

Avaliação dos Mecanismos de Defesa na Entrevista Lúdica Diagnóstica

Aline Roche Sokolovsky

Dissertação apresentada como exigência para obtenção do grau de mestre em psicologia sob orientação da Prof^a. Dr^a. Denise Ruschel Bandeira

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Porto Alegre, 2013.

AGRADECIMENTOS

Agradeço com muito carinho aqueles que fizeram parte desse Sonho.

À Denise Ruschel Bandeira, exemplo de pessoa e profissional. Muito obrigada pelo teu apoio, compreensão e ensinamentos.

À Marília Kraemer Gehlen *por tudo!*

Ao meu marido Leandro Montechiaro, com quem dividi todos os momentos desses últimos anos.

Ao amigo Sadi Machado Oliveira pelo apoio e incentivo.

Aos colegas do grupo de pesquisa, em especial Jefferson da Silva Krug, Mariana Bauerman, Sérgio Oliveira, Vivian de Medeiros Lago e Joice D. Segabinazi, vocês são exemplo de amizade e competência profissional.

Às psicólogas que fizeram parte dessa pesquisa.

Aos professores do curso de Pós-graduação em Psicologia da UFRGS.

*“Todos esses que aí estão
Atravancando o meu caminho
Eles passarão...
Eu passarinho!”*

(Mário Quintana)

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS E FIGURAS	6
RESUMO.....	7
ABSTRACT	8
1. INTRODUÇÃO.....	9
2. MÉTODO.....	17
2.1 Participantes	17
2.2 Instrumentos	18
2.3 Cuidados Éticos e Procedimento para Coleta de Dados	18
2.4 Procedimento para Análise dos Dados	19
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
3.1 Formação Acadêmica dos Entrevistados	20
3.2 Autores/Teóricos que embasam o trabalho	21
3.3 Resultados da Análise de Conteúdo das Entrevistas	23
3.3.1 Influência do Tripé Psicanalítico na Avaliação dos Mecanismos de Defesa	23
3.3.2 Expressão e Identificação dos Mecanismos de Defesas na Prática Clínica	26
3.3.3 Uso da Entrevista Lúdica Diagnóstica para Avaliar os Mecanismos de Defesa	30

3.3.4 Dificuldades de Explicar o Modo de Avaliação dos Mecanismos de Defesa	32
3.3.5 Forma como os Pacientes Lidam com os Mecanismos de Defesas.....	34
3.3.6 Adequação dos mecanismos de defesa à faixa etária e sexo.....	34
3.3.7 Materiais utilizados na avaliação dos mecanismos de defesa.....	37
4. CONCLUSÃO.....	40
REFERÊNCIAS	42
Anexo A	49
Anexo B	52
Anexo C	58
Anexo D.....	59
Anexo E	62
Anexo F	65
Anexo G	66
Anexo H.....	68

LISTA DE TABELAS E FIGURAS

Figura 1	22
Tabela 1	66
Tabela 2	68

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo investigar como que psicólogos de Orientação Psicanalítica realizam a avaliação dos Mecanismos de Defesas de crianças durante a Entrevista Lúdica Diagnóstica. Foram conduzidos dois momentos de entrevistas, sendo que o primeiro caracterizou-se por uma entrevista semiestruturada sobre a técnica de Entrevista Lúdica Diagnóstica e sobre os mecanismos de defesas com 19 psicólogas. No segundo momento, foi realizada a apresentação de um vídeo – caso clínico – de uma sessão de Entrevista Lúdica Diagnóstica para duas psicólogas, que deveriam identificar momentos de uso de mecanismos de defesa. O conteúdo das entrevistas foi analisado de acordo com a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2011). Os resultados indicaram que as participantes, possuem em média 27,15 anos de formadas, sendo que 100% possuíam curso de especialização em Psicologia, 78,94% mestrado, 21% doutorado e 42,10% possuíam Formação Psicanalítica. Os autores/teóricos que embasam a atuação dessas profissionais mais citados foram: Melanie Klein, Donald W. Winnicott, Arminda Aberastury, Sigmund Freud, Antonino Ferro e Wilfred Bion. A análise de conteúdo das falas das entrevistadas apontou para sete categorias, a saber, “Influência do Tripé Psicanalítico na Avaliação dos Mecanismos de Defesa”, “Expressão e Identificação dos Mecanismos de Defesa na Prática Clínica”, “Uso da Entrevista Lúdica Diagnóstica para Avaliar os Mecanismos de Defesa”, “Dificuldades de Explicar o Modo de Avaliação dos Mecanismos de Defesa”, “Forma Como os Pacientes Lidam com os Mecanismos de Defesa”, “Adequação dos Mecanismos de Defesa à Faixa Etária e Sexo” e “Materiais Utilizados na Avaliação dos Mecanismos de Defesa”. Algumas refletem a dificuldade das participantes em expressar de forma didática o surgimento dos mecanismos de defesas na entrevista com crianças ou, até mesmo, de saber identificar os mecanismos de defesas que são fundamentais para estabelecer o funcionamento de crianças durante as sessões. Outras ressaltam a importância de conhecer profundamente as etapas do desenvolvimento infantil para poder identificar e analisar a pertinência dos mecanismos de defesas que se fizeram presentes. Os achados nessa pesquisa vão ao encontro da teoria de autores clássicos e contemporâneos, no entanto, a escassez de estudos ficou evidente, ainda mais quando relacionado com a importância dos mecanismos de defesas na vida infantil e sua expressão no *brincar* durante a Entrevista Lúdica Diagnóstica.

(Mecanismos de defesa; Entrevista lúdica diagnóstica; Avaliação psicológica)

ABSTRACT

The present study aimed to investigate how Psychoanalytic psychologists investigate the mechanisms Defenses in children during a Diagnostic interview. We conducted two stages of interviews, the first of which was characterized by a interview about the technique of Diagnostic interview and the mechanisms defense with 19 psychologists. In the second, there was the presentation of a tape - case study - a session Diagnostic interview for two psychologists, who should identify times of use of defense mechanisms. The content of the interviews was analyzed according to the technique of content analysis of Bardin (2011). The results indicated that the participants have an average of 27.15 years of formed, and 100 % had specialization course in Psychology, 78.94 % master's degree, 21 % doctorate and 42.10 % had Psychoanalytic Training. The authors / theorists that support the work of these professionals most frequently cited were: Melanie Klein, Donald W. Winnicott, Arminda Aberastury, Sigmund Freud, Antonino Ferro and Wilfred Bion. The content analysis of the interviews carried out pointed to seven categories , namely , "Influence of the Psychoanalytic Tripod rating Defense Mechanisms" , "Expression and Identification of the Mechanisms of Defense Clinical Practice", "Use of Diagnostic Interview for Assessing Ludic Mechanisms of Defense", "Difficulties in Explaining Mode Evaluation of Defense Mechanisms", "Shape How Patients Cope with the Defense Mechanisms", "Adaptation of Defense Mechanisms for Age Group and Gender" and "Materials Used in assessment of Defense Mechanisms". Some of the participants reflect the difficulty in expressing didactically the emergence of defense mechanisms in the interview with children or even to know identify defense mechanisms that are fundamental to establish the functioning of children during the sessions. Others emphasize the importance of knowing deeply the stages of child development in order to identify and examine the relevance of defense mechanisms that were present. The findings in this research are in the theory of classical and contemporary authors, however, the scarcity of studies was evident, especially when considering the importance of defense mechanisms in early life and its expression in play during Diagnostic Interview.

(Defense mechanisms ; Diagnostic Interview , Psychological Assessment)

1. INTRODUÇÃO

A psicanálise com crianças teve início quando Sigmund Freud, em 1909, aplicou a técnica de interpretação de adultos em um menino de cinco anos (S. Freud, 1926/2006b). A análise realizada não foi nos moldes como é conhecida atualmente, uma vez que foi o próprio pai do menino quem fornecia as informações para Freud e então era instruído sobre quais interpretações deveria fazer ao filho. Mesmo nestas circunstâncias, o tratamento foi considerado bem sucedido, conforme descrito pelo autor em “Uma fobia de um menino de cinco anos” (Quinodoz, 2010).

Quando outros psicanalistas tentaram aplicar a técnica desenvolvida para adultos em pacientes de pouca idade, não obtiveram o mesmo êxito e isso, provavelmente, ocorreu pelo fato das crianças não possuírem tantas capacidades de comunicação verbal, não podendo fornecer um dos principais instrumentos da psicanálise, que são as associações livres verbais (Aberastury, 1996; S. Freud 1926/2006c;). Hug-Helmuth foi uma das primeiras psicanalistas a trabalhar com crianças, mas não há registros completos de sua técnica ou descrição de casos clínicos (Bassols, Costa, Zavaschi, e Mardini, 2009; Mabilde, 2005). Outra psicanalista infantil, Sofia Morgenstein, percebeu em um paciente de dez anos, que seus desenhos contavam muito sobre suas angústias e medos e que esta poderia ser a porta mais clara de seus conflitos. Contudo, foi com Mlle. Rampert que os fantoches entraram no setting analítico para representar pessoas importantes para a criança, bem como as suas interações (Aberastury, 1996, Affonso, 2012b).

Aos poucos o uso do brinquedo foi se tornando peça fundamental para a análise infantil. O brincar analítico é considerado um método eficaz nas entrevistas com crianças para analisar seus conflitos, mecanismos de defesa, capacidade de simbolização e para verificar indicações terapêuticas (Affonso, 2011; Ocampo, Arzeno, & Piccolo 2009; Simon & Yamamoto, 2012). Segundo Stragliotto (2008), o brincar não é considerado somente como uma diversão, e sim como uma atividade que estrutura, que desenvolve as funções subjetivas e simbólicas do indivíduo. Hoje se entende que as crianças apresentam desde os dois anos de idade a capacidade de representar duas realidades psíquicas, uma de faz-de-conta, ligada à imaginação, e a outra representada pela realidade do dia-a-dia (Affonso, 2012a; Bassols, Costa, Zavaschi, & Mardini

2009; Castro & Stürmer, 2009). Melanie Klein (1975) realizava a análise de crianças com uma caixa de brinquedos, afirmando que o brincar é a forma que a criança tem de representar o mundo interno infantil. A autora utilizou a interpretação na transferência do brincar (Klein, 1975; Segal, 1975), além da teoria e técnica de interpretação dos sonhos postuladas por Sigmund Freud, acrescentando à teoria dos mecanismos de defesas, o conceito de Identificação Projetiva. Anna Freud (1983), em seu livro “*O Ego e os Mecanismos de Defesa*”, fez importantes contribuições sobre o papel dos mecanismos de defesas na vida psíquica de cada indivíduo, ampliando o conceito e reafirmando os achados de seu pai, Sigmund Freud.

Os mecanismos de defesa foram descritos pela primeira vez por S. Freud em 1894, quando estudava os métodos de disfarce do Ego. O autor afirma que no psiquismo se encontra, de um lado o Id, o qual busca ser gratificado, e do outro, o Ego, que precisa constantemente lidar com esses impulsos, junto com as demandas da realidade externa, além das cobranças do Superego. O autor ressalta que os mecanismos de defesa se encontram na parte inconsciente do Ego e que são fundamentais para contrapor os impulsos do Id. (S. Freud, 1893-1899/2006a).

Todas essas interações intrapsíquicas geram ansiedade, as quais foram chamadas por S. Freud de ansiedades sinalizadoras, que são aquelas que mostram para o Ego que existem impulsos do Id se manifestando, com a intenção de se tornarem conscientes, gerando conflitos. Estes impulsos são entendidos pelo Ego como ameaçadores e não podem se tornar conscientes. Logo, os mecanismos de defesas são acionados com a função de disfarçar e alterar esses impulsos, os mantendo longe da consciência (S. Freud, 1893-1899/2006a). Algumas linhas teóricas contemporâneas afirmam que as defesas são vistas como parte de um conjunto de padrões relacionais e cognitivos que se desenvolvem no contexto de estreita relação com outras pessoas importantes do convívio do indivíduo, sendo o papel das defesas, o de proteger a autoestima do sujeito (Cooper, 1998). Vaillant (2011) em seus trabalhos na área da neurociência busca identificar e compreender as conexões neurais dos mecanismos de defesas, demonstrando a amplitude e a importância destes para entender o comportamento humano.

Então, diante de um conflito, os mecanismos de defesas são utilizados, por cada indivíduo, de forma diferente. Quando esses mecanismos são acionados pelo Ego, há uma variação em seu grau de eficácia, tornando as respostas mais ou menos adaptativas (S. Freud, 1926/2006c). Desta forma, os mecanismos de defesa são classificados de acordo com seu grau de maturidade, podendo ser hierarquizados como defesas maduras ou adaptativas, defesas neuróticas, defesas imaturas ou mal adaptativas (Vaillant, 2000). Conceitualmente, os

mecanismos de defesas maduros são aqueles que proporcionam a gratificação do impulso, com consciência dos afetos e emoções, conciliando os desejos do Id com a realidade externa, trazendo um bem estar para o indivíduo (Vaillant, 2000). Nesse sentido, a pessoa é capaz de manejar de forma muito satisfatória e adequada os estressores. São consideradas defesas maduras a sublimação, altruísmo, supressão e antecipação (Kaplan, Sadock & Grebb, 1997). Já as defesas neuróticas são aquelas que alteram os afetos e sentimentos, manejando o conflito, deixando-os longe da consciência. O uso de mecanismos de defesas não pressupõe um funcionamento patológico, já que podem exercer funções protetoras e adaptativas. São exemplos de mecanismos de defesas neuróticas a anulação, deslocamento, dissociação, formação reativa, intelectualização, isolamento do afeto, repressão e racionalização. As defesas imaturas são aquelas que distorcem ainda mais os sentimentos, impulsos e fantasias, os deixando inconscientes e alterando a interpretação da realidade de forma mais intensa. São exemplos de defesas imaturas a negação, projeção, comportamento passivo-agressivo, regressão, somatização, atuação (*acting-out*) (Carson, 1981; Escobar & Zaslavsky, 2002; Vaillant, 1971).

É a presença de um conflito psíquico que gera a utilização dos mecanismos de defesa e o que ocorre, geralmente, é o uso simultâneo de mecanismos. Em certos quadros clínicos é possível observar um mecanismo de defesa predominante, demonstrando a forma como o indivíduo lida com o sofrimento, emoções e afetos gerados (Andrews, Pollock, & Stewart, 1989; Carson, 1981; Escobar, 1988). No desenvolvimento normal, é esperado que o indivíduo inicie sua vida com defesas imaturas e que vá evoluindo até utilizar defesas maduras (Carson, 1981). Sendo assim, as defesas maduras costumam surgir a partir dos 12 anos em indivíduos com desenvolvimento satisfatório. O resultado são pessoas que conseguem vivenciar e tirar o melhor possível das situações que se apresentam (Vaillant, 1971).

Para demonstrar que os mecanismos de defesas se modificam ao longo do desenvolvimento humano, foi realizado um estudo longitudinal com 130 sujeitos, desde a pré-adolescência, até o início da idade adulta (120 sujeitos). Desses participantes, 78 foram avaliados em ambas as idades, tornando possível verificar as mudanças das defesas utilizadas. Os resultados apontaram para mudanças no uso das defesas na idade adulta, sendo que a projeção foi usada com mais frequência do que a negação em ambas as idades, no entanto na fase adulta houve um declínio no uso da identificação projetiva e aumento na prevalência da negação (Cramer, 2009a). Outra pesquisa de Cramer (2007), com 150 sujeitos com idades de 11, 12 e 18

anos, reiterou que o uso e a mudança nos mecanismos de defesa foram consistentes com os resultados transversais de pesquisas anteriores, mostrando que os mecanismos de projeção e identificação projetiva foram utilizados mais frequentemente do que a negação e que o uso de projeção e identificação projetiva aumentou a partir do início ao final da adolescência.

