

# estudos de **Psicologia**

**Revista do Instituto de Psicologia da PUCCAMP**

|                       |                     |           |                    |
|-----------------------|---------------------|-----------|--------------------|
| Estudos de Psicologia | Campinas, v. 9, nº3 | p.1 - 185 | set./dezembro 1992 |
|-----------------------|---------------------|-----------|--------------------|

## **ÍNDICE/CONTENTS**

### **ARTIGOS/ARTICLES**

- ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DA PESSOA VÍTIMA DE QUEIMADURAS E DE SEUS FAMILIARES:**  
análise de algumas variáveis . . . . . 11  
**PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF THE BURNED PERSONS AND THEIR FAMILIES: the analysis of some variables**  
**Vera Lúcia Adami Raposo do Amaral e Vera Lúcia Pereira Alves**

- UMA VALIDAÇÃO CULTURAL DE ASSERTIVIDADE EM CRIANÇAS BRASILEIRAS . . . . . 31**  
**A CULTURAL VALIDATION OF ASSERTIVENESS IN BRAZILIAN CHILDREN**  
**Marilda Novaes Lipp, Lúcia E. Novaes, Angela Naccarato, Maria Fernanda Barreto e Magali Novaes**

- AS RELAÇÕES INTERPESSOAIS E O CONTROLE AFETIVO DE PACIENTES "BORDERLINES" ESTUDADOS ATRAVÉS DO PROCEDIMENTO TESTE E RETESTE DA TÉCNICA DE RORSCHACH . . . . . 41**  
**INTERPERSONAL RELATIONS AND THE AFFECTIVE CONTROL OF BORDERLINE PATIENTS STUDIED BY THE TEST AND RETEST PROCEDURE OF THE RORSCHACH TECHNIQUE**  
**Sonia Regina Loureiro e Rita Aparecida Romaro**

- APLICAÇÃO DE ESCALAS CLÍNICAS DE AUTO-AVALIAÇÃO EM PACIENTES DEPRESSIVOS NO BRASIL: um estudo piloto para teste estatístico . . . . . 53**

## ESTUDOS DE PSICOLOGIA

Revista Quadrimestral do Instituto de Psicologia da PUCAMP

Diretora: Glória Elisa B. P. Bon Buettner

Editora Executiva: Geraldina Porto Witter

### Conselho Editorial:

|                                    |                                 |
|------------------------------------|---------------------------------|
| Alice N. Maria de Carvalho Delitti | (PUC-SP)                        |
| Anita Liberalesso Neri             | (UNICAMP)                       |
| Antônio I. Têrzi                   | (PUCAMP)                        |
| Cláudio Simon Hutz                 | (UFRGS)                         |
| Eliana Martins da S. Rosado        | (PUCAMP)                        |
| Elisa Médici Pizão Yoshida         | (PUCAMP)                        |
| Harold Lettner                     | (PUC-RJ)                        |
| Jefferson Morris Fish              | (St. John's University-N. York) |
| Júlia Ferro Bucher                 | (UnB)                           |
| Maria Emília Lino da Silva         | (PUCAMP)                        |
| Marilda Novaes Lipp                | (PUCAMP)                        |
| Mauro Martins Amatzuzi             | (PUCAMP)                        |
| Raquel Souza Lobo Guzzo            | (PUCAMP)                        |
| Regina Maria L. L. Carvalho        | (PUCAMP)                        |
| Saulo Monte Serrat                 | (PUCAMP)                        |
| Solange M. Wechsler                | (PUCAMP)                        |
| Vera Lúcia A. Raposo do Amaral     | (PUCAMP)                        |
| Walter Trinca                      | (USP)                           |

### Conselho Consultivo:

Antônia Maria de Almeida Camargo

Geraldina Porto Witter

Maria Christina Mendes dos Santos

Maria Fernanda Mazziotti Barreto

Maria Helena Melhado Stroili

Maria Helena Mourão Alves de Oliveira

Sonia Regina Blasi Cruz

**Capa:** João Daniel de Araújo

### Redação:

A/c: Departamento de Pós Graduação em Psicologia - PUCAMP Rua  
Waldemar César da Silveira, 105 - Swift - CEP 13045-270 Campinas - SP  
Tel.: (0192) 32-3163 - Ramal 27

FAX.: (0192) 2-0981

"Estudos de Psicologia" tem uma tiragem de 1.500 exemplares. É distribuída gratuitamente às bibliotecas ligadas a instituições científicas que nos solicitam e a algumas bibliotecas de Universidade estrangeiras.

ISSN 0103 - 166X



INSTITUTO DE PSICOLOGIA

# estudos de **Psicologia**

Indexado em:  
Psychological  
Abstracts  
PsycINFO  
PsycALERT  
IBICT

# estudos de **Psicologia**

Revista do Instituto de Psicologia da PUCCAMP

|                       |                     |           |                    |
|-----------------------|---------------------|-----------|--------------------|
| Estudos de Psicologia | Campinas, v. 9, nº3 | p.1 - 185 | set./dezembro 1992 |
|-----------------------|---------------------|-----------|--------------------|

## ÍNDICE/CONTENTS

### ARTIGOS/ARTICLES

- ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DA PESSOA VÍTIMA DE  
QUEIMADURAS E DE SEUS FAMILIARES:  
análise de algumas variáveis . . . . . 11  
PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF THE BURNED PERSONS  
AND THEIR FAMILIES: the analysis of some variables  
**Vera Lúcia Adami Raposo do Amaral e Vera Lúcia Pereira Alves**
- UMA VALIDAÇÃO CULTURAL DE ASSERTIVIDADE EM  
CRIANÇAS BRASILEIRAS . . . . . 31  
A CULTURAL VALIDATION OF ASSERTIVENESS IN  
BRAZILIAN CHILDREN  
**Mariilda Novaes Lipp, Lúcia E. Novaes, Angela Naccarato,  
Maria Fernanda Barreto e Magali Novaes**
- AS RELAÇÕES INTERPESSOAIS E O CONTROLE AFETIVO  
DE PACIENTES "BORDERLINES" ESTUDADOS ATRAVÉS DO  
PROCEDIMENTO TESTE E RETESTE DA TÉCNICA DE  
RORSCHACH . . . . . 41



INTERPERSONAL RELATIONS AND THE AFFECTIVE  
CONTROL OF BORDERLINE PATIENTS STUDIED BY THE  
TEST AND RETEST PROCEDURE OF THE RORSCHACH  
TECHNIQUE

**Sonia Regina Loureiro e Rita Aparecida Romaro**

APLICAÇÃO DE ESCALAS CLÍNICAS DE AUTO-  
AVALIAÇÃO EM PACIENTES DEPRESSIVOS NO  
BRASIL: um estudo piloto para teste estatístico . . . . . 53  
ON THE APPLICATION OF CLINICAL SELF-RATING  
SCALES WITH DEPRESSIVE PATIENTS IN BRAZIL -  
A PILOT-STUDY ON TEST-STATISTICS

**Karin Lettner**

DELINEAMENTO DE ALGUMAS REAÇÕES INTERNAS  
DO JOVEM FRENTE AO CONFLITO NA SITUAÇÃO DE  
ESCOLHA PROFISSIONAL . . . . . 65  
DELINEATION OF SOME INNER REACTIONS OF YOUNG  
PEOPLE FACED OF CONFLICT IN A SITUATION OF CHOOSING  
OF A PROFESSION

**Marisa Japur e André Jacquemin**

O SILÊNCIO E A PALAVRA . . . . . 77  
THE SILENCE AND THE WORD

**Mauro Martins AmatuZZi**

PSICOTERAPIA BREVE INFANTIL: Concepção e aplicabilidade . . . 97  
CHILDREN BRIEF PSYCHOTHERAPY: conception and applicability

**Elisa Medici Pizão Yoshida**

A "GRADIVA", DE JENSEN - UMA METÁFORA ARQUEOLÓGICA  
DA TERAPÊUTICA PSICANALÍTICA . . . . . 107  
"GRADIVA", BY JENSEN - ARCHAEOLOGICAL METAPHOR  
PSYCHOANALYTIC THERAPY

**Monica G. T. do Amaral**

A RELAÇÃO PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO:  
perspectiva histórica do seu âmbito e evolução . . . . . 117  
THE RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHOLOGY AND  
EDUCATION: an historical view of it scopo and evolution

**Leandro S. Almeida e Raquel Souza Lobo Guzzo**

## **RESENHAS/REVIEWS**

- DESENHO: o espaço do educador . . . . . 135  
PICTURES: the educator' space  
Ana Cláudia G. Nonato  
A CRIATIVIDADE EM SALA DE AULA . . . . . 137  
CRIATIVITY IN CLASSROOM  
Denise Bragotto

## **COMUNICAÇÕES/COMMUNICATIONS**

- 20 Anos de Pós-Graduação . . . . . 141  
Saulo Monte Serrat  
Educação, Arte, Vida e Processo . . . . . 149  
Geraldina Porto Witter  
A Nova Trajetória da Psicologia Escolar . . . . . 155  
Solange M. Wechsler e Raquel Souza Lobo Guzzo  
Mercado de Trabalho, Produção Científica, Atuação Profissional  
e Pós-Graduação . . . . . 163  
Acácia Aparecida Angeli dos Santos

## **INFORMATIVO/INFORMATION**

- Centenário da América Psychological Association . . . . . 169  
Geraldina Porto Witter  
Dissertações . . . . . 171

## **ARTIGOS**

## ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DA PESSOA VÍTIMA DE QUEIMADURAS E DE SEUS FAMILIARES: ANÁLISE DE ALGUMAS VARIÁVEIS

Vera Luca Adami Raposo do Amaral(1)

Vera Lucia Pereira Alves(2)

### RESUMO

AMARAL, V.L.A.R. ; ALVES, V.L.P. *Aspectos psicossociais da pessoa vítima de queimaduras e de seus familiares: análise de algumas variáveis. Estudos de Psicologia*, 9 (3): 11 - 29, 1992.

