíduo tenta mudar o meio externo para não precisar se modificar, mas em outras situações o meio físico e social se transforma e o sujeito é incentivado a se transformar internamente. Assim, se o indivíduo resistir às transformações reestruturando-se ante as novas exigências pode-se dizer que a saúde impera. Por outro lado, se o indivíduo não conseguir se reorganizar frente às novas exigências externas ele se encontra em um momento de crise, ou seja, quando as estratégias são ineficazes, o adoecimento psíquico se instala e a pessoa começa a apresentar dificuldades nas relações interpessoais e a sua produtividade cai de forma significativa (Augras, 1978).

Dessa forma, o princípio da saúde e da doença, segundo uma visão mais psicanalítica, depende da maneira como a pessoa lida interna e externamente com seus conflitos, isto é, a dinâmica psíquica da pessoa deve ser capaz de criar estratégias eficazes para as soluções dos problemas. Segundo Anzieu (1978), o conflito acontece quando o meio externo exige mudanças de conduta e o sujeito não está internamente preparado para as mudanças.

Freud (1926/1988) explicou que esse movimento psíquico que almeja o equilíbrio interno é influenciado diretamente pelos mecanismos de defesa, os quais existem para proteger a saúde mental do indivíduo, diminuindo a ansiedade descontrolada que foi desencadeada por um conflito interno. A origem de qualquer conflito é a briga entre as três instâncias intrapsíquicas - id, ego e superego - que lutam para descarregar ou reprimir uma tensão. Em diversos momentos da vida, o id tenta se expressar e o superego impede que o id se manifeste livremente. Nesse momento, instaura-se um conflito, que gera ansiedades intensas que por sua vez alertam o ego de que é necessário introduzir na trama intrapsíquica um mecanismo de defesa.

Esse diálogo conflituoso faz parte de um processo mental natural que busca soluções adaptativas do indivíduo frente às múltiplas situações da vida, podendo assumir características patológicas ou não. Todos os indivíduos dispõem dos mesmos mecanismos de defesa, mas as defesas utilizadas variam de acordo com a maneira como cada um lida com a vida. Segundo Vaillant (1977 citado por Gabbard, 2006) os mecanismos de defesa de uma pessoa são um bom barômetro de sua saúde psicológica.

Para Freud (1916/1996), o aparelho psíquico é um dispositivo destinado a dominar as excitações que, se não fossem controladas, seriam sentidas como aflitivas ou teriam efeitos patogênicos. O escoamento da libido é mediado pelo ego, cuja função é auxiliar a descarga das excitações, seja elaborando aquelas que são incapazes de descarga, seja proibindo aquelas indesejáveis. Quando o ego falha, o investimento da libido se torna algo patológico, podendo se manifestar de modos bastante variados, o que configura os diversos quadros psicopatológicos e suas especificidades quanto ao modo de organização dos impulsos e defesas.

No que se refere às doenças mentais, Freud (1900/1996) foi o primeiro a perceber que os fenômenos típicos do inconsciente, como os conteúdos dos sonhos e lapsos de linguagem e atitudes, eram manifestações dos desejos latentes que lutavam por uma expressão. Às vezes os desejos eram descarregados e outras vezes reprimidos, dependendo do aparelho mental de cada pessoa e do mecanismo de defesa acionado.

Freud dedicou a maior parte de sua obra ao mecanismo de defesa da repressão, que tem a finalidade de impedir que impulsos ou idéias inaceitáveis entrem na consciência. Mais tarde, sua filha, Ana Freud (1949/1982), definiu nove outros mecanismos de defesa: regressão, formação reativa, anulação, introjeção, identificação, projeção, expiação, reversão e sublimação, que, além de expandir a teoria de Freud, definem uma escala crescente, isto é, dos mecanismos mais imaturos aos mais maduros.

Ana Freud explicou que as operações defensivas do ego organizavam as condutas expressas no ambiente, que podiam ser adaptadas ou não. De acordo com Gabbard (2006), essa nova ênfase ofereceu para a psicanálise possibilidades inovadoras de compreensão da doença mental.

Para ambos os autores, pai e filha, a origem dos sintomas patológicos estava na infância. Embora Freud tenha, retrospectivamente, reconstruído o desenvolvimento infantil a partir dos relatos de seus pacientes adultos, ele postulou que a criança passa por quatro estágios psicosexuais até a maturidade e cada um desses estágios, oral, anal, fálico e genital, está associado a uma zona do corpo em particular, onde estava concentrada a libido ou a energia sexual da criança.

Caso a criança sofresse algum trauma causado pelo ambiente, por fatores constitucionais ou por ambos, ela poderia ter seu desenvolvimento fixado em alguma fase anterior à genital, resultando em uma fixação nessa até a vida adulta. Da mesma forma, sob

estresse, ela poderia ser levada a uma regressão para essa fase mais primitiva do desenvolvimento, manifestando organizações mentais associadas à respectiva fase (Gabbard, 2006).

A partir da reconstrução da fase infantil, Freud mencionou a influência do complexo de Édipo e o medo da castração do menino como fatores importantes para explicar alguns sintomas patológicos. Entretanto, em uma série de artigos (1905/1972), Freud encontrou dificuldade para explicar o desenvolvimento edípico nas meninas, o que fomentava idéias divergentes nos novos pesquisadores da Sociedade Psicanalista Britânica.

Para Melanie Klein, o objetivo da criança não era simplesmente descarregar uma tensão que estava sob a pressão de um impulso interno, pois esse último surgia diante de um contexto interpessoal, isto é, ao invés da criança almejar um objeto, ela almejava a relação intrínseca presente nesse objeto. Por exemplo, o menino, quando deseja ser o objeto de amor de sua mãe, não quer simplesmente gratificar um impulso sexual com ela, mas quer eliminar o pai, pois tem consciência da existência de um rival e dos empecilhos que o pai impõe para a sua idealizada relação com a mulher/mãe.

Do ponto de vista dessa autora, independentemente da criança ser menino ou menina, os impulsos estão intimamente ligados a relações objetais específicas, sendo o corpo apenas um veículo para expressar o interesse perante a relação interpessoal (Gabbard, 2006). A partir da construção teórica de Klein (1952/1969a) que tem como ponto de partida os primeiros meses de vida da criança, outros elementos começaram a ser integrados para a compreensão sobre o desenvolvimento da infância, que ganhou destaque fundamental para a constituição da personalidade, seja ela saudável ou patológica.

Para essa autora, o bebê, ao nascer, sofre pela perda do estado intra-uterino, porém esta perda é compensada quando a mãe proporciona a ele calor, apoio, carinho, conforto e

alimento materno. O bebê, quando com fome, chupa o seio e recebe o leite materno, sentindo, assim, uma enorme gratificação, pois sua necessidade foi suprida. Através dessa experiência de amamentação, o bebê estabelece uma relação objetal boa com o seio da mãe, associada ao prazer e não só à exclusiva necessidade de se alimentar.

Ao mesmo tempo em que a mãe supre algumas necessidades do bebê, também deixa de suprir outras, seja porque está ausente ou impossibilitada de atender ao filho, seja porque não consegue compreender qual a necessidade a ser satisfeita naquele momento; nessa circunstância, a mãe representada pelo seio é sentida como um objeto persecutório. Se a frustração for muito grande, mesmo na presença do seio, o impulso destrutivo do bebê se manifestará através de mordidas ou na recusa de algumas mamadas e ele se debaterá e protestará aos gritos; aqui é estabelecida uma relação objetal ruim seio/ mãe.

Essas relações objetais, ora boas, ora ruins, são trazidas à mente da criança como seio bom e seio mau e é a partir dessas relações extremamente polarizadas, parciais e clivadas com o seio que Klein (1952/1969b) explica a formação da estrutura da personalidade. Primeiramente, ela se refere à “posição esquizoparanóide”, que é uma organização mental em que o bebê não percebe que o seio bom e o seio mau são derivados da mesma fonte. Porém, à medida que o bebê reconhece que os aspectos amados (seio bom) e odiados (seio mau) não estão totalmente separados, pode-se dizer que o bebê está na “posição depressiva”.

Essa segunda posição faz com que o bebê sinta um medo extremo da perda do objeto amado, resultando em um forte sentimento de culpa, pois ele reconhece que os impulsos agressivos foram direcionados contra o objeto amado. Esse reconhecimento emocional promove o desenvolvimento mental, pois é através de associações que o bebê se

percebe como um ser separado de sua mãe, ao mesmo tempo em que a vê como um objeto integrado (seio bom e mau).

A posição depressiva é, portanto, fundamental para o desenvolvimento mental saudável, pois é nessa posição que ocorre uma maior integração egóica, a clivagem entre bom e mau se atenua e o objeto fica mais integrado. Porém, é o modo como a criança enfrenta essas emoções e ansiedades, assim como as defesas que ela usa, que dão a indicação sobre seu desenvolvimento em uma direção mais ou menos satisfatória.

É nos primeiros três ou quatro meses de vida que essas vivências ocorrem e põem em marcha a estrutura da personalidade do bebê e, sendo assim, é também nessa época que se formam as estruturas patológicas. Klein (1952/1969b) diz que a estrutura psicótica decorre do fato de o bebê ser capaz de superar a posição esquizoparanóide, mas não de desenvolver a posição depressiva. Se os medos persecutórios do bebê forem muito fortes, ele não será capaz de direcionar a ansiedade como impulso destrutivo, não sentindo, posteriormente, o medo da perda e o sentimento de culpa e não tendo que se redimir em relação ao objeto amado, o que gera o não estabelecimento de uma relação de integração com esse objeto.

É na posição depressiva que ocorrem as associações do pensamento e se o bebê não conseguir um desenvolvimento mental integrado ocorrerá uma perturbação na percepção da realidade. Dessa maneira, as concepções de posição esquizoparanóide e depressiva são indispensáveis para a organização do universo vivencial da pessoa e podem ser generalizáveis nas devidas proporções nas vivências do adulto.

Apesar da teoria de Klein apresentar diferenças substanciais em relação à teoria de Freud, ambas consideram a presença de forças internas opostas responsáveis por orientar a vida consciente da pessoa. Em ambas as teorias, as forças internas têm como função

defender o Eu de pressões que provêm do ambiente e atuam em benefício do equilíbrio psíquico do sujeito.

Já a psicopatologia fenômeno-estrutural é uma abordagem teórica que explora a experiência vivida a partir das noções de tempo e espaço. Minkowski, psiquiatra e discípulo de Bleuler, se fixou na França no final da década de 1920 e encontrou na filosofia de Husserl e Bergon interessantes conceitos sobre as psicopatologias. Segundo Amparo (2002), a obra de Bergon intitulada de *L'Essai sur les données immédiates de la conscience* foi importante para Minkowski (1927/1997) compreender a base de distúrbios psíquicos como a esquizofrenia, que tem como principal característica a perda do contato vital com a realidade.

La schizophrénie, primeira obra de Minkowski (1927 citado por Helman, 1983), apresenta a perda do contato vital dos esquizofrênicos como consequência de um descompasso entre o universo interno e externo. Para o autor, o princípio da saúde mental se encontra na relação estabelecida entre o tempo e o espaço, que pode ser compreendida em duas dimensões: a do tempo e espaço externo, denominada cronológica, e a do tempo e espaço interno, chamada de experiência vivida. Essas duas noções coexistem e não podem ser dissociadas uma da outra, pois é na relação existente entre elas que o contato vital com a realidade é percebido e apreendido.

A idéia de que o mundo interno é o prolongamento do mundo externo foi traduzida por Minkowski (1927/1997) a partir do termo *ambience* (atmosfera). Para o autor, o mundo externo é marcado por objetos sólidos e imutáveis, que dão suporte para o mundo objetivo ao qual se atribui a qualificação de real. Já o mundo interno é marcado por aspectos subjetivos, que estão sob a total influência de um mundo comum e compartilhado. Dessa forma, o termo *atmosfera* traz a idéia viva e modulante que liga o interno com o externo, e

é dentro desse aspecto dinâmico e instável que se estabelece a afetividade e a noção do contato vital com a realidade.

Para Minkowski (1927/ 1997), o esquizofrênico interage somente com o seu mundo interno e essa fixação egocêntrica de “buscar o ser” a todo instante implica no desaparecimento de uma relação dinâmica com a realidade, além de acentuar a existência do Eu em seu aspecto mais instintivo. Isto é, o esquizofrênico, ao rejeitar a perspectiva dinâmica do mundo externo, se conecta com o seu mundo imaginário, que é livre da noção de limite e de medida; ele confunde o tempo vivido com o tempo mensurável e o espaço geométrico com o espaço vivido (Minkowski 1927/1997).

Segundo Minkowski (1927 citado por Augras, 1978), a esquizofrenia, entre todas as psicopatologias, é a que mais revela o problema de a pessoa se deslocar no espaço, começando pela própria dificuldade em reconhecer seu corpo como algo integrado. A pouca percepção corporal (espaço físico), interfere no reconhecimento dos limites internos, como, por exemplo, na capacidade de controlar os impulsos afetivos, que, desprovidos de limite, são expressos de forma direta. O pouco reconhecimento das fronteiras internas faz com que o deslocamento do corpo no espaço seja desajeitado e equivocado.

Em *Le temps vécu*, Minkowski (1933/1995) aprofunda o conceito sobre a deformação do espaço-temporal, típica do funcionamento psíquico dos esquizofrênicos, através do mecanismo psicopatológico *Spaltung*, que coloca em evidência a disjunção do esquema espacial, seja ele interno ou externo, seja separando os objetos que por natureza deveriam estar unidos, seja afastando os fatos desagradáveis da vida.

Nessa obra, Minkowski (1933/1995) demonstra que a desordem psíquica do esquizofrênico é consequência de um descompasso espaço-temporal, que pode ser apreendido a partir do modo como as pessoas se expressam verbalmente. Segundo o autor,

a linguagem oral torna o mundo interno palpável, isto é, as alterações do tempo e espaço vivido podem ser capturadas pelo discurso falado.

Influenciada pelos estudos de seu marido, Minkowska (1938, citada por Helman, 1983), que nessa época trabalhava na equipe de Bleuler, teve a oportunidade de observar pacientes epiléticos e descobriu características peculiares sobre a personalidade deles. O mais curioso para ela foi constatar que o funcionamento psíquico dos epiléticos operava de modo exatamente oposto ao funcionamento psíquico dos esquizofrênicos.

Essa descoberta passou a ser alvo de diversos estudos comparativos entre pacientes esquizofrênicos e epiléticos e os resultados a estimularam a romper com os princípios tradicionais propostos por Bleuler, que punham de um lado a neurose e do outro extremo a psicose.

A maioria dos resultados que diferenciaram os epiléticos dos esquizofrênicos foram adquiridos pelo Método de Rorschach, que, por apresentar uma padronização durante a realização da tarefa, facilitava as investigações sobre o papel da linguagem como ferramenta para compreender pacientes psiquiátricos. A principal diferença dos epiléticos estava na afetividade viscosa (Helman, 1971), que era marcada pelo excesso de respostas de movimento e cor, revelando um modo de operação psíquica mais sensorial e motor.

