

O Diagnóstico psicanalítico e os métodos projetivos

Partindo da análise do que é o diagnóstico em Psicanálise, a autora fundamenta a utilização do método projetivo para este diagnóstico e apresenta uma proposta de interpretação do Rorschach de acordo com os parâmetros teóricos da Psicanálise.

CARLOS MOURA



Miriam Debieux Rosa

Doutora em Psicologia Clínica na USP e PUC-SP.
São Paulo – Trabalho apresentado no XV
International Congress of Rorschach & Projective
Methods, Boston, USA, julho de 1996.

A utilização do método projetivo no diagnóstico psicanalítico passa por considerações de diversos ângulos. O primeiro ponto diz respeito ao que é o diagnóstico em Psicanálise. Outro ponto refere-se à fundamentação da utilização do método projetivo no contexto de um atendimento psicanalítico. Finalmente, abordaremos a necessidade de uma in-

terpretação segundo estes parâmetros teóricos, tomando como exemplo uma proposta de interpretação do Rorschach.

Estes tópicos e as questões que deles emergem merecem amplo desenvolvimento e reflexão por sua complexidade e suas implicações. Como o tempo de que dispomos não permitirá sua exploração, pretendemos, ao menos, explicitar as questões que dizem respeito ao tema, mostrando a linha de pensamento que nos conduz e expondo alguns posicionamentos decorrentes desta reflexão.

Iniciaremos pelo problema do diagnóstico na Psicanálise. Diremos, brevemente, que o atendimento psicanalítico

parte da demanda e trabalha com a implicação do sujeito no sintoma.

A demanda refere-se ao pedido do cliente, pedido este que é diferente das queixas que explicitam, das satisfações que reclamam. É demanda de uma presença ou de uma ausência, que aponta para a relação primordial com a mãe. Esta relação situa-se mais para a relação primordial com a mãe. Situa-se mais aquém de suas necessidades, por estar impregnada do Outro (Lacan, 1971, p. 284). Ou seja, a idéia daquilo que deveria suprir integralmente a idéia de uma relação ideal e completa com a mãe, uma vez rompida enquanto possibilidade, deixa impresso no sujeito a concepção da falta, satisfação em aberto, impossível de ser preenchida em qualquer outra relação. É nesta falta que se ancora sua demanda, deslocada para a insatisfação para com o outro ou consigo mesmo.

No trabalho com a demanda e a implicação a escuta é mobilizada; é na dimensão do dizer que se delimitará o campo de investigação clínica. Esta forma de instrumentação tem prioridade sobre o saber nosográfico e as racionalizações causalistas (Dor, 1991).

“É no dizer que algo da estrutura do sujeito é localizável. Ora, é com a estrutura que se deve contar para se estabelecer um diagnóstico” (Dor, 1991, p. 18).

A estrutura de um sujeito, explica o autor, caracteriza-se por testemunhar a economia de seu desejo, que é governada por uma trajetória estereotipada. Esta difere do sintoma. É observada a partir da relação transferencial. São três as estruturas clínicas descritas por Freud e Lacan: neurose, psicose e perversão.

O diagnóstico do psicanalista envolve a observação de como esta trajetória estereotipada manifesta-se na relação transferencial. Ou seja, observa a posi-

ção do sujeito frente ao Outro, na relação transferencial, a partir da qual estrutura-se a dinâmica e conflitos do sujeito (Volnovich, 1991). Esta posição remete à estrutura subjetiva. Portanto, é estrutura construída a partir da organização do sujeito frente à relação entre o desejo e à castração.

Castração em Psicanálise pode ser definida como a interdição do desejo em certa modalidade de prazer, interdição que tem efeito humanizante se a criança pode substituí-lo (Dolto, 1982). Castração é falta simbólica, cujo objeto é imaginário. Ou, melhor dito, faz referência à separação da mãe, que deixa o sujeito em falta, falta de completude, falta de objeto de amor. A castração refere-se também à instituição da lei, pela palavra do pai.