Diferenças no uso dos mecanismos de defesas entre meninos e meninas também são estudados. Cramer (1983) avaliou meninos e meninas com idades entre 7 e 10 anos, momento no qual foi apresentado oito vinhetas de vídeos para dois grupos de crianças, os quais retratavam situações desagradáveis. As defesas das crianças foram avaliadas por meio de respostas livres e pela escolha de quatro alternativas de mecanismos de defesas. Os meninos escolheram a defesa chamada no estudo como voltar-se contra o objeto e as meninas escolheram reversão com mais frequência, reiterando a diferença dos mecanismos de defesas entre os gêneros. Mais uma pesquisa com 107 adolescentes do sexo feminino que responderam a pesquisa em que foram correlacionados temperamento e mecanismos de defesa. O estudo concluiu que existem correlações fortes entre estilos de defesas, especialmente do tipo imaturos, e a dimensão biológica do temperamento nas adolescentes (Shaw, Ryst, & Steiner, 1996).

Há também pesquisas que buscaram verificar diferenças na utilização dos mecanismos de acordo com a idade dos sujeitos. Cramer e Brilliant (2001) avaliaram crianças consideradas na pesquisa como *mais jovens*, entre 7 e 8 anos e verificaram que fizeram uso da negação mais do que as crianças *mais velhas* (9-11 anos). Constatou-se que as crianças maiores, que já tinham utilizado no passado, o mecanismo de negação e que já tinham compreendido o seu funcionamento, no momento da pesquisa faziam mais uso da projeção. O estudo verificou que quanto maior a compreensão do mecanismo pelo sujeito, menor é o seu uso. Já Frye (2003) investigou algumas características das crianças na Entrevista Lúdica Diagnóstica e seus comportamentos nos jogos durante as sessões, visando diferenciar possíveis singularidades de acordo com sexo, idade e etnia.

A avaliação dos mecanismos de defesas, em suas mais variadas manifestações, pode ser um importante instrumento para compreender o funcionamento psíquico de cada sujeito. Kai-Ching Yu (2011) examinou o grau em que a intensidade do sonho e de seus componentes está correlacionada com a repressão, a dissociação e outros mecanismos de defesa. Foi demonstrado que quanto maior a repressão menor será a intensidade do sonho. Assim, se os sonhos e os mecanismos de defesa são materiais essenciais para o trabalho psicoterapêutico, deve-se começar interpretando os sonhos para que o paciente diminua suas defesas progressivamente, obtendo

mais sucesso na compreensão e acesso aos conflitos. Portanto, a identificação dos mecanismos de defesa são aspectos que contribuem para a compreensão da forma de pensar de cada indivíduo, demonstrando partes importantes do psiquismo de cada sujeito. A forma como esses se manifestam contribui para a expressão das reações e comportamentos das pessoas frente aos conflitos e emoções (Laplanche, 2001).

Existem pesquisas que buscam avaliar quais os mecanismos de defesa que prevalecem nos diferentes transtornos psiquiátricos. A intenção é, através da identificação dos mecanismos de defesa predominantes, estabelecer ligações com patologia que o sujeito está sofrendo (Akkerman, Carr, & Lewin, 1992; Chvatal, Bottcher-Luiz, & Turato, 2009; Presniak, Olson, & MacGregor, 2010; Trifu, 2011), além de esclarecer outros construtos que podem estar ligados (Akkerman, et al., 1999; Albucher, Abelson, & Nesse, 1998; Gomes, Ceitlin, Hauck, & Terra, 2008). Há também estudos que buscam diferenciar os mecanismos de defesas do chamado “coping” (processo de adaptação), esclarecendo que o primeiro é um processo inconsciente e que os atos e pensamentos do indivíduo são involuntários, já o segundo, é entendido como consciente e o sujeito age com intencionalidade para se livrar de conflitos (Cramer, 1998a). Visando identificar de forma satisfatória os mecanismos de defesas dos outros processos intrapsíquicos, Cramer (2009b) definiu os sete pilares desta teoria, sendo eles: (1) as defesas funcionam sem consciência, (2) existe uma cronologia de desenvolvimento da defesa, (3) as defesas estão também presentes na personalidade normal; (4) o uso de defesa aumenta sob condições de estresse, (5) o uso de defesa reduz a experiência consciente de emoções negativas, (6) a função das defesas estão ligados ao sistema nervoso autonômico, e (7) o uso excessivo de defesas está associado com psicopatologia.

Indo ao encontro da importância da avaliação dos mecanismos de defesa, Vaillant (1994), em uma de suas pesquisas, afirma que muitas vezes não é apenas o estresse da vida, mas também a resposta de uma pessoa ao estresse da vida que leva psicopatologia. Assim, apesar de problemas em termos de confiabilidade, a identificação das defesas se torna um valioso eixo de diagnóstico para a compreensão da psicopatologia. Ao incluir o estilo defensivo de um paciente na formulação de um diagnóstico, o profissional é mais capaz de compreender o paciente e verificar o que é adaptativo, bem como inadequado sobre distorções de defesa do paciente da realidade interna e externa. A avaliação das defesas imaturas, por exemplo, a somatização, dissociação e projeção, são particularmente úteis na classificação e cuidado de pessoas com transtornos de personalidade.

Uma importante compilação de artigos sobre mecanismos de defesas foi publicada em 1998, na edição especial do *Journal of Personality*. Nessa edição, pesquisadores da personalidade humana discutiram suas ideias sobre os mecanismos de defesa, organizado em torno de três áreas temáticas: conceituações atuais de defesa, a medição de mecanismos de defesa, e a integração de mecanismos de defesa em investigação da personalidade. Afirmam que, embora as defesas fossem originalmente discutidas no contexto da psicopatologia, nos últimos 60 anos, os psicólogos de orientação psicodinâmica têm entendido que as defesas desempenham um papel importante no desenvolvimento psicológico normal. Recentemente, os psicólogos fora do campo da personalidade passaram a incorporar as ideias de processos mentais inconscientes e de defesas em seus programas de investigação. (Cramer, 1998b).

Davidson e Macgregor (1998) afirmam que pesquisar sobre os mecanismos de defesas é ao mesmo tempo intrigante e frustrante, já que o acesso a esse fenômeno psíquico é problemático. Os autores realizaram uma pesquisa dos principais instrumentos disponíveis para avaliar os mecanismos de defesas e constataram que a maioria eram questionários de autorrelato, os quais não mediam adequadamente o construto, considerando necessário que fosse utilizada mais de uma fonte de avaliação para cada sujeito. Portanto, já que se trata de um fenômeno que na maioria das vezes é inconsciente, surge a dificuldade da criação de instrumentos, ainda mais sendo eles de autorrelato, já que o próprio indivíduo deve responder a aspectos do seu mundo psíquico que lhe é também inconsciente (Bond & Perry, 2004; Hewitt, Flettn, & Bessern, 2005).

Existem muitas pesquisas sobre avaliação dos mecanismos de defesas, porém elas se concentram, em sua maioria, na faixa da idade adulta (Bond, e Vaillant, 1986; Bond, Gardner, Chistian, e Sigal, 1983; Camacho, Chavez-Leon, Uribe ... López, 2010; Cichocki, 2008; Cramer, 2000; Pratt, Zeigler-Hill, 2007; Segal, Coolidge, e Mizuno, 2006). Em geral, utilizam instrumentos reconhecidos mundialmente, tais como o *Defensive Style Questionnaire* (DSQ-40), o qual possui traduções para vários países (Itália, Finlândia, China, Holanda, Japão e Brasil) ou mesmo a Escala de Funcionamento Defensivo (EFD/DSM-IV-TR) que consta no DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2002).

Nassebakht, Araujo, e Steiner (1996) afirmam que apesar da grande necessidade de avaliação do estilo adaptativo e defensivo dos adolescentes, há poucos instrumentos disponíveis para avaliar essas características. Estes autores verificaram, de acordo com o modelo hierárquico de defesa em adolescentes de Vaillant (1971) e com o DSQ que em todos os casos pesquisados, a

estrutura defensiva dos adolescentes diferia dos adultos, cada um podendo representar uma manifestação das etapas do desenvolvimento. Para crianças, a avaliação dos mecanismos de defesa pode se dar por meio de testes projetivos (Affonso, 2012c). Entre eles, considerando a realidade brasileira, podem-se citar o Teste de Apercepção Temática para Crianças (CAT), o Teste de Apercepção Temática (TAT) para indivíduos acima de 12 anos, o Teste de Contos de Fadas, recentemente validado pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP), além do Teste das Fábulas, que apesar de muito conhecido na área, não se encontra aprovado pelo CFP no momento.

Levando em consideração um panorama internacional, ainda podem ser listados mais alguns instrumentos. *The Children's Play Therapy Instrument* (CPTI), uma técnica que apresenta critérios a serem avaliados nas entrevistas com crianças, dentre eles, os mecanismos de defesas (Kernberg, Chazan, & Normadin, 1998). Pesquisas internacionais destacam a relevância do *Projective Kit for Early Childhood* (P.K.E.C.), um teste projetivo utilizado para avaliar quadros psicopatológicos infantis, revelando, entre outros aspectos, os mecanismos de defesas utilizados por crianças entre 6 meses a 4 anos de idade. O P.K.E.C apresenta uma situação de jogo livre utilizando material padronizado, sendo que a administração está sujeita a uma metodologia que busca o máximo possível a neutralidade na forma como o psicólogo avalia a criança (Roman, 2005; Roman, Dublineau, & Saboia, 2011).

Além dos testes projetivos disponíveis, pesquisadores buscam outras formas de avaliar os mecanismos de defesas em crianças, como por exemplo, Sandstrom e Cramer (2003) que estudaram um grupo de 95 alunos do ensino fundamental para verificar a associação entre maturidade do uso de defesas e seu funcionamento psicológico. A pesquisa foi feita através de uma tarefa de “contação de histórias”, momento no qual os mecanismos de defesas e o ajustamento psicológico foram avaliados através de questionários distribuídos aos sujeitos e seus respectivos pais. Os dados mostraram que aquelas crianças que contaram histórias com defesas imaturas, do tipo negação, apresentaram índices mais elevados de ansiedade social, autocrítica elevada e depressão, assim como, receberam de seus pais, classificações de problemas de comportamento. No entanto, as crianças que fizeram uso de defesas maduras, do tipo identificação projetiva, mostraram escores elevados de competência na conduta social.

Como se pode verificar, existem várias formas nas quais se busca estruturar a avaliação dos mecanismos de defesas. A Entrevista Lúdica Diagnóstica vem ao encontro dessas técnicas e instrumentos, oferecendo uma forma rica e integrada para a compreensão do paciente. Essa

técnica, na qual são utilizados brinquedos estruturados ou não estruturados, é entendida como parte do processo de Avaliação Psicológica da criança. A avaliação também pode incluir, sessões em que são utilizados testes psicológicos projetivos para estabelecer uma análise psicodinâmica e um vínculo terapêutico (Aberastury, 1992, Affonso, 2012d).

Na Entrevista Lúdica Diagnóstica o principal instrumento é o ato de *brincar*, que segundo Yanof (2013), possui um sentido amplo, referindo-se a uma grande variedade de atividades universais dos seres humanos. No estudo realizado por Yanof, a autora utilizou o conceito de *brincar* no sentido de imaginar ou fingir algo, isto é, afirma que as crianças pequenas brincam, fingem, e é um fator importante para o seu desenvolvimento cognitivo e social. Segundo a autora acima citada, *o brincar*, nesse sentido, atinge o seu pico dos três aos sete anos de idade, momento no qual, terapeutas infantis o usam como um meio de acesso para o mundo interior da criança, um caminho que realmente leva ao inconsciente. Para conseguir esse acesso, é necessário que o terapeuta se engaje ativamente com a criança durante a brincadeira.

No momento em que o terapeuta brinca com a criança, existem aspectos importantes a serem analisados durante a Entrevista Lúdica Diagnóstica, como por exemplo, a escolha de brinquedos, modalidade de brinquedo, psicomotricidade, personificação, criatividade, capacidade simbólica, tolerância à frustração, adequação à realidade (Efron, Fainberg, Sigal, & Woscoboinik, 2009), ou ainda, a entrada na sala de jogos, início das atividades, ações manipulativas, ritmo do jogo, movimentos corporais, verbalizações, tónus do jogo, integração do jogo, criatividade, produtos do jogo, apropriação do jogo à idade, atitudes frente aos adultos expressas no jogo (Sattler, 1996). Benveniste (2005) afirma que os desenhos feitos e reações durante a tarefa são importantes aspectos a ser analisados. Através desses indicadores, podem ser observados os mecanismos de defesas empregados, conflitos atuais da criança, além dos recursos psíquicos que já é capaz de fazer uso. Meersand (2011) delinea as competências que os psicólogos de formação psicanalítica devem ter para avaliar as crianças, no que compete ao modo de pensar, fantasias recorrentes, medos, fases do desenvolvimento, reações nos jogos.

Para fundamentar as hipóteses diagnósticas acerca dos conflitos psicodinâmicos, existem grandes dificuldades no processo da Entrevista Lúdica Diagnóstica, especialmente no momento da avaliação, já que é um material clínico não sistematizado e que depende muito da experiência de cada profissional, tornando os resultados e compreensões subjetivos (Kornblit, 2009). As dúvidas que surgem no processo de aprendizado de estudantes e de novos profissionais são comuns. Compreender como que profissionais com larga experiência na área de avaliação de

crianças chegam a determinadas conclusões, as quais não são claras, tornando o processo da Entrevista Lúdica Diagnóstica, por muitas vezes, subjetivo e passível de diferentes interpretações.

Tendo em vista a contribuição que a avaliação dos mecanismos de defesa traz para a compreensão da mente infantil e as diferentes formas de avaliação apresentadas, questiona-se: como será que, atualmente, os psicólogos que trabalham com crianças realizam essa avaliação? O objetivo geral do presente estudo, então, foi investigar como que os psicólogos de Orientação Psicanalítica fazem a avaliação dos mecanismos de defesas de crianças durante a Entrevista Lúdica Diagnóstica. Para isso, foram conduzidos duas fases de entrevistas, sendo a primeira, chamada de momento 1, com objetivo específico de verificar, no ponto de vista das entrevistadas, a forma que os mecanismos de defesas se manifestam na Entrevista Lúdica Diagnóstica, e a segunda, momento 2, cujo objetivo específico foi avaliar o quanto os achados das entrevistas do momento 1 iriam se manifestar numa situação real de avaliação e como poderiam ser identificados.

2. MÉTODO

2.1 Participantes

Para o momento 1, foram realizadas entrevistas com 19 psicólogas de Orientação Analítica, com idade de 31 a 66 e com mais de cinco anos de experiência na realização de entrevistas lúdicas diagnósticas. Todas eram professoras em Instituição de Ensino Superior, ou em centros de formação em psicoterapia/avaliação psicológica, onde lecionavam temas relacionados à avaliação psicológica infantil. A escolha dos participantes foi feita através da indicação de profissionais conhecidos pelos responsáveis por este estudo ou por indicação dos próprios centros de formação. No momento 2, foram realizadas duas entrevistas com psicólogas, as quais participaram do momento 1 e que aceitaram participar de um novo encontro.

2.2 Instrumentos

Como instrumento de pesquisa do momento 1, utilizou-se uma entrevista semiestruturada construída especialmente para este estudo, a qual cada participante deveria responder às perguntas, podendo acrescentar assuntos que se considerassem pertinentes aos temas. Os entrevistadores, sentindo necessidade, também poderiam realizar perguntas extras que auxiliassem na compreensão das respostas fornecidas (ANEXO A).

Para o momento 2, utilizou-se um vídeo com a apresentação da primeira consulta de um menino de sete anos, na qual foi utilizada a técnica da Entrevista Lúdica Diagnóstica. O vídeo – caso clínico – tem a duração de 50 minutos, no entanto, após o minuto 29 o paciente e a terapeuta jogaram “Lince” até o final da sessão sem manter um diálogo a não ser a leitura das regras do jogo. Sendo assim, o vídeo – caso clínico – foi apresentado na entrevista até o minuto 29 (Dialogada da sessão encontra-se no anexo B). Às psicólogas foi solicitado que relatassem os pontos importantes, ressaltando, se fosse o caso, a manifestação de mecanismos de defesas durante a sessão. Havendo a identificação dos mecanismos, a participante deveria indicar o que a levou a perceber o fenômeno. As entrevistadas ficaram livres para escolher entre fazer comentários durante a exibição do vídeo, ou logo após seu término, podendo voltar a partes que considerasse importantes.