*A presente pesquisa teve como objetivo analisar o comportamento e verbalização de pessoas que sofreram queimadura, durante a fase de internação hospitalar. Foram sujeitos doze adultos, quatro homens, quatro mulheres e quatro crianças, todos portadores de queimadura que exigiram, no mínimo, sete dias de hospitalização. Foram feitas observações do comportamento na fase de internação e entrevistas com o sujeito e seus familiares. As observações foram feitas diariamente por um período de cinco semanas, com a duração de trinta minutos cada uma. As entrevistas com os sujeitos também foram feitas diariamente. As famílias foram entrevistadas uma vez por semana. Os resultados indicaram que os sujeitos passaram por fases distintas durante a internação, assim como sua família. A reação positiva e negativa durante a internação se mostrou o fator mais importante no tempo de recuperação para todos os sujeitos.*

**Palavras Chave:** Queimados, Aspectos psicossociais dos queimados, recuperação de queimaduras, família de pacientes queimados.

(1) Professora do Curso de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUCAMP) e Chefe do Setor de Psicologia do Hospital de Cirurgia Plástica Crânio-Facial da Sociedade Brasileira de Pesquisa e Assistência para Reabilitação Crânio-Facial (SOBRAPAR).

(2) Bolsita de Ap. Tipo B - CNPq - Processo 823012/87-5/PH

## INTRODUÇÃO

A queimadura, dependendo do grau e extensão, é uma das mais graves injúrias que pode acontecer a uma pessoa, tanto pelo fato de provocar danos físicos sérios, como por ter um tratamento longo e doloroso e ainda poder deixar graves sequelas físicas.

TUCKER (1986) em sua pesquisa relata que os homens são mais propensos a queimaduras, assim como pessoas que ingerem álcool e que têm crises emocionais. Observa também que 20% a 40% dos queimados apresentam história psiquiátrica anterior à queimadura. Segundo ele os fatores que predispõem à queimadura são: a saúde pessoal, ou seja, doenças psiquiátricas, abuso de drogas, epilepsia, retardamento mental, entre outras; fatores sociais, entre eles crises familiares, condições sociais adversas, falta de apoio social, e fatores de personalidade tais como propensão para acidentarse, falta de controle, e suicídio.

A queimadura traz consigo características de doença catastrófica por exigir múltiplos tratamentos físicos, por ser um tratamento longo com grande período de dependência, por provocar separações da família, perda temporária de emprego, perda do mito de invulnerabilidade e por fazer surgir no indivíduo o medo da morte. A queimadura acaba sendo considerada pelo indivíduo como doença feia, suja e fétida que faz com que ele tenha de ser isolado para não contaminar os outros e não ser contaminado (GOODSTEIN, 1985).

Uma vez internado, de acordo com vários autores, o paciente queimado passa por alguns estágios (fases). Segundo MENDELSON (1983) o paciente passa por quatro fases: a primeira é caracterizada por um stress fisiológico onde pode surgir a ansiedade e o delírio; a segunda fase, chamada de psicológica, onde o impacto do trauma faz com que surjam episódios de regressão, depressão e psicose; a terceira fase é a fase de recuperação e a quarta fase é caracterizada pela reabilitação social.

Já GOODSTEIN (1985) especifica como primeiro estágio o de **Emergência Fisiológica** no qual o paciente apresenta comportamentos tais como: lucidez, embora esteja em choque e dissociado da realidade (duração de cerca de quarenta e oito horas). Em alguns dias passa a se preocupar com a duração da internação e não com a qualidade de vida, e nas duas a quatro semanas posteriores surge a ansiedade e o medo de perda de sua aparência e funcionalidade. É quando o paciente começa a pedir alívio para sua dor. Surge o medo do debridamento e da anestesia, fica consternado pela perda da pele e perda do apetite. O comportamento mais observado é o de esquivar-se, de enfrentar a queimadura como um dado real e suas

consequências. Portanto, o trauma inicial do queimado é composto de comprometimento físico severo e stress emocional.

No segundo estágio, o de **Emergência Psicológica**, que ocorre na quinta ou sexta semana de internação, o paciente apresenta os seguintes comportamentos: se preocupa com o prognóstico e com as perdas sofridas, enfrenta frustrações por estar separado da família e confinado na cama, pode considerar o tratamento como auto-punição e começa a competir com outros pacientes pela atenção da equipe que o trata. Começam a surgir conflitos pela dependência, em forma de regressões e agressões. Após trinta dias de internação pode surgir a depressão e a queixa de dor se torna de grande importância, porque os procedimentos dolorosos prosseguem e nada acaba com a dor.

No terceiro estágio, o de **Emergência Social**, o paciente apresenta os seguintes comportamentos: aproximadamente quatro semanas antes da alta o paciente começa a se concentrar na reintegração ao trabalho e à família. Pela primeira vez se depara com um prognóstico crônico e pobre e pode testar sua capacidade de ser amado, embaralhando a equipe médica e auxiliar, podendo, também, querer participar de seu tratamento. Volta o humor e a esperança e é restaurado o contato com amigos e familiares.

No quarto estágio, o de **Emergência Doméstica**, o paciente se defronta com o teste real de pós-alta, onde deve redefinir sua identidade, aceitação e papel. É a fase mais difícil, a fase de reabilitação emocional. A alta é encarada como um momento em que agora tudo está bem, mas o corpo do paciente será confrontado abertamente pela família e pelos amigos. Estes quatro estágios descritos por GOODSTEIN (1985) são chamados por TUCKER (1986) de fases agudas, sub-agudas e de reabilitação social.

Embora os três autores acima identifiquem fases relativamente diversas, estas se apresentam com características bastante semelhantes.

No tocante às reações que a família de um queimado pode apresentar, GOODSTEIN (1985) observa que suas preocupações básicas são com relação à possibilidade de morte do paciente, problemas de comunicação com o paciente devido ao medo de atrapalhá-lo, problemas de comunicação com a equipe médica e para-médica por medo de se impor num período crítico e de emergência, preocupação com a aparência, perda de função e com a dor do paciente. Segundo ele, a família passaria por estágios semelhantes aos do paciente.

Num primeiro estágio também chamado de **Emergência Fisiológica**, a família passaria por choque e tristeza análogos ao paciente, embora recebendo fragmentos de notícias ruins que o paciente não recebe. A família racionaliza e se alivia com o fato do paciente não ter morrido. reluta em sair



do hospital após o horário de visitas, se sente culpada pelo acidente e se focaliza primeiro na recuperação do paciente e não na aparência e função.

Num segundo estágio, o de **Emergência Psicológica**, a família passa a se preocupar com a possibilidade das dificuldades temporárias se tornarem permanentes. Ela se preocupa com a dor e tenta ajudar o paciente, mas se sente frustrada achando que a equipe médica precisa fazer mais.

Num terceiro e quarto estágios, o de **Emergência Social**, é o momento de chegada do paciente no lar. A família começa a se preocupar com a aparência e função física, bem como com a estabilidade psicológica do paciente. A família pode começar a mentir para o paciente e a achar que o que aconteceu foi "vontade de Deus".

A literatura consultada descreve muito pouco as reações da família de uma pessoa queimada.

A tristeza aguda é uma resposta característica de perda. O queimado experimenta perda de saúde e de bem-estar e perdas específicas, como perda de aparência intacta, possíveis perdas de partes do corpo; apresenta sentimentos de perda dos limites corporais, o que pode aumentar quando a imobilização prolongada se faz necessária (OCHITILL, 1984).

O queimado apresenta ansiedade e depressão por estar doente e se sentir incapaz. WEINSTEIN (apud BERNSTEIN, 1982) delinea o processo de incapacidade mostrando que na transição da doença para a incapacidade, um novo estilo de vida se define e existe uma perda de expectativa de recuperação que faz com que o indivíduo se sinta cronicamente menos competente por seu funcionamento na vida. Também CASTENUOVO (apud BERNSTEIN, 1982) reforça esta idéia dizendo que, quando um indivíduo adquire um defeito sente perda de esperança no futuro e na normalidade.

A queimadura pode mudar o corpo de uma pessoa permanentemente, e esta mudança corporal acaba interferindo na sua imagem corporal, que foi descrito por HEAD (1926) no início do século, como sendo a maneira pela qual nos percebemos no espaço e sabemos onde está nossas mãos, pés, etc., quando parados, sentados ou em movimento.

A função desta imagem corporal segundo SCHONTZ (1977 in: LIPOWSKI e colaboradores, 1977) seria a de fornecer um registro sensorial, uma coletânea de impressões sobre a posição do corpo e uma escala da importância corporal, bem como o relembrar de experiências passadas. O corpo é um estímulo visual para outras pessoas e também um estímulo para nós, para mudarmos as coisas ou para simplesmente nos movermos (BERNSTEIN, 1982).

A imagem corporal, segundo SIMON (1971) inclui não somente o investimento pessoal do indivíduo no seu corpo, mas os pontos de vista, valores e expectativas sobre as pessoas significativas no seu ambiente e as

atitudes e valores da cultura. A imagem corporal e a auto-identidade interrelacionam elementos que são componentes da auto-aceitação e que são fortemente afetados pelas respostas dos outros.

O indivíduo precisa se sentir valorizado e competente, mas também quer sentir-se atraente fisicamente (MUESER e colaboradores, 1984). Segundo DION E STEIN (1978) a aparência física é tanto popular como cientificamente aceita como uma das características mais importantes envolvidas na atração e interação interpessoal.

AMARAL (1986) relata que a aparência física tem influenciado uma ampla linha de pesquisas dentro da psicologia e ciências de área conexa, apontando sempre para a importância desta nas relações interpessoais, no julgamento dos outros, e nos comportamentos de aceitação, aproximação, aprovação e rejeição social.

Dada a conotação extremamente importante da aparência física e sua influência nas interrelações pessoais é que se pode dimensionar toda a gama de problemas que um indivíduo queimado passa a ter que encarar em sua vida a partir do momento que sofre o acidente, e inicia uma nova etapa, agora portador de cicatrizes que modificam definitivamente sua aparência.

Portanto, torna-se de extrema valia, tanto do ponto de vista clínico como do ponto de vista do tratamento reabilitativo interdisciplinar uma pesquisa sobre as condições psicológicas do grande queimado em fase aguda do tratamento hospitalar.

A presente pesquisa teve como objetivo, levantar os sentimentos, verbalizações e comportamentos expressos por crianças e adultos, de ambos os sexos, na fase aguda de internação hospitalar, segundo critérios de extensão e localização corporal da queimadura, trauma e sofrimento vivido, tempo de internação e causa da queimadura.

Foi objetivo também desta pesquisa o levantamento das reações mais comuns do indivíduo queimado na fase aguda do tratamento hospitalar e de seus familiares.

