***O Procedimento de Desenhos-Estórias e suas formas derivadas: enfoque avaliativo e interventivo***

 O Procedimento de Desenhos-Estórias é um recurso de investigação da personalidade que consiste na integração de procedimentos gráficos (o desenho livre) e temáticos. Ele foi idealizado em 1972 por Walter Trinca (Trinca, 2013), com o intuito de fornecer informações complementares para o diagnóstico psicológico, a ser empregado em conjunto com outros métodos e técnicas de avaliação da personalidade. Em termos práticos, ele consiste em solicitar ao paciente a realização de cinco desenhos livres, cada um deles servindo como estímulo para a elaboração de uma estória; posteriormente à realização de um desenho e à elaboração da estória a ele correspondente, existe uma etapa de “inquérito”, em que o psicólogo pede esclarecimentos sobre a produção ou estimula novas associações e, finalmente, demanda um título para ela. Cada conjunto desenho-estória-inquérito-título constitui uma Unidade de Produção (UP), estando previstas, assim, cinco delas. O Procedimento pode ser aplicado em uma única sessão ou no máximo em duas, quando uma só não foi suficiente para a realização das cinco UPs. Se na segunda sessão também não se chega nessa quantidade, a aplicação é interrompida e o profissional trabalha com a quantidade de UPs que dispõe.

Apesar de seu intuito original de constituir um instrumento complementar no diagnóstico psicológico, desde o seu surgimento esse procedimento demonstrou tal fecundidade, que o fez ultrapassar em muito o seu propósito inicial e que frutificou no desenvolvimento de formas dele derivadas e na ampliação de seus contextos de aplicação, incluindo a área social e a educacional.

Na clínica, o Procedimento de Desenhos-Estórias (D-E) passou também a ser utilizado para a realização de um diagnóstico breve, na entrevista devolutiva, em entrevistas de *follow-up***,** como mediador da comunicação na situação diagnóstica e, mais recentemente, como procedimento de intermediação terapêutica (Trinca, A.M., 2003).

Inicialmente destinado a indivíduos entre 5 e 15 anos, ele teve a sua faixa de utilização ampliada, estendendo-se dos três anos de idade até a velhice tardia. Ainda, previsto incialmente para aplicação individual, ele teve o seu uso transposto para a avaliação de grupos e de atendimentos grupais, psicodiagnóstico e psicoterapia da díade mãe e filho. Ele também originou a forma derivada do Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema e do Procedimento de Desenhos de Famílias com Estórias (DF-E).

O valor clínico do Procedimento de Desenhos-Estórias e de suas formas derivadas foi e vem sendo atestado regularmente por várias pesquisas científicas. Em revisão bibliográfica realizada na base de dados SciELO em agosto de 2015, utilizado o nome desse procedimento como palavra-chave, foram identificadas 161 referências a seu respeito, entre artigos, livros, teses e dissertações. As razões para tal popularidade incluem a simplicidade de seu uso e do material necessário para a sua aplicação; ele não exige uma formação refinada para a sua administração, embora a experiência clínica do psicólogo seja essencial na interpretação dos resultados. Essa simplicidade, no entanto, não é suficiente para explicar a preferência por esse procedimento entre os psicólogos brasileiros. A profusão de sua utilização é fundada principalmente no valor científico que ele apresenta, e na coerência de sua inserção no processo psicodiagnóstico que Trinca (1984) denominou como Compreensivo. Esse tipo de avaliação da personalidade é definido por uma série de características, como a sua fundamentação na Psicanálise, a valorização de instrumentos abertos para o acesso às constelações emocionais do indivíduo e a interpretação pelo método da livre inspeção do material e a compreensão de que, subjacente ao sintoma ou sofrimento emocional que a pessoa experiencia, encontra-se um foco nodal inconsciente que deve ser identificado para compreender as razões desse pedido de ajuda.