2.3 Cuidados Éticos e Procedimento para Coleta de Dados

Para realização deste trabalho foram utilizadas entrevistas do banco de dados do projeto intitulado “Critérios utilizados por psicólogos de Orientação Psicanalítica para avaliação de crianças através da Entrevista Lúdica”, submetido ao comitê de Ética das Faculdades Integradas de Taquara (FACCAT) (ANEXO C), com protocolo número 709/2010. Os cuidados éticos estabelecidos pelo Conselho Nacional de Saúde (resolução 196/1996) e pelo Conselho Federal de Psicologia (Resolução 016/2000) foram seguidos para garantir os direitos dos entrevistados e deveres dos pesquisadores.

A partir dessa aprovação, iniciaram-se as coletas e as instituições ou fontes que indicaram

os sujeitos desta pesquisa foram contatadas. Tanto no momento 1 quanto no 2, o primeiro contato foi por telefone, situação na qual se marcou a entrevista. O local agendado ficou a critério do entrevistado, ocorrendo no consultório particular ou na instituição de ensino de cada sujeito. Chegando ao local, o entrevistador apresentou a pesquisa e entregou o termo de consentimento livre e esclarecido próprio de cada estudo (ANEXO D e E) que foi lido e assinado pelos participantes. Em seguida responderam à entrevista semiestruturada (momento 1) ou ao vídeo (momento 2) que foram gravadas e posteriormente transcritas.

Para a análise dos dados das entrevistas utilizadas neste estudo, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) recebendo aprovação pelo parecer número 123.118 (ANEXO F)

2.4 Procedimentos para Análise dos Dados

As entrevistas, tanto do momento 1 quanto do 2, foram todas gravadas e transcritas. Posteriormente, as entrevistas do momento 1 foram submetidas à análise de conteúdo gerando categorias de análise (Bardin, 2011). Sendo assim, foram separadas as partes da entrevista que estavam relacionadas diretamente com as questões de pesquisa: “Quando você busca avaliar mecanismos de defesa de crianças, que aspectos são levados em conta, em relação: às técnicas utilizadas, elementos observados, conhecimentos necessários, técnicas auxiliares, sala de atendimento e materiais utilizados?”

Como aspectos importantes relacionados a mecanismos de defesa foram citados em outras partes das entrevistas, esses foram também analisados. Para selecionar esses pontos, foram utilizados dois critérios: presença das palavras “mecanismo”, “defesa”, ou variações próximas (por exemplo, defender, defendido); e, denominação de algum mecanismo de defesa (em forma de substantivo, por exemplo, negação, ou verbo, negar, negando).

Inicialmente foram analisadas seis entrevistas, no entanto, houve a necessidade de obter mais dados referentes ao tema. Então, após a análise de 15 entrevistas, decidiu-se que deveriam ser feitas mais quatro para suprir os requisitos de saturação das informações, obtendo-se, então, o número de 19 entrevistas.

O momento 2, foi constituído por duas entrevistas com psicólogas que participaram do momento 1. A análise de conteúdo seguiu os critérios de categorias a posteriori, isto é, as falas que continham referências aos mecanismos de defesas, foram analisadas, compondo a gama de respostas das categorias definidas no momento 1 (Bardin, 2011; Gil, 2009).

Para organizar e facilitar o levantamento das categorias e leitura posterior, cada psicóloga recebeu um número (momento 1) ou uma letra (momento 2) e cada trecho de falas, recebeu um número, seguindo a ordem cronológica. Sendo assim, há classificações do tipo 1.1 (momento 1) e A.1 (momento 2). Para a discussão dos dados, inicialmente serão apresentados exemplos de falas do momento 1, seguidos dos resultados do momento 2, devidamente indicados no início de cada parágrafo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A transcrição das 19 entrevistas (momento 1) resultou em 146 páginas que foram analisadas segundo os critérios de Bardin (2011). Para iniciar a compreensão do conteúdo das falas, foi realizado o levantamento, primeiro, da formação académica das participantes e, segundo, dos autores/teóricos que embasam a prática profissional de cada participante.

3.1 Formação Profissional

Constatou-se que 100% dos entrevistados possuíam curso de especialização em Psicologia. Desses, 78,94% possuíam mestrado, sendo um ainda em andamento. Houve ainda 21% que fizeram doutorado, sendo um em fase de conclusão. Além disso, 42,10% dos respondentes possuíam formação Psicanalítica, estando quatro em andamento.

Em termos de tempo de formação, os participantes possuíam em média 27,15 anos de formados. Aquela que possuía mais tempo de experiência afirmou trabalhar há 45 anos e a mais

jovem estava há oito anos na profissão (uma tabela com todas as informações sobre a formação das entrevistadas pode ser vista no Anexo G).

As psicólogas que participaram desta pesquisa deveriam preencher o pré-requisito de serem professoras em Instituição de Ensino Superior ou Centro de Formação em Psicoterapia ou Avaliação Psicológica. Esse critério, apesar de ser necessário para que se pudesse trabalhar com formadores de profissionais, acabou enviesando a amostra. Contudo, pode-se perceber a importância dada à formação acadêmica por parte dos psicólogos, assim como, o incentivo aos jovens profissionais a seguirem seus passos profissionais.

Conforme os resultados, todas as participantes possuem formação psicanalítica. Dessas, 42,10% possuem formação analítica, isto é, curso que tem a duração de quatro anos e que habilita para o atendimento de adultos, com o uso de divã, com atendimentos entre 3 a 5 vezes na semana. Para atender crianças, o profissional deve ter mais dois anos de formação, produzir trabalhos teóricos e ter supervisão de casos clínicos, além da Análise Didática, aquela em que o terapeuta, juntamente com o seu analista, avalia as suas contratransferências na sessão com seu paciente. Dessa forma, 57,9% das participantes que se dizem da linha psicanalítica não passaram pelo processo acima descrito. Então, em que local obtiveram o conhecimento teórico necessário para fazer o atendimento de crianças utilizando a técnica de Entrevista Lúdica Diagnóstica? A forma como se deu a coleta não permite saber que tipo de especialização a participante fez, a não ser que a mesma traga essa informação espontaneamente. Ainda, questiona-se se a pós-graduação, como o mestrado e o doutorado, habilita o terapeuta em tal linha teórica.

3.2 Autores/Teóricos que embasam o trabalho

Para os participantes, quando se trata da técnica da Entrevista Lúdica Diagnóstica, alguns autores são fundamentais para sua compreensão e conceituação. As seguintes falas trazem tanto autores clássicos, como alguns mais contemporâneos, que fazem parte desta formação.

“Bom, eu acho que primeiro Freud, todo o histórico de transferência, resistência, desenvolvimento psicosssexual, as questões de ansiedade de separação, (...) teoria da repressão (...), formação de sintoma, esses textos são básicos pra mim. Eu estudei muito Melanie Klein, em

função de toda expressividade da criança e como ela conceitualiza isso. Anna Freud eu considero que também tem contribuições bem importantes, principalmente em termos de avaliação de desenvolvimento de criança. Winnicott é um dos autores que eu mais me identifico em função da contextualização do ambiente na formação mental (...). Mas trabalho também com Coppolillo, Françoise Dolto, porque eu também não me fecho pra outros, têm contribuições importantes também que às vezes ajudam pra entender algumas coisas. Então Mannoni, (...) autores mais contemporâneos, Antonino Ferro (...), Piera Aulagnier, também traz contribuições importantes. Os primeiros são os principais. Lembrei de Sandler também.” (16.1)

“Sinceramente hoje (...) estou francamente inclinada pelo estudo winnicotiano (...), percorrer todo aquele estudo do brinquedo, com o estudo da Melanie, estudei Efron também, que fala desses indicadores, que tem bastante clareza para mim. (...) Aberastury, questão projetiva, que eu trabalho, que eu estudei no mestrado, e que eu uso muito o desenho também (...). Sempre leio Freud (...) e eu estou estudando Antonino Ferro, que é uma pessoa em quem eu tenho interesse.” (19.1)

Nesta pesquisa, verificou-se que Melanie Klein (84,2%) foi a autora mais citada nas entrevistas analisadas, seguida por Winnicott (78,9%), Arminda Aberastury (63,1%), Sigmund Freud (63,1%), Antonino Ferro (52,6%), Wilfred Bion (52,6%), Anna Freud (42,1%), além de outros 39 autores que foram citados em 15,7 a 5,2% das entrevistas realizadas (uma tabela com todos os autores citados pode ser vista no Anexo H).

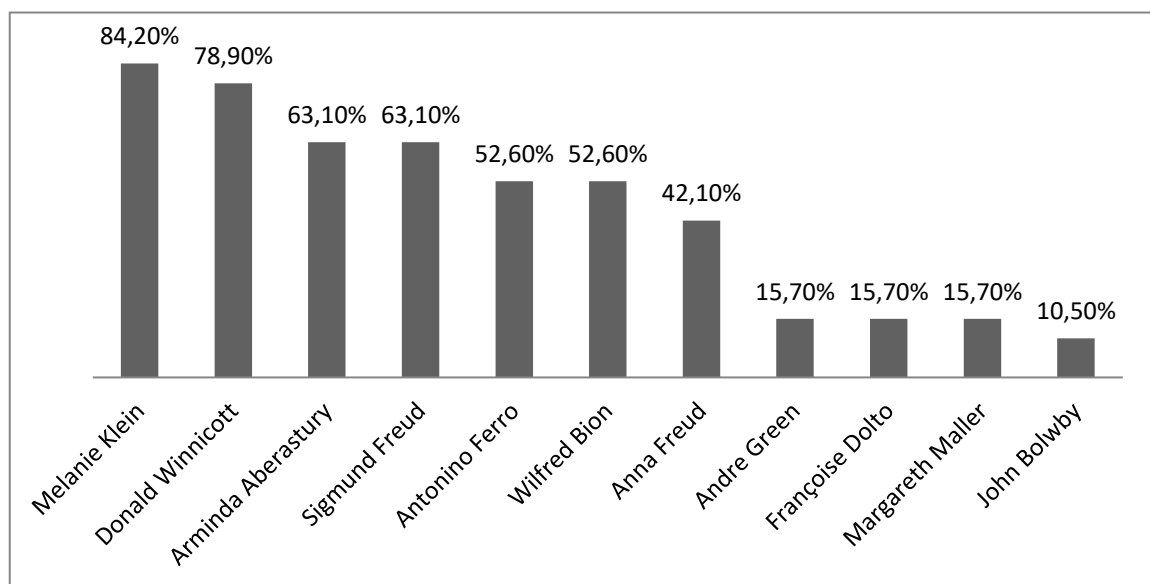


Figura 1. Autores citados pelas participantes.

É interessante de se observar que, passados mais de 100 anos da publicação dos escritos de Sigmund Freud e das contribuições paralelas de Melanie Klein e Anna Freud, esses foram considerados, neste estudo, autores fundamentais para compreensão dos conceitos e técnicas atuais da psicanálise. Autores atuais também foram citados, tais como, os trabalhos dos contemporâneos Arminda Aberastury e Wilfred Bion, além de Donald Winnicott, André Green e Margareth Maller.

3.3 Resultados da Análise de Conteúdo das Entrevistas

Utilizando os critérios de redução das entrevistas, conforme apontado anteriormente, chegou-se ao número de 32 páginas no momento 1. Seguindo a análise de conteúdo proposta por Bardin (2011), chegou-se a sete categorias, as quais foram nomeadas de:

- a. Influência do Tripé Psicanalítico na Avaliação dos Mecanismos de Defesas;
- b. Expressão e Identificação dos Mecanismos de Defesas na Prática Clínica;
- c. Uso da Entrevista Lúdica Diagnóstica para Avaliar os Mecanismos de Defesas;
- d. Dificuldades de Explicar o Modo de Avaliação dos Mecanismos de Defesas;
- e. Forma como o Paciente Lida com os Mecanismos de Defesas.
- f. Adequação dos Mecanismos de Defesas à Faixa Etária e Sexo; e,
- g. Materiais Utilizados na Avaliação dos Mecanismos de Defesas.

3.3.1 Influência do Tripé Psicanalítico na Avaliação dos Mecanismos de Defesa

A partir das falas das entrevistadas, esta categoria foi formada para abordar o tripé psicanalítico, em suas três instâncias: teoria, análise pessoal e supervisão.

Teoria: *“Muito estudo, eu acho que tem que conhecer o funcionamento mental, tem que conhecer os mecanismos de defesa, tem que conhecer o desenvolvimento, como é que se dá o desenvolvimento psicosssexual, isso é fundamental. E psicopatologia, sem dúvida tem que*

conhecer bem e saber em que idade determinadas coisas são sintomas e em que idade não são sintomas, são normais e esperadas para aquela idade. (...) uma criança de 3 anos de idade, perfeitamente convencível que ela não se concentra porque ela tem 3 anos de idade, ainda tem muita impulsividade. Então tem que saber fazer a leitura do que está sendo trazido como uma queixa e o que realmente é um problema para uma criança.” (16.2)

Análise Pessoal: “Eu acho que tem o tripé, que se fala sempre (...) mas assim, acho que o tratamento nem se fala, a gente só vai com o paciente até onde a gente for com a gente, acho que limita para entender, coisas mais angustiantes, regressivas e psicóticas, se tu tens medo de se desestruturar.” (1.4)

Análise Pessoal: “acho que é essencial o tratamento pessoal do terapeuta porque a gente pode ter muitos pontos cegos e aí não enxerga realmente e fica muito ansioso com algum assunto que desrespeita a gente, passa uma contratransferência entende.” (7.3)

Supervisão: “Os diferentes profissionais supervisionam de maneiras diferentes, geralmente tu supervisiona do jeito que tu trabalha, então assim, eu tenho um jeito de supervisionar, não dizendo algo assim ‘tu tens que fazer isso ou aquilo’, eu procuro ir junto com a supervisionando entendendo o porquê que as coisas foram acontecendo, ‘O que tu percebeu aqui?’, deixo ela pensar. Para depois levar consigo isso. Então quando surge a questão da defesa, (...) o conhecimento necessário para entender as defesas da criança precisa, a gente vai, a supervisora é importante por causa disso, tu vai pegando cancha, vai pegando chão, horas de voo com alguém que está te alertando de algumas coisas (...). Eu acho que no começo a gente tem que fazer isso, ir atrás, tentar encontrar, como treino, para depois isso aparecer como uma coisa natural. No começo a gente tem que se puxar e querer saber daquilo.” (1.10)

Supervisão: “Acho que a supervisão ajuda bastante.” (7.4)

Momento 2: “Acho que ajuda a supervisão, porque a identificação projetiva, ela, é muito difícil separar, o que é meu, o que é do outro, fica tudo misturado e a supervisão é um terceiro que vai ajudar” (A.3).

As participantes desta pesquisa ressaltaram a importância da compreensão do tripé psicanalítico. A aplicabilidade da teoria no dia a dia dos atendimentos com crianças utilizando a técnica da Entrevista Lúdica Diagnóstica é uma tarefa considerada complexa, que exige a

sistemática da supervisão durante os primeiros anos como profissionais, assim como evidenciam a necessidade da análise pessoal, para identificar pontos de sua própria personalidade e conflitos psíquicos daquelas do paciente durante a sessão (Zaslavsky, Nunes, & Eizirik, 2003).

Na realidade, tanto para as participantes quanto para os teóricos da psicanálise, o estudo psicanalítico aprofundado facilita a compreensão dos fenômenos que ocorrem durante a Entrevista Lúdica Diagnóstica, isto é, o conhecimento teórico é fundamental para atender e compreender a dinâmica de cada sessão. Para perceber as informações que a criança traz, é importante que se saiba o que se pode esperar, isto é, considera-se necessário saber qual é a gama de possibilidades existentes no desenvolvimento normal e patológico infantil (Affonso, 2011; Ocampo, Arzeno, & Piccolo, 2009). Sendo assim, as participantes ressaltaram a teoria psicanalítica como ponto de partida para a compreensão do sujeito em análise, defendendo que para fazer a compreensão do comportamento deve-se saber o que é esperado para cada faixa etária, para que com isso, possa inferir se algo está ou não de acordo com o desenvolvimento do sujeito em questão (Bassols, Costa, Zavaschi, & Mardini 2009).