## **MÉTODO**

### **Sujeitos**

Foram sujeitos da pesquisa doze pacientes internados no Centro de Tratamento ao Queimado do Hospital Municipal de Paulínia

O critério para inclusão do sujeito no grupo foi por ordem de internação em um período de oito meses. Um outro critério usado foi o de que o paciente deveria ter uma porcentagem ou uma profundidade de queimadura mínimas que exigissem internação de pelo menos sete dias. Por exemplo, queimadura de apenas 3,5% de área corporal, mas com profundidade

terceiro grau, e que tivessem envolvimento da área facial poderia exigir internação de, no mínimo, sete dias e, neste caso, o paciente teria características para ser incluído como sujeito da pesquisa.

Dos doze sujeitos desta pesquisa, quatro eram do sexo masculino, quatro do feminino e quatro eram crianças. O grupo do sexo masculino tinha idade entre vinte e dois e quarenta e três anos (média de vinte e nove anos), com extensão de queimadura variando de 15% a 30% de área corporal atingida (média de 23,75%). O tempo de internação desses sujeitos variou de quinze a trinta e oito dias (média de 27,25 dias). Este grupo se encontra aqui designado pelos números de 1 a 4. A idade do grupo feminino variou entre trinta e três e quarenta e nove anos (média de 36,5 anos), com extensão de queimadura entre 20% a 40% de área corporal atingida (média de 30%). O tempo de internação destes sujeitos variou de vinte e seis a sessenta dias (média de 42,5 dias). Os sujeitos que compuseram este grupo se encontram aqui designados no presente estudo pelos números de 5 a 8. A idade do grupo infantil variou de cinco a dez anos (média de 8,25 anos), com extensão de queimadura entre 3,5% a 70% de área corporal atingida (média de 40%). O tempo de internação destes sujeitos variou de sete a trinta dias (média de 18,7 dias). Os sujeitos deste grupo encontram aqui designados pelas letras **A, B, C e D**.

Para cada um dos sujeitos-pacientes foi escolhido um sujeito-família, tendo sido os dados colhidos com a mãe, pai, esposa, esposo ou companheiros, sendo as entrevistas feitas sempre com o mesmo sujeito-família no decorrer do período de internação hospitalar.

## **MATERIAL**

Foram usados três modelos de fichas compostas das seguintes formas:

### **Ficha de Identificação**

Foi utilizado o mesmo modelo para todos os sujeitos. Esta ficha continha dados de identificação pessoal, familiar e social do sujeito, concernentes a data de nascimento, idade, endereço, religião, tipo de família (natural, adotiva, pais separados, falecidos, entre outras, bem como discriminação dos membros da família e sua idade). Contava ainda com informações sobre escolaridade, profissão e renda familiar do sujeito ou, no caso de criança, as de seus pais.

### **Ficha de Observação**

O mesmo modelo foi utilizado para todos os sujeitos do estudo. Esta ficha continha uma breve identificação do sujeito, no tocante a nome e idade,



e nela foram anotadas as observações do comportamento apresentado pelo sujeito durante a internação em termos de expressão verbal, movimentos e adaptabilidade à rotina do Hospital.

### **Ficha de Entrevista**

Foram usados dois modelos diferenciados: um para o paciente e outro para a família. As perguntas deste roteiro envolviam o evento da queimadura, as relações familiares e sociais anteriores e posteriores à queimadura e as expectativas futuras dos sujeitos, com questões do tipo: "relato da queimadura", "como está em relação à visita e familiares", "como era sua relação com o trabalho e com os amigos", "no que o evento da queimadura pode mudar sua vida". Já no modelo de entrevista com os familiares, as questões eram do tipo: "como a família se sente em relação à queimadura", "como era a relação do paciente com os familiares e no trabalho" e "o que os familiares esperam para o futuro do paciente".

### **PROCEDIMENTO**

Esta pesquisa foi realizada no Centro de Tratamento ao Queimado do Hospital Municipal de Paulínia, que contava com oito leitos, sendo dois de terapia intensiva e seis de terapia semi-intensiva. O critério para internação foi o da extensão e a profundidade da queimadura e a existência de vaga.

Uma vez internado no C.T.Q. o paciente era submetido não só aos cuidados médicos de praxe, como também a um atendimento psicológico. Logo após a internação o pesquisador fazia a identificação do sujeito (com o uso da ficha apropriada), cujos dados eram colhidos através do prontuário médico do paciente e de uma primeira entrevista com a família. Esta entrevista era feita na sala de enfermagem do H.M.P. e tinha a duração de cerca de trinta minutos. Num segundo momento se dava início à fase de observação, que se constituía de sessões diárias de cerca de trinta minutos feitas na parte da manhã quando o sujeito era submetido às rotinas de banho, tempo para ver televisão e conversar com outros pacientes, ou mesmo ficar no leito se assim preferisse. Além das observações, nesta fase, através da conversa com o sujeito, era feita uma entrevista, estando o sujeito nas mesmas circunstâncias já citadas.

A entrevista com familiares era feita durante o atendimento psicológico a eles, que ocorria uma vez por semana no horário de visitas e no caso de sujeitos crianças, esta entrevista era feita concomitantemente às observações, com a mãe ou o pai que acompanhava a criança.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para análise os resultados foram agrupados em itens iniciando pelos dados de identificação, observação, dados de relacionamento com a família, trabalho e amigos

### 1. Dados de Identificação

Os dados obtidos a partir da ficha de identificação indicam que, em relação aos sujeitos adultos, 62,5% são casados; 25% são solteiros e 12,5% amasiados, sendo que a escolaridade média é de primeiro grau e a profissão média é de operário, o que indica um nível sócio-econômico baixo. Todos os sujeitos são provenientes de Campinas e região. Na Tabela 1, pode-se visualizar os dados acima mencionados.

A Tabela 2 mostra a distribuição, por sujeitos, do tempo de internação, o número de atendimentos psicológicos, a causa da queimadura, a porcentagem de área queimada e as áreas corporais especificamente atingidas. Pode-se observar que, dos quatro sujeitos do grupo feminino, três tentaram suicídio, o que representa 37,5% dos adultos; e que todos os sujeitos do grupo masculino foram vítimas de acidente. Pode-se observar também que a média de porcentagem de área corporal atingida no grupo masculino foi relativamente menor que a do grupo feminino (masculino = 23,75%, feminino = 30%), bem como o tempo de internação (masculino = 27,25 dias, feminino = 42,5 dias).

A mesma proporção se dá com relação ao número de atendimentos psicológicos: o grupo masculino teve uma média menor de atendimentos psicológicos se comparado ao grupo feminino (masculino = 18,5, feminino = 29,25).

Pode-se concluir por esses dados que os homens receberam um número de atendimentos psicológicos menor uma vez que tiveram tempo de internação mais curto, bem como porcentagem menor de área corporal atingida.

Com relação à causa da queimadura das crianças, percebe-se que todas se queimaram brincando com álcool e fósforo, o que faz questionar a disponibilidade destes materiais ao alcance das crianças. Elas tiveram uma média de porcentagem de área atingida maior que a do grupo feminino (crianças = 40%, feminino = 30%), mas tiveram uma média menor que este grupo no que diz respeito ao tempo de internação (crianças = 18,7 dias, feminino = 42,5 dias). Este dado faz questionar a capacidade de recuperação mais rápida das crianças. Uma vez que ficaram um tempo menor internadas, também receberam uma média de atendimentos psicológicos menor (crianças = 12,25, feminino = 29,25, masculino = 18,5). Na Tabela 2, pode-se visualizar estes dados.

**TABELA 1 - IDENTIFICAÇÃO DOS SUJEITOS QUANTO À IDENTIDADE, SEXO, ESTADO CIVIL, ESCOLARIDADE, PROFISSÃO E PROCEDÊNCIA**

| SUJEITO | IDADE | SEXO | ESTADO CIVIL | ESCOLARIDADE       | PROFISSÃO               | PROCEDÊNCIA            |
|---------|-------|------|--------------|--------------------|-------------------------|------------------------|
| 01      | 23    | M    | casado       | 1º Grau incompleto | Marceneiro desempregado | Campinas/SP            |
| 02      | 22    | M    | solteiro     | 1º Grau incompleto | Pedreiro                | Guaxupé/MG             |
| 03      | 43    | M    | casado       | 1º Grau incompleto | Técnico de Manutenção   | Indaiatuba/SP          |
| 04      | 28    | M    | solteiro     | 2º Grau completo   | Eletricista             | Leme/SP                |
| 05      | 35    | F    | casada       | 1º Grau incompleto | Cultivadora de Flores   | S. Antonio da Posse/SP |
| 06      | 49    | F    | casada       | 1º Grau incompleto | Operária                | Sumaré/SP              |
| 07      | 29    | F    | casada       | 1º Grau incompleto | Dona de Casa            | Itapira/SP             |
| 08      | 33    | F    | amasiada     | 1º Grau incompleto | Doméstica               | Campinas/SP            |
| A       | 08    | M    | solteiro     | 3ª série - 1º Grau | Estudante               | Araras/SP              |
| B       | 10    | F    | solteira     | 3ª série - 1º Grau | Estudante               | Americana/SP           |
| C       | 10    | F    | solteira     | 2ª série - 1º Grau | Estudante               | Francisco Morato/SP    |
| D       | 05    | M    | solteiro     | -                  | -                       | Campinas/SP            |