Wallon (1949 citado por Helman, 1983), interessado nas descobertas de Minkowska, comparou exames de encefalogramas de pacientes epiléticos com os exames de não-pacientes e o resultado mostrou que os epiléticos apresentavam aumento de hipersincronização dos neurônios, o que expressava um contato mais apurado com a realidade.

Segundo Helman (1983), o estudo experimental de Wallon ajudou Minkowska a definir a tipologia epilepto-sensorial, caracterizada por um modo de funcionamento mais

concreto, viscoso, sensorial e motor. Para Minkowska (1938, citado por Helman, 1973), as pessoas dessa tipologia estavam mais atentas aos aspectos sensoriais; tudo o que era visto, ouvido e sentido era mais atraente e reverberava na dinâmica interna da pessoa, produzindo trocas entre o sujeito e o objeto mais próximas da realidade.

Entre os diversos trabalhos realizados por Miskowska, pode-se destacar, como o mais importante, o estudo que suscitou na obra *Le Rorschach, la recher du mondel de formes* (1956). A autora descreveu a diferença entre os dois pólos de personalidade a partir da visão em imagens do Rorschach. Segundo a autora, o epilético ao ver as imagens do teste, sentia, por isso, ele era atraído pelas áreas de cor vermelha e via as formas em movimento.

Helman (1983) reforça a idéia da sensorialidade e do motor dizendo que as pessoas do pólo epilepto-sensorial tendiam a unir manchas separadas, e a forma como a imagem era vista podia ser ilustrada como um filme em movimento. Do ponto de vista da linguagem, os verbos tinham a função de qualificar uma ação concreta do que estava sendo percebido.

Já no pólo esquizo-racional, que tinha como base a inflexão psíquica, o esquizofrênico, ao invés de ver a imagem, pensava sobre ela. Para Helman (1983), as pessoas da tipologia esquizo-racional atravessavam aquilo que viam e substituíam o sentido da imagem por aquilo que sabiam sobre ela.

Através de uma forma específica de ver e perceber as imagens, os esquizofrênicos apresentavam muitas respostas simétricas, com tendências ao distanciamento temporal e abstração geométrica, sendo o elemento racional mais autônomo, isto é, o ato de pensar era substituído pelo sentir, assim como a forma substituíu a cor.

A partir desses achados, Miskowska (1956) observou que as diferenças psíquicas entre os dois grupos se davam na percepção da imagem, no comportamento, na relação

estabelecida com o examinador e na qualidade expressiva da linguagem. Enquanto o epilético era atraído por aspectos sensoriais como olfato, visão, tato, paladar e audição, o esquizofrênico era atraído pela precisão da forma, deixando as manifestações sensoriais frequentemente no campo mental das alucinações. A autora afirma que os epiléticos são mais atentos aos estímulos sensoriais, mostrando-se mais próximos da realidade, enquanto que os esquizofrênicos são mais racionais e abstratos, mostrando-se mais distantes da realidade.

Desse modo, o mecanismo essencial do epilepto-sensorial é a ligação, reforçando a idéia da necessidade de um contato com o mundo externo mais concreto, ao passo que para o pólo esquizo-racional o mecanismo essencial é o corte, o qual reforça a idéia do distanciamento do mundo externo. Enquanto o tipo epileto-sensorial prioriza o mecanismo que liga, integra, une e associa elementos internos e externos, o esquizo-racional prioriza o mecanismo que corta, separa, rompe, fragmenta e isola os elementos internos e externos.

Em ambas as tipologias, os mecanismos de corte e ligação podem aparecer de forma modulante. A oscilação de um mecanismo para o outro é fundamental para o equilíbrio da personalidade, pois há momentos na vida em que é preciso fragmentar e outros em que é preciso integrar. Independentemente do mecanismo empregado, a flexibilidade entre eles é um fator importante para o sucesso da experiência vivida. Normalmente é o caráter dinâmico entre os mecanismos de corte e ligação que possibilita um contato vital adaptado entre os conteúdos interno e externo.

Os dois pólos constituem uma tipologia específica e podem revelar informações sobre o funcionamento psíquico de pacientes psiquiátricos, ao mesmo tempo em que representam etapas evolutivas que se alternam. Seja qual for a tipologia dominante em uma pessoa, há momentos mais sensoriais e mais racionais (Villemor-Amaral, 2004). Por

exemplo, crianças entre três e seis anos apresentam predomínio da sensorialidade, mas durante o processo de escolarização os mecanismos racionais começam a dominar. Esse processo é espontâneo e fundamental para a aprendizagem, pois caso a criança não consiga se afastar da sensorialidade, ela não terá condições de se manter sentada e pensando (Vilemor-Amaral 2004).

Wawrzyniak (1982), em seu estudo sobre a adolescência, verificou características que se aproximavam da psicose, mas que não prediziam a doença; ao contrário, apenas registravam uma fase da vida marcada por conflitos e distanciamento do real, cujos aspectos egocêntricos em busca do Eu eram fundamentais para a definição da identidade.

No que se refere aos estudos com pacientes psicopatológicos, diversos autores buscam compreender quais patologias tendem mais a um pólo do que a outro. Nesses casos, o foco da análise parte da predominância entre uma das duas tipologias, associado ao seu mecanismo essencial. Segundo os autores adeptos da psicopatologia fenômeno-estrutural, as psicopatologias provêm de variações entre os dois pólos de personalidade (esquizo-racional e sensório-motor), podendo estar mais propícias a um dos extremos ou oscilar entre os dois pólos (Amparo, 2002; Antúnez, 2004, 2006; Barthelemy, 1987, 1992, Delaunay, 1977; Helman, 1983, 1984; Miskowska, 1956; Miskowski, 1995, 1997, 1999; Ternoy, 1990; Vilemor-Amaral 2004; Vilemor-Amaral, Franco & Farah, 2008; Wawrzyniak, 1982).

Barthelemy (1992) realizou um estudo com pacientes depressivos e verificou que o mecanismo predominante na depressão era o de ligação. No entanto, a ligação em si não necessariamente resultava em integrações bem sucedidas, podendo, ao contrário, originar imagens sobrepostas, aglutinadas ou fundidas, de modo bastante bizarro e confuso.

Amparo (2002) estudou o processo de simbolização em quatro casos de pacientes esquizofrênicos e verificou que a falha na construção simbólica apresenta raízes primárias do Eu e do pensamento, organizada por uma linguagem expressiva e não prática. Ou seja, a forma de simbolização foi permeada por uma lógica que misturava corpo e pensamento, dificultando os saltos qualitativos entre sensação, percepção, imaginação e linguagem. Nos quatro casos, o mecanismo do corte produziu um efeito dissociativo em vários níveis, resultando na abolição do tempo e do espaço vivido, fragmentação do corpo e da imagem, ambivalência afetiva com impulsividade diante do vermelho e angústia disfórica, discurso descontínuo e perda do ato de referência.

Antúnez (2004) realizou um estudo com pacientes com transtorno obsessivo compulsivo e verificou uma tendência para o funcionamento esquizo-racional, embora ambos os pólos tenham se feito presentes nos pacientes. O mecanismo de corte indicou desestabilização na tomada de contato com a realidade, distanciamento frente à percepção de estímulos cromáticos, raciocínio mórbido e uma afetividade não vivida sendo descrita somente de forma racional. Segundo o autor, a não padronização dos pacientes obsessivos entre um dos dois pólos pode ter sido consequência de um número pequeno de participantes ou devido à comorbidade de patologias.

Villemor-Amaral, Franco e Farah (2008) verificaram a ocorrência de mecanismos ou dinâmicas típicas de pacientes com transtorno de pânico. Os resultados não demonstraram um padrão de funcionamento psíquico nos pacientes, mas evidenciaram queda de qualidade e deslizos de pensamento diante da oscilação entre os mecanismos de corte e ligação. Quando o estilo predominante era o sensório-motor o fracasso da oscilação se dava no mecanismo de corte, diferentemente do estilo esquizo-racional, que demonstrava fracasso diante do mecanismo de ligação. As autoras concluem que uma avaliação de

personalidade, segundo a psicopatologia fenômeno-estrutural, precisa investigar tanto o mecanismo de base e a qualidade de seu emprego quanto a flexibilidade e emprego do mecanismo oposto.

Dessa forma, o método fenomenológico propõe caminhos para a compreensão da organização mental, visando respeitar a complexidade do real e encontrar o sentido dentro do próprio fenômeno psíquico. O psicodiagnóstico de Rorschach é um instrumento adequado para entender a forma como se desenvolvem os princípios mais profundos de ordem estrutural, pois as verbalizações tornam o mental algo físico e visível, permitindo uma maior compreensão dos diferentes modelos de raciocínio mental.

Segundo Helman (1983), o Método de Rorschach apresenta a vantagem de ser padronizado, o que reduz vieses metodológicos e possibilita a generalização de informações e comparações de modos de funcionamento psíquico. A autora alerta sobre a importância de anotar todas as verbalizações exatamente como foram pronunciadas, pois a presença de artigos, verbos, adjetivos, substantivos, entre outros, utilizados de forma correta ou a incorreta, pode revelar características essenciais sobre a personalidade. Já Minkowska (1956) alerta para o fato de que mais importante do que anotar o que a pessoa diz é anotar a forma como ela diz, assim como a maneira como ela vê é mais importante do que o que ela vê.

Assim, o Método de Rorschach apresenta uma combinação perfeita, que une a linguagem oral com o reconhecimento de imagens, possibilitando a investigação das noções de espaço e tempo vivido, pois a forma de se comunicar revela a qualidade do processamento mental e o ato de ver apreende a qualidade da percepção de imagens, evidenciando o sentido comum entre contato vital e a realidade (Helman 1984).

Partindo das mesmas características propostas pela tarefa do Rorschach, o Teste de Zulliger (Villemor-Amaral & Primi, 2009) também parece ser útil para esse tipo de análise, pois a linguagem oral e a evolução das imagens também são contempladas na tarefa do Zulliger. Acredita-se, portanto, que o Zulliger também possa revelar valiosas informações sobre as manifestações internas, permitindo uma aproximação peculiar do sofrimento vivido e possibilitando conhecer o modo como operam as perturbações mentais expressas no ambiente.

O objetivo desse estudo é, portanto, verificar se a psicopatologia fenômeno-estrutural é uma abordagem eficiente para compreender o mundo interno dos pacientes psiquiátricos que foram submetidos ao ZSC. Além disso, o presente estudo também tem como proposta investigar a convergência ou a divergência do raciocínio clínico a partir de dois referenciais teóricos distintos, psicopatologia fenômenos-estrutural e psicanálise.

MÉTODO

Foram utilizados no estudo quarenta protocolos de pacientes psiquiátricos, os quais foram sorteados aleatoriamente do banco de dados do Laboratório de Avaliação Psicológica em Saúde Mental (LAPSaM). Todos os protocolos sorteados foram digitalizados e traduzidos para o francês, pois parte das análises foram realizadas na França. O profissional que realizou as traduções se manteve fiel ao modo como os pacientes se expressaram, já que para a análise, segundo a psicopatologia fenômeno-estrutural, a linguagem oral reflete o modo de funcionamento do pensamento da pessoa. Concluído o processo da tradução, todos os protocolos foram revisados minuciosamente e comparados com os protocolos redigidos na língua portuguesa.

A princípio, os participantes sorteados tiveram seu quadro nosográfico omitido dos especialistas que realizaram as análises do Zulliger. Esse procedimento foi utilizado para evitar desvios durante o processo de avaliação. Depois que as análises do estudo foram concluídas, verificou-se que a amostra foi composta por 7 pacientes alcoólicos, 4 depressivos, 10 esquizofrênicos, 5 pânico, 9 somatoforme e 5 pacientes com TOC. Todos os participantes haviam respondido à tarefa do Zulliger de forma individual e no tempo médio de 1 hora e 30 minutos, incluindo aí a SCID-I que é uma entrevista semi-estruturada que qualifica os sintomas patológicos de acordo com os critérios do DSM-IV.

Instrumentos

O Zulliger insere-se no grupo das técnicas com estímulos não estruturados e tem como objetivo apreender informações sobre a personalidade. O Zulliger se assemelha ao Método de Rorschach no que diz respeito ao estilo dos estímulos. As manchas de tinta são simétricas e diferentes em cada cartão, sendo a primeira em preto e branco e de forma mais

compacta, a segunda colorida e a terceira em preto, branco e vermelho. As duas últimas pranchas apresentam uma característica própria mais fragmentada.

O diapositivo I é considerado um estímulo que representa a capacidade de adaptação inicial do sujeito diante de uma situação nova. O diapositivo II mobiliza sentimentos de insegurança e o sistema afetivo emocional, por conter estímulos coloridos verdes, marrons e tonalidades claras e fortes de vermelho com vários espaços em branco. E o diapositivo III, semelhante ao cartão III do Rorschach, representa a capacidade de relacionamento interpessoal, criatividade e empatia (Mattlar, Sandahl & cols., 1990; Vaz, 1998; (Villemor-Amaral & Primi, 2009).

Critérios para classificação e interpretação das respostas do Zulliger segundo a psicanálise e a psicopatologia fenômeno-estrutural

Todos os protocolos foram classificados conforme as instruções padronizadas no manual do Zulliger segundo o Sistema Compreensivo de Exner (Villemor-Amaral & Primi, 2009). Concluído o processo de classificação das respostas, o Sumário Estrutural foi preenchido com o intuito de localizar as variáveis extremadas, acima ou abaixo da média. Nessa etapa, priorizaram-se os aspectos estruturais das respostas, ou seja, os aspectos quantitativos das variáveis. Todas as variáveis seguiram um modo objetivo, ordenado e sistemático, cuja interpretação foi produto de um trabalho gradual, no qual foram criadas hipóteses sobre a organização psíquica do paciente.

Essa objetividade diante da codificação das respostas é importante para as duas abordagens teóricas, mas para os adeptos da psicopatologia fenômeno-estrutural a classificação não supera o que a análise da linguagem possa trazer de contribuição para a compreensão do universo mental do indivíduo. Nesse sentido, para a psicopatologia fenômeno-estrutural os códigos atribuídos às respostas são levados em consideração

principalmente por permitirem a identificação das características da percepção e da visão em imagens, sendo raramente considerados por sua qualidade quantitativa.

As diferenças entre uma abordagem e outra são muitas, mas de forma geral a análise de fundamentação psicanalítica interpreta o conteúdo temático das respostas considerando os aspectos projetivos das verbalizações. Os conteúdos das respostas expressam interesses, necessidades e preocupações dos indivíduos, indicando temas importantes da vida do examinando. As manchas de tinta evocam a fantasia, revelando elementos do mundo subjetivo e inconsciente da pessoa.