O emprego do D-E como instrumento de intermediação terapêutica surgiu como uma transição natural de sua inserção no Psicodiagnóstico Compreensivo para o Interventivo, já que o primeiro é uma das raízes do segundo. Nessas condições, hoje as pesquisas sobre o D-E são fundadas nesses dois enfoques, o original, avaliativo e o interventivo. Nesses dois modelos, ele pode ser empregado em diferentes abordagens como a Fenomenológico-Existencial e a comportamental; contudo a sua base mais sólida continua sendo a Psicanálise.

Desse modo, o D-E convida o indivíduo à expressão dos focos nodais subjacentes ao seu sofrimento psíquico por meio da atividade lúdica, de modo que essa expressão se dê em termos simbólicos. Essa expressão é veiculada por meio da associação livre do paciente e da atenção flutuante do psicólogo. As formas derivadas do D-E seguem os mesmos princípios mas apresentam objetivos diferentes. De acordo com Aiello-Vaisberg (1997) ao passo que o D-E permite identificar os determinantes inconscientes pessoais da conduta do indivíduo, o D-E com Tema permite apenas a apreensão do inconsciente relativo do indivíduo ou do grupo em termos de uma representação específica. De acordo com Trinca, A.M. (2003) o D-E temático seria particularmente indicado também para focalizar um assunto quando não existe um *setting* que o introduza naturalmente. O Procedimento de Desenhos de Famílias com Estórias ocupa uma posição um pouco diferente; embora também seja temático, ele é mais estruturado em termos de aplicação (requer sempre quatro desenhos, com temas de uma família qualquer, da família que se gostaria de ter, de uma família em que alguém não está bem e da própria família); ele ainda se aproxima mais do D-E original, permitindo também alcançar os focos nodais inconscientes do sofrimento emocional, principalmente no caso de crianças, cuja constituição psíquica encontra-se em formação no seio da família.

*O enfoque avaliativo*

Em termos de seu enfoque diagnóstico, o valor do D-E é atestado por várias investigações, dentro e fora da clínica. Entre elas, em trabalho anterior (Bomfim & Barbieri, 2009) verificamos as contribuições do D-E na avaliação de um paciente com gagueira, caso em que, incialmente, esse procedimento seria desaconselhado por sua característica verbal. Nossos resultados, contudo, mostraram o potencial desse procedimento nesse caso, revelando a ambivalência do paciente entre falar e calar, e impediu a manutenção dos ganhos secundários da gagueira que o paciente obtinha regularmente pela evitação da exposição que o fato de ser poupado de falar lhe proporcionava.

Martão (2009), por sua vez, utilizou o D-E na avaliação de pais e mães de crianças com traços autistas, situação em que o instrumento permitiu detectar a existência de dificuldades nos pais e em seu relacionamento que eram anteriores ao casamento e ao nascimento do filho. Oliveira (2001) utilizou o D-E para a avaliação de crianças com fobia ao tratamento odontológico; o Procedimento permitiu-lhe entrar em contato com as fantasias e defesas primitivas que essas crianças exibiam e que eram intensificadas nesse tratamento, bem como com a significação inconsciente da fobia. Arruda (2013), em dissertação de mestrado, avaliou, por meio do D-E crianças que apresentavam recidiva no tratamento do câncer e entrevistou os pais delas. Ela constatou que o diagnóstico da recidiva remetia os pais e as crianças à fase inicial do tratamento contra o câncer e o procedimento revelou também o sentimento de frustração quanto ao insucesso do tratamento médico anterior. Em trabalho por nós desenvolvido (Barbieri, 2013) expusemos resultados de nossas pesquisas com crianças apresentando tendência antissocial e seus pais e mães, em que utilizamos o procedimento de Desenhos de Famílias com Estórias. Nessas investigações, o DF-E permitiu identificar os psicodinamismos individuais de cada membro do casal e a maneira como se processava o relacionamento na família. Assim, ele contribuiu para explicitar o modo como a vida familiar sustentava a tendência antissocial infantil, explicitando o sentido da influência da família nessa condição, fornecendo um compreensão dinâmica desse grupo que é frequentemente considerado na literatura científica como um dos principais determinantes da tendência antissocial.