TABELA 2 - TEMPO DE INTERNAÇÃO, NÚMEROS DE ATENDIMENTOS, CAUSA DA QUEIMADURA PORCENTAGEM DE ÁREA QUEIMADA E ÁREAS ATINGIDAS

| SUJEITO | TEMPO DE INTERNAÇÃO | Nº ATENDIMENTOS PSICOLÓGICOS | CAUSA DA QUEIMADURA                                      | % DE ÁREA QUEIMADA | ÁREAS QUEIMADAS                                       |
|---------|---------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------------------------|
| 01      | 38 dias             | 25                           | jogou tóco de cigarro perto do frasco - álcool           | 30%                | face, braços, pescoço, mãos                           |
| 02      | 34 dias             | 24                           | choque elétrico com cabo de alta tensão                  | 25%                | face, orelha, braços, tórax e mãos                    |
| 03      | 22 dias             | 15                           | explosão de tanque de gasolina                           | 25%                | face, braços e mãos                                   |
| 04      | 15 dias             | 10                           | fogo proveniente de curto circuito                       | 15%                | face, braços e mãos                                   |
| 05      | 36 dias             | 21                           | tentativa de suicídio com álcool                         | 35%                | face, braços, tórax, perineo, coxas e mãos            |
| 05      | 47 dias             | 33                           | tentativa de homicídio por parte do marido, com álcool   | 25%                | face, mãos, braços, tórax e seios                     |
| 06      | 61 dias             | 44                           | tentativa de suicídio com álcool                         | 40%                | face, tórax, orelha, mãos, braços, pescoço e seios    |
| 08      | 26 dias             | 19                           | tentativa de suicídio com álcool                         | 20%                | face, pescoço e pulso                                 |
| A       | 30 dias             | 17                           | brincando com álcool e fósforo                           | 40%                | face, pescoço, tórax e membros inferiores             |
| B       | 24 dias             | 16                           | brincando com álcool e fósforo                           | 50%                | face, tronco e membros                                |
| C       | 14 dias             | 10                           | brincando com álcool e fósforo                           | 70%                | face, orelha, pescoço, braço, tórax, nádegas e costas |
| D       | 07 dias             | 06                           | brincando com fósforo que jogou numa vasilha de gasolina | 3,5%               | face                                                  |

## II) Dados de Observação

As observações do comportamento de cada sujeito feitas diariamente foram agrupadas por semana e forneceram as seguintes características mais persistentes:

**Primeira Semana de Internação:** Dos doze sujeitos internados: três não se localizavam bem no espaço e no tempo; um tinha expectativa real do tempo de internação; dois cooperavam com o tratamento; dois permaneciam sob efeito de sedativos a maior parte do tempo; sete expressavam sentimentos de dores fortes; dois contaram versão mentirosa sobre tentativa de suicídio; dois se apresentavam confusos, angustiados e deprimidos; um sujeito apresentou alucinações visuais; dois sujeitos manifestaram preocupações com eventos externos ao hospital (casa, trabalho); um dormia mal e um apresentava discurso desconexo.

Estes comportamentos são muito semelhantes aos descritos por GOODSTEIN (1985) como características de uma primeira fase pela qual passa o queimado e a qual é nomeada por ele como **Emergência Fisiológica**, onde as respostas físicas eram as mais importantes.

**Segunda Semana de Internação:** Dos dez sujeitos internados: um se apresentava triste, desanimado e em confronto de expectativas com a realidade; quatro se sentiam com raiva; um sentia o tempo passar rapidamente; três sentiam dores fortes; dois se sentiam sem dores; um se sentia em conflito entre receber ajuda médica ou dispensá-la pela ajuda de Deus; um apresentava comportamento histérico; um permanecia sob efeito de sedativo.

Estes dados se mostram mais relacionadas a sentimentos e reações à queimadura e menos voltadas para aspectos fisiológicos, como na primeira semana.

Esta constatação corrobora as observações de GOODSTEIN (1985) que nomeia a segunda fase do queimado, como de **Emergência Psicológica**, onde estão presentes relatos de sentimentos de raiva, culpa e outros conflitos.

**Terceira Semana de Internação:** Dos nove sujeitos internados pode-se verificar que: quatro sujeitos dominavam-se bem; quatro sujeitos estavam mais calmo; um sujeito mostrou-se ansioso pela alta; um sujeito estava preocupado com eventos de fora do hospital; um sujeito aceitava melhor os procedimentos médicos; um sujeito suportava melhor a dor; um sujeito se apresentava carente solicitando muito a enfermagem e um sujeito dizia-se com raiva e verbalizava vergonha de si mesmo.

Nesta terceira semana além das manifestações relativas à queimadura, pode-se perceber uma preocupação maior com a alta e com aquilo que possa estar acontecendo fora do ambiente hospitalar.

**Quarta Semana de Internação:** Dos seis sujeitos internados: dois estavam com menos dor; três manifestavam preocupações com eventos de fora do hospital; um sujeito ainda sentia dor forte; um apresentava expectativa irreal de alta e um cooperava muito bem com o tratamento.

**Quinta Semana de Internação:** Dos três sujeitos internados: um temia a alta; dois dormiam bem melhor; um ainda sentia dor forte e um sujeito se sentia feio, com distúrbio de imagem corporal.

Através dos dados da quarta e quinta semanas de internação percebe-se uma maior preocupação com a alta hospitalar o que segundo GOODS-TEIN (1985) estaria constituindo uma terceira fase, denominada por ele **Emergência Social**, onde o paciente se depara com o seu real prognóstico e se prepara para a reintegração ao lar e ao trabalho. Pode-se observar, no entanto, que dos doze pacientes internados, apenas seis e depois três permaneceram no hospital na quarta e quinta semana de internação, tendo os demais sujeitos recebido alta hospitalar.

Os dados das entrevistas com a família do sujeito indicam uma direção semelhante à do paciente. As verbalizações da família na primeira semana de internação ficaram mais centradas na preocupação com a sobrevivência do paciente.

Na segunda semana verificou-se que as verbalizações giraram em torno dos aspectos físicos e do estado emocional e da terceira semana em diante aparece a preocupação com a alta e com as conseqüências da queimadura na vida pessoal, familiar, afetiva-emocional e na readaptação do sujeito às condições anteriores, inclusive ao trabalho e escola.

### III) Dados de Entrevistas

Através das entrevistas com os sujeitos e seus familiares pode-se apreender as reações do sujeito à internação, os tipos de relações mantidas com familiares, amigos e trabalho antes da queimadura e as expectativas dos sujeitos para com o futuro.

Para que se pudesse categorizar os tipos de reações, elas foram definidas em dois grupos:

**Reações Negativas** - Foi considerado negativo o fato do sujeito durante a internação: se preocupar com problemas judiciais anteriores à queimadura, estar ansioso boa parte do tempo, não aceitar o fato de ter sido



vítima de um acidente, não aceitar o tratamento e os procedimentos médicos, ficar agressivo, se preocupar com o marido preso por ter tentado homicídio, não se conformar com a internação, pedir para matá-lo, ficar deprimido, apático, apresentar comportamentos histéricos, se recusar a conversar.

**Reações Positivas** - Foi considerado o fato do sujeito durante a internação: suportar dor por saber que essa era a única forma de ficar bom, ser compreensivo, cooperar com o tratamento, aceitar os procedimentos e chorar só na hora da dor.

Para que se pudesse categorizar os tipos de relações que o sujeito mantinha com a família, trabalho e amigos, tanto antes como após a queimadura (durante a internação) elas foram definidas em grupos

**Relações Positivas com Familiares e Amigos** - Foram consideradas relações positivas com a família, se mantinha boas relações com pais, esposos(as) e filhos; se o paciente recebia visita de familiares e se estes se preocupavam com o estado do paciente. Foi considerado positivo o fato do paciente se dizer possuidor de amigos com os quais mantinha boas relações sendo eles desde colegas de trabalho a companheiros de atividades recreativas e de lazer, e também o fato do paciente quando internado ter conhecimento das preocupações dos amigos, no caso deles não poderem visitar o paciente. Com relação ao trabalho, foi considerado como positivo, o fato do paciente estar empregado e gostar do que fazia antes da queimadura e também o fato de receber visita do empregador, de receber assistência da empresa e o fato de pensar em voltar a exercer o mesmo trabalho, no caso da queimadura ter sido um acidente de trabalho.

**Relações Negativas com Familiares e Amigos** - Foram consideradas relações negativas com a família, o fato de antes da queimadura não manter boas relações, como por exemplo, trair o marido, e durante a internação, o fato de os familiares trazerem preocupações para o paciente, ou a mãe, no caso da criança, se recusar a acompanhá-la. Foi considerado negativo o fato do paciente estar desempregado quando se queimou, mudar muito de serviço e se mostrar magoado pela falta de segurança no trabalho.

**Expectativa Positiva** - Foi considerado positivo o fato do paciente querer reassumir sua vida, não se preocupar com marcas da queimadura, querer continuar fazer o mesmo trabalho, pretender seguir o tratamento psicológico.

**Expectativa Negativa** - Foi considerado negativo o fato do paciente ter pretensão de sumir e deixar tudo; ver a internação como um recolhimento



e temer a alta; pensar em mudar de emprego, de cidade; ficar ambivalente no tocante a vida afetiva não sabendo com quem ficar após a alta (marido ou amante); estar muito preocupado com o futuro e com as marcas da queimadura.

As respostas dos sujeitos foram categorizadas em reações positivas e negativas, as expectativas quanto ao futuro em expectativas positivas e negativas, e relação familiar e com amigos em positiva e negativa, no passado e atualmente.

Para se verificar a significância entre as variáveis sexo, idade, tempo de internação, extensão da queimadura, reação à queimadura e à internação, e relação familiar (passado e atual) e de amizade, foram aplicados os teste U e a prova de Fischer. Os resultados podem ser observados na Tabela 3.

As relações que encontraram significância foram idade do sujeito conforme o sexo indicando que, mulheres eram mais velhas do que os homens. Significante também foi a relação entre tempo de internação e extensão da queimadura tanto para crianças como para os adultos, indicando que quanto maior a extensão da queimadura maior é o tempo de internação. Esse resultado é o esperado uma vez que quanto mais grave é a queimadura maior tempo é exigido para o tratamento.

Outra relação significativa foi a encontrada entre o tipo de reação à queimadura e à internação e o tempo de internação, indicando que quanto mais negativa a reação, tanto em crianças como em adultos, maior o tempo de internação.

Este dado corrobora as observações clínicas de que a motivação para curar-se é um elemento de grande importância na recuperação física das doenças.

Outra relação significativa foi o sexo em relação ao tempo de internação, indicando que mulheres adultas ficaram internadas mais tempo. Este pode ter sido um resultado relacionado à amostra do presente trabalho, pois verificou-se que no caso das mulheres adultas a causa da queimadura foi, em sua maioria, por tentativa de suicídio (3) ou homicídio (1). As demais comparações não se mostraram significantes.

O presente estudo feito com uma pequena amostra aponta para a necessidade de maiores pesquisas na área, que possibilitem uma compreensão mais acurada das condições sócio-psicológicas do grande queimado.

Tais estudos trarão, sem dúvida, importantes aportes para o desenvolvimento de melhores técnicas de tratamento e prevenção.

A participação do psicólogo nas equipes interdisciplinares tem-se mostrado de grande relevância e se este puder respaldar sua ação em investigações científicas tanto mais eficiente será sua atuação clínica.