A psicanálise considera que os conteúdos projetivos das respostas estão ligados às fases do desenvolvimento psíquico, incluindo os processos primários, que são modos de funcionamento ligados ao prazer, e os processos secundários, que levam em conta os princípios da realidade. Nos processos primários avalia-se a dinâmica da libido e a fixação em uma das fases (oral, anal e genital). Por exemplo, se uma pessoa verbaliza temas ligados à fase oral provavelmente haverá registros de respostas do tipo: seio, boca, alimento, entre outras coisas ligadas à imago feminina (Weiner, 2000).

Para os processos secundários, o mundo imaginário, que é carregado de lembranças afetivas, é confrontado com o mundo externo, que é repleto de limites impostos pela realidade, e é a partir da flexibilidade com que são feitas as transições entre os mundos que a personalidade pode ser compreendida. As análises qualitativas evidenciam, portanto, aspectos da organização mental dos indivíduos, constituindo uma forma de projeção ou expressão que permite captar sentimentos e representações mentais que perturbam o equilíbrio interno das pessoas.

Por exemplo, um indivíduo, frente a uma situação do teste, pode regredir a estágios mais infantis ou primários, no sentido Kleiniano do termo, revelando desejos latentes do

inconsciente. Certas respostas ou atitudes podem expressar as representações do seio materno, seja por meio da imagem de uma mãe boa que cuida e alimenta seu filho, seja pela percepção de um leite negro e envenenado que é visto em uma das pranchas do ZSC, simbolizando as angústias vividas diante de uma mãe má.

A análise, segundo a psicanálise, tem mais a ver com as imagens internas e com os climas de cada prancha. Cada estímulo apresenta características intrínsecas que provocam percepções comuns e compartilhadas com mais frequência. A prancha I do Zulliger, por ser compacta, acromática e com misturas de tonalidades escuras, costuma mobilizar situações de angústias. O clima é pesado, difícil de ser processado e está associado com a situação de adaptação frente à tarefa inusitada de dizer o que uma mancha de tinta poderia ser. Tudo o que acontece na prancha I está marcado pelas facilidades ou dificuldades vivenciadas para dar conta de realizar uma tarefa estranha.

Na prancha II, as cores vermelho, verde e marrom despertam reações em relação aos aspectos afetivos, verificando o quanto o examinando é tocado pelas cores, o quanto ele expressa e o modo como expressa os afetos. É uma prancha bastante estimulante, que põe à prova o modo como a pessoa lida com os impulsos afetivos. A prancha III é facilmente associada ao humano, que é considerado popular (D3). É uma prancha fácil, banal e avalia o interesse pelas relações interpessoais. Nessa prancha, as pessoas tendem a se recuperar do impacto negativo desencadeado pelas pranchas anteriores. Assim, as análises qualitativas identificam tanto as dificuldades quanto os recursos internos, possibilitando compreensões mais profundas sobre o inconsciente da pessoa.

Para a psicopatologia fenômeno-estrutural, o modo pelo qual a pessoa verbaliza a resposta revela o valor da experiência, trazendo à tona a percepção subjetiva diante do sofrimento existente. As experiências vividas são compreendidas no presente e o modo

como o funcionamento psíquico opera pode ser apreendido pelo esquema estrutural da frase verbalizada. A maneira como a pessoa fala revela, por meio de elementos concretos e visíveis, a qualidade de seu mundo interno. Por exemplo, para uma resposta do tipo ‘arma pré-histórica’ a interpretação, segundo a psicanálise, parte do conteúdo agressivo e primitivo contido na frase; já segundo a psicopatologia fenômeno-estrutural, a marca principal está na ausência de aspectos sensoriais e o distanciamento no tempo, refletindo um funcionamento do tipo esquizo-racional (Villemor-Amaral, 2004).

Assim, em todas as verbalizações os mecanismos de ligação e corte podem ser percebidos e indicam tendências a uma tipologia de base. Mas para uma melhor compreensão do modo como as análises foram feitas, iremos detalhar alguns signos que ajudam o leitor menos familiarizado com essa abordagem a identificar os mecanismos de corte e ligação frente às verbalizações do ZSC.

Para o mecanismo de corte, qualquer um dos seguintes indicadores revela o distanciamento do tempo e as abstrações do pensamento, típicos da tipologia esquizo-racional: respostas de conteúdos para-humanos ou para-animais [(A); (Ad); (H); (Hd)]; palavras com maior nível de abstração; poucos artigos; aumento de substantivos; respostas globais; respostas de forma (F; FD; FC’; FC); respostas de conteúdo anatômico (An); referência a objetos separados, partidos, cortados em dois ou simétricos, desde que a adequação da forma esteja preservada; presença de espaço (S); referência ao passado; substituição de uma imagem por um conceito teórico e percepção da imagem sem detalhes; presença de verbalizações truncadas ou vagas; mecanismos de racionalização inadequados; estabelecimento de relações entre elementos que naturalmente não costumam estar relacionados; contradição em uma frase em que aparecem adjetivos ou substantivos com sentidos opostos - por exemplo, o uso de um substantivo feminino agradável (borboleta) ao

lado de outro substantivo masculino desagradável (morcego), ou contradições mais explícitas, como fogo e gelo; substituição ou instabilidade de imagens e referência a elementos mutilados, desvitalizados, desintegrados, com ausência de volume, havendo muitas vezes distorção significativa na percepção da forma.

Com relação ao mecanismo de ligação, o critério adotado foi a presença de qualquer um dos seguintes indicadores: respostas de movimento; respostas que envolvem a cor; respostas de conteúdos reais (A; Ad; H; Hd); palavras que indicam objetos concretos, por exemplo, utilizar a palavra leão na prancha VIII, que se refere a um objeto concreto, em oposição ao termo quadrúpede, na mesma prancha, com características mais abstratas e racionais; aumento de verbos; estabelecimento de relações entre elementos naturalmente distantes da mancha; respostas com reações afetivas a cor e tonalidades (C; Y; V; T); verbos no gerúndio; utilização de metáfora ao invés de símbolos - a metáfora é a substituição de um objeto concreto por outro que o represente, enquanto a simbolização envolve um processo mais complexo de abstração; integrações de partes da mancha sem distorção da forma; aderência da imagem; elaboração da percepção feita de forma lenta, detalhada e progressiva e ações expressas por mímicas e movimentos durante o exame; presença de aglutinação e superposição de imagens; continuidade da idéia ou da imagem de um estímulo para outro; verbalizações confusas.

Depois que o processo de análise qualitativa de dados foi finalizado, as teorias foram confrontadas a fim de verificar a convergência ou divergência das informações e todos os diagnósticos nosográficos foram revelados e incluídos durante a fase que comparou os dados. As duas abordagens de fundamentação teórica distintas foram confrontadas com o diagnóstico psiquiátrico dado previamente pela SCID-I.

Todos os protocolos receberam pontuações distintas; nos casos em que as abordagens convergiram com a SCID-I a pontuação foi representada pelo valor 3. Quando a convergência era parcial, ou seja, dava-se em pelo menos dois critérios, psicanálise e psicopatologia fenômeno-estrutural, psicanálise e SCID-I, psicopatologia fenômeno-estrutural e SCID-I, a pontuação era representada pelo valor 2. Nos casos em que as abordagens divergiram da SCID-I a pontuação foi representada pelo valor 1. Todos os resultados foram descritos por percentagens e discutidos em seguida.

RESULTADOS

A seleção de alguns trechos dos casos foi feita com a intenção de não sobrecarregar o leitor com excesso de dados, mas todos os protocolos estão disponíveis no Anexo 2. Entre os casos que apresentaram convergência nos três critérios de análise, psicanálise, psicopatologia fenômeno-estrutural e SCID-I, observa-se, na Tabela 13, que a psicopatologia somatoforme foi a que mais convergiu com os três critérios de comparação, perfazendo um total de 77% dos casos. Logo após, com 60% de concordância clínica, encontra-se o diagnóstico da esquizofrenia. Em relação ao total de convergências, observa-se que 37,5% dos casos obtiveram concordância nos três critérios correlacionados.

Tabela 13: Convergência total do raciocínio clínico.

<i>SCID-I</i>	<i>Convergência Total</i>	
	F	%
7 pac. alcoo.	1 caso	14 %
4 pac. dep.	0 caso	0 %
10 pac. esquizo	6 casos	60 %
5 pac. TOC	1 caso	20 %
5 pac. pânico	0 casos	0 %
9 pac. somato.	7 casos	77%
40 pac. no total	15 casos	37,5%

Ao comparar os protocolos que receberam o diagnóstico do transtorno somatoforme, observou-se alguns indicadores de cada abordagem que contribuíram para tal predição. Entre eles destaca-se, segundo os pressupostos da psicopatologia fenômeno-estrutural, a elevada frequência de respostas anatômicas, na prancha II, sem uso do

determinante de cor. Esse dado, conforme demonstra a Tabela 14, repetiu-se em 77% (F=7) dos casos de somatoforme, revelando que os impulsos afetivos desses pacientes não estão sendo expressos, apesar de serem percebidos.

Para ilustrar os indicadores que auxiliaram nas análises, algumas respostas foram destacadas dos protocolos, que estão disponíveis na íntegra no Anexo 2. No estudo do caso A, prancha II/ resposta 3, observa-se que as cores são mencionadas apenas para indicar ao examinador o lugar em que a imagem foi vista. “A parte de cima representa uma chapa de pulmão. Essa parte mais vermelha de dentro parece raios-x e esse branco parece as costelinha” (sic).

O mesmo acontece no estudo do caso B, que faz referência à cor apenas para localizar sua percepção - prancha II/ resposta 2: “Aquele vermelho ali tá parecendo um estômago. O vazio do meio e as laterais que nem uma radiografia” (sic). No estudo do caso C, a cor vermelha é vista de imediato, mas as percepções são associadas ao uso da forma e não da cor - prancha II/ resposta 4: “No vermelho, quando se faz exame de estômago. É como se fosse a parte do estômago. Essas manchas que tem aí no meio e quando você faz exame vê no computador” (sic). No estudo do caso D, a cor é mencionada de forma indireta, parecendo mais um comentário do que um aspecto de sua percepção - prancha II/ resposta 2: “Esqueleto, tá parecendo o esqueleto de uma espinha, né? Pelo jeito da figura...pelo jeito do desenho, de ser colorido e ter esse desenho em branco aí” (sic). Em todos os casos, o que se observa é a omissão da cor associada ao conteúdo anatômico, revelando a dificuldade de expressão emocional e sua substituição por idéias ligadas às experiências corporais, característica dos quadros somatizadores.

Nos casos seguintes, observa-se que os conteúdos anatômicos mencionados, normalmente, estão atrelados às cores, mas o caso E não faz nenhuma referência ao

vermelho - prancha II/ resposta 3: “Útero, de repente aqui poderia ser o útero, mas não é também, trompas, não sei, dá impressão pela localização, está um ao lado do outro. Talvez o órgão sexual vaginal da mulher. O desenho aberto assim. É como se estivesse aberta ela pra mostrar” (sic). Nem no caso F a cor entra como determinante de sua resposta - prancha II/ resposta 6: “Uma costela, né? Tem uns rainhos assim do lado, parece o corpo da gente” (sic). O caso G, por sua vez, além de negar a influência da cor branca, utiliza um termo impreciso, “coisinhos”, para justificar sua percepção - prancha II/ resposta 2: “Aqui em cima me lembra um pulmão. Parece aquela separação que tem no pulmão. Parece uma costela. Esses coisinhos parecem costela e embaixo é o rim” (sic).

Em relação aos indicadores apreendidos pelo Sistema Compreensivo e interpretados segundo os pressupostos da psicanálise, destacam-se o conteúdo de anatomia, C' e Y. Esses indicadores, conforme a Tabela 14 ilustra, apareceram em 77% dos casos, sendo as respostas anatômicas associadas ora com o determinante C', perfazendo um total de 44% (F= 4) dos casos, ora associada com o determinante Y, perfazendo um total de 33% (F=3) dos casos.

Os indicadores, apesar de serem relativamente diferentes do ponto de vista interpretativo, são coerentes com a psicodinâmica dos pacientes somatoformes. O C' revela uma pessoa que não consegue expressar seus afetos e o Y revela a presença de angústia. Enquanto o C' indica que a pessoa vive sob efeito de uma paralisia afetiva, o Y sinaliza que a pessoa está tão angustiada que não consegue reconhecer os afetos que a deixam agoniada. Independentemente da ocorrência entre o indicador C' ou Y, o fato é que os pacientes somatoformes não expressam seus afetos de forma adequada. Os sentimentos são substituídos ou deslocados para preocupações com o corpo.

Do ponto de vista qualitativo, as verbalizações emitidas pelos pacientes foram um ponto de intersecção entre a psicopatologia fenômeno-estrutural e a psicanálise e embora as interpretações recebam embasamento teórico distintos, alguns sinais foram destacados de forma similar nos sete casos analisados. Observou-se, nas verbalizações dos pacientes, reações de indecisão em quase todas as pranchas, como por exemplo, “nossa, o que é isso”, “não tenho a menor idéia do que poderia ser”, “não gosto disso”, etc., mostrando que independentemente da teoria, o impacto emocional sentido frente às pranchas evoca manifestações reativas, que são compreendidas, segundo os pressupostos da psicanálise, como uma defesa egóica de repressão ou negação contra os estímulos e, segundo a psicopatologia fenômeno-estrutural, como uma tentativa de ganhar tempo contra o surgimento da ansiedade.

Tabela 14: Indicadores que contribuíram para predizer os quadros somatoformes.

	Indicadores	F	%	Total	Casos (ver anexo 2)
psicopatologia fenômeno-estrutural	respostas anatômicas na prancha II sem uso do determinante de cor.	7	77%	77%	caso A, caso B, caso C, caso D, caso E, caso F, caso G.
	verbalizações que expressavam reações de indecisão	7	77%	77%	caso A, caso B, caso C, caso D, caso E, caso F, caso G.
psicanálise e S.C.	resposta anatômica associada com C'	4	44%	77%	caso B, caso D, caso E, caso F
	resposta anatômica associada com Y	3	33%		caso A, caso C, caso G
	verbalizações que expressavam reações de indecisão	7	77%	77%	caso A, caso B, caso C, caso D, caso E, caso F, caso G.

Em relação ao diagnóstico da esquizofrenia, o indicador que mais revelou a dinâmica desses pacientes foi o discurso oral, conforme demonstra a Tabela 15. As verbalizações revelaram perturbação do pensamento e da percepção da realidade. O discurso foi pobre de associações e as idéias eram delirantes. As imagens estavam relacionadas a objetos despedaçados, partidos ou cortados, resultando, portanto, em um estilo de funcionamento psíquico marcado por fragmentações, segundo a psicanálise, ou cortes, segundo a psicopatologia fenômeno-estrutural.