Já o Procedimento de Desenhos-Estórias com Tema tem sido utilizado principalmente na pesquisa sobre representações sociais e imaginários coletivos. Nesse contexto, Martins e Aiello-Vaisberg (2009) investigaram o imaginário coletivo de estudantes universitários sobre as dificuldades sexuais masculinas, por meio da consigna “Desenhe um homem com dificuldades na vida sexual”. Elas verificaram que o grupo referiu as pressões que o homem sofre para ter um bom desempenho sexual, bem como a necessidade que ele tem de resolver suas dificuldades sem ajuda de outro.

A profundidade diagnóstica do D-E e de suas formas derivadas foi descrita em detalhes por Menichetti e Tardivo (2009). De acordo com elas, o D-E facilita a expressão espontânea dos sofrimentos do indivíduo, mas também dos seus recursos e da sua criatividade para enfrentá-los. Nesse contexto, elas compararam o D-E com o Ludodiagnóstico e afirmaram serem eles semelhantes pois em ambos a criança conta os seus dramas e elabora os seus conflitos. Elas consideram que tanto o desenho quanto o brinquedo são mediadores da comunicação e fazem parte das experiências transicionais, promovendo a instalação de um espaço potencial entre o psicólogo e a criança. Dessa maneira, ambos revelariam modo como a criança conecta as realidades interna e externa (Tardivo, 2009). Essas constatações constituem o principal fundamento para o uso interventivo do D-E, que foi particularmente explorado por Aiello-Vaisberg (1995).

*O enfoque interventivo*

 Da mesma maneira que Tardivo (2009), Aiello-Vaisberg (1995) atentou para a característica lúdica, do faz-de-conta, presente nos procedimentos projetivos. Segundo ela, esse caráter seria apreendido pelas pessoas que se submetem a esses procedimentos, que sabem que as suas produções serão lidas pelo psicólogo, de acordo com regras que são desconhecidas por elas. Os procedimentos projetivos assim concebidos, seriam formas sofisticadas de brincar, sofrendo uma alteração do paradigma do teste psicológico para o do brinquedo e do Jogo dos Rabiscos (Menichetti & Tardivo, 2009). Nesse contexto, o D-E seria um meio de comunicação lúdica em um campo interacional estruturado pela personalidade do paciente. Por meio das suas ‘instruções’ o psicólogo faz uma pergunta ao paciente de modo cifrado, e este responde brincando. O psicólogo também “brincaria” no momento de realizar a interpretação da produção do paciente, atribuindo-lhe sentidos diferentes dos comumente utilizados na vida cotidiana. Quando, durante a situação de encontro entre psicólogo e paciente são incluídas intervenções deste último, o brincar frutifica e conduz ao desatamento dos nós e impasses que bloqueiam o seu desenvolvimento.

Esse potencial terapêutico do D-E começou a ser melhor investigado a partir do trabalho de Amiralian (1997), que o utilizou na psicoterapia de pacientes adultos, sem limitar o número de unidades de produção nem de sessões, incluindo, ao longo de sua realização, intervenções terapêuticas. Trinca, A.M. (2003), também empregou o D-E como mediação terapêutica, mas agora com crianças em situação pré-cirúrgica, realizando intervenções ao longo dos encontros com esses pequenos pacientes. Segundo ela, nessas condições, o Procedimento contribuiu para vivificar o relacionamento entre profissional e paciente e detectar conflitos pregressos, detecção esta que permitia suas elaborações.