Tabela 3 - SIGNIFICÂNCIA ENTRE AS VARIÁVEIS IDADE, SEXO, TEMPO DE INTERNAÇÃO

| TESTE                                                                    |  | Tipo de Teste | Resultado do Teste  | Nível de Significância | Significado do Resultado                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------|--|---------------|---------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Variáveis estudadas                                                      |  |               |                     |                        |                                                                            |
| Idade do sujeito conforme o sexo                                         |  | U             | U = 13 - U = 3      | p = 0,10               | Significante (mulheres eram mais velhas do que os homens)                  |
| Idade do sujeito conforme tipo de reação (inclusive crianças)            |  | U             | U = 30,5<br>U = 4,5 | p = 0,02               | -                                                                          |
| Idade do sujeito conforme tipo de reação (só adultos)                    |  | U             | U = 10 - U = 2      | p = 0,143              | -                                                                          |
| Idade do sujeito conforme extensão da queimadura (incluindo crianças)    |  | U             | U = 12 - U = 24     | p = 0,197              | Não significativa (a extensão não estava relacionada com idade)            |
| Idade do sujeito conforme extensão da queimadura (só adultos)            |  | U             | U = 6 - U = 9       | p = 0,393              | Não significativa (a idade não tinha nada a ver com o tempo de internação) |
| Idade do sujeito conforme o tempo de internação (incluindo crianças)     |  | U             | U = 22 - U = 14     | p = 0,0294             | Não significativa                                                          |
| Idade do sujeito conforme o tempo de internação (só adultos)             |  | U             | U = 6 - U = 9       | p = 0,393              | Não significativa                                                          |
| Idade do sujeito conforme expectativa futura (incluindo crianças)        |  | U             | U = 21 - U = 9      | p = 0,165              | Não significativa                                                          |
| Idade do sujeito conforme expectativa futura (só adultos)                |  | U             | U = 12 - U = 4      | p = 0,171              | Não significativa                                                          |
| tempo de internação conforme extensão da queimadura (incluindo crianças) |  | U             | U = 24 - U = 12     | p = 0,197              | significante (quanto msior extensão maior é o tempo)                       |
| tempo de internação conforme extensão da queimadura (só adultos)         |  | U             | U = 13 - U = 2      | p = 0,071              | significante (quanto msior extensão maior é o tempo)                       |

Tabela 3 - SIGNIFICÂNCIA ENTRE AS VARIÁVEIS IDADE, SEXO, TEMPO DE INTERNAÇÃO (cont.)

| TESTE                                                                   |  | Tipo de Teste   | Resultado do Teste  | Nível de Significância | Significado do Resultado                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------|--|-----------------|---------------------|------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Variáveis estudadas                                                     |  |                 |                     |                        |                                                                           |
| Tempo de internação conforme o tipo de reação (incluindo crianças)      |  | U               | U = 27 - U = 8      | p = 0,074              | Significante (quanto mais negativa a reação, maior o tempo de internação) |
| Tempo de internação conforme o tipo de reação (só adultos)              |  | U               | U = 8 - U = 4       | p = 0,321              | Significante (quanto mais negativa ,maior o tempo de internação)          |
| Tempo de internação conforme expectativa futura (incluindo crianças)    |  | U               | U = 16 - U = 14     | p = 0,465              | Não significante                                                          |
| Tempo de internação conforme expectativa futura (só adultos)            |  | U               | U = 6 - U = 10      | p = 0,343              | Não significante                                                          |
| Sexo conforme tempo de internação (incluindo crianças)                  |  | U               | U = 13 - U = 3      | p = 0,10               | Significante (as mulheres adultas ficam internadas por mais tempo)        |
| Sexo conforme a extensão da queimadura (só adultos)                     |  | U               | U = 11 - U = 5      | p = 0,143              | Não significante                                                          |
| Sexo conforme tipo de reação (só adultos)                               |  | Prova de Fisher | -                   | p = 0,214              | Não significante                                                          |
| Sexo conforme expectativa futura (só adultos)                           |  | Prova de Fisher | -                   | p = 0,229              | Não significante                                                          |
| Extensão da queimadura conforme tipo de reação (incluindo crianças)     |  | U               | U = 18,5 - U = 16,5 | p = 0,469              | Não significante                                                          |
| Extensão da queimadura conforme tipo de reação (só adultos)             |  | U               | U = 8 - U = 4       | p = 0,321              | Não significante                                                          |
| Extensão da queimadura conforme expectativa futura (incluindo crianças) |  | U               | U = 12,5 - U = 17,5 | p = 0,364              | Não significante                                                          |

Tabela 3 - SIGNIFICÂNCIA ENTRE AS VARIÁVEIS IDADE, SEXO, TEMPO DE INTERNAÇÃO (cont.)

| TESTE                                                            |  | Tipo de Teste    | Resultado do Teste | Nível de Significância | Significado do Resultado                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------|--|------------------|--------------------|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Variáveis estudadas                                              |  |                  |                    |                        |                                                                                                                       |
| Extensão da queimadura conforme expectativa futura (só adultos)  |  | U                | U = 4 - U = 12     | p = 0,171              | Não significante                                                                                                      |
| Causa da queimadura conforme o sexo                              |  | Prova de Fischer | -                  | p = 0,071              | Não significante (não há diferença significativa entre os sexos conforme a causa da queimadura)                       |
| Causa da queimadura conforme a idade                             |  | U                | U = 9 - U = 6      | p = 0,206              | Não significante                                                                                                      |
| Causa da queimadura conforme o tempo de internação               |  | U                | U = 10 - U = 5     | p = 0,286              | Não significante                                                                                                      |
| Causa da queimadura conforme extensão da queimadura (só adultos) |  | U                | U = 11 - U = 4     | p = 0,196              | Não significante                                                                                                      |
| Causa da queimadura conforme o tipo de reação (só adultos)       |  | Prova de Fischer | -                  | p = 0,357              | Não significante (não há diferença quanto ao tipo de reação se a queixa for por acidente ou suicídio)                 |
| Causa da queimadura conforme expectativa futura (só adultos)     |  | Prova de Fischer | -                  | p = 0,429              | Não significante (não há diferença quanto a expectativa futura quer a queimadura tenha sido por acidente ou suicídio) |
| Relação familiar: passado x atual (incluindo crianças)           |  | Prova de Fischer | -                  | p = 0,339              | Não significante (não houve mudança no relacionamento familiar)                                                       |
| Relação trabalho: passado x atual                                |  | Prova de Fischer | -                  | p = 0,714              | Não significante                                                                                                      |
| Relação de amizade                                               |  | Prova de Fischer | -                  | p = 0,50               | Não significante                                                                                                      |



## CONCLUSÃO

A presente pesquisa indicou que sujeitos em fase aguda de tratamento passam por fases que podem ser identificadas, as quais estão relacionadas com melhora física do paciente.

Os resultados apontam que quanto mais negativa é a reação, maior é o tempo de internação indicando que os processos motivacionais são importantes fatores determinantes de recuperação.

A família também reage à queimadura e à recuperação do paciente em fases semelhantes às identificadas no sujeito queimado. As relações significantes entre as variáveis estudadas se referem à extensão da queimadura e tempo de internação, sendo este resultado o esperado. O tipo de reação e o tempo de internação se mostrou significativo tanto no caso dos grupos de adultos como no de crianças.

O grupo feminino da amostra teve um tempo de internação maior e uma reação negativa dado provavelmente às causas da queimadura, que envolveu para todo o grupo, tentativa de suicídio ou homicídio.

Estudos mais aprofundados sobre o tema, poderão trazer maior luz tanto à compreensão dos aspectos psicossociais das pessoas que sofrem grandes queimaduras, como aportará contribuições tanto às técnicas terapêuticas quanto aos esforços preventivos.

## SUMMARY

AMARAL, V.L.A.R.; ALVES, V.L.P. - *Psychosocial aspects of the burned persons and their families: the analysis of some variables. Estudos de Psicologia, 9 (3): 11 - 29, 1992.*

*The aim of this research was to analyse the behavior and the reports of the burned persons, during the acute fase of the hospitalization. It was subject twelve adults, four males, four females and four children. They was submitted to at least seven days of hospitalization. It was made behavioral observations and interviews with the subjects and his families. The observations was made daily, for five weeks, with 30 minutes each one. The interviews with the subject was made daily and once a week with his families. The results pointed out that patients passed by different fases during the hospitalization time as theirs families. The positive or negative reaction during the hospitalization was the main factor determining the recovery*

**Key Words:** Burns, Psychosocial aspects of burns, recovery of burns injuries, burn family.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMARAL, V.L.A.R. (1986). **Vivendo com uma face atípica**: influência de deformidade facial no auto e hetero-conceitos e na realização acadêmica de crianças de 6 a 12 anos. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo (USP)
- BERNSTEIN, N.R. (1982). Psychosocial results of burns - The damaged self-image. **Clinics in Plastic Surgery**, 9:337-346, July.
- DION, K.K. & STEIN, S. (1978). Physical attractiveness and interpersonal influence. **Journal of Experimental Social Psychology**, 4 (1):97-108.
- GOODSTEIN, R. (1985). Burns: an overview of clinical consequences affecting patient, staff and family. **Comprehensive Psychiatry**, 26 (1):43-57, Jan/Fev.
- HEAD, H. (1926). **Aphasia and kindred disorders of speech**. Vol. 1, London, Cambridge, University Press.
- MENDELSON, I. (1983). Liaison psychiatry and the burn center. **Psychosomatics**, 24 (3):235-243, March.
- MUESER, K. et al. (1984). You're only as pretty as you feel: facial expression as a determinant of physical attractiveness. **Journal of Personality and Social Psychology**, 46 (2):469-478.
- OCHTILL, H. (1984). Psychiatric consultation to the burn unit. **The Psychiatrist's Perspective**, 25 (9):689-701, September.
- SCHONTZ, F.C. (1977). Body image and its disorder. In: LIPOWSKI, Z.J., LIPSITT, D.R. & WHYBROW, P.C. (Eds.), **Psychosomatic medicine. Current Trends and Clinical Application**, New York, Oxford University Press.
- SIMON, J.L. (1971). Emotional aspects of physical disability. **American Journal of Occupational Therapy**, 25 (8):408-410.
- TUCKER, P. (1986). The burn victim - a review of psychosocial issues. **Australian and New Zealand Journal of Psychiatry**, 20:413-420.