A análise pessoal é outra parte do tripé, que permite ao terapeuta realizar um trabalho adequado com crianças e adultos. Segundo algumas participantes o autoconhecimento do profissional facilita a compreensão do paciente na hora da sessão com a criança. Quanto mais conteúdos elaborados previamente pelo terapeuta, menos interferências ele tem para compreender o que o paciente está tentando comunicar durante o brincar ou, até mesmo nos desenhos realizados durante o atendimento. A análise pessoal bem realizada provoca um amadurecimento do ego, e conseqüentemente, o amadurecimento dos mecanismos de defesas do terapeuta, trazendo para a sessão um profissional mais integrado e capacitado para o trabalho. Saraiva e Nunes (2007) concordam com isso e acrescentam que ela ajuda a perceber seus conflitos. S. Freud (1926/2006c) afirmou que para se entender os conflitos transferenciais do sujeito, é necessário que o analista tenha a menor quantidade possível de ‘pontos cegos’, uma vez que a não compreensão adequada da estrutura mental, pode levar a atribuições de conflitos ao paciente, quando, na verdade, se trata de questões mal resolvidas do próprio terapeuta.

As participantes afirmaram que a supervisão vem ao encontro da necessidade de perceber na prática como a teoria se faz presente, ressaltando a necessidade de que cada caso deva ser supervisionado, para que o profissional recém-formado vivencie a teoria na prática clínica (Brauer, 2001). Autores reiteram o tripé já mencionado e afirmam que a supervisão é um ponto

chave para que estudantes e profissionais recém-formados obtenham as informações dos pacientes durante a sessão. No momento em que se trata de comunicações inconscientes entre terapeuta e paciente, esta é percebida após anos de experiência na área. A supervisão vem ao encontro de demonstrar na prática onde surgem estes fenômenos e fazem com que o tratamento siga da melhor forma possível (Silva, 2005; Zaslavsky, Nunes, & Eizirik, 2003). Saraiva e Nunes (2007), após realizar um levantamento em diferentes bases de pesquisas, verificaram, entre outros aspectos, que o assunto supervisão em psicanálise e psicoterapia psicanalítica tem sido pouco pesquisado empiricamente. Além disso, concluíram que os artigos não discutem o processo que o supervisor e supervisionando devem seguir para atingir os objetivos do trabalho e que não há sugestões sobre novas técnicas e estratégias de supervisão para as diferentes patologias.

3.3.2 Expressão e Identificação dos Mecanismos de Defesa na Prática Clínica

Esta categoria foi formada através dos relatos das participantes que preferiram utilizar exemplos clínicos como forma de apresentar o modo como os mecanismos de defesas aparecem nas sessões. Foram utilizados tanto conceitos gerais como específicos dos diversos mecanismos de defesa.

Conceito geral de mecanismos de defesa: *“O principal por definição, já que a defesa protege a criatura da ansiedade, tu tens que provocar se não acontece naturalmente, uma situação de frustração, para ver como a criança vai lidar (...). Mas se isso não acontece naturalmente, eu provoco, de ganhar muito rápido num brinquedo, ou de repente a criança ta desenhando e errou e eu deixo a borracha num lugar um pouco mais distante, para ver o que ela faz. ‘Eu não queria mesmo’, vai amassar o desenho, começar outro, vai tentar consertar, ou vai supervalorizar o erro de um jeito dramático (...). Eu acho que tem saber no mínimo o conceito e o que significa para ti poder observar, porque isso vai determinar o diagnóstico depois.”* (15.2)

Exemplo de Negação: *“Vou te dizer uma situação que me vem assim, às vezes uma situação de negação, às vezes a criança traz alguma coisa e a gente tenta pontuar, interpretar, ai ela ‘Ai, mas vamos ver ta, ta’. Ai ela muda, a mudança, ou então um situação em que está brincando, pontua tal situação, é uma coisa bem defendida assim de negar, to me lembrando*

agora de uma menina que e atendo que ela me traz uma situação e eu tento explicar e ela diz ‘ não, mas não é assim, não é isso que tu ta dizendo’ eu interpreto como uma coisa de negação.’ (13.2)

Exemplo de Regressão: *“você precisa saber o porquê a criança está lá fazendo umas garatujas com seis anos de idade ou cinco. A gente tem que observar o que está acontecendo, ela está parada no desenvolvimento ou ela está em uma regressão porque ela já chegou a fazer formas e agora ela está.”* (10.5)

Momento 2 – Exemplo de Regressão: *“em termos de mecanismos de defesa (...), por exemplo, não dá pra ver quais exatamente são as defesas, todas, mas eu já posso dizer que ele está muito regressivo, fala muito diferente do esperado para idade dele, ele é um bebê, então, de certa maneira é o mecanismo que ele utiliza (...) para enfrentar não sei o que, não sei qual é o problema que ele tem, mas alguma coisa esse menino tem (...) agora ele começou a brincar. Eu não me dei conta, mas ele que foi para casinha. Ele tá na latência, ele vai querer jogos, ele tá mais regressivo. São brincadeiras de uma criança menor. Mas ele ta contando para terapeuta, ele ta contando a história dele”* (A.4).

Exemplo de como os Mecanismos de Defesas são percebidos no brincar: *“Quando a criança repete muito o mesmo brinquedo, é uma forma de elaborar, tem um que ele tem transtorno de conduta, assim, é bem difícil fazer combinações com ele, em casa e na escola ele sempre apronta, mas ele estava sempre brincando de guerra, do bem contra o mal. A gente tem lego, então tem o lego do mal e do bem, agora ele começou a integrar que eles querem o mesmo, que eles querem um diamante, (...) só brigavam, (...) agora eles estão, unidos para resgatar o diamante, mas era uma historia que não terminava(...). Agora ele começou a ver, integrando, que ele tem dentro dele o bem e o mal e que esses dois estavam sempre em guerra (...). E conhecer o que é de cada funcionamento, o que é um mecanismo neurótico, o que é um mecanismo psicótico, porque se ele estava cindido, ele estava usando um mecanismo e nunca ia conseguir integrar as coisas. Ele precisou repetir muitas vezes o brinquedo para conseguir integrar, porque ele fazia coisas ruins e sempre se dava mal e tinha fantasias horríveis.”* (4.3)

Momento 2 - Exemplo de como os Mecanismos de Defesas são percebidos no brincar: *“A identificação projetiva é o melhor forma de avaliar se ele é psicótico ou não, porque o paciente invade, isso fica com o terapeuta, o terapeuta se angustia, fica, passa para o terapeuta o que é*

da pessoa, é uma comunicação de inconsciente para inconsciente e é o melhor método para fazer esse tipo de diagnóstico” (A.6)

As participantes, para exemplificar a presença dos mecanismos de defesas, utilizaram falas contendo conceitos, tanto gerais, quanto específicos dos mecanismos. Suas falas salientam a importância de se conhecer a teoria para saber o que pode ser investigado nas sessões. Uma das formas citadas de como se devem avaliar os mecanismos de defesas na Entrevista Lúdica Diagnóstica é criando uma situação de frustração. Essa desencadearia um momento de ansiedade, podendo-se perceber como a criança lida com essa pressão, assim como afirmam os teóricos Escobar (1988); Escobar e Zaslavsky (2002); A. Freud (1983); Ferro (1995) em suas publicações.

Ao longo da história diversos autores conceituaram os mecanismos de defesas realizando pesquisas que buscam reiterar os achados de S. Freud e seus seguidores (Baumeister, Dale, & Sommer, 1998), além de autores que afirmam que os eventos internos e externos são estressores naturais, isto é, causam ansiedade, demonstrando que os mecanismos de defesas são padrões de comportamentos e funcionamentos mentais que são acionados para manter a homeostase do sujeito (Eizirik, & Hauck, 2009).

Uma das formas mais utilizadas pelas entrevistadas para exemplificar a presença dos mecanismos de defesas, foi partindo da definição teórica de seus mais variados tipos. O conceito de Negação, por exemplo, foi utilizado diversas vezes junto com a descrição de uma situação clínica na qual se fez presente. Quando o terapeuta faz uma interpretação da brincadeira e recebe uma negativa da criança, surgem indicativos da presença de um mecanismo de defesa, já que percebe que aquela informação está gerando conflitos com os quais a criança não consegue lidar e rechaça a fala do terapeuta no intuito de diminuir a ansiedade. Por conceito, negação, é um mecanismo de defesa caracterizado por o sujeito não aceitar e rejeitar partes da realidade ou de sua personalidade, os quais geram conflitos (Laplanche, 2001).

As participantes referiram que o conhecimento teórico é necessário para saber o que se pode esperar de cada faixa etária do desenvolvimento infantil. Tendo esse conhecimento, é possível inferir que certos mecanismos de defesas, como por exemplo, a regressão, está ou não sendo utilizado. Por conceito Regressão é um mecanismo em que o indivíduo retorna para um estágio pulsional anterior, ou seja, quando, por exemplo, a criança já alcançou normalmente um

estágio do desenvolvimento, no entanto, percebendo situações que lhe causam sofrimento, volta ao estágio anteriormente executando comportamentos os quais já havia abandonado (Laplanche, 2001). Foram citados alguns exemplos de crianças que já haviam passado para uma etapa desenvolvimental superior e retornaram a comportamentos anteriormente abandonados. Essa regressão, como mecanismo de defesa, ocorre em momentos de grande ansiedade e a criança recorre a comportamentos infantilizados para tentar lidar melhor com o sofrimento.

As participantes usaram também exemplos clínicos para demonstrar de que forma é possível avaliar os mecanismos de defesa durante as brincadeiras na sessão com os pacientes. Nesse sentido, revelaram a importância do brinquedo para a avaliação de crianças. Ferro (1995) afirma que o estado da neurose infantil, as experiências vivenciadas, é considerado estruturas defensivas que a criança cria para conter as angústias que não se manifestam claramente, que são de natureza psicótica, sugerindo que o jogo é a forma usada pela criança para comunicar e representar suas fantasias inconscientes, além de servir para elaborar as angústias ligadas aos conflitos.

A escolha do brinquedo e do tipo de brincadeira pode caracterizar em si a dinâmica de um mecanismo de defesa. Afirmações das participantes de que um mesmo tipo de brincadeira, utilizado muitas vezes pela mesma criança, pode ser um representante externo de mecanismos de defesas que estão sendo utilizados de forma maciça pelo indivíduo. Por ser um mecanismo de defesa, que por vezes pode ser mal adaptativo, o seu uso e permanência na situação em si, traz sofrimento, então o processo psicoterápico deve priorizar a criação de novas estratégias para que a criança possa aprender novos caminhos para lidar com os conflitos de uma forma mais evoluída ou madura (Vaillant, 1971).

Participantes afirmaram, ainda, que outra das formas de identificar a presença de mecanismos de defesas pode ser por meio do uso da observação clínica e da contratransferência. Isso porque alguns mecanismos de defesas, tal como a identificação projetiva, são exemplos de fenômenos inconscientes e que sua identificação só pode ser feita através da contratransferência do terapeuta durante a sessão. O processo de comunicação de inconsciente para inconsciente somente é identificado pelo terapeuta se esse conhece a teoria, e tem um autoconhecimento suficiente para identificar que certos pensamentos e sensações não são seus, e sim, causados pela interação com o paciente em questão (Simon, & Yamamoto, 2012).

3.3.3 Uso da Entrevista Lúdica Diagnóstica para Avaliar os Mecanismos de Defesa

Essa categoria englobou dois aspectos distintos do Uso da Entrevista Lúdica Diagnóstica para Avaliar os Mecanismos de Defesas, sendo que, no primeiro aspecto as entrevistadas tiveram opiniões divergentes sobre a importância da avaliação dos Mecanismos de Defesas na Entrevista Lúdica Diagnóstica. Parte entende que é um dos pontos principais a serem verificados. Parte pensa que os mecanismos de defesa devem ser avaliados, mas não são considerados como ponto principal durante a sessão. E, por último, parte acredita que os mecanismos de defesas não devem ser avaliados na Entrevista Lúdica Diagnóstica. Quanto ao segundo aspecto as participantes descreveram a forma como fazem uso desta técnica e os critérios de análise que vão sendo empregados ao longo do processo, dentre eles, os mecanismos de defesas. Optou-se por manter como categoria única já que as falas das participantes, por muitas vezes, abordaram esses dois aspectos simultaneamente.

Ponto Principal: *“Para mim é um momento para justamente entender mecanismos de defesas a criança usa.”* (6.1)

Deve ser avaliado: *“Eu até penso sobre os mecanismos de defesa, mas não é o meu ponto principal. Na verdade eu penso muito mais quando eu estou montando o caso na minha cabeça. Penso, não é um ponto o qual eu considero assim de uma forma que me tome muito. Então eu levo em consideração principalmente quando é de uma forma muito proeminente, aquela coisa de repente de um uso massivo de um mecanismo de defesa, que aí vai caracterizar um pouco do funcionamento de repente da personalidade que está se estruturando, mas não é uma coisa que eu paro para pensar muito, pelo menos durante as sessões.”* (19.2)

Momento 2 – Deve ser avaliado: *“Eu não fico olhando os mecanismos de defesa (...) a minha primeira forma de funcionar espontânea, a minha tendência é pegar o clima da sessão, o sentimento, o ar, é aqui que está, ali, e aos poucos vou entrando para o brinquedo, (...) mais específico, do que aquilo está representando (...) assim o que está se estabelecendo ali entre os dois. Então se eu vou chegar a algum mecanismo de defesa, eu vou chegar lá no final, porque daí, com as coisas que eu vou pensando eu posso parar e dizer, bom, aqui tem tal e tal mecanismo de defesa.”* (B.5)

Não deve ser avaliado: “na hora do jogo não, não faço.” (17.3)

Forma/critérios de análise: “Bom, os mecanismos mais primitivos, por exemplo, identificação projetiva, cisão e tal, eu vou me utilizar muito da minha contratransferência, o que essa criança vai provocar em mim, vai me provocar raiva, medo, sei lá, a vontade de que termine a hora logo, enfim, são mecanismos mais primitivos que eu vou me utilizar (...). Bom, e depois no brinquedo a gente pode ver, por exemplo, a criança com formação reativa, por exemplo, a criança que no começo do tratamento começa a lavar a casa, então ela está lavando pra não sujar. Então são aspectos no brinquedo que vão aparecer desses, dos mecanismos de defesa, negação de alguma coisa, enfim, são mecanismos mais neuróticos, (...) porque identificação projetiva vai ter sempre, mas a gente vai ver pelo grau o que é está predominando: se é o mecanismo mais primitivo, onde eu vou ficar invadida com esses sentimentos ou é algo mais evoluído, algo neurótico que eu posso, que me mostra que a criança está um pouco mais evoluída. Eu acho que vai aparecer no brinquedo, na simbologia do brinquedo vai aparecer. Em termos técnicos eu vou usar a transferência e a contratransferência, as interpretações, é isso que eu vou usar pra identificar. Como ela mostra vai ser através do brinquedo, da simbologia. Acho que para poder avaliar mecanismos de defesa tem que poder estudar, ter uma base teórica.” (11.2)

Opiniões diversas surgiram sobre a relevância de avaliar os mecanismos de defesas na Entrevista Lúdica Diagnóstica. Participantes consideram que os mecanismos de defesas são pontos chaves para se entender a psicodinâmica de cada indivíduo, portanto, devem ser investigados para que se tenha um quadro completo da vida psíquica da criança. Algumas participantes levam em consideração os mecanismos de defesas somente quando há um uso maciço deles nas brincadeiras durante a sessão, caso contrário, afirmam que não se detém neste aspecto. Outra participante afirmou que na técnica da Entrevista Lúdica Diagnóstica não avalia os mecanismos de defesa, preferindo fazer essa avaliação por meio de testes psicológicos, aplicados durante a Avaliação Psicológica do sujeito em outras sessões.