Tardivo (2013) propôs uma utilização original do D-E nesse enfoque, sugerindo a sua aplicação interventiva em grupos terapêuticos (no caso, crianças abrigadas) e em famílias. Nesses casos, o grupo desenhava e contava estórias em conjunto, informando sobre a natureza dos relacionamentos que se desenrolavam em seu inerior, possibilitando o contato com angústias importantes e abrindo o caminho para as suas elaborações.

*D-E: enfoque avaliativo e interventivo*

 Face a essa proficuidade do D-E e suas formas derivadas na Psicologia Clínica, Trinca, A.M. (2003) comparou as formas de utilização do D-E na simples avaliação psicológica e na avaliação seguida de intervenção. De acordo com ela, no enfoque avaliativo, o D-E auxilia na compreensão do paciente, mas o material permanece estático: ele é oferecido pelo paciente, mas não existe mais contato no momento da interpretação, que é feita pelo psicólogo isoladamente. Já no enfoque terapêutico, a comunicação é mais intensa, o foco nodal da dificuldade se torna mais claro, pois as intervenções permitem melhor esclarecê-lo. Do ponto de vista do psicólogo, no enfoque avaliativo, sua tarefa é principalmente a de se debruçar e analisar as produções do paciente, buscando “decifrar” os seus significados. Já no interventivo, os pensamentos e os raciocínios clínicos tornam-se mais flexíveis e adaptáveis, e a troca com o paciente torna possível a todo momento reformular compreensões e reorganizar as informações.

 Com base nessas considerações da literatura e na nossa própria experiência com o Procedimento de Desenhos Estórias e o Procedimento de Desenhos de Famílias com Estórias, concordamos com Trinca, A.M. (2003) sobre a expansão que o enfoque interventivo promove em relação ao uso avaliativo, mas que de forma alguma descaracteriza as contribuições inestimáveis desse procedimento no nível do diagnóstico da personalidade. Em nossa opinião, embora o estabelecimento da área de sobreposição do brincar esteja presente em ambos os enfoques, o interventivo parece sustentá-la melhor e acrescenta uma vertente ética ao trabalho do psicólogo, por mostrar ao paciente que alguém busca compreendê-lo, mesmo que não acerte sempre. Nesse contexto, Winnicott (1965/ 1993) ao abordar o valor das entrevistas iniciais, afirmava que, quando não existem intervenções nesse momento, corre-se o risco de o paciente sair da situação desiludido, acreditando que ninguém o compreende nem se esforça para tal; com isso, ele sustenta que uma entrevista diagnóstica somente é frutífera se for também terapêutica.

Além desse valor clínico direto, o enfoque interventivo, por permitir o intercâmbio dinâmico entre psicólogo e paciente, possibilita que as hipóteses que o primeiro constrói sejam colocadas continuamente à prova, garantindo, assim, a confiabilidade delas e a cientificidade do processo.

A despeito dessa nossa preferência, seja no enfoque avaliativo, seja no interventivo, o valor clínico e científico do Procedimento de Desenhos-Estórias e de suas formas derivadas é incontestável. Ele é de aplicação simples, rápida e econômica e, como atividade proposta ao paciente, por ser menos invasivo que outros procedimentos mais estruturados, mostra-se flexível para ser apropriado por ele, deixando impregnar-se pela sua singularidade e, a partir daí, construir seu caminho rumo à elaboração do conflito, sob o olhar atendo do psicólogo. Diante disso, esse instrumento, independente do enfoque em que é utilizado, oferece ao profissional que realiza o psicodiagnóstico uma segurança científica importante, agregada a uma dimensão ética permitida por essa característica de deixar-se moldar pelo paciente, revelando que o mundo é passível de ser apropriado pela criatividade pessoal.

***Referências Bibliográficas***

Aiello-Vaisberg, T.M.J. (1995). O uso de procedimentos projetivos na pesquisa de representações sociais. In: Trinca, W. (Org.) *Formas de investigação clínica em Psicologia: o Procedimento de Desenhos-Estórias e o Procedimento de Desenhos de Famílias com Estórias*, p. 255-288. São Paulo: Vetor.