## A CULTURAL VALIDATION OF ASSERTIVENESS IN BRAZILIAN CHILDREN

Marilda Novaes Lipp  
(PUCCAMP)

Angela Naccarato  
(PUCCAMP)

Maria Fernanda Barreto  
(PUCCAMP)

Lucia E. Novaes  
(PUCCAMP)

Magali Novaes  
Centro de Controle do Stress - R.J.

### RESUMO

LIPP, M.N.; NOVAES, L.E.; NACCARATO A.; NOVAES M. e BARRETO, M.F.  
*Uma validação cultural de assertividade em crianças brasileiras. Estudos de Psicologia, 9(3): 31- 40, 1992.*

Para pesquisar a adequação do uso de treinos de assertividade com crianças brasileiras oriundas da literatura estrangeira, cinquenta e cinco casais responderam a um questionário de assertividade sobre seus filhos. Os pais indicaram não só como acreditavam que os filhos se comportariam em várias situações que envolviam assertividade, mas também como gostariam que eles se comportassem. Os resultados indicaram que os pais gostariam que os filhos se comportassem de modo assertivo em 80% das situações, mas previram que somente em 60% delas eles seriam assertivos. Os dados foram interpretados como dando evidência a favor da adequação de se utilizar treinos de assertividade nas crianças brasileiras, desde que adaptações culturais sejam feitas.

**Palavras chave:** *Assertividade, comportamento infantil, personalidade.*

Hasselt, Hersen, Whitehill and Bellack (1979) have pointed out that assertiveness is a social ability and that it can be taught to children as a means of preventing emotional problems in adolescence and adulthood. In fact, several authors have pointed to the lack of assertiveness as a critical factor in

the etiology of clinical problems such as depression (Alberti, 1977; Seligman, 1973), psychosomatic disorders (Fensterhein, 1972) and low self-esteem recommended assertiveness training as a therapeutic measure for adults as well as for children. In Brazil, where a great part of the psychological literature emanates from the United States, assertiveness training is often recommended in the psychological treatment of children (Di Nucci, 1981; Lemos, 1981). Nevertheless, one must consider that a specific behavior may or may not be socially acceptable, depending on the culture in which it takes place (Eisler, Hersen and Miller, 1975; McIntyre, Mauger, Margalit and Figueiredo, 1989; Thompson, Ishii and Klopf, 1990; Zane, Sue, Hu and Kwon, 1991). Brazil is a latin country known for the mild and diplomatic fashion in which business is conducted, apparently much different from the USA where Americans are taught to fight openly for their rights. It seems that the appropriateness of the use of a typically American assertiveness training in Brazil must be verified before it is applied in the treatment of children with social-skill deficits, to avoid the risk of creating more difficulty for these children in the attempt to alleviate their problems.

The present study was aimed at conducting a cultural validation of assertiveness training by means of testing Brazilian parent's perception and acceptance of their children's assertive behavior. It also was intended to identify whether fathers and mothers differed between themselves and between parents from other Brazilian cities in their attitudes towards assertiveness. An additional goal was to investigate if there was a correspondence between the way parents wished their children to behave and the way they foresaw them behaving.

## METHOD

### Subjects

Subjects were 55 Brazilian middle-class couples recruited from the two largest cities in Brazil, Rio de Janeiro and São Paulo, and one smaller city, Campinas. Campinas has approximately one million inhabitants and is characterized by traditional lifestyles and values. Approximately half of the couples from each city had daughters, while the other half had sons between the ages of 6 and 11 years and were attending elementary school. Most women had high school education and were housewives, while the men were white-collar workers. Originally, it was planned to collect data on 20 couples from each city, however, 2 couples had to be eliminated from the samples of Rio and São Paulo and one from Campinas due to the fact that one of the parents in each pair did not return his copy of the questionnaire.



## Measures

The instrument used for assessing responses was a multiple-choice questionnaire that contained 20 items describing specific daily life situations, followed by three possible choices of ways in which a child could behave under the described circumstances. These answers represented: (A) typically assertive, (G) aggressive, or (N) non-assertive responses as defined by Alberti and Emmons (1978). The classification of the answers in these three categories was done by three independent raters and only the items for which there was total agreement were utilized. They were presented in a counter-balanced fashion and were preceded by the letters a, b or c, depending on the order in which they appeared. After each set of answers, there were two blank spaces where parents were instructed to write first the letter representing the way they would like their child to behave **ideally**, and second, the way they thought the child would **really** behave if he were in the situation described.

Parents were not informed as to the classification of the choices as assertive, aggressive, or non-assertive to avoid response bias.

The questionnaire, written in Portuguese, was based on Bornstein, Bellack, and Hersen (1977); Di Nucci (1981) and Galassi (1974). These authors were selected because they are widely referred to in Brazil in the area of assertive training. Di Nucci is a Brazilian author who validated the relevance of the content of Bornstein et al (1977) and Galassi (1974) assertiveness scenes for Brazilian children.

Bornstein et al's Behavioral Assertiveness Test (BAT) for children consists of nine scenes which can be used to test and to train assertiveness in children. Nine statements were written to describe the situations represented in the scenes and were included in the present measure in random order.

Galassi and Galassi's assertiveness inventory (the College Self-Expression Scale) is composed of 50 items which involve a variety of interpersonal situations and is intended to be used with college students. Di Nucci (1981) adapted Galassi and Galassi's inventory to be used with school-aged children in Brazil. Nine items were randomly selected from Di Nucci's questionnaire. They were adaptations of Galassi et al's items 3, 6, 9, 16, 26, 36, 38, 39 and 42. The last two items of the questionnaire were formulated to include positive assertiveness, i.e. situations where to be assertive the child would have to express positive feelings.

## Procedure

Two copies of the questionnaire were delivered to the house of each couple at which time, the instructions were read and explained to the subjects. The experimenter helped the subjects to choose a child (where parents had

more than one of school age), wrote his or her name on the questionnaire and instructed the parents to answer the questions, keeping in mind only the specific child chosen. Two days later, one of the experimenter returned to the couple's house to pick up the questionnaire.

## RESULTS

The obtained data were analyzed in several different ways to verify: (a) if parents **ideally** preferred their children to behave in assertive, aggressive, or non-assertive ways; (b) how they predicted their children would behave in different situations; (c) if there was a significant difference between (a) and (b); (d) if mothers differed from fathers in their response choices; and (e) if there was a significant difference between parents from different cities in the way they responded to the questionnaire. The analysis per city was done because the three locations offer different life styles and child rearing practices are allengndly quite distinct.

### **Analysis of parent's preeference for assertive, aggressive, or non-assertive behavior (ideally).**

Table 1 shows that 80% of the responses chosen by the fathers on the way their children should ideally behave and 82% of the ones chosen by the mothers were assertive. These percentages were calculated by dividing the frequency with which each category (A, G, N) was chosen by the fathers or mothers separately, by the total number of father's / mother's responses to all items of the questionnaire.

**Table 1 - Percentage of Total Response Choices made by all Parents Combined**

| RESPONSES         | FATHERS |      | MOTHERS |      |
|-------------------|---------|------|---------|------|
|                   | IDEAL   | REAL | IDEAL   | REAL |
| Assertive (A)     | 80%     | 61%  | 82%     | 55%  |
| Non-assertive (N) | 14%     | 23%  | 13%     | 28%  |
| Aggressive (G)    | 6%      | 16%  | 5%      | 17%  |
| Total             | 100%    | 100% | 100%    | 100% |

The break-down of these results, by city, can be seen on Table 2. There was a systematic tendency for parents to choose assertive responses to describe how they would like their children to behave, regardless of the city tested. No significant difference between the parents of either sex from different cities, in regard to the choice of assertive response, was found when the Wilcoxon Sign Test was used. It is interesting to note that non-assertive responses were always more frequently chosen than the aggressive ones by both mothers and fathers. These results indicate that parents prefer their children to be assertive in most of the 20 situation surveyed. In some situations, parents felt their children should be non-assertive and only on few occasions should they be aggressive.

An overall statistical analysis revealed that there was a significant difference in the way mothers and fathers from the three cities responded as far as aggressive choices were concerned ( $\chi^2(4) = 14.30$ ,  $p < 0.01$  for mothers and  $\chi^2(4) = 25.25$ ,  $p < 0.01$  for fathers). Analysis of these responses showed that mothers from Rio de Janeiro choose more situations in which they would like children to be more aggressive than their counterparts from São Paulo and Campinas ( $\chi^2(2) = 22.60$ ,  $p < 0.01$ ).

**Table 2:** Percentage of Total Response Choices Made by Parents and Mean\* number of agreements between I and R.

| RESPONSES         | CITIES         |    |     |    |           |    |      |    |          |    |      |    |
|-------------------|----------------|----|-----|----|-----------|----|------|----|----------|----|------|----|
|                   | RIO DE JANEIRO |    |     |    | SÃO PAULO |    |      |    | CAMPINAS |    |      |    |
|                   | F              |    | M   |    | F         |    | M    |    | F        |    | M    |    |
|                   | I              | R  | I   | R  | I         | R  | I    | R  | I        | R  | I    | R  |
| Assertive         | 82             | 62 | 77  | 58 | 77        | 53 | 84   | 52 | 81       | 67 | 86   | 55 |
| Non-assertive     | 13             | 24 | 15  | 24 | 12        | 29 | 14   | 36 | 16       | 27 | 11   | 23 |
| Aggressive        | 5              | 14 | 8   | 18 | 11        | 18 | 2    | 12 | 2        | 17 | 3    | 22 |
| MEAN OF AGREEMENT | 11.3           |    | 8.3 |    | 11.0      |    | 10.4 |    | 11.7     |    | 10.6 |    |

I = IDEAL; R = REAL  
F = FATHERS; M = MOTHERS

\* Total Mean number of agreements between Ideal and Real Behavior as perceived by parents



**b - Analysis of parent's prediction of their children's behaviors (real).**

Parents, of both sexes, from all three cities chose assertive responses as the ones their children would emit most often when faced with the situations described in the questionnaire. This is indicated by the choice of 61% of assertive responses for fathers and 55% for mothers, considering all cities combined as seen on Table 1. Percentages, per city, separately, are shown on Table 2, where it can be observed that there was little difference among the frequencies of assertive responses per city. Despite the lack of differences regarding assertive responses, an overall analysis which included assertive, aggressive and non-assertive responses showed a significant difference among responses from the three cities for fathers ( $X^2(4) = 19.16$ ,  $p = 0.01$ ) and for mothers ( $X^2(4) = 24.24$ ,  $p = 0.01$ ). Detailed analysis showed that this difference, in the case of mothers, came from the frequency of non-assertive and aggressive responses. Mothers from São Paulo predicted that their children would give significantly more non-assertive responses than mothers from Rio or Campinas ( $X^2(2) = 13.34$ ,  $p = 0.01$ ). Mothers from Campinas foresaw more aggressive responses than the other mothers ( $X^2(2) = 9.70$ ,  $p = 0.01$ ).