As opiniões diversas sugerem que é um assunto que precisa ser mais bem pesquisado, para que se consiga estabelecer critérios de avaliação dos mecanismos de defesas, assim como, uma precisão maior no que se refere à forma de avaliação desses mecanismos. A técnica da Entrevista Lúdica Diagnóstica foi indicada por 94,7% das entrevistadas como sendo um dos possíveis momentos para avaliar esse fenômeno. Autores que estabeleceram critérios de avaliação na

Entrevista Lúdica Diagnóstica apontam que um dos aspectos importantes a serem analisados, são justamente os mecanismos de defesas (Efron, Fainberg, Kleiner, Sigal, & Woscoboinik, 2009; Sattler, 1996). Já outros, não citam diretamente os mecanismos de defesas, mas fazem referências a eles ao longo da compreensão psicodinâmica do caso (Aberastury, 1992, Affonso, 2012d). As participantes desse estudo citaram que as formas de avaliação dos mecanismos de defesas na Entrevista Lúdica Diagnóstica, são: a contratransferência, a ordem da brincadeira e a maneira com lida com os objetos (por exemplo, muito cuidadoso, pouco cuidadoso, destruidor).

É interessante apontar que uma participante afirmou que os mecanismos de defesas não devem ser avaliados na entrevista lúdica diagnóstica, por entender que a aplicação dos testes psicológicos não faz parte da técnica de Entrevista Lúdica Diagnóstica, mas sim do processo avaliativo como um todo. Ela entende que os testes são fontes mais confiáveis para avaliar os mecanismos de defesas. Nesse aspecto, pode haver uma compartimentação da avaliação, trazendo limitações para a compreensão global do indivíduo. Autores afirmam que os testes projetivos são boas fontes para avaliar os mecanismos de defesas, mas não há referência para tomá-los como único fornecedor do tipo de mecanismos de defesas utilizados (Affonso, 2012d; Werlang, 2000).

3.3.4 Dificuldades de Explicar o Modo de Avaliação dos Mecanismos de Defesa

A forma como os profissionais avaliam os mecanismos de defesa na Entrevista Lúdica Diagnóstica nem sempre é clara, existindo respostas amplas e pouco didáticas para expressar como esta avaliação é feita.

“Eu vou vendo como que a criança vai reagindo, vai fazendo e daí eu percebo os mecanismos de defesa (...) isso depois eu treino com os meus supervisionandos, nisso olha, de que forma está aparecendo a defesa, então a gente vai para aquilo lá, salta a vista (...) é porque tu não tem como fazer um entendimento dinâmico, sem que aparece as defesas, então eu não vou atrás das defesas, ela surge naturalmente porque num determinado momento, para tu enganchar uma coisa na outra, surge a defesa, para tu avaliar aquele comportamento, aquele entendimento, ela surge sozinha.” (1.5)

Momento 2: *“Ele diz ‘eu não quero brincar, depois eu quero carrinho’. É interessante, porque, essa coisa de não quero brincar depois eu quero carrinho, isso chama atenção, não é, porque tem um primeiro momento de impacto, de a gente poderia dizer, de medo, alguma coisa assim e que certamente a gente poderia pensar em algum mecanismo de defesa ai, mas eu ainda não gostaria nem de nomear.”(B.2)*

Momento 2: *“eu acho que mais uma coisa de ansiedade do terapeuta do que de técnica, porque não tem haver com técnica. Eu diria que a aqui tem um mecanismo de defesa da terapeuta do que da criança. Ate porque a criança não estava inibida, ela tava deslançando no brinquedo, ainda se, dizer esse é um espaço pra ti brincar, mas a criança estava indo, então mais ainda eu acho que não precisava. E ele captou, e agora está fazendo o que a terapeuta propunha. Claro que tem uma comunicação ali, varias comunicações, mas de alguma forma, ele diz, bom se tu quiser falar sobre isso, vamos falar sobre isso. Ai tem um mecanismo de defesa aparecendo, mas vamos adiante.” (B.4)*

Momento 2: *“A terapeuta pode ter ficado ansiosa, ter pego a ansiedade dele. Então, identificação projetiva. Mecanismos de identificação projetiva.” (A1)*

Algumas das participantes demonstravam que entendiam a presença de algum mecanismo de defesa, mas as falas não foram suficientemente claras para descrever o que as levou a perceber tal fenômeno. Esse aspecto foi considerado importante para ressaltar a dificuldade de expressar didaticamente a existência dos mecanismos de defesas nos sujeitos, ainda mais quando se trata de ensinar aos estudantes e psicólogos recém-formados como investigar tal aspecto nas sessões de Entrevista Lúdica Diagnóstica.

Os autores Efron, Fainberg, Kleiner, Sigal e Woscoboinik (2009) afirmam que ocorrem muitas dificuldades para analisar este momento de avaliação, causadas pela falta de padronização da Entrevista Lúdica Diagnóstica. Colaborando com esta posição, Araújo (2007) verifica que não é um processo estruturado e que sua eficácia depende de características do terapeuta, tais como capacidade de observação e interpretação, além da experiência do psicólogo, ou seja, o acúmulo dos anos de atuação na área. Há ainda Kornblit (2009) que confirma esta posição e acrescenta que existe muita dificuldade em estabelecer os caminhos pelos quais os psicólogos passam para chegar a determinadas conclusões tendo como base a entrevista lúdica.

3.3.5 Forma Como os Pacientes Lidam com os Mecanismos de Defesa

Nesta categoria, um dos aspectos que devem ser avaliados refere-se à plasticidade e à rigidez do comportamento, percebendo a importância de verificar quais os mecanismos de defesas utilizados e a amplitude de recursos que o sujeito possui.

“Para poder avaliar as defesas que a criança está organizando em frente a uma situação nova, para ver a plasticidade egóica, para observar a questão vincular, o que ela manifesta, para observar as questões conflitivas que eventualmente pode aparecer no brincar (...) rigidez de defesas, plasticidade de defesas; ansiedades (...) capacidade de seguir regras, que mostram destrutividade da criança, se é uma criança construtiva que brinca de uma forma mais construtiva ou destrói um brinquedo, já buscando quebrar uma regra. Então, são esses elementos. (...) Primeiro observo a capacidade de brincar para avaliar os mecanismos de defesas, plasticidade versus rigidez, é uma informação importante, mudança de uma brincadeira para outra de um tipo, de uma qualidade de brincadeira para outra qualidade de brincadeira, a linguagem da criança, a criatividade da criança. Na parte gráfica temos indicadores mais precisos do que é mais adequado.” (14.3)

Algumas das participantes referiram sobre a importância de avaliar a *forma* como os mecanismos de defesas estão agindo em cada sujeito. Sugerem que, além de sua presença ou ausência, a intensidade do seu uso também deve ser avaliada. Quando ocorre o uso maciço destes mecanismos, ou ainda, quando há uma estruturação rígida destes, pode haver um comprometimento quanto à capacidade de pensar, sentir e de se relacionar, podendo levar o sujeito a desenvolver processos psicopatológicos. (Escobar & Zaslavsky, 2002). Portanto, a plasticidade e a rigidez do comportamento é um sinalizador de como os mecanismos de defesas estão agindo na criança, sendo então, importantes de serem avaliados.

3.3.6 Adequação dos mecanismos de defesa à faixa etária e sexo

Esta categoria foi formada através das falas das participantes que ressaltaram os seguintes aspectos: os mecanismos de defesas se manifestam de formas diferentes dependendo de cada faixa etária; peculiaridades dos mecanismos de defesas nas crianças, diferindo dos adultos;

mecanismos defensivos esperados para a fase da Latência; além da diferença dos mecanismos de defesas entre meninos e meninas.

Faixa Etária: *“O brinquedo (...) é pra criança, na linguagem assim como os sonhos é para o adulto em análise, são os mesmos componentes psíquicos que ficam envolvidos, de deslocamento, de condensação, então é como se tu estivesse assistindo um sonho, que tu vai acompanhando sem tentar interromper esse sonho, sem entrar com alguma interpretação que traga resistência e muitas vezes não precisa realmente nem falar. A criança, ela mesma vai elaborando através do brinquedo. A melhor interpretação é que a criança acaba ela mesma fazendo, ela se dando conta, quando a gente vai conversando, preparando o terreno, lá pelas tantas ela diz.” (7.1)*

Faixa Etária – Peculiaridades nas crianças: *“Bom, primeiro tu tem que saber que a criança está recém formando seus mecanismos de defesa. Em cada faixa etária vão ter uns mais acentuados do que outros. Então isso é uma coisa importante que eu levo em consideração: em que faixa etária a criança está mais localizada, que coisas estão regredidas e que coisas estão adequadas para aquela faixa etária. (...) Uma criança, por exemplo, de 2 anos que não quer mexer na argila, que é uma fase que é pra isso mesmo, bom, tem alguma coisa ali que não está legal, então isso é uma coisa importante em relação aos mecanismos de defesa sim, por isso eu preciso saber o desenvolvimento normal, saber que mecanismos de defesa são mais acentuados em um determinado momento e no outro.” (12.1)*

Faixa Etária – Latência: *“É diferente em relação a outras fases porque a criança na latência, de alguma forma, ela está com a repressão mais acentuada, que é própria da latência, porque ela está mais interessada (...) no conhecimento, na descoberta das coisas, se a gente for pensar na Melanie, a coisa, a Personificação. Então realmente os mecanismos de defesa dela de alguma forma estão (...) mais acentuada, que é adequado pra idade. A criança na latência que não tem toda essa repressão da sexualidade, dos impulsos, tanto sexuais quanto agressivos, bom, ela não está na latência, ou não passou bem a latência. Então, essa repressão é necessária. Frente a essa repressão muitas vezes as brincadeiras, elas são mais limitadas, e daí que tem que muitas vezes (...) ter um papel mais ativo.” (5.4)*

Momento 2 - Faixa Etária – Latência: *“E tu vê que ele saiu da casa e parece que não teve nada, não é uma mudada, é uma coisa, meio desconexa. E depois ele fica jogando, para idade.*

Ele teria que estar na latência, ele está se masturbando em público, ele não está na latência, teria que ter muitos mecanismos de defesa, repressão, vários.” (A.7)

Diferenças quanto ao Sexo do paciente: *“Levo em conta quando é menino ou menina.”*
(14.2)

Diferenças quanto ao Sexo do paciente: *“Tudo vai depender do desenvolvimento e da idade psicológica da criança, mas acredito que tem diferenças, os meninos ficam muito diferentes na fase da latência, ficam muito mais encabulados de acessar brinquedos, como a bola, os super-heróis, os carrinhos tipo hot-wheels. Não que eles não quisessem, ali por sete, oito anos e eles até vão, mas eles ficam mais defensivos com isso. Então eu vejo que o jogo é algo que chama muito mais atenção principalmente para meninos.”* (19.3)

As participantes referiram diferenças importantes nos mecanismos de defesas de acordo com a faixa etária das crianças e a relevância de saber teoricamente o que deve ser esperado para cada idade. Ao longo do desenvolvimento humano ocorrem mudanças no que se refere ao tipo de mecanismo de defesa utilizado, sendo assim, é esperado que houvesse uma evolução do uso dos mecanismos com o passar do tempo em cada sujeito. Quando isso não ocorre, pode ser indicativo da presença de algum conflito psicodinâmico ou psicopatologia (Cramer, 2009a).

Surgiram falas relacionadas ao período da Latência, a qual apresenta mecanismos de defesas característicos desta fase, isto é, aqueles que seu aparecimento é considerado necessário para que haja um bom desenvolvimento do indivíduo. Em termos gerais, o período da latência, é um momento em que os conflitos não estão evidentes. As crianças apresentam certo grau de sublimação, utilizando-a como defesa para alcançar a saúde aparente (Moore & Fine, 1992). Estudos apontam para uso de mecanismos de defesas específicos para essa fase, como por exemplo, a repressão, projeção e identificação projetiva (Cramer, 1997; Sarnoff, 1995).

As participantes afirmaram também que a diferença entre gêneros determinam o tipo de brincadeira, a escolha do brinquedo, assim como surgem especificidades quanto aos mecanismos de defesas utilizados por meninos e meninas. Pesquisas buscam determinar as diferenças entre os gêneros (Drapeau, Thompson, Petraglia, Thygesen, e Lecours, 2011; Levit, 1991).

3.3.6 Materiais utilizados na avaliação dos mecanismos de defesa

Nesta categoria, as participantes descreveram de forma geral os brinquedos que devem ser utilizados na Entrevista Lúdica Diagnóstica, que auxiliam, entre outros aspectos, na avaliação dos mecanismos de defesas, além de falas que destacam a sucata e os testes projetivos utilizados nesta identificação.

Brinquedos: *“E a gente trabalha assim desde a composição da caixa de jogos, o que precisa ter, então brinquedos estruturados, brinquedos não estruturados, brinquedos que facilitem a expressão de coisas como agressão, regressão, então tudo isso eu já vou trabalhando com eles nas disciplinas, aliás a gente tem uma aula na disciplina de psicodiagnóstico onde a gente enfoca mais a hora do jogo, depois o resto é visto mais na supervisão.”* (2.1)

Brinquedos: *“A gente geralmente leva a caixa montada no primeiro momento, tem vários autores que sugerem uma lista de brinquedos, que são aquelas listas clássicas, básicas, que não pode faltar. Pra nos facilitar a gente tem tentado dividir os brinquedos, em brinquedos que favoreçam a expressão da pulsão agressiva e pulsão sexual, que propiciem a expressão da regressão e da reparação. Então pegando essa classificação a gente vai colocando elementos que ajudem e facilitem essas possibilidades pra criança.”* (9.3)

Brinquedos: *“Eu observo a escolha do brinquedo, se é um brinquedo muito estruturado que eu deixo de propósito. Tem terapeutas que não colocam esses brinquedos, colocam brinquedos com alguma possibilidade de criatividade junto. Eu coloco de propósito, pois tem pacientes que se defendem com aquilo e não conseguem sair da coisa mais concreta. Por exemplo, tem jogos de regras, tipo Cara-a-Cara, ainda possibilita algum comentário, ‘ah, olha só como essa é bonita, olha esse aqui tem cara de louco’, ainda tem alguma coisa. Mas tem brinquedos que são extremamente fechados, tu vai jogar pife, sabe? É difícil, não aparece nada a não ser a questão da frustração.”* (15.4)

Sucata: *“Então eu uso também a sucata. Quando é que eu uso? A sucata fica disponível, no consultório ela fica disponível com muitos outros materiais, não é mais valorizada do que outros, fica ali, eles enxergam assim como eles enxergam a casinha. Mas eu gosto de ter objetos não estruturados também. Então material gráfico, materiais prontos, que facilitam a projeção né*

e materiais que, que facilitam a projeção por outro lado né, quando não se tem alguma coisa pronta que a gente possa fazer com isso também dou a ideia para a criança que a gente não precisa ter tudo pronto aqui, que a gente vai construir coisas juntos que dá pra desfazer alguma coisa: recortar, colar, transformar em outra. Eu observo aí, por exemplo, que tem criança que não consegue cortar uma caixinha. Se elas estão muito preocupadas com alguma coisa depressiva ou com dificuldade com agressão, não cortam nem papel. Não machucam o papel, vamos dizer né. E outros gostam de transformar e de criar então esse tipo de distinção eu acho importante.” (18.1)

Testes Projetivos: *“A gente usa testes, a gente usa o WISC, e agora de fato a gente ta com muita dificuldade, não tem técnicas, a gente usa o HTP, que pode usar a partir de nove anos, o Fábula a gente não ta podendo mais usar, antes de ter toda essa coisa do conselho a gente usava o CAT que eu adoro o CAT, infelizmente, o Rorschach, o Fábulas, para os adolescentes e para adultos o TAT e o Rorschach e o HTP também. Só lamento agora também de fato a gente não tem técnicas para usar nessa. E às vezes no aparece assim, a gente usa assim entrevista lúdica, claro, só que também o que eu me deparo, às vezes na supervisão tu não ta lá para ver, tu vai e às vezes as gurias pela falta de experiência acabam perdendo detalhes, e que às vezes fica difícil de avaliar, ai elas “Ai, pois é, ela não me trouxe nada, só brincou com isso, só fez isso, só fez aquilo” e as vezes até pode, a criança pode ter sinalizado e as gurias podem ter pedido, então por isso o CAT aparece mais a questão do mecanismo de defesa do conflito, do que a havendo.” (13.4)*

Testes Projetivos: *“Já utilizei o Teste das Fábulas, o TAT com adolescentes, o CAT eu já utilizei também, quando a criança está com uma repressão muito estabelecida, uma das formas de ver se ela consegue comunicar alguma coisa, pode ser através dos testes.” (16.4)*

As participantes revelaram os materiais que costumam utilizar para aplicar a técnica da Entrevista Lúdica Diagnóstica, além daqueles brinquedos que favorecem a avaliação dos mecanismos de defesas. Autores afirma que os materiais que compõem a caixa de brinquedo para a entrevista lúdica diagnóstica podem variar, no entanto existem alguns que sempre fazem parte. Arzeno (1995) e Werlang (2000) propõem a separação da sala para adultos, daquelas utilizadas na avaliação e atendimento psicoterápico de crianças. A importância de paredes e pisos laváveis, banheiro de fácil acesso, cadeiras e mesas de diferentes tamanhos, brinquedos dispostos em locais variados da sala, além de almofadas e matérias estruturados (soldados, índios, animais

domésticos e selvagens, carrinhos, xícaras, pires) e desestruturados (barbante, isopor, madeirinhas, cubos, toalhas, copos) são também descritos.