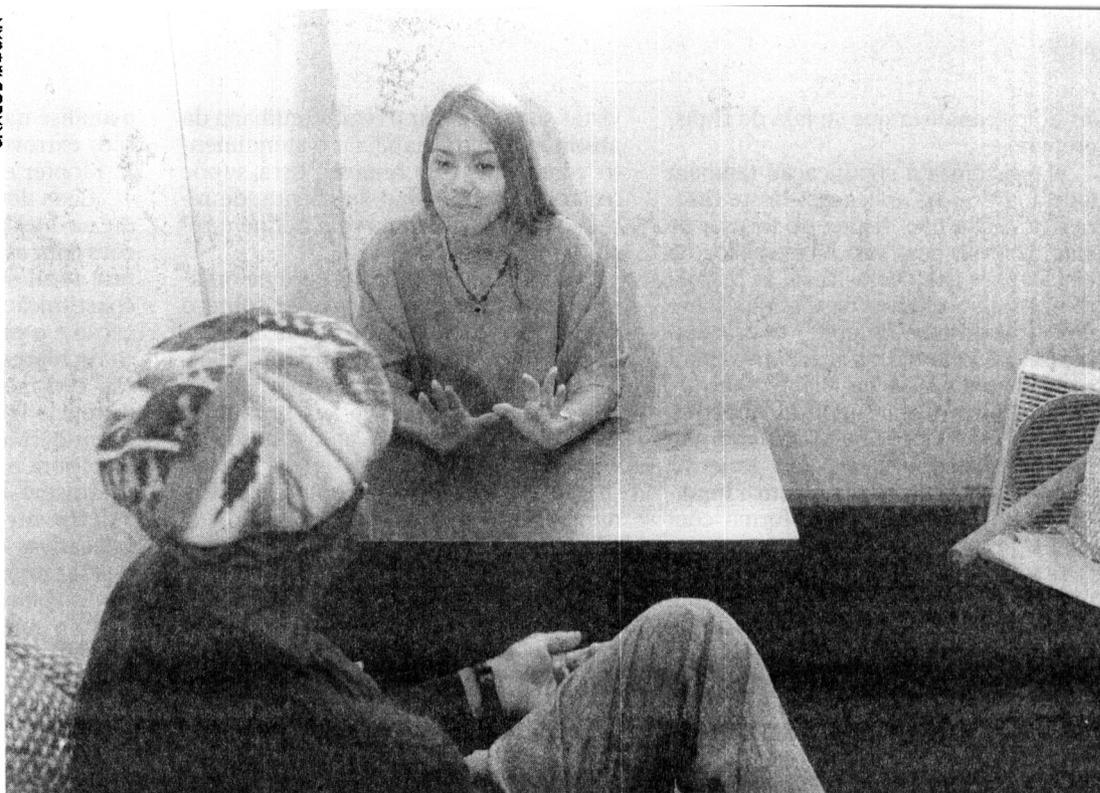
Como afirma Lacan, o pai intervém efetivamente como privador da mãe, num duplo sentido: enquanto priva a criança do objeto de seu desejo e enquanto priva a mãe do objeto fálico. Aqui há uma substituição da demanda do sujeito: ao dirigir-se ao outro eis que encontra o Outro do outro, sua lei. O desejo de cada um está submetido à lei do desejo do outro" (Lacan, 1970, p. 87).

Feita esta breve definição sobre o diagnóstico psicanalítico, vamos tratar de problematizar a utilização do método projetivo no contexto do atendimento psicanalítico. Duas questões se apresentam:

1) Como enfrentar a questão do diagnóstico referir-se a uma generalização, uma categorização, a um objeto de estudo, enquanto a Psicanálise lida com o singular, particular, com o sujeito do inconsciente? Não há aí uma incompatibilidade radical?

2) O trabalho psicanalítico propõe-se a implicar o sujeito com o sintoma. A utilização do método projetivo não inviabiliza este trabalho, ou seja, é inevitável que o saber sobre o sintoma fique atribuído ao teste projetivo e não ao psicanalista ou procurado no próprio sujeito?

Este é um problema que tem suas raízes na distinção entre teoria e prática. Psicanálise é tanto um método de trabalho que exige sustentação, como o corpo teórico construído a partir desta escuta. Os campos têm estreitas relações mas são distintamente regulados. A te-



oria precisa de conceitos, a prática de escuta.

A chave, a meu ver, para enfrentar a primeira das questões acima formuladas está em distinguir, separar estes dois campos: o campo do atendimento propriamente dito, onde ocorre a relação com o sujeito, onde fica preservada a escuta do sujeito; o campo dos conceitos e teorizações sobre o ocorrido no atendimento. Neste campo, que é construído, o pensamento diagnóstico orienta a direção do tratamento.

No entanto, fazer esta distinção traz, necessariamente, repercussões sobre a postura frente ao diagnóstico e evidencia a diferença entre a abordagem psicológica tradicional da psicanalítica. Nesta última fala-se de entrevistas preliminares, onde o diagnóstico deve ser viabilizado como estratégia de intervenção e organização da demanda. O diagnóstico, portanto, perde sua condição de procedimento conclusivo e destacado da intervenção.