As far as fathers were concerned, the subjects from São Paulo predicted more non-assertive behavior from their children than fathers from the other cities ( $X^2(2) = 13.20$ ,  $p = 0.01$ ). There was no significant difference as far as the fathers' aggressive response choices were concerned.

**c - Ideal x Real (I - R)**

The last row of Table 2 shows the frequencies of I-R agreement demonstrated by parents in the three cities. It can be seen that mothers from Rio showed the lowest mean score of I-R agreement ( $M = 8.30$ ), which indicates that these mothers thought that their children would behave differently from what they consider ideal in more than 50% of the cases. Even fathers from Campinas, who had the highest I-R consistency score, felt that children would behave as they see as ideal only in approximately 58% of the situations. These results indicate that parents perceived a lack of consistency between what they would like their children to do and what they are most likely to do. Table 2 shows that parents from all cities predicted many fewer assertive responses than they considered ideal for their children.

**d - Fathers x Mothers**

A comparison of mothers' and fathers' consistency score on the items was conducted to verify if fathers and mothers showed more or less agreement between I and R. It was found that they did not differ significantly in São Paulo and Campinas, but that mothers showed lower consistency scores in Rio ( $X^2(1) = 25.50$ ,  $p < 0.01$ ). When the scores of mothers and fathers were combined for ideal behaviors and compared with the sum of their scores for



real behaviors, a significant difference was found ( $p < 0.05$ ) with parents agreeing more on the ideal than on the prediction of the real behavior of their children in the three cities together. An analysis of choices made by all mothers combined and all fathers combined showed that as a whole, they differ significantly in real ( $X^2(2) = 7.81, 0.05$ ) and ideal ( $X^2(2) = 6.20, p 0.01$ ). In the case of real, this difference comes from the number of non-assertive responses since mothers in São Paulo chose non-assertive type behavior more frequently than fathers ( $X^2(1) = 1.21, p < 0.05$ ). This indicates that mothers, at least in that city, perceive their children as behaving in a non-assertive fashion in a number of situations where fathers imagine they would be assertive.

As far as the ideal condition was concerned, the difference came from the choice of aggressive type response, where fathers would like their children to be, in some situations, more aggressive than the mothers ( $X^2(1) = 5.60, p < 0.05$ ).

### Summary of the results

It was found that the majority of the Brazilian parents tested showed a significant preference for their children to behave in what is defined as an assertive manner and predicted that in about half of the situations sampled, their children would indeed be assertive. There was a significant difference between the ideal and the real conditions, indicating that children were significantly less assertive than parents wished. Fathers and mothers agreed mostly on what the ideal behavior would be for their children, but disagreed on how they would actually behave.

Some differences were found among cities which related mostly to the distribution of non-assertive and aggressive responses. Fathers and mothers from São Paulo predicted that their children would be non-assertive more than parents from the other cities, and São Paulo fathers wished their children would be more aggressive at times. Mothers from Campinas predicted more aggressive responses from their children which they did not see as ideal; while the ones from Rio wished theirs would ideally be more aggressive on some occasions.

### DISCUSSION

The lack of consistency found between how assertive parents would ideally like their children to behave and how they predicted the children would behave indicates that assertiveness training is indeed a valid treatment procedure to be utilized with Brazilian children.

The questionnaire used was based on instruments widely used in the USA to train assertiveness. The instruments have been tested by the authors (Borstein et al, 1977. Galassi and Galassi, 1974) and include items on which

there is no doubt as to the ideal behaviors for Americans being the assertive one. Yet, there was not total agreement on the assertive responses being the ideal response since in 20% of the situations the parents would prefer their children not to be assertive. These results may indicate that, as Eisler et al (1975) mentioned, a specific behavior may or may not be acceptable depending on the culture where it occurs. In this case, any assertive training of children in Brazil should take this factor into consideration.

Although there was a very high agreement between fathers and mothers in terms of the ideal response, there was some disagreement in terms of the actual behavior, with fathers predicting more assertive responses than mothers. It could be that children behave differently in the presence of mothers and fathers, or that there is a true difference in perception of fathers versus mothers.

In testing couples from three different cities, it was expected that differences in the degree of acceptance of assertiveness, aggressiveness, and passivity in children would be found. However, this was not the case in terms of assertiveness. Significant differences appeared only as far as aggressive and passive responses were concerned, with mothers from Rio de Janeiro and fathers from Sao Paulo wishing for more aggressive responses in their children. In the latter case, it could be that fathers perceived their children as overly passive and compensate for this by desiring more aggressive responses. In the case of mothers from Rio, it could be that the daily violence registered in that city leads women to believe that one must be somewhat aggressive to survive.

## CONCLUSION

According to the results obtained, it is possible to infer that Brazilian children in the three studies are only assertive in about 50 to 60% of the situations presented. Considering that their parents would like to see them being assertive in approximately 80% of the situations, one can conclude that assertiveness training would be an appropriate procedure to be utilized by child therapists in Brazil. However, notice must be made of the fact that the information was obtained from reports of parents and not from direct observation of the children, and therefore, could contain a bias as far as the parent's subjectivity is concerned. Furthermore, since 20% of the situations sampled were judged by the parents as not requiring assertive responses, it would be advisable that any assertiveness training should be adapted to fit the social characteristics of the Brazilian culture. This is an important issue since the proper adaptation of a child will depend, to a large degree, on what the parents are willing to accept as appropriate behaviors in the natural setting.

## A CULTURAL VALIDATION OF ASSERTIVENESS IN BRAZILIAN CHILDREN

### SUMMARY

LIPP, M.N.; NOVAES, L.E.; NACCARATO, A.; NOVAES, M. e BARRETO, M.F.  
*A cultural validation of assertiveness in brazilian children. Estudos de Psicologia, 9*  
(3): 31 - 40, 1992.

*To test the adequacy of conducting clinical work with children, using assertiveness training which is based on USA literature, fifty-five Brazilian couples answered a questionnaire on the assertiveness of their children. Parents indicated not only how they felt their children would behave in several situations involving assertiveness, but also how they would like their children to behave. Results indicated that the parents would like their children to behave in an assertive manner in 80% of the situations, but predicted that only in about 50 to 60% of the situations their children would actually be assertive. Results were interpreted as providing evidence of the adequacy of the use of assertive training in Brazilian children as long as cultural adaptations be made.*

**Key words:** assertivity, children behavior, personality.

### REFERENCES

- ALBERTI, R. E. (1977). Issues in assertive behavior training. In R. E. ALBERTI (Ed.) **Assertiveness: innovations, applications, issues** (pp.98-115). San Luis Obispo, California: Impact Publishers.
- ALBERTI, R. E., & EMMONS, M. L. (1978). **You're perfect right - a guide to assertive behavior**. San Luis Obispo, California: Impact Publishers.
- BORNSTEIN, M. R., BELLACK, A. S., & HERSEN, H. (1977). Social skills training for unassertive children: a multiple baseline analysis. **Journal of Applied Behavior Analysis, 10**(2). 183-195
- DI NUCCI, S. H. P. (1981). **Análise interna de uma medida comportamental de assertividade**. Non-published Dissertation, PUC-CAMP Campinas, S. Paulo, Brazil.



- EISLER, R. H., HERSEN, M., MILLER, P. M., & BLANCHARD, E. B. (1975). Situational determinants of assertive behavior, **Journal of consulting and clinical psychology**, 43(3), 330-340.
- FENSTERHEIN, H. (1972). Behavior Therapy: assertive training in group. In C. J. Sager & H. S. Kaplan (Eds), **Progress in group and family therapy**. (pp.200-222). New York: Bruner / mazel.
- GALASSI, J. P., & GALASSI, M. D. (1974). Validity of a measure of assertiveness. **Journal of Counseling Psychology**, 21(3), 248-250.
- HASSELLT, V. B., HERSEN, M., WHITEHILL, M. D., & BELLACK, A. S. (1979). Social skill assessment and training for children: an evaluative review. **Behaviour Research and Therapy**, 17(5), 413-417.
- LEMOES, D. I. M. (1981). **Aplicação e avaliação de um programa de treino assertivo a um grupo de menores institucionalizados**, Non-published Dissertation, PUCCAMP: Campinas, S. Paulo, Brazil.
- MCINTYRE, T. M., MAUGER, P. A., MAUGALIT, B., & FIGUEIREDO, E. (1989). The generalizability of aggressiveness and assertiveness factors: A cross-cultural analysis. **Personality and Individual Differences**, 10(4), 385-389.
- PERCELL, L. P., BERWICK, P. T., & BEIGEL, A. (1974) The effects of assertive training of self concept and anxiety. **Archives General Psychiatry**, 31(4), 502-504.
- SELIGMAN, M. E. (1973) **Contemporary approaches of conditioning and learning**. Washington, D. C.: V. H., Winston and Sons.
- SUE, S., HU, L., & KWON, J. (1991). Asian-American Assertion: A social learning analysis of cultural differences. **Journal of Counseling Psychology**, 38(1), 63-70.
- THOMPSON, C.A., ISHII, S., & KLOPF, D.W. (1990). Japanese and Americans on assertiveness/responsiveness. **Psychological Reports**. 66(3), Pt.1) 829-830.
- ZANE, N. W., SUE, S., HU, L., & KWON, J. (1991). Asian-American assertion: A social learning analysis of cultural differences. **Journal of Counseling Psychology**, 38(1), 63-70.