Aiello-Vaisberg, T.M.J. (1997). Investigação de representações sociais. In: Trinca, W. (Org.) *Formas de investigação clínica em Psicologia: Procedimento de Desenhos-Estórias e Procedimento de Desenhos de Famílias com Estórias*, p.255-288. São Paulo: Vetor.

Amiralian, M.(1997). O Procedimento de Desenhos-Estórias como terapia analítica breve. *Boletim de Psicologia*, vol. 47, nº106, p. 41-56.

Arruda, M.N.F. (2013). *A recidiva do câncer pediátrico: vivências da criança e do cuidador familiar*. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto.

Barbieri, V. (2013). Contribuições do Procedimento de Desenhos de Famílias com Estórias para a compreensão da tendência antissocial infantil. In: Trinca, W. (Org.) *Formas compreensivas de investigação psicológica; Procedimento de Desenhos-Estórias e Procedimento de Desenhos de Famílias com Estórias*. São Paulo: Vetor.

Bomfim, I.H.B.F. & Barbieri, V. (2009). Subvertendo a avaliação psicológica: o emprego do Procedimento de Desenhos-Estórias em um paciente com gagueira. *Psicologia: Teoria e Prática*, 11 (2), 17-37.

Martão, M.L.S. (2009). *Encontro com os pais de filhos com traços autistas: compreendendo a experiência emocional*. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo.

Martins, P.C.R. & Aiello-Vaisberg, T.M.J. (2009). Dificuldades sexuais masculinas e imaginário coletivo de universitários: um estudo psicanalítico. *Barbarói*. Santa Cruz do Sul, nº31.

Menichetti, D. & Tardivo, L.S.C.L.P. (2009). O Ludodiagnóstico e o Procedimento de Desenhos-Estórias: aspectos teóricos, práticos e comparação através de um caso clínico. *Anais do I Congresso Brasileiro de Ludodiagnóstico*, vol. 1 p.122-123, São Paulo: FMU.

Oliveira, F,C.M. (2001). Um método para a apreensão de conteúdos emocionais de crianças em odontopediatria. *Pulsional Revista de Psicanálise*, vol. 16, nº 150, 32-35.

Tardivo, L.S.C.L.P. (1996). O processo de Desenhos e Estórias – características e possibilidades. In: *Anais do I Encontro da Sociedade Brasileira de Rorschach e Outros Métodos Projetivos*. Ribeirão Preto: Sociedade Brasileira de Rorschach e Outros Métodos Projetivos.

Tardivo, L.S.C.L.P. (2009). O lúdico e o gráfico como meios de expressão e comunicação com crianças: do diagnóstico à intervenção. *Anais do I Congresso Brasileiro de Ludodiagnóstico*, vol. 1, p. 108-114. São Paulo: FMU

Tardivo (2013). Derivações do Procedimento de Desenhos-Estórias: atendimento em grupo. In: Trinca, W. (Org.). *Formas compreensivas de investigação psicológica; Procedimento de Desenhos-Estórias e Procedimento de Desenhos de Famílias com Estórias*, p. 339-363. São Paulo: Vetor.

Trinca, A.M. (2003). *A intervenção terapêutica breve e a pré-cirurgia infantil: o procedimento de Desenhos-Estórias como instrumento de intermediação terapêutica*. São Paulo: Vetor.

Trinca, W. (1984). (Org.) *Diagnóstico psicológico: a prática clínica*. São Paulo: EPU.

Trinca, W. (2013). *Procedimento de Desenhos-Estórias: formas derivadas, desenvolvimentos e expansões*. São Paulo: Vetor.

Winnicott, D.W. (1993). The value of the Therapeutic Consultation. In: Goldman, D. (Org.) *In one’s bones: the clinical genius of Winnicott*, p.95-100. London: Jason Aronson Inc. (Originalmente publicado em 1965).