Para demonstrar que a organização do pensamento dos esquizofrênicos é marcada por fragmentações e cortes, algumas respostas foram destacadas. No estudo do caso H, a resposta anatômica - prancha II/ resposta 3: “Uma coisa do corpo humano isso aqui. Uma boca...laringe. É isso!” - foi vista em uma área pouco frequente e o aspecto formal era negativo, evidenciando que a percepção concomitante de boca e laringe é incongruente e mistura o interno e o externo, e demonstrando que as fronteiras e os limites não estão bem definidos.

No estudo do caso I, há a referência à interrupção do tempo, ao mecanismo de corte, por meio da palavra “morte”, e a justificativa frente a sua percepção é vaga e imprecisa – prancha II/ resposta 3: “Um cachorro morto. Os olhos dele aqui e essas coisas aqui. O jeito do desenho, né? Essa mancha aqui (aponta circulando). O jeito dele ter essas coisas aqui.” (sic)

No estudo do caso J, o que chama atenção, segundo a psicopatologia fenômeno-estrutural, são as racionalizações inadequadas e a forma confusa das frases; já segundo a psicanálise, o conteúdo sexual e referências a imago feminina são compreendidas como preocupações subjetivas sobre o papel materno - prancha I/ resposta 1: “Vagina neste escuro, e o ânus embaixo, e aqui o bumbum. Eu tô acostumada a limpar o bumbum de

neném, é parecido”. Prancha I/ resposta 2: “Aqui parece o formato de um coração. Uma mulher tirou uma foto de uma flor, e ela tirou a foto e saiu um coração vermelho. Eu lembrei que parece igual”. Prancha III/ resposta 5: “Um rosto de uma criança de desenho (...) de desenho, não está formado o rosto dela ainda. Aqui parecem os olhos, a boca, o queixo, aqui o cabelo. O desenho que a gente faz na escola, aqueles desenhos de trancinha” (sic).

No estudo do caso L, o discurso é primitivo e as percepções são justificadas por partes soltas - prancha II/ resposta 5: “Macaquinho. O que te deu a idéia de macaquinho? Cabeça e pé”. Na prancha III/ resposta 6, “Barata preta. A boca vermelha e os lados da barata”, embora a percepção seja a de um animal concreto, “barata”, e sua justificativa tenha levado em conta as cores acromáticas e cromáticas, a integração da boca vermelha, além de não ser adequada para esse animal, evidência dificuldades para reconhecer os limites do objeto, limitando a adaptabilidade do examinando frente à realidade.

No estudo do caso M, observa-se que a imagem do humano, embora banal na prancha III, vem associada à idéia da desintegração - prancha III/ resposta 6: “Parece um...um resto de uma pessoa, parece uma cabeça assim aqui, aqui um braço, aqui uma perna”. Essa resposta ilustra a presença do mecanismo de corte, segundo a psicopatologia fenômeno-estrutural, mas segundo os pressupostos da psicanálise também ilustra a cisão egóica.

Por último, o estudo do caso N ilustra o típico pensamento dos pacientes esquizofrênicos. A forma como o discurso é organizado revela uma psicodinâmica desintegrada, delirante e repleta de alucinações auditivas. Na prancha I/ resposta 1: “Um pulmão espetado. Aqui nesse branco, quando o pulmão abre e fecha para respirar e espetadinho de pau”. Na prancha I/ resposta 2: “Um drácula em metamorfose para vampiro.

Aqui a cabecinha, o olhinho parece o drácula”. Na prancha I/ resposta 3: “Uma flor. Eu vi uma flor assim, parece a que eu plantei no jardim, ela é cor de rosa de verdade, mas aqui o que lembra é o jeito dela”. Na prancha II/ resposta 4: “É a cabeça daquele desenho. O ombro é do mesmo jeito. Você já tirou raios-X, o formato é o mesmo e o ouvido também”. Na prancha II/ resposta 5: “Um homem que levou um tiro no ombro, parece que aqui do lado sai um ouvido e aqui outro. É a continuação do outro, é a cabeça dele”. Na prancha III/ resposta 7: “A parte mais fácil de todas. Uma pessoa sendo torturada e com o tímpano estourado. Olha a pessoa, a cabeça, o vermelho parece sangue, atiraram nele e pifou o cérebro”. (sic)

Tabela 15: Indicadores que contribuíram para predizer a esquizofrenia.

	Indicadores	F	%	Casos (Anexo 3)
psicopatologia fenômeno-estrutural	mecanismo de corte; distanciamento do tempo; abstrações do pensamento; poucos artigos; aumento de substantivos; referência a objetos separados, partidos, cortados; racionalização inadequada; instabilidade de imagens.	6	60%	caso H, caso I caso J, caso L, caso M, caso N
psicanálise e Sistema Compreensivo	presença de verbalizações truncadas e incoerentes; referência a elementos mutilados, desvitalizados, desintegrados, havendo muitas vezes distorção significativa na percepção da forma.	6	60%	caso H, caso I caso J, caso L, caso M, caso N

Ao comparar os casos que apresentaram convergência parcial em pelo menos dois critérios de análise, psicanálise e psicopatologia fenômeno-estrutural ou psicanálise e SCID-I ou psicopatologia fenômeno-estrutural e SCID-I, observa-se, na Tabela 16, que a

psicopatologia do TOC foi a que mais convergiu em pelo menos dois critérios de comparação, perfazendo um total de 80% dos casos. Logo após, com 72% de concordância parcial, encontra-se o diagnóstico do alcoolismo. Em relação ao total de convergências parciais, observa-se que 37,5% dos casos obtiveram concordância em pelo menos dois critérios de comparação.

Tabela 16: Convergência parcial do raciocínio clínico.

<i>SCID-I</i>	<i>Convergência Parcial</i>	
	F	%
7 pac. alcoo.	5 casos	72 %
4 pac. dep.	1 caso	25 %
10 pac. esquizo	3 casos	30 %
5 pac. TOC	4 casos	80 %
5 pac. pânico	1 casos	20 %
9 pac. somato.	1 casos	11,5%
40 pac. no total	15 casos	37,5%

Entre as duas abordagens teóricas, observa-se, na Tabela 17, que a psicopatologia fenômeno-estrutural foi a que mais convergiu com os diagnósticos propostos pela SCID-I. As interpretações oferecidas pela psicopatologia fenômeno-estrutural mostram correspondência com a SCID-I em sete casos: caso O, caso P, caso K, caso Q, caso R, caso JZ e caso S, perfazendo um de total 47% dos casos. Em relação à psicanálise, observa-se que em 33% dos casos, caso T, caso U, caso V, caso T, caso X e caso S, houve correspondência com os diagnósticos oferecidos pela SCID-I. No que se refere à convergência entre psicanálise e psicopatologia fenômeno-estrutural, observa-se que 20%

dos casos, caso W, caso Y e caso Z, obtiveram compreensões semelhantes, porém divergentes quando comparadas com o diagnóstico proposto pela SCID-I. Os argumentos que justificam tais correspondências precisam ser averiguados de forma mais detalhada em futuras investigações. No momento, o único dado oferecido pela Tabela 17 indica que a avaliação do discurso oral, principal material de análise da psicopatologia fenômeno-estrutural, é um procedimento que parece coincidir mais com os aspectos examinados pela SCID-I.

Tabela 17: Casos de convergência parcial

Casos	psicanálise	psicopatologia fenômeno-estrutural	SCID –I	Abordagens convergentes	
				F	%
caso O	depressão	TOC	TOC		
caso P	Esquizofrenia	alcoolismo	Alcoolismo		
caso K	Esquizofrenia	alcoolismo	Alcoolismo		47%
caso Q	Alcoolismo	esquizofrenia	Esquizofrenia		
caso R	Alcoolismo	esquizofrenia	Esquizofrenia		
caso JZ	depressão	TOC	TOC		
caso S	TOC	somatoforme	Somatoforme		
caso T	alcoolismo	esquizofrenia	Alcoolismo		
caso U	alcoolismo	esquizofrenia	Alcoolismo	5 casos	
caso V	esquizofrenia	alcoolismo	Esquizofrenia		33%

caso X	pânico	alcoolismo	Pânico	
caso S	depressão	somatoforme	Depressão	
caso W	somatoforme	somatoforme	TOC	
caso Y	pânico	Pânico	TOC	20%
caso Z	esquizofrenia	esquizofrenia	Alcoolismo	3 casos

Entre os casos que apresentaram divergência nos critérios de análise, psicanálise, psicopatologia fenômeno-estrutural e SCID-I, observa-se, na Tabela 18, que a psicopatologia do pânico foi a que mais divergiu, perfazendo um total de 80% dos casos. Logo após, com 75% de discordância, encontra-se o diagnóstico da depressão. Em relação ao total de divergência, observa-se que somente 25% dos casos obtiveram discordância entre os critérios de comparação.

Tabela 18: Divergência do raciocínio clínico.

<i>SCID-I</i>	<i>Divergência Total</i>	
	F	%
7 pac. alcoo.	1 casos	14 %
4 pac. dep.	3 casos	75 %
10 pac. Esquizo	1 casos	10 %
5 pac. TOC	0 casos	0 %
5 pac. pânico	4 casos	80 %
9 pac. somato.	1 casos	11,5 %
40 pac. no total	10	25%

DISCUSSÃO

De forma geral, os resultados foram considerados positivos, pois 37,5% dos casos apresentaram correspondência nas perspectivas da psicopatologia fenômeno-estrutural e da psicanálise com os diagnósticos estabelecidos pela SCID-I. Esse dado revela que ambas as abordagens teóricas tendem a compreender o conflito e o sofrimento vivido pelas pessoas de forma semelhante, embora o processo de investigação e apreensão dos dados não tenha considerado outros dados clínicos a não ser as respostas dadas ao Zulliger.

Nas duas abordagens, a estrutura e os conteúdos das respostas expressaram necessidades, interesses e preocupações dos pacientes. Tanto para a psicopatologia fenômeno-estrutural quanto para a psicanálise, o modo como o discurso foi expresso revelou informações sobre o modo como o pensamento foi organizado, fazendo da linguagem oral uma extensão do mundo interno da pessoa. As duas abordagens, embora fundamentadas de maneira diferente, não foram contraditórias ou incompatíveis; muitas vezes foram sim complementares, e a análise qualitativa das respostas terminou por ser o principal ponto de intersecção entre as abordagens.

Independentemente da abordagem teórica, as verbalizações auxiliaram tanto nas compreensões nosográficas quanto nas idiossincráticas, mostrando que ambas as abordagens são capazes de apreender fenômenos que podem ser compartilhados por mais de uma pessoa ou que são tão individuais quanto uma impressão digital. Nos casos do transtorno somatoforme, observou-se que as reações de indecisão verbalizadas frente às cores estavam presentes em todos eles, mostrando uma tendência comum entre os pacientes da mesma categoria nosográfica, enquanto outros aspectos mais idiossincráticos foram apreendidos pelas duas abordagens teóricas, como ocorreu, por exemplo, no caso N, que foi o único paciente esquizofrênico que apresentou alucinação auditiva.

Outro ponto comum notado nas duas abordagens foi em relação à percepção visual das imagens. Cada abordagem, respeitando seus próprios pressupostos, chegou ao mesmo diagnóstico nosográfico, como ocorreu, por exemplo, no estudo do caso M, que viu na prancha III a imagem de um humano desintegrado: “Parece um resto de uma pessoa” (sic). Do ponto de vista da linguagem, a idéia da desintegração é compreendida pelas duas abordagens de forma similar e a palavra “resto” evoca tanto o mecanismo de corte quanto a desintegração do ego por meio do objeto cindido, típico do funcionamento psicótico.

No entanto, do ponto de vista da evolução das imagens, cada abordagem seguiu um caminho próprio para interpretar a resposta dada: enquanto a psicopatologia fenomenológica estrutural considerou a ausência do clichê cinestésico da prancha III importante para indicar que o contato com a realidade desse paciente é menos sensorial, portanto, menos próximo da realidade (Minkowska, 1956), a psicanálise (Weiner, 2000) considerou o aspecto simbólico associado à imagem de humano mais importante do que o aspecto formal da imagem. Enquanto o conteúdo temático da resposta “resto de pessoa” expressa desinteresse pelas relações interpessoais, segundo os pressupostos da psicanálise, a forma imprecisa da imagem expressa a dificuldade do paciente para delimitar de forma nítida o contorno do objeto, o que sinaliza uma perturbação perceptiva, segundo a psicopatologia fenomenológica estrutural.

Em relação às convergências parciais, os resultados também foram considerados positivos, uma vez que 37,5% dos casos apresentaram correlações em pelo menos dois critérios de análise. Ao comparar os resultados, verificou-se que um mesmo indicador pode ser aplicado a mais de um quadro nosográfico; por exemplo, as respostas anatômicas foram frequentes tanto nos quadros somatoformes quanto nos quadros de pânico e TOC. A decisão entre um diagnóstico e o outro dependeu da análise integrada entre todas as

variáveis do ZSC, identificando aspectos distintos do funcionamento de cada pessoa. No caso JZ (Anexo 4), observou-se a presença de respostas anatômicas, mas que não foram verbalizadas na prancha II, sendo essa característica, até então, exclusiva dos somatoformes. No entanto, a presença de respostas anatômicas evidenciou preocupações exageradas quanto ao funcionamento fisiológico do corpo, o que pode ser coerente com a dinâmica tanto do pânico quanto do TOC. Se, por um lado, o caso JZ apresenta respostas ambivalentes, típicas do funcionamento de pacientes com TOC, por outro lado, o aumento de repostas mórbidas representa um funcionamento típico da depressão - prancha II/ resposta 6: “O vermelho uma fonte de vida e o marrom uma coisa ruim que não me causa boa impressão” (...) “Se olhar só o marrom eu não gosto, mas se olhar no conjunto eu gosto pois a terra é uma coisa boa, representa natureza”. Prancha III/ resposta 7: “Parece dois fantasmas brigando por um pedaço de vida, vermelho, como se eles destroçassem uma vida e jogassem pedaços para os lados. Como se o mal lutasse por um pedaço do bem que pudesse nutri-los” (...) “Como se eles arrancassem pedaços de uma borboleta e jogassem fora. Aqui uma borboleta, um símbolo da vida, apesar deles estarem destruindo.” (sic)

Assim, o diagnóstico de TOC atribuído pela psicopatologia fenômeno-estrutural se guiou pelo estilo ambivalente das respostas, o que desestabiliza o contato com a realidade. Já a psicanálise se guiou pela carga projetiva mórbida das respostas e sugeriu o diagnóstico da depressão. Como no estudo do caso JZ, outros casos também geraram dúvidas sobre o diagnóstico nosológico, o que limitou a convergência entre os três critérios de análise.