A sucata foi citada por participantes como um facilitador do processo de projeção, permitindo um alcance maior à avaliação destes mecanismos na entrevista lúdica diagnóstica. O uso da sucata como material não estruturado é defendido por autores como peças fundamentais para enriquecer as comunicações inconscientes das crianças, já que exigem criatividade, espontaneidade, dinamismo e coragem para simbolizar, obtendo assim, cenários para expressar seus conflitos. No entanto alguns cuidados são essenciais, se deve oferecer um material que esteja limpo, organizado e não ofereça perigo, distinguindo a sucata do lixo comum (Issa, Rodrigues, Oliveira, 2009).

Algumas participantes citaram os testes psicológicos como método eficaz na avaliação dos mecanismos de defesas. Os testes projetivos foram citados como técnicas auxiliares da avaliação psicológica que engloba tanto a técnica da Entrevista Lúdica Diagnóstica, quanto a aplicação dos testes em sessões específicas. Houve participantes que afirmaram utilizar as lâminas do CAT e o Cenoteste como ferramentas durante a Entrevista Lúdica Diagnóstica, descaracterizando-os como testes psicológicos.

4. CONCLUSÃO

A Entrevista Lúdica Diagnóstica é um método eficaz para avaliar aspectos importantes do desenvolvimento infantil, dentre eles, os mecanismos de defesas. Os profissionais que trabalham nessa área apresentam dificuldades para repassar conhecimentos adquiridos através dos anos de experiência, para jovens estudantes e psicólogos recém-formados. O questionamento que surge é: como se devem avaliar os mecanismos de defesas na Entrevista Lúdica Diagnóstica? Sendo os mecanismos de defesas um fenômeno inconsciente e que possui variações em seu tipo e grau de atuação em cada indivíduo, dependendo então, da subjetividade do sujeito em questão, como podem ser identificados?

A psicanálise trabalha diretamente com a subjetividade do indivíduo. Entende-se por subjetividade o espaço íntimo do sujeito, ou seja, como ele coloca a compreensão feita pelo seu mundo interno frente ao que é dito no mundo externo social, resultando em marcas singulares da formação do indivíduo, tais como crenças e valores. A subjetividade é o conjunto de ideias, significados e emoções que, por serem baseados no ponto de vista do sujeito, são influenciados por seus interesses e desejos particulares (Neubern, 2001; Crochik, 1998). Sendo assim, a própria subjetividade do terapeuta entra em jogo no processo analítico. A análise pessoal se faz necessária para que o terapeuta possa trabalhar com seu paciente atuando com o mínimo possível de fatores do seu próprio desenvolvimento e conflitos psíquicos na sessão. Se não é possível anulá-los, pelo menos, o terapeuta está mais habilitado a discernir entre o que é seu e o que é do paciente.

A psicanálise é um processo *não diretivo* que trabalha com as questões que o paciente traz à sessão, o qual exige do terapeuta conter suas próprias dúvidas e curiosidades, para dar espaço àquilo que o paciente considera pertinente para a sessão. Interpretar faz parte do processo, já que muitas vezes o paciente traz determinados tipos de informações, não por considerá-los pertinentes, mais sim, por se tratarem de assuntos rasos, que estão a serviço de negar certos dados da realidade que geram conflitos e por isso mesmo, são importantes de serem trabalhados. Em outras palavras, são comportamentos permeados por mecanismos de defesa e por isso, sua avaliação se torna fundamental para o processo terapêutico.

A partir dos resultados encontrados nesta pesquisa, um questionamento em especial vem à tona: Como não avaliar os mecanismos de defesas, se isso faz parte da avaliação diagnóstica? Uma das possíveis hipóteses é que os terapeutas da linha psicanalítica que dizem não avaliar os mecanismos de defesas na Entrevista Lúdica Diagnóstica, na realidade não se dão conta de que determinado fenômeno ou comportamento, ou até mesmo que seu próprio raciocínio sobre o caso, engloba a percepção de mecanismos de defesas. Há o conhecimento sobre o fenômeno, aprendem na teoria, mas não sabem o identificar na prática. A prática profissional leva à eficácia dos atendimentos das crianças, mas ainda há escassez nos estudos sobre os mecanismos de defesas, mesmo havendo concordância de que é um processo mental importante e que ajuda na compreensão de conflitos psíquicos infantis. Portanto é imprescindível que haja a realização de pesquisas e estudos aprofundados acerca do assunto acima mencionado. Sugere-se em uma próxima pesquisa que a formação das participantes seja mais bem investigada antes da entrevista, já que muitas das psicólogas se intitulam psicanalistas, no entanto não possuem a formação necessária para tal.

Portanto, as principais limitações desse estudo estão em dois pontos: amostra sem especificação sobre a formação psicanalítica, ou seja, além do local de formação, quais cursos da linha psicanalítica realizaram. Além disso, deve ser feita uma diferenciação teórica prévia sobre o uso da Técnica da Entrevista Lúdica Diagnóstica na Avaliação para Psicoterapia, ou mesmo dentro do processo de Avaliação Psicodiagnóstica, ou ainda no processo de Psicoterapia o qual utiliza brinquedos. Considero que esse dois pontos são de fundamental importância de serem levados em conta em novas pesquisas, já que podem limitar a compreensão dos resultados.

REFERÊNCIAS

- Aberastury, A. (1996). *Psicanálise de Crianças: Teoria e técnica*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Aberastury, A. (1992). *A Criança e Seus Jogos*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Affonso, R. M. (2011). A contribuição da análise das noções de espaço, tempo e causalidade nas técnicas projetivas diagnósticas: ludo diagnóstico e desenho da figura humana. *Psicologia: Teoria e Prática*, 13(1), 101-116.
- Affonso, R. M. L. (2012a). Brincar, significação e representação. In R. M. L. Affonso (Eds.), *Ludodiagnóstico: Investigação clínica através do brinquedo* (pp. 38-56). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Affonso, R. M. L. (2012b). Breve histórico da técnica. In R. M. L. Affonso (Eds.), *Ludodiagnóstico: Investigação clínica através do brinquedo* (pp. 58-63). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Affonso, R. M. L. (2012c). O ludodiagnóstico e as técnicas projetivas expressivas. In R. M. L. Affonso (Eds.), *Ludodiagnóstico: Investigação clínica através do brinquedo* (pp. 64-68). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Affonso, R. M. L. (2012d). A análise do procedimento ludodiagnóstico segundo o referencial teórico psicanalítico. In R. M. L. Affonso (Eds.), *Ludodiagnóstico: Investigação clínica através do brinquedo* (pp. 107-109). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Akkerman, K., Carr, V., & Lewin, T. (1992). Changes in ego defenses with recovery from depression. *Journal Nervous Mental Disorders*, 180(1), 634-638.
- Akkerman, K., Lewin, T., & Carr, V. (1999). Long-term changes in defense style among patients recovering from major depression. *Journal Nervous Mental Disorders*, 187(1), 80-87.
- Albucher, R. C., Abelson, J. L., & Nesse, R. M. (1998). Defense mechanism changes in successfully treated patients with obsessive-compulsive disorder. *American Journal Psychiatry* 155(4), 558-559.
- American Psychiatric Association (2002). Avaliação multiaxial. In *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-IV-TR* (pp. 754-759). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Andrews, G., Pollock, C., & Stewart, G. (1989). The determination of defense style by

- questionnaire. *Archives of General Psychiatry*, 46, 455-460.
- Araujo, M.F. (2007). Estratégias de diagnósticos e avaliação psicológica. *Psicologia Teoria e Prática*. 9(2), 126-141.
- Arzeno, M. E. G. (1995). *Psicodiagnóstico Clínico: Novas Contribuições*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Bardin, L. (2011). *Análise de Conteúdo*. São Paulo, SP: Edições 70.
- Bassols, A. M. S., Costa, F. M. C., Zavaschi, M. L. S., & Mardini, V. (2009). O brincar na psicoterapia de orientação psicanalítica e alguns dos seus fundamentos teóricos básicos. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 11(2), 182-195.
- Baumeister, R. F., Dale, K., & Sommer, K. L. (1998). Freudian Defense Mechanisms and Empirical Findings in Modern Social Psychology: Reaction Formation, Projection, Displacement, Undoing, Isolation, Sublimation, and Denial. *Journal of Personality*. 66(6), 1081-1124.
- Benveniste, D. (2005). Recognizing defense in the drawings and play of children in therapy. *Psychoanalytic Psychology*, 22(3), 395-410.
- Bond, M., & Perry, C. (2004). Long-term changes in defense styles with psychodynamic psychotherapy for depressive, anxiety, and personality disorders. *Journal of Psychiatry*, 161, 1665-1671.
- Bond, M., & Vaillant, J. S. (1986). An empirical study of the relationship between diagnosis and defense style. *Archives of General Psychiatry*, 43, 285-288.
- Bond, M., Gardner, S. T., Christian, L., & Sigal, J. J. (1983). Empirical study of self-rated defense styles. *Archives of General Psychiatry*, 40, 333-338.
- Brauer, J. F. (2001). Algumas reflexões sobre o tema: ensino da psicanálise na universidade. *Psicologia Universidade de São Paulo*. (12)2, 73-84.
- Camacho, E. B., Chávez-León, E., Uribe, M. O., Jiménez A. Y., & López, O. (2010). The levels of psychological functioning of personality and the mechanisms of defense. *Journal del Salud Mental*, 33, 517-526.
- Carson, D. J. (1981). Desenvolvimento da personalidade, conflito e mecanismos de defesa. In G. Usdin, & J. M. Lewis (Eds.), *Psiquiatria na Prática Médica* (pp. 385-392). Rio de Janeiro, RJ: Guanabara.
- Castro, M. G. K.; & Stürmer, A. (2009). *Crianças e adolescentes em psicoterapia: a abordagem psicanalítica*. Porto Alegre, RS: Artmed.

- Chvatal, V. L. S., Bottcher-Luiz, F., & Turato, E. R. (2009). Respostas ao adoecimento: mecanismos de defesa utilizados por mulheres com síndrome de Turner e variantes. *Revista de Psiquiatria Clinica*, 36(2), 43-47.
- Cichocki, L. (2008). Changes in defense mechanisms of people suffering from psychotic disorders and receiving therapy in the day treatment centre. *Journal of Psychiatry*, 4, 27–32.
- Cooper, S. H. (1998). Change notions of defense within psychoanalytic theory. *Journal of personality*, 66(6), 947-964.
- Cramer, P. (1983). Children's use of defense mechanisms in reaction to displeasure caused by others. *Journal of personality*, 251(1), 78-94.
- Cramer, P. (1997). Evidence for change in children's use of defense mechanisms. *Journal of personality*, 65(2), 233-247.
- Cramer, P. (1998a). Coping and defense mechanisms: what's the difference? *Journal of personality*, 66(6), 919-946.
- Cramer, P. (1998b). Defensiveness and defense mechanisms. *Journal of personality*, 66(6), 879-894.
- Cramer, P. (2000). Defense mechanism in Psychology today. *American psychologist association*. 55(6), 637-646.
- Cramer, P., & Brilliant, M. A. (2001). Defense use and defense understanding in children. *Journal of personality*. 69(2), 297-321.
- Cramer, P. (2007). Longitudinal Study of Defense Mechanisms: Late Childhood to Late Adolescence. *Journal of Personality*, 75(1), 1-24.
- Cramer, P. (2009a). The development of defense mechanisms from pre-adolescence to early adulthood: Do IQ and social class matter? A longitudinal study. *Journal of Research in Personality*. 43, 464–471.
- Cramer, P. (2009b). Seven pillars of defense mechanism Theory. *Social and personality psychology compass*. 2, 1963-1981.
- Cramer, P. (2012). Psychological maturity and change in adult defense mechanisms. *Journal of Research in Personality*, 46, 306–316.
- Crochik, J. L. (1998). Os desafios atuais do estudo da subjetividade na psicologia. *Jornal do Instituto de psicologia – USP*, 9(2), 69 -85.
- Davidson, K., & Macgregor, M. W. (1998). A critical appraisal of self-report defense mechanism measures. *Journal of Personality*. 66 (6), 965-992.

- Drapeau, M., Thompson, M., Petraglia, J., Thygesen, K. L., & Lecours, S. (2011). Defense mechanisms and gender: An examination of two models of defensive functioning derived from the defense style questionnaire. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11 (1), 149-155.
- Efron, A. M., Fainberg, E., Sigal, Y. M., & Woscoboinik, P. (2009). A hora do jogo diagnóstica. In M. L. S. Ocampo, M. E. G. Arzeno, & E. G. Piccolo (Eds.), *O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas* (pp. 205-251). São Paulo, SP: Martins Fontes.
- Eizirik, C. L., & Hauck, S. (2009). Psicanálise e Psicoterapia de Orientação Analítica. In A. V. Cordioli (Eds.), *Psicoterapias* (151-166). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Escobar, J. R. (1988). Mecanismos de defesa. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 10 (2), 52-56.
- Escobar, J. L., & Zaslavsky, J. (2002). Mecanismos de defesa do ego. In A. Cataldo, G. S. C. Gauer, & N. R. Furtado. *Psiquiatria para estudantes de medicina*. 40-46. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Ferro, A. (1995). *A Técnica na Psicanálise Infantil*. Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Frye, K. D. (2003). The characteristics of play therapy sessions with children. *Dissertation prepared for the degree of Doctor of philosophy*. University of North Texas.
- Freud, A. (1983). *O Ego e os Mecanismos de Defesa*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Freud, A. (1987). *Infância Normal e Patológica*. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara.
- Freud, S. (2006a). *Primeiras publicações psicanalíticas*. In J. Strachey (Ed. and Trans.), Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. (Vol. 3, pp. 35-87). Rio de Janeiro, RJ: Imago (1893-1899).
- Freud, S. (2006b). *Duas histórias clínicas o pequeno Hans e o homem dos ratos*. In J. Strachey (Ed. and Trans.), Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. (Vol. 10, pp. 13-133). Rio de Janeiro, RJ: Imago (1926).
- Freud, S. (2006c). *Um estudo autobiográfico, inibições, sintomas e ansiedade, análise leiga e outros trabalhos*. In J. Strachey (Ed. and Trans.), Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud. (Vol. 20, pp. 81-171). Rio de Janeiro, RJ: Imago (1926).
- Gil, A. C. (2009). *Como Elaborar Projetos de Pesquisa*. São Paulo, SP: Atlas.

