

O psicodiagnóstico interventivo e a devolutiva com histórias infantis

Juliana Vanessa Marchi¹

Milena dos Santos Maróstica²

Viviane Godoy Izaias³

Helena Rinaldi Rosa⁴

Faculdade de Ciências e Letras da UNESP-Assis

O modelo de psicodiagnóstico interventivo é inspirado no trabalho de Marília Ancona-Lopez (1987) e Marizilda Fleury Donatteli (2005), que veem na devolutiva com histórias uma oportunidade de se trabalhar com analogias, o que permite à criança uma compreensão de sua problemática, de acordo com sua capacidade egoica. Nesse contexto, o livro conta a história de uma personagem com a qual a criança possa se identificar. A principal preocupação é como fazer o paciente entender, de forma lúdica, o que foi compreendido dele durante o processo psicodiagnóstico. Com isso, ajudá-lo a elaborar a situação que o trouxe à clínica.

A história deve conter os principais conflitos e medos, assim como integrar todos os conteúdos enfocados no psicodiagnóstico, sem, no entanto, invadir a criança, segundo as autoras e a bibliografia sobre o tema. Os dados obtidos durante a anamnese, testes projetivos e horas de jogo devem ser usados como roteiro para construir a história para cada paciente. As histórias seguem os parâmetros propostos por Ocampo et al. (2009), de dosar, ao longo da devolutiva, aspectos positivos e negativos sobre o paciente, e somente informações que este possa suportar. Cada estagiário define como apresentar a história para a criança, o que pode ser feito por meio de confecções de livros, cenários, fantoches etc., sempre a partir dos interesses do paciente. O fato de a criança se apropriar do livro, ao final do processo de psicodiagnóstico interventivo, possibilita a ela uma elaboração de seu caso clínico, após o encerramento e mesmo ao longo de sua existência.

São apresentados três casos em que esse procedimento foi utilizado na clínica, com bons resultados, ou seja, com boa compreensão por parte da criança e boa aceitação da técnica.

Este trabalho fez parte do núcleo de estágio de Psicologia Clínica no Centro de Pesquisa e Psicologia Aplicada – CPPA – da UNESP de Assis, do ano de 2009, sob a supervisão da Dr^a Helena Rinaldi Rosa, com alunos do 4º e 5º anos do Curso de Psicologia. Com os casos clínicos, pôde-se observar que as crianças, por meio das histórias,

¹ Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade de Ciências e Letras de Assis – UNESP.

² Bacharel e Licenciada em Psicologia, graduanda em Formação de Psicólogo da Faculdade de Ciências e Letras de Assis – UNESP.

³ Graduanda do Curso de Psicologia da Faculdade de Ciências e Letras de Assis – UNESP.

⁴ Doutora em Psicologia pela Universidade de São Paulo. Professora Assistente Doutora da Faculdade de Ciências e Letras de Assis – UNESP.

parecem ter conseguido compreender melhor as informações a seu respeito, além de ser uma forma mais lúdica, aproximando-se mais de seu universo infantil.

No primeiro caso, R., menino de 10 anos, chegou ao CPPA com a queixa de dificuldades escolares: não fazia as lições de casa, era disperso em sala de aula e lento na realização de suas tarefas. Segundo a mãe, ele era muito dependente dela, e havia começado a apresentar recentemente um relacionamento difícil com a irmã mais nova, permeado pelo ciúme.

Ao longo do psicodiagnóstico interventivo, foi possível observar que a criança se sentia muito comparada com a irmã, de maneira que os pais exigiam dela o mesmo comportamento e organização que a irmã tinha, em suas tarefas escolares e atividades diárias. Parecia também estar desacreditada de seu potencial, pois dizia que não tinha a memória boa e que sempre esquecia as coisas. No entanto, o que foi notado ao longo das sessões foi o contrário, já que a criança gostava muito de jogos de computador e sabia todos os nomes de personagens e armas utilizadas.

Resolvemos, então, trabalhar com a criança a percepção de seu potencial e suas próprias habilidades. Já com a mãe, trabalhamos as comparações que eram feitas entre os filhos, as expectativas que ela tinha sobre R., assim como a relação de dependência do filho, incentivada por ela. Ao longo do psicodiagnóstico interventivo, verificaram-se progressos: a criança adquiriu mais independência para realizar as tarefas e as atividades do cotidiano; seu ritmo, nessas atividades, começou a ser respeitado pela mãe, que parou de ajudá-lo a toda hora, incentivando assim sua independência.