Em relação às divergências encontradas nas análises qualitativas, observou-se que somente 25% dos casos não apresentaram correlação entre os critérios comparados. Os motivos de tais divergências são variados e precisam ser investigados caso a caso. Ao analisar tais divergências, observou-se que os protocolos evidenciavam um funcionamento

psíquico menos comprometido, podendo descrever qualquer quadro nosográfico em fase de recuperação ou mesmo em não-pacientes. Em outros casos, observou-se que a economia de energia despendida para executar a avaliação dificultou a sugestão para um tipo de diagnóstico. Em outras palavras, o dado mais importante sobre as divergências é que elas foram minoria quando comparadas com as convergências, mostrando que a sensibilidade clínica ainda é um procedimento eficiente e, talvez, indispensável durante os processos de avaliação com o uso de técnicas projetivas.

CONCLUSÃO

O presente estudo revelou convergência entre as análises qualitativas. Os resultados foram compreendidos de forma positiva, em primeiro lugar, porque as análises foram realizadas às cegas e, em segundo lugar, porque as poucas respostas dadas às três pranchas do Zulliger não constituem a realidade do trabalho clínico, que utiliza um espectro maior de dados sobre um indivíduo para fazer seus diagnósticos e orientar tratamentos. Mesmo diante de um recorte bastante reduzido, os resultados demonstraram que o papel do psicólogo é fundamental para compreender a personalidade, provando que a sensibilidade clínica, fruto da experiência prática, é um valioso recurso que sustenta a validade do material apreendido pelo método de Zulliger.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre as estratégias de avaliação, a utilização de instrumentos psicológicos se faz necessária em diversas situações e a aplicação de métodos projetivos vem a ser um dos recursos mais eficazes para gerar dados sobre a personalidade. Nesse contexto, o domínio do psicólogo sobre as ferramentas é tão necessário quanto o seu conhecimento sobre as teorias que estudam o psiquismo. A responsabilidade do profissional ao realizar avaliações eficazes depende da familiaridade que tem com a técnica escolhida. A qualidade da aplicação durante a coleta de dados é uma das fases mais importantes da avaliação, pois se as instruções recomendadas pelos manuais não estiverem claras e padronizadas as aplicações poderão ser executadas de forma subjetiva e variada, comprometendo o processo de investigação.

Quando uma aplicação não segue as regras padronizadas, a confiabilidade quanto à interpretação dos dados fica comprometida. Assim, o rigor científico exigido diante dos métodos projetivos começa pela qualidade das informações contidas nos manuais. Cada manual deve apresentar uma sessão que discuta a qualidade psicométrica do teste, indicando os procedimentos empregados para atingir a validade e a estabilidade das informações que o teste pretende avaliar. Geralmente, os estudos de validade são os mais importantes, pois tratam dos fundamentos empíricos que dão legitimidade às interpretações da personalidade. Todas as inferências sobre a personalidade precisam ser questionadas e comprovadas por meio de pesquisas empíricas que utilizam métodos científicos adequados, de modo a caracterizar a validade dos instrumentos.

No caso do Zulliger, o meio de se observar a manifestação de características psicológicas se dá no momento em que a pessoa comenta o que percebe nas manchas de

tinta. Normalmente, a pessoa apreende as semelhanças estruturais do estímulo, tais como intensidade, cor, tamanho, forma, textura etc. e diante dessas percepções se torna possível inferir características psicológicas que levam em consideração os processos perceptivos associados aos processos dinâmicos intrapsíquicos. A combinação do que a pessoa diz e a forma como diz revelam a qualidade de seus aspectos cognitivos, afetivos e interpessoais.

O Zulliger tem se desenvolvido de forma progressiva entre os profissionais que o conhecem e a maioria dos estudos conduzidos no Brasil vem sendo fundamentada a partir do sistema de Bruno Klopfer (1936, citado por Vaz, 2002), com destaque também para os estudos de Freitas (1996) e Vaz (1998). Porém poucos autores se dedicam à investigação desse instrumento na perspectiva do Sistema Compreensivo de Exner, apesar de existirem inúmeras vantagens em adaptar o Zulliger ao Sistema Compreensivo e os estudos realizados há mais de 30 anos com o Método de Rorschach comprovarem a cientificidade e utilidade do Sistema desenvolvido por Exner.

Desse modo, a presente tese apresentou três estudos de validade para a técnica de Zulliger no Sistema Compreensivo. Foram realizados três procedimentos diferentes e cada um deles despertou novos questionamentos que instigam a continuidade da pesquisa em relação à validade desse método projetivo.

No primeiro estudo, intitulado de “validade preditiva das Constelações do Sistema Compreensivo do Rorschach aplicadas no ZSC”, procurou-se verificar a capacidade preditiva do Zulliger para o diagnóstico da depressão, esquizofrenia, transtorno obsessivo compulsivo (TOC) e transtorno de pânico. Foi utilizado como critério externo de diagnóstico a SCID-I e como indicadores para os quadros nosográficos as Constelações do Sistema Compreensivo. Os resultados indicaram que as Constelações não confirmam os diagnósticos previstos pela SCID-I; portanto, foi utilizado um segundo procedimento

estatístico, a análise exploratória, como alternativa para se compreender os motivos que não possibilitaram que as mesmas Constelações do Rorschach no Sistema Compreensivo fossem indicadores úteis para predizer os quadros nosográficos no Zulliger.

Os resultados da análise exploratória diferenciaram os grupos clínico e de não-paciente, principalmente nos casos mais extremados, como a esquizofrenia e o TOC. Os indicadores que mais expressaram os sinais de desequilíbrio afetivo e cognitivo dos esquizofrênicos foram o determinante de cor pura e a qualidade evolutiva vaga (DQv). Já para os pacientes com TOC, as respostas de sombreado difuso e o conteúdo de natureza foram os indicadores mais significativos. Em relação ao grupo clínico da depressão, observou-se mais qualitativamente as diferenças entre os grupos e verificou-se que o grupo de não-pacientes também apresentava indicadores depressivos. No caso do pânico, houve indicadores significativos do ponto de vista estatístico, mas esses ainda precisam ser melhor compreendidos do ponto de vista psicodinâmico. Os resultados desse primeiro estudo foram considerados relativamente positivos, uma vez que os mesmos indicadores encontrados nesse estudo também foram encontrados por Villemor-Amaral e Primi (2009).

Em relação ao segundo estudo, intitulado de “validade concorrente entre o ZSC e o TPC”, o objetivo foi verificar em que medida os indicadores que teoricamente avaliam o mesmo construto nesses dois instrumentos se aproximam ou se distanciam. Para essa análise 36 hipóteses de correlação entre o ZSC e o TPC foram formuladas, buscando-se indicadores que supostamente expressassem aspectos comuns relativos ao funcionamento afetivo e cognitivo dos indivíduos. Os resultados revelaram que selecionar variáveis que presumem equivalência psicodinâmica e correlacioná-las não implica, necessariamente, em correlações lineares e significativas do ponto de vista psicométrico; se tivéssemos adotado uma abordagem ainda mais complexa, que envolvesse combinações alternativas, talvez os

resultados tivessem sido mais promissores. No entanto, também foi realizado um procedimento mais qualitativo, que verificou as equivalências teóricas caso-a-caso entre os testes. Os resultados qualitativos foram mais positivos e demonstraram equivalência teórica na maioria dos pares analisados. Foi possível observar, também, que as variáveis permitiram tecer uma rede de informações coerentes com as teorias psicodinâmicas, independentemente do modo de expressão utilizado, isto é, verbal no Zulliger e não verbal no Pfister.

Já no terceiro estudo, intitulado de “validade do raciocínio clínico por meio de dois referenciais teóricos distintos”, o objetivo foi verificar se a psicopatologia fenômeno-estrutural é uma abordagem eficiente para compreender o mundo interno dos pacientes psiquiátricos que foram submetidos ao teste de Zulliger. A proposta do estudo era investigar a convergência entre os diagnósticos; mas vale destacar que, para a prática clínica, mais importante do que atribuir uma categoria nosográfica ao paciente foi compreender as semelhanças do funcionamento psíquico, identificando os conflitos e o sofrimento vivido pelos pacientes. Para essa etapa da pesquisa, dois especialistas participaram desse estudo, analisando tanto os pressupostos da psicanálise quanto da psicopatologia fenômeno-estrutural. As análises foram realizadas sem que se tivesse acesso à categoria nosográfica dos pacientes, conhecendo-se apenas a quantidade de grupos psiquiátricos ali representado; assim que era definido o suposto diagnóstico, assinalava-se essa sugestão no próprio protocolo.

Percebe-se, ao longo do estudo, que são muitas as diferenças entre uma abordagem e outra, mas de forma geral, a análise de fundamentação psicanalítica interpreta o conteúdo temático das respostas e seu simbolismo, considerando os aspectos projetivos das verbalizações, que indicam temas importantes da vida do examinando. Já para a

psicopatologia fenômeno-estrutural, o modo como a pessoa verbaliza a resposta revela o valor da experiência, trazendo à tona a percepção subjetiva diante do sofrimento existente.

Os resultados demonstraram que o quadro nosológico que mais convergiu foi o somatoforme. Logo após, encontrou-se o diagnóstico da esquizofrenia como a segunda patologia que mais obteve convergência entre as abordagens teóricas. Em relação aos casos que apresentaram divergência do raciocínio clínico, observou-se que psicopatologia do pânico foi a que mais evidenciou discordância entre as abordagens, e em segundo lugar encontrou-se o diagnóstico da depressão. De forma geral, os resultados desse terceiro estudo foram considerados positivos, revelando que ambas as abordagens teóricas tendem a compreender o conflito e o sofrimento vivido pelas pessoas de forma semelhante. Apesar disso, o processo de investigação e apreensão dos dados foi realizado de forma diferente, pois a psicopatologia fenômeno-estrutural apoiou-se exclusivamente no discurso oral para analisar a personalidade, enquanto a psicanálise considerou tanto as variáveis oferecidas pelo Sistema Compreensivo de Exner quanto os conteúdos temáticos das respostas. As duas abordagens, embora fundamentadas de forma diferente, não foram contraditórias ou incompatíveis; muitas vezes foram sim complementares, sendo a análise qualitativa das respostas o ponto de intersecção entre as abordagens.

Após a realização e a finalização dos três estudos, o conjunto de informações demonstrou ser bastante interessante, revelando que o Zulliger oferece uma compreensão detalhada sobre alguns aspectos da personalidade. As diferenças observadas em relação ao funcionamento normal e patológico indicaram, tanto no estudo da validade preditiva das Constelações quanto no estudo da validade do raciocínio clínico, que a esquizofrenia foi a patologia que mais convergiu com o critério externo da SCID-I, mostrando que a psicodinâmica desses pacientes estava relacionada com uma desorganização interna e

subjetiva que atingia o ambiente por meio de comportamentos inadequados que variavam de intensidade.

As verbalizações emitidas na tarefa do Zulliger puderam registrar a presença de perturbações típicas da psicose, correspondendo de forma similar aos sintomas propostos pela SCID-I. Em oposição ao quadro nosológico da esquizofrenia, os depressivos foram os que menos demonstraram semelhança com a SCID-I, gerando necessidade de uma investigação mais profunda sobre o modo como esses pacientes compreendem e interagem com a realidade.

A expressão dos sentimentos e representações mentais que perturbam o equilíbrio interno das pessoas nem sempre pode ser apreendida por um único método de avaliação, sendo necessário acrescentar informações provindas do contexto clínico, que contemplem as sutilezas do funcionamento psíquico do paciente. Mas, de fato, as informações clínicas não foram incluídas nessa pesquisa, pois o contato com os pacientes ocorreu somente durante o processo de coletas de dados. Ainda assim, o Zulliger foi considerado uma ferramenta eficiente para apreender sinais mais patológicos.

As análises qualitativas realizadas nos estudos de validade concorrente entre o ZSC e o TPC e a validade do raciocínio clínico revelaram valiosas informações sobre a personalidade dos participantes, proporcionando, em vários casos clínicos e de não-pacientes, compreensões detalhadas sobre a psicodinâmica dos indivíduos.

A realização de procedimentos psicométricos associados com procedimentos clínicos proporcionou o encontro entre as análises quantitativas e qualitativas, provando que cada procedimento apresenta vantagens e desvantagens, mas a união entre essas duas perspectivas foi o que ofereceu solução para a validação das interpretações dadas às respostas do Zulliger.

Considera-se, portanto, que os três estudos realizados nessa tese contribuíram com as evidências de validade para o Zulliger segundo o Sistema Compreensivo; entretanto tais resultados só foram possíveis porque os parâmetros da psicometria clássica foram complementados com procedimentos que apreenderam os aspectos idiográficos da personalidade. Conclui-se, assim, que aplicar estratégias variadas sobre um mesmo fenômeno é uma forma de assegurar que a complexidade das manifestações mentais normais ou patológicas está sendo compreendida sob várias perspectivas.

REFERÊNCIAS

- Associação Psiquiátrica Americana (1995). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV (4ª ed., D. Batista, Trad.) Porto Alegre: Artes Médicas.
- Amparo, D. M. (2002). *A Simbolização na esquizofrenia: um estudo fenômeno-estrutural com o Método de Rorschach*. Tese de doutorado não-publicada, Universidade de Brasília, Brasília.
- Anastasi, A., & Urbina, S. (2000). *Testagem Psicológica*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Antúnez, A. E. A. (2004). *Estudo da afetividade em pacientes com transtorno obsessivo compulsivo por meio do método de Rorschach: estudo caso-controle e estudo de caso*. Tese de doutorado não-publicada, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP.
- Antúnez, A. E. A. (2006). O Rorschach e os afetos em psicossomática e nos transtornos de ansiedade: um estudo fenômeno-estrutural. Em N. A. Silva Neto & D. M. Amparo (Orgs.), *Métodos projetivos: instrumentos atuais para a investigação psicológica e da cultura* (pp. 471-478). Brasília: ASBRO.
- Anzieu, D. (1978). *Os métodos projetivos*. Rio de Janeiro: Campus Ltda.
- Augras, M. (1978). *O ser da compreensão: fenomenologia da situação de psicodiagnóstico*. Petrópolis: Vozes.
- Bandeira, D. R.; Trentini, C. M.; Winck, G. E. & Lieberknecht, L. (2006). Considerações sobre as técnicas projetivas no contexto atual. Em A. P. P. Noronha, A. A. A. dos Santos e F. F. Sisto. (Orgs.). *Facetas do fazer em avaliação psicológica* (Vol. 1, pp. 125-139). São Paulo: Vetor Editora Psico-Pedagógica Ltda.
- Barthelemy, J. M. (1987) *L'analyse phénoméno-structurale dans l'étude psychologique des*

alcooliques. L'expérience de la cure et l'apport des poètes. Toulouse: Erès.