- Gomes, F. G., Ceitlin, L. H., Hauck, S., & Terra, L. (2008). A relação entre os mecanismos de defesa e a qualidade da aliança terapêutica em psicoterapia de orientação analítica. *Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 30 (2), 109-114.
- Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Bessern, A. (2005). Perfectionism, ego defense styles, and depression: A comparison of self-reports versus informant ratings. *Journal of Personality*, 73 (5), 1355-1396.
- Issa, D. C., Rodrigues, N. A. B., & Oliveira, R. M. S. G. (2009) O brincar: a importância do brincar utilizando a sucata com crianças institucionalizadas de 0 a 6 anos.
<http://www.unisaesiano.edu.br/encontro2009/trabalho/aceitos/PO22791271805.pdf>
- Kai-Ching Yu, C. (2011). The Mechanisms of Defense and Dreaming. *American Psychological Association*. 21(1), 51–69.
- Kaplan, H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A. (1997). *Compêndio de Psiquiatria: Ciências do Comportamento e Psiquiatria Clínica*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Kernberg, P., Chazan, S., & Normadin, L. (1998). The Children's Play Therapy Instrument (CPTI). *Journal of Psychotherapy, Practice and Research*, 7(3), 196-207.
- Klein, M. (1975). Princípio psicológico del analisis infantil. In M. Klein. *Obras Completas* (pp. 5-136). Buenos Aires: Paidós-Horme.
- Kornblit, A. (2009). Por um modelo estrutural da hora do jogo diagnóstica. In M. L. S. Ocampo, M. E. G. Arzeno, & E. G. Piccolo (Eds.), *O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas* (pp. 239-252). São Paulo, SP: Martins Fontes.
- Laplanche, J. (2001). *Vocabulário da Psicanálise*. São Paulo, SP: Martins Fontes.
- Levit, D. B. (1991). Gender Differences in ego defense in adolescence: Sex Roles as one way to understand the difference. *Journal of personality and social psychology*. 61(6), 992-999.
- Mabilde, L. C. (2005). Conceitos psicanalíticos freudianos fundamentais. In C. L. Eizirik, R. W. Aguiar, & S. S. Schestatsky (Eds.), *Psicoterapia de Orientação analítica: Fundamentos Teóricos e Clínicos* (pp. 73-84). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Meersand, P. (2011). Psychological testing and the analytically trained child psychologist. *Psychoanalytic psychology*, 28(1), 117-131.
- Moore, B. E., & Fine B. D. (1992). *Termos e conceitos Psicanalíticos*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Nassebakht, A., Araujo, K., & Steiner, H. (1996). A comparison of adolescent and adult defense

- style. *Child psychiatry and human development*, 27(1), 3-14.
- Neubern, M.S. (2001). Três Obstáculos Epistemológicos Para o Reconhecimento da Subjetividade na Psicologia Clínica. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 14(1), 241-252.
- Ocampo, M. L. S., Arzeno, M. E. G., & Piccolo, E. G. (2009). *O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas*. São Paulo, SP: Martins Fontes.
- Pratt, D. W., & Zeigler-Hill, V. (2007). Defense styles and the interpersonal circumplex: The interpersonal nature of psychological defense. *Journal of Psychiatry, Psychology and Mental Health*, 1 (2), 1-15.
- Presniak, M. D., Olson, T. R., & MacGregor, M. (2010). The role of defense mechanisms in borderline and antisocial personalities. *Journal of Personality Assessment*, 92(2), 137–145.
- Quinodoz, J. M. (2010). *Ler Freud*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Roman, P. (2005). La Mallette Projective Première Enfance (MPPE) – Un outil clinique pour l'évaluation de la personnalité du jeune enfant [The Projective Kit for Early Childhood (P. K. E. C.): A clinical tool for the evaluation of a young child's personality]. *Devenir*, 15, 233–259.
- Roman, P., Dublineau, M., & Saboia, C. (2011). Projective Kit for Early Childhood (P. K. E. C.): A Projective Tool for Research and Clinical Assessment. *Revista Rorschachiana* 32, 223–251.
- Saraiva, L. A., & Nunes, M. L. T. (2007). A supervisão na formação do analista e do psicoterapeuta psicanalítico. *Estudos em Psicologia*, 12(3), 259-268.
- Sarnoff, C. A. (1995). *Estratégias psicoterapêuticas nos anos de latência*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Sattler, J. M. (1996). *Evaluación infantil*. Mexico: El Manual Moderno.
- Segal, D., Coolidge F., & Mizuno, H. (2006) Defense mechanism differences between younger and older adults: A cross-sectional investigation. *Aging and Mental Health*, 11(4), 415-422.
- Segal, H. (1975). *Introdução à Obra de Melanie Klein*. Rio de Janeiro, RJ: Imago.
- Shaw, R. J., Ryst, E., & Steiner, H. (1996). Temperament as a correlate of adolescent defense mechanisms. *Child psychiatry and human development*, 27(2), 105-114.
- Silva, I. P. (2005). Supervisão e responsabilidade. *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre*, 142(1), 35-39.

- Simon, R., & Yamamoto, K. (2012). O brincar e a psicanálise: subsídios à técnica. In R. M. L. Affonso (Eds.), *Ludodiagnóstico: Investigação clínica através do brinquedo* (pp. 14-18). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Standstrom, M. J., & Cramer, P. (2003). Defense mechanisms and psychological Adjustment in Childhood. *The journal of neuvous and mental disease*, 191(8), 487-495.
- Stragliotto, C. E. B. (2008). Pensando sobre o Brincar. *Psicanálise e Transdisciplinaridade*. 5, 180-187.
- Trifu, S. (2011). Mental fragility and psychosomatic illness. *Journal of Psychiatry*, 13 (1), 37-44.
- Vaillant, G. E. (1971). Theoretical hierarchy of adaptive ego mechanisms. *Archives of General Psychiatry*, 24, 107-118.
- Vaillant, G. E. (1994). Ego mechanisms of defense and personality psychopathology. *Journal of abnormal psychology*, 103(1), 44-50.
- Vaillant, G. E. (2000). Adaptive mental mechanisms: Their role in a positive psychology. *American Psychologist*, 55(1), 89-98.
- Vaillant, G. E. (2011). Involuntary coping mechanisms: a psychodynamic perspective. *Dialogues in clinical neuroscience*, 13(3), 366- 370.
- Werlang, B. G. (2000). Entrevista lúdica. In J. A.Cunha (Ed.), *Psicodiagnóstico V*. (pp. 96-104). Porto Alegre, RS: Artmed.
- Yanof, J. A. (2013). Play Technique in Psychodynamic. *Child Adolescent Psychiatric Clinic*, 22, 261–282.
- Zaslavsky, J., Nunes, M. L. T., & Eizirik, C. L. (2003). A supervisão psicanalítica: revisão e uma proposta de sistematização. *Revista de psiquiatria*, 25(2), 297-309.

ANEXO A

Roteiro de Entrevista:

Número da Entrevista:

Nome do(a) Entrevistado(a)

1) Sexo: (1) Masculino (2) Feminino

2) Idade:

3) Tempo de formado(a): _____ anos

4) Tempo de Experiência na prática de entrevistas com crianças:

5) Quais as instituições nas quais você lecionou/leciona ou supervisionou/supervisiona?

A) _____ Período: de _____ até _____

B) _____ Período: de _____ até _____

C) _____ Período: de _____ até _____

D) _____ Período: de _____ até _____

E) _____ Período: de _____ até _____

6) Quais as idades das crianças que você atendeu ou supervisionou casos?

() menos de 1 ano () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9 ()
10 () 11 () 12 () 13 () 14 () 15

7) Qual sua trajetória de formação?

Graduação: _____ Instituição: _____ Ano de Conclusão:

Especialização 1: _____ Instituição: _____ Ano de Conclusão:

Especialização 2: _____ Instituição: _____ Ano de Conclusão:

Mestrado: _____ Instituição: _____ Ano de Conclusão:

Doutorado: _____ Instituição: _____ Ano de Conclusão:

Pós-Doutorado: _____ Instituição: _____ Ano de Conclusão:

Outro: _____ Instituição: _____ Ano de Conclusão:

8) Comente como você realiza a entrevista lúdica com crianças

9) Quais os objetivos da utilização da entrevista lúdica durante uma avaliação psicológica com crianças?

10) Quais os autores que embasam a sua prática de entrevista lúdica?

11) Quais os procedimentos técnicos que você adota durante a entrevista lúdica para avaliar a criança?

12) Quais os elementos (indicadores/critérios) que você observa durante a entrevista

lúdica para avaliar a criança?

13) Quais características pessoais do(a) psicólogo(a) você acha necessárias para a realização de avaliação psicológica através de entrevista lúdica?

14) Quais conhecimentos são necessários ao psicólogo(a) para a realização de avaliação psicológica através de entrevista lúdica?

15) Em sua opinião, quando é ou não recomendado utilizar a técnica de entrevista lúdica para avaliar crianças?

16) Quais materiais você utiliza para realizar a entrevista lúdica?

17) Como você escolhe os materiais que serão utilizados na entrevista?

18) Como é a sala que você utiliza para realizar a entrevista lúdica?

19) Você utiliza a caixa do jogo individual? Por que?

A) Quando e como você utiliza a caixa do jogo individual?

B) Como é montada a caixa do jogo individual?

C) Em quais aspectos ela auxilia na entrevista com a criança?

20) Quando você busca avaliar a Capacidade Simbólica de crianças, que aspectos são levados em conta, em relação às:

- técnicas utilizadas
- elementos observados
- conhecimentos necessários
- técnicas auxiliares
- sala de atendimento
- materiais utilizados

21) Quando você busca avaliar Mecanismos de Defesa de crianças, que aspectos são levados em conta, em relação às:

- técnicas utilizadas
- elementos observados
- conhecimentos necessários
- técnicas auxiliares
- sala de atendimento
- materiais utilizados

22) Quando você avalia crianças na Fase da Latência, que peculiaridades/diferenças existem em comparação às outras faixas etárias, em relação às:

- técnicas utilizadas
- elementos observados
- conhecimentos necessários
- técnicas auxiliares
- sala de atendimento
- materiais utilizados

23) Quais técnicas auxiliares à entrevista lúdica você acha relevante para avaliação psicológica com crianças?

ANEXO B

A – (Entrando na sala) Nossa que bacana! O que é isso?

T – O que tu acha que é?

A – É brinquedo.

T – Tu gostaria de brincar com algum?

A – Não quero brincar, quero carrinho. O que é isso? (pega um telefone) O que é isso?

T – O que tu acha que é?

A – Um telefone... O que é isso?

T – O que tu pode fazer com ele?

A – É de ligar? É de linha?

T – Acho que esse ai é só de faz de conta

A – Tá quebrado. Aqui tem uma cordinha que puxa aqui, agora que eu vi.

T – O que tu acha? Vamos sentar ali nos banquinhos para conversar um pouquinho?

A – Aqui?

T – Tu já sabe qual é o meu nome?

A – Não...

T – Eu me chama C.

A – Hummm...

T – Senta, fica a vontade. Tu sabe o porquê tu veio aqui hoje?

A – Sei...

T – E por que?

A – Por que... pra... eu não sei.

T – Hummm, eu acho que tu sabe. Tu se lembra o porquê?

A – Eu não me lembro.

T – O que que o pai e mãe falaram? Eles falaram alguma coisa para ti, antes de vir aqui hoje?

A – Mais ou menos, eu não lembro o que meu pai falou, eu não lembro...

T – Eles estão preocupados contigo por causa da questão de roer a unha.

A – É que eu roo unha, não paro de roer unha.

T – Ah.

A – É que tem uma coisinha aqui, daí tem que roer. Daí fica espetando.

T – Daí ela cresce.

A – Daí eu roí e ficou sangrando.

T – Quando tu coloca a mão na boca, tu roe até sangrar?

A – Sangra, bastante.

T – A mãe me falou que as vezes tu te toca, coloca a mão no pintinho também.

A – É...

T – Aqui é um espaço que é pra ti brincar, pra que eu possa te conhecer. E falar sobre essas coisas.

A – É, aquele dali! Aquele ali eu tenho um igual, o dali, também, tenho um igual.

T – Tu tem?

A – Tenho! Mas eu perdi. Quebrou... É que eu roo pra caramba

T – Tu roe pra caramba.

A – É que arranha, arranha muito, daí eu faço assim e arranha.

T – Arranha?

A – Eu faço assim e arranha. Tem uma coisa aqui que é forte e que arranha. Uma coisa forte que arranha pra caramba.

T – Pra caramba? E daí fica machucando?

A – E aqui eu machuquei, eu cai antes de vir aqui.

T – E como foi isso?

A – Aqui também e tava sangrando.

T – Mas foi antes de chegar aqui?

A – Sim...

T – Hoje mesmo? Ou faz mais dias?

A – Faz mais dias.

T – Aqui é um espaço para a gente brincar. Espaço para nós brincarmos.

A – Aqui é a casinha.

T – Aqui tu pode escolher o que tu quiser brincar. O que tu pode fazer com a essa casinha?

A – Essas coisas ali que eu quero brincar, colocar na casinha.

T – O que tu quiser pode colocar aqui, tu pode pegar ali e colocar aqui na casinha.

A – O que é isso? (fica observando por alguns instantes). Eu vou escolher essa. (vai para casinha). Do que é feita?

T – Pode olhar, o que será?

A - De madeira.

T – Isso, de madeira.

A – Tem uma cama para o bebe?

T – Será que tem? Vamos ver.

A – De quem é a cama?

T – Não sei... de quem é?

A – A cama do bebe. Será que tem alguma coisa ali? Será que o bebe cabe na cama?

T – Será que cabe? Não sei... Qual o nome do bebe?

A – Não sei. (silêncio) . Eu ouvi um barulho, o que é isso?

T – Deve ser alguém aqui em cima.

A – Será que ele cabe na cama? De ver essa cama. O filho. Esta é a filha. Este bebe vai ser filho da filha. Vai chegar mais um filho. Eu vou ver mais coisas para brincar aqui junto. O que é isso? O que é isso?

T – Qual deve ser o nome dele?

A – Eu não sei... O que é isso? É fofinho.

T – O que será isso?

A – Pega aqui? Esse bicho vive na água? Esse bicho maora na água? Faz barulho que nem água. Aqui tem água? Esse bicho vive na água e vive numa redoma

T – Mas como seria se ele vivesse na água?

A – Morava lá no fundo.

T – Lá no fundo?

A – Tem um buraco? Se ele morasse na água iam pisar nele e machucar alguém. Tem mais criança que vem aqui?

T – Este espaço é teu agora. Mas tem outras crianças que vem aqui.

A – O que é isso aqui? Pra que essa porta? Tira essa cama... Tirar essa cama...É uma porta, pode ter uma porta aqui?É uma casinha que tem... é uma casinha que pode subir na parte de cima?

T – Esse lado sobe aqui, né? Como faz para vir aqui?

A – Tem que ir (sussurros) tem que vir por aqui... Não tem como... Aqui tem um avô?

T – Tu pode brincar como tu quiser.

A – É um avô. Esse aqui é um filho. Não tem TV?Aqui tem sofá. Ela tá comendo...

T – quem mais? Tem que ter um lugar para eles brincar aqui.

A – Daí o pai fica na cama com o filho. Será que o filho cabe aqui? Ele vai sentar aqui. Como que fecha assim? Ops caiu. Olha na cara dele. Ele é de que tipo?

T – Ele é tipo...

A – Em? Ele é de que tipo?

T – Ele é de que tipo? Como que é?

A – Ele é do tipo... que todo...

T – Agora pode fechar. Ah, ta. Aqui é que fecha? Vou fechar aqui. Olha só que porta que fecha. Olha só... não tinha visto essa porta aqui antes. Vou tirar.

A – Abre também.. saiu pra fora. Esse aqui tem a porta aberta. Essas coisas aqui saem... olha tem uma pia, quem tirou o cano? pra sair? Aqui tem mais uma coisinha.

T – Tem uma coisinha ai dentro? É isso?

A – É... minha mãe tem um fogão desses...

T – E como é que é?

A – Minha mãe tem um desses. Ela cozinha aqui. Essa cadeira... fica aonde?

T – Aqui pode ser?

A – Esse fica aqui.

T – Como será que fica?

A – Uma delas fica aqui... uma fica aqui. Uma das cadeiras fica no banheiro.

T – Por que uma delas fica no banheiro?

A – Porque ele... fica... (sussurros) Só tem aquela espada pequena? Só tem pequena? Do tamanho... tá faltando uma roda. Não vai cair... tem a escada. Não tem espaço?

T – Tem que colocar aqui.

A – Agora temos que achar a roda.

T – A roda?

A – Arrammm. Deve estar aqui.

T – Não está...

A – O que é que é? Esse é teu? Esse por ir na rua? Esse aqui é de abrir? É de abrir?

T – Humm, acho que não...

A – Como que tu conhece? Então segura. Tem que fazer ele voar.

T – Então tá.

A – Vou empurrar para ver se voa. Eu sou um guerreiro! Tem que ter uma luzinha para ver. Tem uma partezinha. Eu quero uma coisa que solta água. Que vai para frente. Será que tem acidente? Aqui tem que ver se encaixa, que bacana...