Ao fim do psicodiagnóstico interventivo, a estagiária confeccionou para a criança um livro de histórias com o tema baseado no livro *Era uma vez na entrevista devolutiva* (Sinattoli, 2008). O livro teve como título *Circo Alegria* e contava a história de uma família de palhaços – pai, mãe, filho e filha. Nessa família, o menino palhaço, que representava R., tinha dificuldades. Durante as apresentações no circo, todos faziam tudo muito rápido, mas ele não conseguia, tendo assim sempre a ajuda de sua mãe. Um dia, conversou com o mágico do circo e este lhe disse que todas as pessoas têm suas próprias habilidades: fazer o que sua família fazia não era a única forma de alegrar o espetáculo. Seguindo essa ideia, o menino palhaço descobre que o que realmente gosta e tem facilidade de fazer é dançar e cantar, e é isso que decide fazer e fica muito feliz.

A história foi contada primeiramente à criança e depois à mãe, e foi possível notar o alívio da criança, ao ouvir a história e ao dizer que a irmã fazia as coisas de maneira diferente dele. Assim, com a história e o livro, a criança pôde entender melhor e aceitar-se como era e compreender que era capaz, tanto quanto sua irmã, tendo suas próprias habilidades.

No segundo caso, a paciente L., de seis anos, foi levada ao CPPA pelos pais. Na entrevista inicial, eles relataram que ela era uma criança muito inteligente e que isso atrapalhava a sua motivação para o aprendizado, já que as matérias escolares se tornavam fáceis demais. Além disso, disseram que a menina era muito medrosa e que se assustava com facilidade, porém isso não era o que mais os preocupava.

Decidimos realizar o psicodiagnóstico interventivo. Após a anamnese com os pais, a estagiária teve seu primeiro encontro com L. e, apesar da insegurança dos pais e do pedido da mãe para permanecer na sala, durante a primeira sessão, a menina não demonstrou timidez e interagiu bem com a estagiária, não se preocupando com a presença da mãe.

Foram realizados alguns encontros de hora de jogo diagnóstica, a fim de criar um vínculo entre a paciente e a estagiária, e também para que fosse possível a formulação das hipóteses diagnósticas.

A partir dos dados obtidos na anamnese e nas sessões de jogo diagnósticas, o grupo de estágio optou por aplicar três testes na paciente: o Teste das Fábulas, o R2 e o WISC-III, de sorte a verificar as questões emocionais e o desenvolvimento intelectual da criança. Pelos resultados obtidos, foi possível constatar que ela tinha inteligência bastante acima da média, o que se destacou tanto no WISC-III quanto no R2. Ficou claro que alguns aspectos emocionais precisavam ser trabalhados, pois o medo e a racionalidade dela estiveram presentes no Teste das Fábulas, o que evidenciou a necessidade de terapia.

Após a formulação do diagnóstico, realizou-se a devolutiva com os pais e, posteriormente, com a criança. Optou-se em fazer a devolutiva com história, para que houvesse identificação da paciente com a personagem e assim fosse possível o melhor entendimento do caso. Como ela não se identificava muito com personagens de histórias infantis ou com animais, a estagiária decidiu criar uma história com dedoches (fantoques de dedo).

Os dedoches eram uma família composta de quatro pessoas (pai, mãe, filha e filho), semelhante à família de L., além de um personagem que representava a estagiária. A história foi contada durante a sessão da devolutiva e a criança interagiu com a estagiária. Logo no início, L. se identificou com a história e, aos poucos, foi introduzindo coisas que diziam respeito a ela mesma, o que auxiliou no seu entendimento sobre o processo psicodiagnóstico.

No terceiro caso, D., de seis anos, chegou ao CPPA encaminhado pela professora, que se queixava aos pais da falta de atenção do menino na escola. Ele não se concentrava nas atividades escolares e estava sempre atrasado, em relação aos amigos, na execução das tarefas. Além disso, existia a queixa de isolamento social, pois a criança não se relacionava com os colegas de escola. Começamos o psicodiagnóstico interventivo, alternando as sessões semanais entre orientação aos pais e atendimento à criança. Com os pais, coletamos os dados de anamnese; com a criança, interagimos de maneira lúdica, para conhecê-la melhor.