- Barthelemy, J. M. (1992). Analyse evolutive par le Rorschach des facteurs dépressifs et leur transformation durante la cure dans l'intoxication alcoolique chronique. *Bulletin de lá Société du Rorschach et des Méthodes Projectives de Lassgne Francoise*, 36 (362), 894-899.
- Bonilha, L. C. (1968). Contribuição à fundamentação do teste das pirâmides coloridas de Pfister. *Revista de Psicologia Normal e Patológica*, 14, (1-2), 82-90.
- Boris, S. (1990). The Zulliger test in a selection context. *British Journal of Projective Psychology*, 35 (2), 28-34.
- Brant Carvalho, M. & Cunha, A. J. A. (1960). Um estudo comparativo entre as Pirâmides Coloridas de Pfister e o Psicodiagnóstico de Rorschach. Em *Anais do VI Congresso Internacional de Psicologia* (pp.750-755).
- Brauer, J. F. (1998). *O teste das pirâmides coloridas de Max Pfister.* São Paulo: Vetor.
- Brauer, J. F. (1990). O Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister: uma releitura. *Boletim de Psicologia*, 40 (92/93), 29-50.
- Brinkmann, H. (1998). Proposición de Parámetros para El Test de Zulliger (Z). *Revista Chilena de Psicologia*, 19 (2), 43-48.
- Cardoso, L. M. & Capitão, C. G. (2007). Avaliação psicológica de crianças surdas pelo Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister. *Psico-USF*, 12 (2), 135-144.
- Castro, P. F. (2006). Histórico da produção científica do Sistema Compreensivo no Brasil a partir dos eventos da ASBRO. Em N. A. Silva Neto & D.M. Amparo (Orgs). *IV Congresso Nacional da Sociedade Brasileira de Rorschach e métodos projetivos: Métodos projetivos instrumentos atuais para a investigação psicológica e da cultura* (pp. 114-123). Brasília: ASBRO.

- Chabert, C. (2004). *Psicanálise e métodos projetivos*. São Paulo: Vetor.
- Conselho Federal de Psicologia (CFP) (2003). *Resolução no 002/2003*. [citado 14 junho 2004]. Disponível na World Wide Web: <http://www.pol.org.br>.
- Costa, O. R. S., & Villemor-Amaral, A. E. (2004). Um estudo correlacional do nível formal das pirâmides de Pfister e a BPR-5. Em E. C. Vaz & R. L. Graeff (Orgs.). *III Congresso Nacional da Sociedade Brasileira de Rorschach e métodos projetivos: Técnicas projetivas produtividade em pesquisa* (pp.56-58). Porto Alegre: SBRo.
- Delaunay, P. (1977). Rêve Eveille dirige et analyse phénoméno-structurale : prolongements dans l'expérience mescaliniene de Henri Michaux. *Psychopathologie Structurale 2 : Etudes e Recherches*. Groupe de psychopathologie sous la direction de Zéna Helman. Publications de l'Université de Lile III, 8-72.
- Eble, S. J.; Fernald, L. D. Jr. & Graziano, A. M. (1963). The comparability quantitative Rorschach and Z-Test. *Journal Projective techniques and Personalits Assessment*, 27, 166-170.
- Exner, J. E. Jr. (1994). *El Rorschach un sistema comprehensivo volume 1: fundamentos básicos* (3ª ed.). Madrid: Psimática.
- Exner, J. E. Jr. (1996a). Critical bits and the Rorschach response process. *Journal of Personality Assessment*, 53, 520-536.
- Exner, J. E. Jr. (1996b). A comment on the Comprehensive System for the Rorschach: a critical examination. *Psychological Science*, 7, 11-13.
- Exner, J. E. Jr., Sendín, C. (1999). *Manual de Interpretação do Rorschach*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Exner, J. E. Jr. (2003). *The Rorschach: A Comprehensive System volume 1: basic foundations and principles of interpretation* (4ª ed.). Hoboken, NJ: Wiley.

- Farah, F. H. Z. & Villemor-Amaral, A. E. (2005). O Transtorno do Pânico e o Rorschach no Sistema Compreensivo. *Paidéia: cadernos de psicologia e educação*, 15 (32), 367-386.
- Fensterseifer, L. & Werlang, B. S. G. (2008). Apontamentos sobre o status científico das técnicas projetivas. Em A. E. Villemor-Amaral & B. S. G. Werlang (Orgs.). *Atualizações em Métodos Projetivos para Avaliação Psicológica* (Vol. 1, pp. 15-33). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ferreira, M. E. A. & Villemor-Amaral, A. E. (2005). O Teste de Zulliger e a Avaliação de Desempenho. *Paidéia: cadernos de psicologia e educação*, 15 (32), 367-386.
- First, M. B., Spitzer, R. L., Gibbon, M. & Williams, J. B. W. (2000). *Entrevista Clínica Estruturada para o DSM-IV Transtornos do Eixo I - SCID-I* (C. M. Del Ben, W. Zuardi, J. A. A. Vilela & J. A. S. Ceippa, Trad.) New York: New York State Psychiatric Institute.
- Frank, L. K. (1965) Projective methods for the study of personality. *Em Handbook of projective techniques*. New York: Basic Books (Original publicado em 1939).
- Freitas, A. M. L. (1996). *Teste Zulliger: aplicação e avaliação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Freud, A. (1982). *O ego e os mecanismos de defesa*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira S.A. (Original publicado em 1949).
- Freud, S. (1988). Inibição, sintoma e angústia (M. A. M. Rego, Trad.). Em J. Salomão (Org.), *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud* (Vol. 20, pp. 217-222). Rio de Janeiro: Imago (Original publicado em 1926).
- Freud, S. (1972). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade (M. A. M. Rego, Trad.). Em J. Salomão (Org.), *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*

- (Vol. 7, pp. 123-250). Rio de Janeiro: Imago (Original publicado em 1905).
- Freud, S. (1996). *A história do movimento psicanalítico, artigos sobre metapsicologia e outros trabalhos* (Vol. 14, pp. 77-111). Rio de Janeiro: Imago, edição eletrônica (Original publicado em 1916).
- Freud, S. (1996). A interpretação dos sonhos (M. A. M. Rego, Trad.). Em J. Salomão (Org.), *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. (Vol. 5, pp. 290-535). Rio de Janeiro: Imago (Original publicado em 1900).
- Gabbard, G. O. (2006). *Psiquiatria psicodinâmica na prática clínica* (4^a ed.). (M. R. S. Hofmeister Trad). Porto Alegre: Artmed.
- Güntert, A. E. V. A. & Hesse, U. (2002). Le test de Pfister appliqué à un groupe d'artistes Em *Anais do Colóquio Internacional L'empreinte, la trace, la marque*. Chambéry : Université de Savoie.
- Helman, Z. (1971). *La poussée sensori-motrice, psychopathologie structural et électroucéphalografie*. Bruxelas: Dessart.
- Helman, Z. (1973). *Psychopathologie structural 1: Etudes et Recherchers*. Université de Lille III: Editions Universitaires de Paris.
- Helman, Z. (1983). La vision en image dans la courant de la psychologie Structurale. *Bulletin de Psychologie*, 36 (362), 811-819.
- Helman, Z. (1984). *Psychopathologie structural 4: Délire et Vision em Images*. Toulouse: Erès.
- Husain-Zubairm (1992). *Essai sur la convergence des thechiniques dans l'examen psychologique: Rorschach, TAT et Wechsler d'adultes psychotiques à faible efficience intellectuelle*. Thèse à la Faculté des Sciences sociales et politiques de l'Université de Lausanne: éditions Payot Lausanne.

- Klein, M. (1969a). Algumas conclusões teóricas sobre a vida emocional do bebê. Em M. Klein, P. Heimann, S. Isaacs & J. Riviere (Orgs.), *Os progressos da psicanálise* (pp. 216-249). Rio de Janeiro: Zahar (Original publicado em 1952).
- Klein, M. (1969b). Sobre a observação do comportamento dos bebês. Em M. Klein, P. Heimann, S. Isaacs & J. Riviere (Orgs.), *Os progressos da psicanálise* (pp. 256-289). Rio de Janeiro: Zahar (Original publicado em 1952).
- Van Kolck, T. (1972). *Intro e Extraversão nas Pirâmides Coloridas de Pfister: confronto com o Psicodiagnóstico de Rorschach e de Mira Y Lopes*. Tese de doutorado não-publicada, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo.
- Lamounier, R. & Villemor-Amaral, A. E. (2006). Evidencias de validez para el Rorschach en el contexto de la psicología de transito. *Revista Interamericana de Psicología*, 40 (2), 167-176.
- Liz, A., Rossi, G. & Rossi, T. M. (1990) A Comparison Between the Zulliger test (individually administered) and the Rorschach test in children age 6-11. *British Journal of Projective Psychology*, 35 (2), 35-48.
- Mac Fadden, M. A. J.; Duarte, E. M. D. F., Nicola, M. S. F. & Farci, M. S. (1993). Uma abordagem somática de rinite alérgica perene. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 39 (2), 73-76.
- Mahmood. Z. (1990) The Zulliger Test: Its Past and future. *British Journal of Projective Psychology*, 35 (2), 2-16.
- Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV (4^a ed.). (1995). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Mattlar, C. E., Sandahl, C., Lindber, S., Lehtinen, V., Carlsson, A., Vesala, P. & Mahmood, Z. (1990a). Methodological issues associated with the application of the

comprehensive system when analyzing the Zulliger, and the structural resemblance between the Zulliger and the Rorschach. *British Journal of Projective Psychology*, 35 (2), 17-27.

Mattlar, C. E., Birgerson, E. & Sandahl, C. (1990b). Creating contours: the face response “Wp, Fq-Hd and Zw”. Em A group of competent non patient adults [Resumos]. *Anais XVI International Congress of Rorschach and Projective Method* (pp. 217). Amsterdam.

Minkowska, F. (1956). *Le Rorschach: à la recher du mondel de formes*. Paris: Desclée de Brouwer.

Minkowski, E. (1997). *La schizophrénie*. Paris: Payot (Original publicado em 1927).

Minkowski, E. (1995). *Le temps vécu*. Paris: Presses Universitaires de France (Original publicado em 1933).

Minkowski, E. (1999). *Traité de psychopathologie*. Paris: P.U.F (Original publicado em 1966).

Nascimento, R. S. G. F. & Güntert, A. E. V. A. (2000). Novas tendências: introdução ao Sistema Compreensivo de Exner. Em Cunha, J. (Org.), *Psicodiagnóstico* (5ª ed., pp. 368-377). Porto Alegre: Artes Médicas.

Nascimento, R. S. G. F. (2002). Resultado de estudo normativo para o Sistema Compreensivo do Rorschach: um estudo para a cidade de São Paulo. *Psico-USF*, 7 (2), 127-141.

Nascimento, R. S. G. F. (2006). Estudo normativo do Sistema Compreensivo do Rorschach para São Paulo: resultados dos índices PTI, SCZI, DEPI, CDI, HVI, OBS e S-CON. *Avaliação Psicológica*, 5, 87-97.

Oliveira, E. A.; Pasian, S. R. & Jacquemin, A. (2001). A vivência afetiva em idosos.

Psicologia Ciência e Profissão, 21 (1), 68-83.

Pacheco e Silva Neto, A.C. (2008). *Fidedignidade do sistema compreensivo do Rorschach: revisão e estudo da estabilidade temporal em adultos da cidade de São Paulo*. Tese de doutorado não- publicada, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Peralta, A. A. (2002). Papel capital de la técnica Zulliger en el futuro progreso Rorschach. *Perspectiva Psicológica. Perspectivas Psicológicas*, 2 (3), 24-37.

Pereira, A. M. T. B. (1987). *Introdução ao Método de Rorschach*. São Paulo: EPU.

Primi, R.; Muniz, M. & Villemor-Amaral, A. E. (2009). *Validade do Zulliger no sistema compreensivo*. Em: Villemor-Amaral, A.E e Primi, R. (Orgs.). *O Teste de Zulliger no Sistema Compreensivo (ZSC): forma individual*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Rorschach, H. (1967). *Psicodiagnóstico*. São Paulo: Mestre Jou (Original publicado em 1921).

Ramon, R. R. & Villemor-Amaral, A. E. (2006). *Wartegg: precisão entre avaliadores e evidência de validade com o Método de Rorschach*. Dissertação de mestrado não-publicada. Universidade São Francisco, Itatiba, SP.

Ruth, J. E., Obergi, P., Mattlar, C.E., Sandahl, C., Oist, A.S., Carlsson, A. & Vesala, P. (1990). Old age and loneliness illustrated by the Zulliger. *British Journal of Projective Psychology*, 35 (2), 61-73.

Sandahl, C., Mattlar, C.E., Carlsson, A., Vesala, P. & Rosenqvist, A. (1990). The personality structure for the norma adult, as revealed by the Zulliger. *British Journal of Projective Psychology*, 35 (2), 54-60.

Schaie, W. & Heiss, R. (1964). *Color and Personality: manual for the Color Pyramid Test*. Berna: Hans Huber.

Silveira, A. (1985) *Prova de Rorschach: Elaboração do Psicograma*. São Paulo: Editora

Brasileira Ltda.

Simon, H. M. (1973). Sobre um fenômeno particular. Em *El Z-test: El choc al verd. Revista Rorschachiana*, 10, 398-405.

Tavares, M. (2003). Validade Clínica. *Psico-USF*, 8 (2), 125-136.

Ternoy, M. (1990). Destin des formes et sens de l'image. Symposium de la société du Rorschach et de méthodes projectives de langue française. Strosbourg, 1987. *Bulletin de Psychologie*, 42 (396), 730-733.

Traubenberg, N.R. (1970). *La Pratique Du Rorschach*: Universitaires de France.

Uhinki C. E., Mattlar, C., Sandahl, C., Carlsson, A. & Vesala, P. (1990). Personality traits characteristic for adolescents highlighted by de Zulliger. *British Journal of Projective Psychology*, 35 (2), 49-53.

Vaz, C. E. (1998). *Zulliger: A técnica de Zulliger forma coletiva*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Villemor-Amaral, A. E.; Primi, R. & Silva, T. C. (2002). O Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister e o Transtorno Obsessivo Compulsivo. *Avaliação Psicológica*, 1 (2), 133-139.

Villemor-Amaral, A. E.; Primi, R. & Silva, T. C. (2003). Indicadores de alcoolismo no Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister. *Psico-USF*, 8 (1), 33-38.

Villemor-Amaral, A. E. (2004). Rorschach e Psicopatologia Fenômeno-Estrutural. *Estudos de Psicologia, PUC-Campinas*, 21 (1), 73-81.

Villemor-Amaral, A. E.; Primi, R. & Farah, F. H. Z. (2004). O Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister e o Transtorno do Pânico. *Psicologia em estudo*, 9 (2), 301-307.

Villemor-Amaral, A. E. (2005). *As Pirâmides Coloridas de Pfister*. São Paulo: CETEP.

Villemor-Amaral, A. E, Cardoso, L. M. & Franco, R. R. C. (2005) Psicodiagnósticos

diferencial e psicopatologia: os principais achados e conclusões. Em A.E. Villemor-Amaral (Org.), *Manual das Pirâmides Coloridas de Pfister* (3ª ed). São Paulo: CETEP.