"Na clínica analítica, o ato diagnóstico é necessariamente, de partida, um ato deliberadamente posto em suspenso e relegado a um devir..." (Dor, 1991, p. 15).

Passemos à segunda questão, que diz respeito a incompatibilidade da utilização dos métodos projetivos para um diagnóstico psicanalítico. Vamos por partes.

A primeira consideração a este respeito passa pela idéia de que há possibilidade de acesso ao conflito inconsciente com a utilização dos métodos projetivos.

"O tipo de relação, aliada à comuni-

cação por metáforas, torna possível o acesso ao inconsciente" (Silva, 1993).

Tem-se, na utilização destes instrumentos, um método: perguntas e respostas não são diretas. Entram, necessariamente, no campo metafórico. A metáfora, ao invés de pretender tudo dizer, revela enquanto esconde. O sujeito sabe o que diz mas não do que diz (desejo). A resposta é estimulada com a idéia de que, decifrando o enigma proposto pelo psicanalista, o sujeito terá o seu próprio enigma decifrado. Como Édipo. É fruto, portanto, e aqui está o ponto, de um tipo de relação transferencial.

A resposta à prancha surge da relação, como o inconsciente. Não é, pois, a ambigüidade da prancha que produz a resposta. A prancha não tem substancialidade própria. A resposta não é compreendida como fruto da relação indivíduo-prancha. As pranchas são inseridas na relação para produzir respostas que dizem respeito, como dissemos acima, às trajetórias estereotipadas do sujeito nas relações.

O suporte fundamental para toda relação que implica saber sobre si é a transferência, inclusive para a relação de aplicação do método projetivo. A resposta depende do sujeito colocar o teste em seu campo libidinal, transferencial e inconsciente (Dias, 1983).

A natureza da relação na aplicação do método projetivo assemelha-se a de análise nos seguintes pontos: o cliente entra na situação em busca do saber que o psicanalista detém; responde às pranchas porque são introduzidas pelo psicanalista e é porque atribui saber e po-

der ao psicanalista que se fala de transferência.

A resistência à significação também pode aparecer na aplicação. Neste caso, o psicanalista não dispõe de formas de lidar com ela pois não há respaldo na relação para isto. Neste caso, as respostas não falam sobre o desejo mas sobre como o sujeito se defende. O psicanalista deve buscar outras alternativas para propiciar o discurso do cliente.

Portanto, nesta segunda questão, também concluímos que o problema não está na utilização do método projetivo mas na concepção de diagnóstico implícito, que se evidencia pela forma com que os projetivos são propostos.

Estes não podem ser apresentados como o instrumento do saber. Devem ser, quando necessário, um método de abordagem do cliente. Método que lida com prancha como os elementos a que se referem, psicanalista e cliente, para dialogar sobre o desconhecido. Fala-se disto para falar de outra coisa – a pergunta e a resposta não são diretamente formuladas. Quando o teste não é o fim em si mesmo, quando o diagnóstico não depende unicamente de um resultado, só então, o saber continua suposto no psicanalista que pode ter escuta para o sujeito (Rosa, 1993).

A consequência deste posicionamento reflete-se, como já apontamos, na concepção da chamada entrevista devolutiva. Não se deve ter por objetivo explicar os conflitos, dar soluções ou definições sobre o cliente. Se isto é feito coloca-se o cliente na posição de objeto de estudo, o que fomenta a alienação no saber do outro. Além disto, o cliente teoriza sobre si mesmo, como se fosse outro, afastando-se das questões que o incomodam.

“Ao diagnosticar, o psicólogo acata a relação sujeito-objeto, desvelando o outro para sua ciência mas congelando-o na sua condição de objeto, impossibilitando a transformação. O grande paradoxo e risco é que, ao ser assim delimitado, ganha-se uma identidade; se ele é, mesmo que seja um número, teme que, ao deixar de ser, perca-se de si mesmo... O resultado diagnóstico se sobrepõe ao diagnóstico prévio da pessoa. Ela, como já dissemos, tende a substituir, rejeitar ou conviver com as duas explicações sobre seu sofrimento: a sua, prévia, que alimenta e mantém o sintoma; e, para oferecer aos outros, a explicação científica, oficial e rentadora que o psicólogo oferece. O diagnóstico apenas concilia, apazigua, dá impressão de controle da situação” (Rosa, 1995, p.65).

O diagnóstico deve instrumentar o psicanalista e não o cliente, conclui a autora.