Ao final do processo de psicodiagnóstico interventivo, constatamos que D., filho único, era uma criança superprotegida pela mãe. Durante toda a gravidez, a mãe tinha muito medo de fazer algo que pudesse prejudicar ou machucar o bebê. Após o nascimento, o medo se agravou, e a mãe tinha crises de choro, diariamente, por não se sentir capaz de cuidar bem de seu bebê.

Numa investigação mais profunda, descobrimos que D. teve um atraso no desenvolvimento motor, porque a mãe não o colocava no chão quando bebê, por medo de que ele se machucasse, conservando-o no colo quase que o tempo todo. Até o momento do psicodiagnóstico, o menino dormia na cama com a mãe, enquanto o pai dormia na sala. A mãe dava comida na boca do filho, levava-o ao banheiro quando solicitado e dava banho no menino todos os dias. Percebemos que a criança tinha capacidade cognitiva para realizar essas tarefas, mas a mãe as executava pela criança por medo de que o filho se machucasse. A própria mãe relatou seu pavor diante das possibilidades de o filho se machucar.

Ao final do processo do psicodiagnóstico interventivo, chegamos à conclusão de que a mãe deveria dar mais liberdade ao filho, para que executasse sozinho suas tarefas,

inclusive as escolares, queixa inicial trazida pelos pais. A princípio, a mãe resistiu em aceitar que ela superprotegia o menino, mas, aos poucos, foi reconhecendo que ainda o tratava como um bebê.

A fim de que o menino entendesse o que tinha acontecido com ele, durante o processo de psicodiagnóstico, a estagiária confeccionou um livro de histórias que tinha como personagens dinossauros, animais que o menino adorava.

A história foi intitulada *A história do dinossaurinho que não saía da casca do ovo*. O livro contava a história de um casal de dinossauros que desejava muito ter um filho. Quando a mamãe dinossauro botou o ovo, todos ficaram muito felizes. Ao quebrar a casca do ovo e o bebê nascer, a mamãe ficou com muito medo de que ele se machucasse e não o tirou da casca do ovo. Ele passou muitos anos de sua infância dentro do ovo e sem se comunicar com outras crianças. Até que um dia ficou doente e foi levado pelos pais ao Dr. Dino, que disse que o melhor remédio para ele sarar era brincar com outras crianças. A partir daí, os papais do dinossauro compreenderam que deveriam deixá-lo sair da casca do ovo. No começo foi difícil e o dinossaurinho não sabia bem como agir. Mas, depois, descobriu o quanto era legal conviver com outros dinossauros de sua idade e ser menos dependente da mãe.

Como a criança não sabia ler, a estagiária contou a história em voz alta. Além disso, para que houvesse maior interação da criança com a história, o livro era composto de desenhos em preto-e-branco, para que a criança pudesse colori-los. Dessa forma, foi possível perceber a aceitação e o entendimento da criança sobre o que tinha acontecido no processo psicodiagnóstico. Posteriormente, os pais e a criança foram encaminhados para atendimento no CPPA.

Referências

- Ancona-Lopez, S. (1996). *A porta de entrada: da entrevista de triagem à consulta psicológica*. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Arzeno, M. E. G., Ocampo M. L. S. & Piccolo, E. G. (2009). *O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas* (11a ed.). São Paulo: Martins Fontes.
- Donatelli, M. F. (2005). *A compreensão da religiosidade no Psicodiagnóstico interventivo Fenomenológico-Existencial*. Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Sinattoli, S. (2008). *Era uma vez na entrevista devolutiva*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Yehia, G. Y. (1995). Reformulação do papel do psicólogo no psicodiagnóstico fenomenológico-existencial e sua repercussão sobre os pais. In M. Ancona-Lopez (org.). *Psicodiagnóstico Processo de intervenção* (pp. 115-134). São Paulo: Cortez Ed.

Recebido: 17 de dezembro de 2009.

Aprovado: 15 de janeiro de 2010.