Villemor-Amaral, A. E. (2006). Desafios para a cientificidade das técnicas projetivas. Em Noronha, A. P. P.; Santos, A. A. A.; Sisto, F. F. (Orgs). *Facetas do Fazer em Avaliação Psicológica* (Vol. 1, pp. 163-172). São Paulo: Vetor.

Villemor-Amaral, A. E. & Franco, R. R. C. (2008). O Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister. Em A. E. Villemor-Amaral & B. S. G. Werlang (Orgs.), *Atualizações em métodos projetivos para avaliação psicológica* (pp.415-423). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Villemor-Amaral, A. E.; Franco, R. R. C. & Farah, F. Z. (2008). A Psicopatologia Fenômeno-Estrutural e o Rorschach no transtorno de pânico. *Estudos de Psicologia. Campinas* 25 (1), 141-150.

Villemor-Amaral, A. E. (2008). A Validade Teórica em Avaliação Psicológica. *Psicologia Ciência e Profissão*, 28, 98-109.

Villemor-Amaral, A. E. ; Machado, M. A. S. & Noronha, A. P. P. (no prelo). O Zulliger no Sistema Compreensivo: estudo de fidedignidade teste-reteste. *Ciência e profissão*, 29 (2).

Villemor-Amaral, A. E. & Machado, M. A. S. (2008). O DEPI e demais indicadores de depressão no Zulliger no Sistema Compreensivo [Resumos]. Em *Anais do V Encontro da Associação Brasileira de Rorschach e Métodos Projetivos* (pp. 61). Ribeirão Preto: ASBRo.

Villemor-Amaral, A. E. & Primi, R. (2009). *O Teste de Zulliger no Sistema Compreensivo (ZSC): forma individual*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Weiner, I. B. (2000). *Princípios da interpretação do Rorschach*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Yazigi, L. & Gazire, P. (2002). Avaliação cognitiva e Rorschach. *Psico-USF*, 7, (1), 109-112.
- Wawrzyniak, M. (1982). La déstabilization du sentiment de réalite à la adolescence: étude de Rorschach et référence à une oeuvre poétique de Arhur Rimbaud. *Bulletin de Psychologie*, 36 (382), 887-895.
- Zdunic, A. L. (1999). *El Teste de Zulliger en La Evaluación de Personal: Aportes Del Sistema Compreensivo de Exener*. Buenos Aires: Paidós.

ANEXOS

Anexo 1: Lista dos códigos que fazem parte do Sistema Compreensivo

Localização

W	Global: a resposta envolve toda a mancha
WS	Global incluindo o espaço branco
D	Detalhe usual
DS	Detalhe usual que inclui espaço branco
Dd	Detalhe inusual
Dd99	Detalhe inusual que não consta no Atlas de Localização
DdS	Detalhe inusual com espaço branco

Qualidade de desenvolvimento

DQ +	Resposta Sintetizada - dois ou mais objetos são vistos em relação, e pelo menos um deles tem forma definida
DQ	Resposta Ordinária – a resposta refere-se a um único objeto
DQ v/+	Resposta Sintetizada - dois ou mais objetos são vistos em relação, e nenhum deles tem forma definida
DQ v	Vaga – a resposta refere-se a um objeto sem forma definida

Determinantes

F	Forma
M	Movimento humano
FM	Movimento animal
m	Movimento inanimado
Ativo ou passivo	para todo código de movimento – humano, animal ou inanimado – deve

	se atribuir a qualidade passivo (p) ou ativo (a)
FC	Objeto de forma definida associado com uma cor, mas a forma é predominante
CF	A cor é preponderante sobre a forma
C	A resposta foi determinada exclusivamente pela cor
Cn	A pessoa apenas nomeia as cores, sem definir algum objeto
FC'	Objeto com forma definida descrito como sendo preto, branco ou cinza
C'F	A cor acromática é preponderante sobre a forma
C'	A resposta foi determinada exclusivamente pela cor acromática
FT	O objeto de forma definida associado com a impressão de textura
TF	A textura é mais importante que a forma
T	A resposta foi determinada exclusivamente pela textura sem fazer referência a nenhuma forma
FV	A resposta envolve a noção de perspectiva ou profundidade em decorrência do sombreado e a forma foi importante para a identificação do conceito
VF	Impressão de perspectiva e sombreado, cuja forma foi secundária
V	Impressão de perspectiva e sombreado sem nenhuma forma envolvida na resposta
FY	Impressão e referência às diferentes tonalidades em objeto com forma definida
YF	Impressão e referência às diferentes tonalidades em objeto sem forma definida

Y	Impressão e referência às diferentes tonalidades em conceito sem forma
FD	A resposta envolve a impressão de profundidade, distância ou dimensão não relacionadas com o sombreado

Respostas Pares

(2)	A simetria das figuras é usada para especificar dois objetos idênticos
-----	--

Reflexos

Fr	Reflexos com forma definida
rF	Reflexos sem forma definida

Qualidade Formal

FQ +	Super-elaborada –o sujeito detalha a forma com mais precisão ao formular sua resposta
FQ o	Ordinária – resposta, frequente, bem definida
FQ u	Incomum – resposta inusual, pouco freqüente, mas adequada aos contornos da mancha, apesar de não ser muito bem definida
FQ -	Forma incomum e distorcida

Conteúdo

H	Humano inteiro
(H)	Para-humano inteiro
Hd	Detalhe humano
(Hd)	Detalhe para-humano
Hx	Experiência humana
A	Animal inteiro
(A)	Para-animal inteiro

Ad	Detalhe animal
(Ad)	Detalhe para-animal
An	Anatomia
Art	Arte
Ay	Antropologia
Bl	Sangue
Bt	Botânica
Cg	Vestuário
Cl	Nuvens
Ex	Explosão
Fi	Fogo
Fd	Comida ou ação de comer
Ge	Geografia
Hh	Utensílios domésticos
Ls	Paisagem
Na	Natureza
Sc	Ciência
Sx	Sexo
Xy	Raio-X
Id	Conteúdo idiossincrático

Respostas Populares

Pr I	Besouro em W e Folha em D1
Pr II	Não há conceito popular

Atividade Organizativa

ZW	Toda resposta global que receba os códigos de qualidade de desenvolvimento (DQ) o, + ou v/+.
ZA	2 ou mais objetos separados são vistos em relação e eles se encontram em áreas adjacentes na mancha
ZD	2 ou mais objetos separados são vistos numa relação significativa e se encontram em áreas distantes da mancha
ZS	Se o espaço branco é associado a qualquer resposta, seja ela W, D ou Dd

Códigos Especiais

DV	Verbalização desviante
DR	Resposta Desviante
INCOM	Combinação Incongruente
FABCOM	Combinação Fabulada
CONTAM	Contaminação
ALOG	Lógica Inadequada
PSV	Perseveração
AB	Conteúdo abstrato
AG	Movimento Agressivo
COP	Movimento Cooperativo
MOR	Conteúdo Mórbido
PER	Respostas Personalizadas
CP	Cor Projetada

Sumário Estrutural

R	Número total de respostas
EB	Tipo de vivência: extratensivo, introversivo, ambigüal, coartado
EA	Experiência Efetiva, recursos disponível para lidar com estressores
eb	Experiência base (FM + m : SumC' + SumT + SumV + SumY)
es	estimulação sentida (FM + m) + (C' + T + V + Y)
Nota D	Grau de controle e tolerância ao estresse (EA- es)
Adj es	es ajustado (subtração de todas as 'm' e 'y' menos uma)
Adj D	D ajustado
FC : CF + C	Proporção entre determinantes de cor
SumC':WSumC	Proporção entre a quantidade de C' e C
Afr	Proporção entre a quantidade de R da Pr. II em relação as Pr. I e III
Isolamento	Soma da quantidade de Cl, Ge, Ls e Na
XA%	Soma de FQ+, FQo, FQu dividido por R e multiplicada por 100
WDA%	Soma de XA% em W e D, excluindo Dd
X+%	Soma da quantidade de FQ+ e FQo dividida por R
X-%	Soma da quantidade de FQ- dividida por R
Xu%	Soma da quantidade de FQu dividida por R
S-	Soma da quantidade de S com FQ-
W: D: Dd	Proporção entre a quantidade de W, D e Dd (soma simples)
W: M	Proporção entre a quantidade de W e M (soma simples)
2AB+(Art+Ay)	Índice de intelectualização
Sum6	Soma dos Códigos Especiais

M-	Quantidade de M associada à FQ-
M none	Respostas de movimento sem forma
3r+(2)/R	Índice de egocentrismo
Fr+rF	Índice de narcicismo
An+Xy	Preocupações como funcionamento fisiológico do corpo
H:(H)+Hd+(Hd)	Proporção entre a quantidade de humanos reais para humanos imaginários

Anexo 2: Casos de pacientes com transtorno somatoforme

Caso A

Prancha I

1 – Um bicho representa para mim. Que coisa feia. Um bicho muito feio que não conheço. Deu mal impressão.

Aqui você disse um bicho muito feio. O que te deu a idéia de bicho?

Eu vejo uma coisa horrível o olho espanta, brilhante, e isso parece chifres.

O olho espanta?

Tá uma coisa preta, um olho branco que brilha e espanta a gente.

Prancha II

2 – Representa um bicho.

O que te deu a idéia de bicho?

Pra mim representa um bicho, a cabeça, mas não sei que tipo de bicho, estão querendo se encontrar sei lá bater de frente (mostra com a mão).

Você pode me mostrar onde você está vendo?

Aqui.

3 – A parte de cima representa uma chapa de pulmão.

Aqui você disse chapa de pulmão?

Assim por exemplo representa um raio-x de pulmão que eu tenho feito.

O que deu a idéia de chapa de pulmão?

Essa parte mais vermelha de dentro, parece raio-x e esse branco parece as costelinha.

4 – Esse verde eu queria falar alguma coisa. Eu ia falar árvore, mas não é também, tá representando um bicho.

Você falou bicho?

Mas não dá pra definir que bicho. Eu ia falar árvore, mas não é também.

O que te deu a idéia de bicho?

Tá representando um bicho querendo subir em algum lugar, tipo um carneiro.

Mas o que tem na mancha que te lembrou um bicho?

Aqui em baixo tem umas patas imitando umas pernas.

Prancha III

5 – Aqui representa uma borboleta.

Aqui você disse uma borboleta. Onde você está vendo a borboleta?

É no meio.

O que te fez pensar em borboleta?

O desenho representa uma borboleta.

6 – Aqui do lado representa um bigato tem outro nome, mas não lembro.

Você também disse um bigato.

É isso um bigato que vira borboleta.

O que te deu a idéia de bigato?

Na minha casa aparece uns bigatos eles tem tipo um chifrinho na cabecinha. Tem bigato que vira borboleta.

7 – Representa um monstro uma coisa fora do normal. Uma coisa esquisita estranha.

Você também disse um monstro?

É.

O que te fez pensar em monstro?

Que também não dá para explicar, é cheia de mãos, dedos e pernas. Representa que tá de máscara também, uma coisa feia. Tá uma foto escura que assusta.

Onde você está vendo?

Aqui tudo.

8- Esse vermelhinho representa um homem bem longe pequenininho de máscara.

Aqui você também disse um homem pequenininho de máscara?

Não sei como olhar parece uma pessoa de longe com máscara.

O que faz parecer que o homem está longe?

Porque tá pequeno.

Legenda: As falas sinalizadas em negrito referem-se à fase do inquérito que foi realizada pelo examinador; já as falas sinalizadas em preto referem-se às respostas do examinando.

Caso B

Prancha I

1 - Tá parecendo mais um besouro.

O que te deu a idéia de besouro?

Essas duas pontas agudas aqui, é idêntico a um besouro. E da costinha preta porque o besouro tem as costas pretas.

Prancha II

2 – Aquele vermelho ali tá parecendo um estômago.

O que te deu a idéia de estômago?

O vazio do meio e as laterais, que nem uma radiografia. Só isso.

3 – Agora o de baixo ali tá parecendo uma espécie de animal.

O que te deu a idéia de animal?

Do jeito que ele tá aqui, né, de 4 patas e a cabeça para baixo.

4 – Aquele verde tá parecendo um tipo de árvore.

O que te deu a idéia de árvore?

Tem um tronquinho em baixo. Uma árvore meio desengonçada que pegou muito sol e tá tudo murcho.

Prancha III

5 – Tá parecendo dois bonequinhos em baixo de vermelho.

O que te deu a idéia de bonequinhos?

Eles tem uma perninha aqui, olha perninha ali e uma cabecinha.

6 – E dois homens de preto.

O que te deu a idéia de homens de preto?

Seria braço, cabeça, tronco e barriga, tá faltando uma perna neles, né?

Caso C

Prancha I

1 - Morcego.

O que te deu a idéia de morcego?

O formato dele assim....as asas dele.

2 – Mancha de sangue.

O que te deu a idéia de sangue?

Parece quando você machuca que fica um sangue seco assim, parecido com isso aqui, a forma meio assim.

3 – Borboleta.

O que te deu a idéia de borboleta?

O formato dela voar, esse meio parece a cabeça dela, as asas.

Prancha II

4 – O vermelho, quando se faz exame de estômago.

O que te deu a idéia de estômago?

É como se fosse a parte do estômago, essas manchas que tem aí no meio e quando você faz exame vê no computador.

5 – Arvorezinhas.

O que te deu a idéia de arvorezinhas?

A cor de folha de árvore, os galhos da árvore.

6 – Raízes de árvores.

O que te deu a idéia de raízes de árvores?

Parece com raízes, a cor delas e o formato das raízes.

Prancha III

7 – Parece manchas de sangue, o vermelho. Manchas de sangue recente, de quando você machuca. Parece quando suja um local de sangue.

O que te deu a idéia de sangue?

A cor, a forma da figura, parece quando você suja um dedo e coloca assim, parece.

8 – Parece uma borboleta.

O que faz parecer uma borboleta?

O formato dela voar, as asas aqui, e essa parte do meio é o corpo dela.

9 – Parece tinta quando fica escorrida num local.

O que te deu a idéia de tinta?

Pelo motivo de ter esses pingos, esses traços... como se estivesse escorrendo tinta de um local.

Caso D

Prancha I

1 – Morcego.

O que te deu a idéia de morcego?

No rabinho dele, nas asas... essas duas coisinhas aqui na frente, não sei como se chama isso.

Prancha II

2 – Esqueleto.

O que te deu a idéia de esqueleto?

Tá parecendo o esqueleto de uma espinha né, pelo jeito da figura...pelo jeito do desenho, de ser colorido e ter esse desenho em branco aí.

3 – Isso aqui está parecendo dois bichos aqui em baixo. É que a gente vê aqueles filmes de dinossauros brigando e tá parecendo dois dinossauros brigando.

O que te deu a idéia de dois dinossauros brigando?

Por causa das cores, uma cor diferente da outra, separa o esqueleto e o bicho. Pelo jeito que tá a figura, um apontando para o outro. Pela distância que está um do outro...muito pouca distância.

Prancha III

4– Uma borboleta.