T – Tu viu que aqui sobe?

A – Sobe, sobe, sobe, sobe, e sobe até lá pra cima. E depois baixa, depois sobe, sobe, sobe, sobe... desce, sobe, desce, sobe. Tem que ser o que tem aqui... esse carro é de correr?

T – E esse carro aqui é pra que?

A – Aqui é para bater e depois pra mexer. Eu tenho esse... eu tenho lá na minha escola. Vai mexer... vai subir e descer... (cantarolando)

T – Tava fazendo...

A – Tava... Esse fica aqui... Na casinha tá feio

T – Pois é... Por que será?

A – Não sei...

T – Mas tá, não tá?

A – Eu acho que tinha uma coisa aqui. Uma coisa que vinha aqui na frente. Agora vou colocar aqui, aqui pra fora.

T – Aqui fora.

A – Eu sei que aqui, vou colocar aqui fora. Ai sai assim... sai para fora. Ai subiu no caminhão.

T – Isso aqui é de quem?

A – Esse aqui é de quem? Sentindo o que?

T – O que será que estão sentindo? O que será que ele sente?

A – Vai cair, eu quero ficar aqui... caiu... Aqui não tem água.

T – Tu acha que eles estão tristes?

A – É... Esse é o que?

T – É um jogo Lince...

Permanecem até o final da consulta jogando Lince, lendo as regras do jogo.

ANEXO C



Faculdades Integradas de Taquara

Credenciada pela Portaria Nº. 921, de 07/11/07, D.O.U. de 08/11/07**CEP**COMITÊ DE ÉTICA EM
PESQUISA

Taquara, 01 de Julho de 2013

Informamos que o Comitê de Ética em Pesquisa da FACCAT aprovou a realização do projeto de pesquisa intitulado " **Critérios Utilizados por Psicólogos de Orientação Psicanalítica para Avaliação de Crianças Através da Entrevista Lúdica**", tendo Natália Debarba como autora, e como professor orientador Jefferson Silva Krug, sob o número de processo 709, na data de 28 de Julho de 2010.

Cordialmente,

Aneli Paaz
Coordenadora do CEP/FACCAT

ANEXO D

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O(A) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa intitulado “**Crterios para avaliao da entrevista lúdica diagnóstica**”, de autoria do Psicólogo Jefferson Silva Krug. Este trabalho está vinculado ao Curso de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Para participar dele, algumas informações devem ser esclarecidas a fim de que você possa compreender do que se trata e a partir disso decidir se aceita ou não participar:

Pesquisadores responsáveis e telefones para contato:

Psic. Me. Jefferson Silva Krug (autor principal) – (51) 8422-8484

Psic. Dra. Denise Ruschel Bandeira (orientadora) - (51) 3308-5261

Psic. Aline Sokolovsky (integrante GEAPAP) – (51) 3308-5261

Objetivo da Pesquisa:

Conhecer os principais critérios de avaliação da entrevista lúdica diagnóstica utilizados por psicólogos de orientação psicanalítica.

Explicação dos Procedimentos

Você foi selecionado por meio de indicação de conhecidos. Aceitando o convite, você poderá contribuir para o avanço no conhecimento científico na área. A sua participação na pesquisa consta em responder a uma entrevista com perguntas sobre a sua prática ou supervisão de atividades de que envolvam a entrevista lúdica diagnóstica.

O estudo aqui apresentado respeitará todas as prerrogativas éticas da pesquisa com seres humanos, de acordo com a resolução 196 de 1996 do Conselho Nacional de Saúde, conforme aspectos explicados a seguir.

Benefícios, possíveis riscos e desconfortos

Participando dessa pesquisa, você poderá contribuir com a construção do conhecimento acerca do trabalho clínico infantil do psicólogo, sendo que se vislumbra qualificar os procedimentos técnicos aplicados às pessoas que se submetem a este tipo de atendimento. A sua participação não pressupõe recompensas financeiras ou quaisquer privilégios.

O tempo dispensado para entrevista (aproximadamente 50 minutos) será um

inconveniente para a sua participação, não havendo nenhum outro risco relacionado. Todas as informações coletadas com a sua participação serão utilizadas somente para fins desta pesquisa e serão analisadas em conjunto, preservando o seu anonimato. A gravação da entrevista será destruída após sua transcrição, sendo o registro da transcrição de suas falas e o questionário guardadas por 5 anos, de acordo com a Lei dos Direitos Autorais 9610, de 1998. Decorrido esse período, esses materiais serão destruídos.

Participação voluntária e direito de desistência

A sua participação é voluntária, por isso você pode se recusar a contribuir com o estudo sem nenhum tipo de penalidade. Além disso, o(a) senhor(a) poderá encerrar a sua participação em qualquer fase do estudo, sem sofrer qualquer penalidade ou constrangimento como consequência desse ato.

Confidencialidade e acesso aos resultados

Somente a equipe de pesquisa, sob supervisão do pesquisador responsável, terá acesso aos dados da pesquisa. Os resultados obtidos neste estudo poderão ser publicados com finalidade científica, contudo, sempre será mantido o anonimato dos participantes. Você ainda poderá ter acesso aos resultados do estudo na defesa pública da tese de doutorado ao término da pesquisa ou pelo relatório da mesma, que ficará disponível ao público pelas bases de consulta bibliográfica *on-line* da CAPES, bem como em cópia física disponível na biblioteca do Instituto de Psicologia da UFRGS.

Outros direitos do participante

Você tem direito a receber qualquer tipo de informação sobre a pesquisa, em qualquer momento, podendo contatar o pesquisador responsável pelos contatos descritos no cabeçalho deste documento. A pesquisa ainda conta com apoio do Centro de Avaliação Psicológica, Seleção e Orientação Profissional do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (CAP-SOP/UFRGS), caso a sua participação venha a desencadear a necessidade de atendimento psicológico.

Consentimento do participante

Declaro ter lido e compreendido as informações acima antes de assinar este formulário. Foi-me dada ampla oportunidade de fazer perguntas, esclarecendo plenamente minhas dúvidas. Por este instrumento, tomo parte, voluntariamente, do presente estudo.

Porto Alegre, ____ de _____ de 2011.

Assinatura do voluntário

Jefferson Silva Krug

Responsável pela pesquisa

Aline Sokolovsky

Equipe de pesquisa

Denise Ruschel Bandeira

Orientadora

ANEXO E

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O(A) senhor(a) está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa intitulado “**Avaliação dos Mecanismos de Defesa na Entrevista Lúdica Diagnóstica**”, de autoria da Psicóloga Aline Sokolovsky. Este trabalho está vinculado ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Para participar dele, algumas informações devem ser esclarecidas a fim de que você possa compreender do que se trata e a partir disso decidir se aceita ou não participar:

Pesquisadores responsáveis e telefones para contato:

Psic. Dra. Denise Ruschel Bandeira (orientadora) - (51) 3308-5261

Psic. Aline Sokolovsky (integrante GEAPAP) – (51) 3308-5261

Objetivo da Pesquisa:

Conhecer os principais critérios de avaliação dos Mecanismos de Defesa na entrevista lúdica diagnóstica utilizados por psicólogos de orientação psicanalítica.

Explicação dos Procedimentos

Você foi selecionado por meio de indicação de conhecidos. Aceitando o convite, você poderá contribuir para o avanço no conhecimento científico na área. A sua participação na pesquisa consta em responder a uma entrevista com perguntas sobre a sua prática ou supervisão de atividades de que envolvam a entrevista lúdica diagnóstica.

O estudo aqui apresentado respeitará todas as prerrogativas éticas da pesquisa com seres humanos, de acordo com a resolução 196 de 1996 do Conselho Nacional de Saúde, conforme aspectos explicados a seguir.

Benefícios, possíveis riscos e desconfortos

Participando dessa pesquisa, você poderá contribuir com a construção do conhecimento acerca do trabalho clínico infantil do psicólogo, sendo que se vislumbra qualificar os procedimentos técnicos aplicados às pessoas que se submetem a este tipo de atendimento. A sua participação não pressupõe recompensas financeiras ou quaisquer privilégios.

O tempo dispensado para entrevista (aproximadamente 50 minutos) será um inconveniente para a sua participação, não havendo nenhum outro risco relacionado. Todas as

informações coletadas com a sua participação serão utilizadas somente para fins desta pesquisa e serão analisadas em conjunto, preservando o seu anonimato. A gravação da entrevista será destruída após sua transcrição, sendo o registro da transcrição de suas falas e o questionário guardadas por cinco anos, de acordo com a Lei dos Direitos Autorais 9610, de 1998. Decorrido esse período, esses materiais serão destruídos.

Participação voluntária e direito de desistência

A sua participação é voluntária, por isso você pode se recusar a contribuir com o estudo sem nenhum tipo de penalidade. Além disso, o(a) senhor(a) poderá encerrar a sua participação em qualquer fase do estudo, sem sofrer qualquer penalidade ou constrangimento como consequência desse ato.

Confidencialidade e acesso aos resultados

Somente a equipe de pesquisa, sob supervisão do pesquisador responsável, terá acesso aos dados da pesquisa. Os resultados obtidos neste estudo poderão ser publicados com finalidade científica, contudo, sempre será mantido o anonimato dos participantes. Você ainda poderá ter acesso aos resultados do estudo na defesa pública da dissertação de mestrado ao término da pesquisa ou pelo relatório da mesma, que ficará disponível ao público pelas bases de consulta bibliográfica *on-line* da CAPES, bem como em cópia física disponível na biblioteca do Instituto de Psicologia da UFRGS.

Outros direitos do participante

Você tem direito a receber qualquer tipo de informação sobre a pesquisa, em qualquer momento, podendo contatar o pesquisador responsável pelos contatos descritos no cabeçalho deste documento. A pesquisa ainda conta com apoio do Centro de Avaliação Psicológica, Seleção e Orientação Profissional do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (CAP-SOP/UFRGS), caso a sua participação venha a desencadear a necessidade de atendimento psicológico.

Consentimento do participante

Declaro ter lido e compreendido as informações acima antes de assinar este formulário. Foi-me dada ampla oportunidade de fazer perguntas, esclarecendo plenamente minhas dúvidas. Por este instrumento, tomo parte, voluntariamente, do presente estudo.

Porto Alegre, ____ de _____ de 2013.

Assinatura do voluntário

Aline Sokolovsky

Pesquisadora

Denise Ruschel Bandeira

Orientadora

ANEXO F

INSTITUTO DE PSICOLOGIA -
UFRGS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Entrevista lúdica diagnóstica de orientação psicanalítica: características e critérios de análise do brincar infantil.

Pesquisador: Denise Ruschel Bandeira

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 07228312.9.0000.5334

Instituição Proponente: Instituto de Psicologia - UFRGS

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 123.118

Data da Relatoria: 05/11/2012

Apresentação do Projeto:

O projeto está apresentado de forma clara, a literatura que fundamenta o estudo e a abordagem metodológica é consistente e corente com os objetivos propostos. Os procedimentos adotados na pesquisa estão adequadamente descritos.

Objetivo da Pesquisa:

O projeto tem como objetivo caracterizar a prática da entrevista lúdica diagnóstica realizada por psicólogos de orientação psicanalítica na atualidade a fim de subsidiar a construção de um roteiro de avaliação da entrevista lúdica diagnóstica. O objetivo é pertinente à problemática estudada e está descrito de forma clara.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O projeto apresenta a avaliação de riscos e benefícios, estimando-se que a pesquisa não traga riscos aos sujeitos envolvidos e que poderá trazer benefícios no sentido do desenvolvimento do saber científicos sobre uma importante técnica de avaliação de crianças.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa está bem justificada, salientando a relevância do tema investigado. O estudo segue os aspectos salientados na Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde, respeitando as questões éticas envolvidas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos obrigatórios foram apresentados, e estão bem redigidos.

Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600
Bairro: Santa Cecília **CEP:** 90.035-003
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)308-5698 **Fax:** (51)308-5698 **E-mail:** cep-psico@ufrgs.br

ANEXO G

Tabela 1

Formação das Participantes

Número da Entrevista	Idade	Tempo de Formação	Formação
1	58 anos	35 anos	Especialização, Mestrado e Formação Psicanalítica
2	58 anos	36 anos	Especialização, Mestrado, Formação Psicanalítica
3	60 anos	28 anos	Especialização, Mestrado, Doutorado, Formação Psicanalítica
4	47 anos	23 anos	Especialização, Mestrado
5	63 anos	36 anos	Especialização, Mestrado
6	60 anos	33 anos	Especialização, Formação Psicanalítica
7	65 anos	45 anos	Especialização, Mestrado, Formação Psicanalítica
8	63 anos	39 anos	Especialização, Mestrado
9	45 anos	33 anos	Especialização
10	52 anos	21 anos	Especialização, Formação Psicanalítica

11	52 anos	28 anos	Especialização
12	66 anos	37 anos	Especialização, Mestrado
13	44 anos	18 anos	Especialização, Mestrado
14	47 anos	24 anos	Especialização, Mestrado, Formação Psicanalítica
15	31 anos	8 anos	Especialização, Mestrado, Doutorado em andamento.
16	53 anos	26 anos	Especialização, Mestrado, Doutorado
17	34 anos	12 anos	Especialização, Mestrado, Doutorado
18	50 anos	25 anos	Especialização, Mestrado
19	32 anos	9 anos	Especialização, Mestrado

ANEXO H

Tabela 2

Autores citados

Autor	Número da Entrevista	Porcentagem
Melanie Klein	1,2,3,5,6,7,8,9,10,11,12,13,15,18,19	16 (84,2%)
Donald Woods Winnicott	1,2,3,6,7,8,9,10,11,12,14,15,16,18,19	15 (78,9%)
Arminda Aberastury	3,4,5,7,9,10,11,12,13,14,15,19	12 (63,1%)
Sigmund Freud	3,5,7,8,9,11,12,13,14,16,18,19	12 (63,1%)
Antonino Ferro	1,2,4,8,9,11,12,14,16,19	10 (52,6%)
Wilfred Bion	2,3,6,8,9,11,12,14,15,18	10 (52,6%)
Anna Freud	6,8,10,11,12,13,16,18	8 (42,1%)
Andre Green	11,12,18	3 (15,7%)
Françoise Dolto	8,16,18	3 (15,7%)
Margareth Maller	1,5,6	3(15,7%)
John Bolwby	3,5	2 (10,5%)
Emílio Rodriguez	1,10	2 (10,5%)
Rudolf Allers	1,15	2 (10,5%)
Donald Meltzer	6,18	2 (10,5%)
Maria L. S. Ocampo	3,17	2 (10,5%)
Cappolio	12,16	2 (10,5%)
Joseph Sandler	14,16	2 (10,5%)
Jean Piaget	5,15	2 (10,5%)
Aurora Perez	7	1 (5,2%)
Hanna Segal	7	1 (5,2%)
Anne Alvarez	10	1 (5,2%)

Maria Esther Garcia Arzeno	17	1 (5,2%)
Blanca Suzana GuevaraWerlang	17	1 (5,2%)
“Casal” Berestein	15	1 (5,2%)
Luis <i>Kancyper</i>	18	1 (5,2%)
Celia Fix	18	1 (5,2%)
Esther Bick	5	1 (5,2%)
Virgine Yuongar	18	1 (5,2%)
Doufori Barrem	18	1 (5,2%)
Jacques Lacan	18	1 (5,2%)
Madeleine Baranger	18	1 (5,2%)
César Botella	18	1 (5,2%)
Efron	19	1 (5,2%)
Mc Donald	5	1 (5,2%)
Manoni	16	1 (5,2%)
Humberto Maturana	12	1 (5,2%)
Piera Aulagnier	16	1 (5,2%)
Lieberman	7	1 (5,2%)
H. Stern	5	1 (5,2%)
Thomas Ogden	11	1 (5,2%)
Otto Fenichel	11	1 (5,2%)
Raquel Soifer	12	1 (5,2%)
Maria Eunina	7	1 (5,2%)
Jules Glenn	8	1 (5,2%)
Názio	1	1 (5,2%)
Rineman	13	1 (5,2%)



Avaliação dos Mecanismos de Defesa na Entrevista Lúdica Diagnóstica

Aline Sokolovsky

Dissertação de Mestrado

Porto Alegre, 2013