A proposta de trabalho destas entre-

vistas supõe aplicar a regra freudiana da abstinência para viabilizar o atendimento como início de análise. Esta supõe frustrar a expectativa do cliente, de receber um saber pronto que define e resolve os seus problemas.

O objetivo das entrevistas é de organizar a demanda em questões sobre o sujeito, que podem dirigir sua investigação. Deve-se encaminhar para a abertura de questionamentos sobre sua relação com o Outro, com sua produção. Deve abrir, não fechar, para a busca da verdade do sujeito: remetê-lo à busca.

“Se o sintoma é uma solução imaginária e sedimentada de uma questão que não foi formulada, ele está no lugar de uma pergunta. Sendo o sintoma uma mensagem, o lugar da verdade do sujeito, o objetivo não é suprimi-lo, mas de articular, para ter seu sentido desvendado e articulado com sua história... Deve ter de volta o seu caráter intrigante e desafiador” (Rosa, 1995, p. 67).

A função do psicanalista é de suporte desta relação que visa a implicação do sujeito com o sintoma e a queixa e que indica direções para investigação.

Chegamos no último ponto que gostaria de abordar: é necessário construir uma compreensão psicanalítica dos dados obtidos pelos métodos projetivos. Vários estudos têm sido feitos, como, por exemplo, as idéias fundamentadas no livro “Rorschach – Uma Abordagem Psicanalítica” (Silva, 1989). Este realiza a interpretação do Rorschach segundo parâmetros teóricos da Psicanálise, ou seja, buscando no Rorschach referências quanto aos conceitos de identificação, objeto, fantasia, afeto e defesas. Segundo este parâmetro, não se pode centrar

a análise na relação M; Csum (intratenção: extroversão), como H. Rorschach, B. Klopfer e outros propuseram.

Cada determinante deve ser retomado na busca de equivalências ou relações com os termos da Psicanálise. A ênfase recai sobre a Forma, que indica a constituição do circuito entre a identificação e o objeto e que mostra a presença da repressão (Silva, 1991). A repressão é o mecanismo que instaura uma distância interior entre o indivíduo e si próprio (Mezan). É esta distância que incorpora a dimensão da autoridade no psiquismo e inaugura a alienação do sujeito no ego. Estas respostas são indicativas de como o sujeito institui o objeto no psiquismo (Silva, 1989).

As respostas de Movimento mostram como o sujeito representa a sua história de vida. Por indicarem a representação da vivência, as respostas de movimento revelam uma busca na direção da elucidação do desejo. Estas respostas pressupõem a identificação e dizem respeito ao acesso do sujeito, sob a forma de demandas, ao seu desejo e à consciência do conflito psíquico. A afetividade está presente em vários determinantes. As respostas de Cor refletem particularmente o investimento afetivo em objetos, a busca em estabelecer vínculos. O Sombreado remete à angústia frente à perda do objeto, angústia que tem no seu bojo a marca de uma ferida narcísica. O indivíduo mantém-se na posição de ser amado e procurado pelo outro.

Falta tratar da articulação destes elementos do Rorschach com os termos que compõem a estrutura do sujeito, o que podemos discutir em outra oportunidade.



Referências Bibliográficas

- DIAS, S. (1983) *Reflexões sobre os fundamentos teóricos do TAT*, Tese de Mestrado, PUC, S. Paulo.
- DOR, J. (1991) *Estruturas na clínica psicanalítica*, Ed. Timbre, Rio de Janeiro.
- DOLTO, F. (1982) *No jogo do desejo*, Ed. Zahar, R. Janeiro.
- LACAN, J. (1971) *La significación del falo*, in *Escritos I*, Madrid. (1970) *Las formaciones del inconsciente*, Ed. Nueva Visión, B. Aires.
- ROSA, M.D. (1995) *Considerações sobre a polémica do diagnóstico na Psicologia*, in *Psicologia Revista*, S. Paulo, nº 1.
- SILVA, M.D.V. (1993) *The projective test in the psychoanalytic clinic*, Trabalho apresentado no XIV Congresso Internacional e Rorschach e Met. Proj.
- SILVA, M.D.V. (1991) *Represión y realidad en las respuestas de FORMA*, in *Psicodiagnóstico de Rorschach y otras Técnicas Proyectivas*, Rev. Nº 1, año 13, Argentina.
- SILVA, M.D.V. (1984) *Rorschach: uma abordagem psicanalítica*, EPU, S. Paulo.
- VOLNOVICH, J. (1991) *Lições introdutórias à Psicanálise de crianças*, Ed. Relume, R. Janeiro.