O que te deu a idéia de borboleta?

Assim parece que tem duas asas, pelo corpinho, o corpo do desenho.

5 – Nuvens.

O que te deu a idéia de nuvens?

Porque está meio esparramada.... é quando a gente vê no céu que tem temporal nuvens escuras, aí vê que é uma nuvem. Por ela ser escura mesmo, ser meio esparramada.

6 – Duas crianças correndo, sei lá, duas taturanas.

O que te deu a idéia de crianças correndo?

Pelo jeito parece que tem duas perninha, bracinho.

O que te deu a idéia de duas taturanas?

Não sei se é bem taturana ou lagarta, mas pelo jeito assim que é meio cumpridinho. O corpo, pelo jeito, pelo cumprimento, parece que está cheio de pêlo.

O que te deu a idéia de pelo?

Essas coisinhas que tem aqui, tudo meio crespinho assim.

Caso E

Prancha I

1 – Nossa, parece um bicho...uma borboleta com cara de aranha.

O que te deu a idéia de borboleta com cara de aranha?

Aranha por causa desses dois olhinhos, esse aspecto aqui parece olhos, boca...por causa da cor também, por causa do preto. Não gosto de preto.

E borboleta?

Borboleta só por fora, o aspecto aqui assim.

2 – Parece um órgão do corpo, mas eu não sei também dizer o quê.

Aqui você disse que parece um órgão do corpo humano?

Olhando assim parece algo meio interno, não sei dizer o que é... vamos supor é como se fosse um coração, mas não é, é como se fossem veias cortadas... assim os vasos abertos, não sei, parece um todo que foi aberto, cortado.

Prancha II

3 – útero.

O que te deu a idéia de útero?

De repente aqui poderia ser o útero, mas não é também. Acho que são as trompas... talvez o órgão sexual vaginal da mulher.

O que te deu a idéia de trompas ou talvez de órgão sexual da mulher?

Não sei dá impressão pela localização, está um ao lado do outro. O desenho aberto assim... é como se estivessem aberto ela pra mostrar.

Essa parte de baixo parece um bicho, mas não sei o que é...deixa pra lá.

Prancha III

4 – Eu sei que não é, mas parece uma pessoa aqui e uma pessoa daqui. Parece que estão puxando alguma coisa, mas não sei o que é.

O que te deu a idéia de pessoas puxando alguma coisa?

Os braços, pé, mãos segurando alguma coisa que não sei o que é...

5 – Isso poderia ser fogo, ser sangue.

O que te deu a idéia de fogo?

Por ser vermelho.

E sangue?

O sangue caindo, pingando assim ou fogo, mas não é também, fogo é muito forte, não sei.

Caso F

Prancha I

1 – Um morcego.

O que deu a idéia de morcego?

O olho, a cabeça, a asa, tem dois pés.

2- Acho que é dedo.

O que deu a idéia de dedo?

Tem jeito de chifre ou se não, formato de um dedo.

3 – Parece um monstro, né?

O que deu a idéia de um monstro?

Parece que tem asa, parece que não tem, né? Tudo parece um monstro, o contorno do corpo inteiro.

4 – Isso é uma pessoa porque tem barba.

O que deu a idéia de uma pessoa com barba?

Parece homem por causa da barba.

O que te fez lembrar a barba?

Parece porque é preta.

Prancha II

5 – Um cachorro.

O que deu a idéia de um cachorro?

Por causa das patinhas, o rabo.

6 – Uma costela, né?

O que te faz lembrar uma costela?

Tem uns rainhos assim do lado, parece o corpo da gente.

7 – Uma árvore?

O que te deu a idéia de uma árvore?

É verde, né?

Prancha III

8 – Um porquinho.

O que te faz lembrar um porquinho?

Porquinho preto, por causa do rabinho, da cabeça.

9 – Um monstro.

O que te deu a idéia de um monstro?

Tem muita perna, parece um monstro.

10 – Um avião

O que te deu a idéia de um avião?

Tem duas asas.

11 – Um boi.

O que te fez lembrar um boi?

O negócio que tem em cima, um cupim de boi.

Caso G

Prancha I

1 - É difícil... olhando assim tá parecendo um morcego.

O que te fez lembrar isso?

Essas arestas e o olhinho dele assim.

Temos muito tempo, as pessoas conseguem ver várias coisas, você pode tentar se quiser.

Não, é só isso mesmo.

Prancha II

2 – Aqui em cima me lembra um pulmão.

O que te deu a idéia de um pulmão?

Parece aquela separação que tem no pulmão

Você poderia me explicar melhor, que seria essa separação?

Parece uma costela.

O que fez parecer costela?

Esses coisinhos parecem costela.

3 – Embaixo é o rim.

O que faz parecer um rim?

Pela cor.

Prancha III

4 – Parecem duas crianças brincando.

O que te deu a idéia de crianças brincando?

Parece o braço, parece que tá jogando alguma coisa, só tá faltando a perna.

Anexo 3: casos de pacientes com esquizofrenia

Caso H

Prancha I

1- Um desenho à mão... puxa....podia ser.

O que te deu a idéia de desenho feito à mão?

O jeito da figura. É só isso mesmo que eu vi.

Veja bem, tenho certeza de que o senhor vai encontrar mais alguma coisa.

Parece duas almas gêmeas. É, duas almas gêmeas, é isso.

O que de faz parecer duas almas gêmeas?

Aqui, um do lado do outro e são gêmeas.

Prancha II

2 – Uma coisa do corpo humano isso aqui.

O que isso poderia ser?

Uma boca...laringe. É isso.

O que te deu a idéia de boca e laringe?

A boca.

Prancha III

3 – Parece duas pessoas brincando no fogo.

O que faz parecer duas pessoas brincando no fogo?

É, é isso aí mesmo, duas pessoas brincando no fogo.

Caso I

Prancha I

1 - Um morcego.

O que te deu a idéia de morcego?

Os olhos dele aqui. Esse desenho aqui e ah, o sistema dele aqui, né? (aponta em espiral fazendo voltas)

2 – Um espírito ruim.

O que faz parecer um espírito ruim?

Ah, acho que é o jeito dele ser aqui. Essas mancha aqui, essas mancha do lado dele.

Prancha II

3 – Um cachorro morto.

O que te deu a idéia de cachorro morto?

Os olhos dele aqui, essas coisas aqui. **Que coisas?**

Ah, o jeito do desenho, né? Essa mancha aqui (aponta circulando). O jeito dele ter essas coisa aqui. Esse jeito aqui. E pelo...esse aqui, desceu mais, né?

4 – O peito de um burro

O que te deu a idéia de burro?

Porque é mais descida para baixo essa parte aqui.

Prancha III

5 – É um espírito ruim.

O que te deu a idéia de espírito ruim?

Por esse tom, assim dele. Ah, isso aqui mais preto, isso aqui mais branco, pé.

6 – É alguma alma perdida também.

O que faz parecer uma alma perdida?

Ah, isso aqui, isso aqui, isso aqui (aponta para pontas) mão.

Caso J

Prancha I

1 - Vagina.

Aqui você disse uma vagina?

A vagina neste escuro, e o ânus embaixo, e aqui o bumbum.

E o que te fez pensar nisto?

Eu tô acostumada a limpar o bumbum de neném, é parecido.

Prancha II

2 – Um coração.

Neste você disse um coração?

Aqui parece o formato de um coração.

No que é semelhante com o coração?

Uma mulher tirou uma foto de uma flor, e ela tirou a foto saiu um coração vermelho, eu lembrei que parece igual.

3 – Órgãos do corpo.

Você falou órgãos do corpo?

Aqui parece o pulmão, essas duas partes aqui.

O que te deu a idéia de órgãos do corpo?

O formato lembra as fotos de pulmão.

4 – Ovários.

O que te deu a a idéia de ovário?

Aqui parece o ovário, é tudo.

O que te fez pensar em ovário?

Porque quando eu estudava ciências, eu estudava o corpo humano. Parece.

Prancha III

5 – Um rosto de uma criança de desenho.

Aqui você falou o rosto de uma criança de desenho?

De desenho, não está formado o rosto dela ainda.

Onde você está vendo?

Aqui, parece os olhos, a boca, o queixo, aqui o cabelo.

O que te fez ver um rosto de uma criança de desenho?

O desenho que a gente faz na escola, aqueles desenhos de trancinha.

Caso L

Prancha I

1 – Besouro

O que te deu a idéia de besouro?

Antena e garrinhas e olho.

Prancha II

2 – Casulo.

O que te deu a idéia de casulo?

Pela forma que parece.

3 – Bichos de ciência, da seda.

O que te deu a idéia de bicho da seda?

O jeito parece, tem pé.

4 – Abelha.

O que tem na mancha que faz parecer abelha?

Porque tá sugando a outra aqui, tá carregando.

5 – Macaquinho.

O que te deu a idéia de macaquinho?

Cabeça e pé.

Prancha III

6 – Barata preta.

Aqui você disse barata?

A boca vermelha e os lados da barata.

Caso M

Prancha I

1 – É umas nuvens, ela é cinzenta. Cinza claro, cinza escuro.

O que te deu a idéia de nuvens?

Porque eu vi, achei. É o desenho da nuvem. Esses dois lados aqui.

Não tenha pressa. Tenho certeza de que a senhora pode ver mais algumas coisas.

2 - É escuro, né? Preto. Parecem duas nuvens. Parecem dois olhos aqui.

O que te deu a idéia de olhos?

Eu achei. Duas partes que tá aqui junta.

Prancha II

3 - Parecem umas nuvem cumprida.

O que te deu a idéia de nuvem cumprida?

Branca, verde, vermelha, cor de rosa, marrom, preta.

4 - Parece também que isso aqui é um bicho.

O que faz parecer um bicho?

Parece um tipo de animal que tá aqui também. Parece um urso. Porque eu vi desenhado. Eu achei que era. Parece uns cupim isso aqui. Porque tá parecendo o desenho.

Prancha III

5 – Parece um...um resto de uma pessoa.

O que te faz parecer um resto de pessoa?

O desenho de alguma pessoa. Só ela, vermelha, preta, cinza claro.

Ainda não entendi o que te deu a idéia de pessoa?

Parece porque tem, né? Parece uma cabeça assim aqui, aqui um braço, aqui uma perna.

Aqui tá vermelho.

Caso N

Prancha I

1 - Um pulmão espetado.

O que te deu a a idéia de pulmão espetado?

Aqui nesse branco, quando o pulmão abre e fecha para respirar e espetadinho de pau.

2 – Um Drácula em metamorfose para vampiro.

O que te deu a idéia de Drácula em metamorfose?

Aqui a cabecinha, o olhinho parece o drácula.

3 – Uma flor.

O que faz parecer uma flor?

Eu vi uma flor assim, parece a que eu plantei no jardim, ela é cor de rosa de verdade, mas aqui o que lembra é o jeito dela.

Prancha II

4– É a cabeça daquele desenho.

O que te deu a idéia de cabeça daquele desenho?

O ombro é do mesmo jeito. Você já tirou raio X, o formato é o mesmo e o ouvido também.

5 – Um homem que levou um tiro no ombro, parece que aqui do lado sai um ouvido e aqui outro.

Um homem que levou um tiro?

É a continuação do outro, é a cabeça dele.

Prancha III

6 – A parte mais fácil de todas. Uma pessoa sendo torturada e com o tímpano estourado.

O que te deu a idéia de uma pessoa sendo torturada e com o tímpano estourado?

Olha a pessoa, a cabeça, o vermelho parece sangue, atiraram nele e pifou o cérebro.

Anexo 4: Exemplo de caso sobre a validade Parcial

Caso J

Prancha I

1 - Corte no cérebro.

O que te deu a idéia de corte no cérebro?

Lembrei, era uma coisa que eu não gostava na medicina, causava uma sensação esquisita aquele pedaço de massa na minha mão. Lembrou um corte de cérebro, a cor, não o preto, mas o cinza. Essas manchinhas parecem circunvulsões cerebrais.

2 – Escorpião, besouro.

O que te deu a idéia de escorpião?

Aqui parece dois olhos. Não sei, uma figura traiçoeira, a traição me lembra escorpião. Uma figura te pega pelas costas, como o TOC, são pensamentos que invadem pelas costas.

E o besouro?

Porque se juntar isso tudo parece uma carapaça, com as perninhas, a carinha dele, anteninha.

3 – Folha.

O que te deu a idéia de folha?

Esse formato isolado do resto.

Ainda não entendi, você pode me explicar melhor?

Aqui, apesar de ser uma folha seca, se ela não é uma folha verde.

O que te deu a idéia de seca?

Seca é como se ela estivesse sem vida.

4 – Morcego.

O que te deu a idéia de morcego?

Também no mesmo lugar da folha, lembra uma cabecinha, uma mãozinha...como se ele estivesse tentando correr para luz, como se ele tentasse alcançar a luz. Contraste luz na escuridão...uma figura ruim, negra, busca luz do sol.

O que te deu a idéia de luz?

A luz está aqui (aponta para os buracos brancos) e todo o resto escuridão. O branco no meio da cor cinzenta é como se fosse o sol no meio, e aqui os raiozinhos.

Prancha II

5– Aqui me lembra terra.

O que te deu a idéia de terra?

O marrom em baixo me lembra terra, o marrom e o fato de estar em baixo, no chão.

6 – O verde me lembra árvores.

O que te deu a idéia de árvores?

O verde.....o verde em cima da terra.

7 – E esse vermelho me lembra um templo de meditação japonês.

O que te deu a idéia de templo japonês?

Aqui... e aqui o toten chinês, aqui o telhado.

Ainda eu não entendi onde você está vendo o toten.

A parte branca como se fosse um toten, que significa paz.

8 – Por outro lado, esses dois verdes me parece dois olhos olhando uma figura...o vermelho uma fonte de vida e o marrom uma coisa ruim que não me causa boa impressão.

O que faz parecer olhos olhando?

Olhando na lateral parece dois olhos, pupilas, branco do olho, íris...

E a fonte de vida?

Essa figura representa espiritualidade. Se olhar só o marrom eu não gosto, mas se olhar no conjunto eu gosto, pois a terra é uma coisa boa, representa natureza.

Prancha III

9 – Parece dois fantasmas...brigando por um pedaço de vida, vermelho...como se eles destroçassem uma vida e jogassem pedaços para os lados.

O que te deu a idéia de fantasmas que estão brigando por um pedaço de vida?

Só isso...como se o mal lutasse por um pedaço do bem que pudesse nutri-los. Como se eles arrancassem pedaços de uma borboleta e jogassem fora.

Explique melhor, onde você está vendo os fantasmas?

Aqui seria um rosto, aqui a mão, outra mão, outro braço

E a borboleta?

Aqui uma borboleta, um símbolo da vida, apesar deles estarem destruindo.... A mão que toca é branca e o cérebro que pensa é preto...Como tem uma mão e aqui outra, então é como se eles arrancassem pedaços e jogassem fora.