## **AS RELAÇÕES INTERPESSOAIS E O CONTROLE AFETIVO DE PACIENTES "BORDERLINES" ESTUDADOS ATRAVÉS DO PROCEDIMENTO TESTE E RE-TESTE DA TÉCNICA DE RORSCHACH**

**Sonia Regina Loureiro**  
(USP/IRP)

**Rita Aparecida Romaro**  
(USP/IRP)

### **RESUMO**

LOUREIRO, S.R., e ROMARO, R.A. *As relações interpessoais e o controle afetivo de pacientes borderlines estudados através do procedimento teste e re-teste da técnica de rorschach.* **Estudos de Psicologia**, 9(3): 41 - 52, 1992.

*Objetivou-se estudar, através da metodologia de estudo de caso, os elementos característicos das áreas de controle afetivo e relacionamento interpessoal de 3 pacientes psiquiátricos diagnosticados como "Borderline", tomando-se como método a análise dos dados da história clínica e a comparação teste-reteste da técnica de Rorschach, re-aplicada aproximadamente 5 anos após a primeira aplicação. A comparação do perfil evolutivo de cada caso estudado apontou para a presença de um padrão semelhante a nível da estruturação da personalidade, com diferentes configurações a nível das manifestações afetivas, relacionado às condições adaptativas informadas através da história clínica, evidenciando o fracasso racional, o esforço de contenção da expressividade afetiva e a acentuação da imaturidade.*

**Palavras-chave:** Rorschach, "Borderline", Relações Interpessoais, Controle Afetivo, Teste e Re-Teste.

Os quadros "Borderlines", embora referidos há mais de cinco décadas, têm sido objeto de controvérsias quanto à sua conceituação tanto a nível psiquiátrico como psicanalítico.

O Manual de Diagnóstico de Distúrbios Mentais, em 1987 incluiu a categoria "Borderline" como um distúrbio de personalidade específico, diferenciando-o dos quadros esquizofrênicos. Nesta categorização a ênfase na descrição desse quadro deu destaque às manifestações afetivas, ou seja: "a característica essencial deste distúrbio é um padrão global de instabilidade da auto-imagem, relacionamento interpessoais, e humor, que começa no início da idade adulta e se apresenta numa variedade de contextos" (DSM-III-R, 1987, p. 365.)

A compreensão do Quadro "Borderline", em seus aspectos dinâmico e formas de expressão dos sinais e sintomas pode ser apreendida através da avaliação psicodiagnóstica, a qual fornece elementos tanto para o estudo diagnóstico como para o prognóstico.

Segundo Sugarman e Lerner (1980), as técnicas de exame psicológico, em especial, o Rorschach, têm se mostrado um instrumento útil na diferenciação dos pacientes Borderlines de pacientes esquizofrênicos e neuróticos, sendo os índices relativos aos relacionamentos interpessoais aqueles que têm fornecido melhores critérios de diferenciação.

A ênfase na importância da qualidade das relações interpessoais no desenvolvimento da personalidade e da psicopatologia, segundo Blat e col (1990) tem levado à construção de escalas de classificação da representação das experiências interpessoais através de índices do Rorschach.

Os estudos referentes ao quadro Borderline, utilizando-se da técnica de Rorschach, em geral têm abordado as manifestações afetivas sob dois diferentes aspectos, um deles referindo-se a elas como elementos constitutivos dos padrões de funcionamento egóico e das relações objetais (Smith, 1980; Lerner e Lerner, 1980; Sugarman, 1980; Jubany e col, 1985 e Giovanelli, 1987) e outro, referindo-se a elas como elementos favorecedores de diagnóstico diferencial (Exner, 1985 e 1986; Jubany, 1987; Tinsit, 1985).

Fundamentado em uma revisão da literatura Tinsit (1985) propôs a descrição de um perfil característico dos pacientes "Borderlines", baseando-se nos índices do psicodrama, na análise simbólica e na análise das verbalizações desviadas, apontando para as seguintes características: conservação dos vínculos com a realidade, marcadas manifestações de angústia, presença de temas privilegiados e de verbalizações desviadas.

Exner (1986) em um extenso estudo empírico buscando detectar elementos de diagnóstico diferencial apontou para uma organização peculiar de personalidade dos pacientes "Borderline" caracterizada por um auto-controle precário e intensas manifestações afetivas.

Estudos como estes citados que utilizaram metodologia empírica, têm considerado peculiares as manifestações afetivas dos pacientes "Borderline", como apontaram Gartner e col (1989) em uma extensa revisão da literatura.

Os estudos desenvolvidos com uma metodologia conceitual - teórica também têm se ocupado em sistematizar alguns conceitos psicanalíticos, através da elaboração de escalas, contribuindo segundo Weiner (1987), para diferenciar os pacientes "Borderlines" dos pacientes esquizofrênicos, destacando aspectos estruturais da personalidade, da organização lógica, e das relações objetais (Coonerty, 1986; Edell, 1987; Cooper e col 1988; Stuart e col 1990).

Nestes estudos a ênfase nas manifestações afetivas se coloca como expressividade do nível de representação de objeto e de possibilidade de funcionamento interpessoal.

Considerando-se estes aspectos apontados pela literatura relativos à estrutura de personalidade e funcionamento afetivo dos pacientes "Borderlines", interessamo-nos por desenvolver um estudo evolutivo visando uma melhor compreensão da adequação afetiva desses pacientes ao longo de um tempo determinado.

Assim, objetivamos estudar através da metodologia de estudo de caso, os elementos característicos das áreas de controle afetivo e relacionamentos interpessoais, de 3 pacientes psiquiátricos, diagnosticados como "Borderlines", tomando-se como elemento de comparação a história clínica e a reavaliação através da técnica de Rorschach, reaplicada aproximadamente 5 anos após a primeira aplicação.

## MÉTODO

### Sujeitos

Os 3 pacientes foram aleatoriamente selecionados do conjunto de pacientes psiquiátricos adultos, atendidos há aproximadamente 5 anos, pelo Setor de Psicodiagnóstico junto ao Serviço de Psiquiatria do Hospital das Clínicas - FMRP - USP, que apresentavam diagnóstico clínico e de psicodiagnóstico (incluindo a técnica de Rorschach) de quadro "Borderline", com ausência de comprometimento neurológico ou de nível intelectual.

Por ocasião do re-teste apresentavam as seguintes características:

Caso A - brasileiro, sexo masculino, 39 anos, semi alfabetizado, lavrador, casado, pai de 2 filhos, residindo com a esposa e filhos.

Caso B - naturalizada brasileira (Japonesa de origem), sexo feminino, 28 anos, 1º grau incompleto, sem profissão definida, no momento balconista, solteira, sem filhos, residindo com a mãe.



Caso C - brasileira, sexo feminino, 28 anos, 1º grau incompleto, do lar, amasiada, mãe de 3 filhos, residindo com companheiro e filhas.

### Procedimento

Os pacientes selecionados foram chamados por carta para uma primeira entrevista na qual foi explicado o objetivo da pesquisa, avaliando-se a disponibilidade e consentimento dos mesmos para participar da reavaliação.

Em seguida, procedeu-se à aplicação dos instrumentos:

- **História Clínica** - colhida através de um Questionário de Dados Gerais - trata-se de uma entrevista semi-estruturada abordando os seguintes aspectos: percepção dos motivos que levaram a buscar tratamento psiquiátrico por ocasião da avaliação e como se encontravam estes motivos na situação atual, destacando-se possíveis queixas atuais; outros tratamentos clínicos ou psiquiátricos no período compreendido entre as duas avaliações; composição familiar; relacionamento; vida social e sexual; atividades atuais, mudanças significativas na vida e aspirações.

- **Aplicação da técnica de Rorschach** - a aplicação, interpretação e apresentação dos resultados, nos dois momentos teste e re-teste, seguiu a nomenclatura e o sistema de classificação francesa, atendo-se aos padrões normativos estabelecidos para o nosso meio em 1969 por Augras.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a comparação, nos dois momentos avaliação e reavaliação, destacou-se nos dois instrumentos os dados relativos à afetividade, objeto de estudo deste trabalho. Tomou-se como elemento de comparação as informações relativas a esse aspecto da História Clínica e os padrões configuracionais relativos aos seguintes índices da técnica de Rorschach: produção (R); controle racional ( $F\%$  e  $F + \%$ ); controle emocional ( $FC: cF + C; FE: EF + E$ ); dinamismo interno ( $K: \sum K$ ); relacionamentos ( $H\%$  e  $H: Hd$ ) e fórmulas vivenciais (TRI, Fórmula Complementar e 3ª Fórmula).

Os dados serão apresentados e discutidos enfocando-se primeiramente os índices e sua forma de apresentação comum nos 3 casos, destacando-se em seguida as diferenças observadas em cada caso.

Através da História Clínica pode-se observar nos dois momentos, nos 3 casos a presença de relato de dificuldades, tanto nas manifestações afetivas como nas relações interpessoais.



QUADRO 1 - Dificuldades afetivas e de relacionamento apresentadas como queixas na história clínica

| CASOS                  | CASO A - M: CASADO; SEMI-ALFAB.                                                                                                                                                   | CASO B-F: SOLTEIRA; 1º GRAU INC.                                                                                                                                                                        | CASO C-F: AMASIADA; 1º GRAU INC.                                                                                                                                            |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ASPECTOS               | REAVALIÇÃO-33a                                                                                                                                                                    | REAVALIÇÃO-23a                                                                                                                                                                                          | REAVALIÇÃO-28a                                                                                                                                                              |
| Manifestações Afetivas | Instabilidade, isolamento, agressividade. Idéias de suicídio quando con-trariado (várias tentativas).<br>Temor de ficar só. Alcoolismo                                            | Instabilidade, idealização ou desvalorização. Sexo como idéia predominante sentimento de abandono. Não referiu sentimentos de raiva e impotência. Duas tentativas de suicídio. Temor de abandono.       | Instabilidade com manifestações de agressividade e desânimo. Depressão. Tentativa de suicídio, impulsos agressivos contra a filha. Hostilidade e actingout. Temor abandono. |
| Relações Interpessoais | Dificuldades no relacionamento com a esposa. Agressividade-hetero agressão e auto-agressão. Auto imagem depreciativa. Relações dependentes e manipulativas. Dificuldades sexuais. | Dificuldades no relacionamento com a mãe. Mulheres vistas como invejosas e aproveitadores. Dependência. Não seleciona os relacionamentos depreciativos. Auto imagem depreciativa. Dificuldades sexuais. | Dificuldades no relacionamento com o companheiro e com as filhas. Relações superficiais, manipulativas e dependentes. Auto imagem depreciativa. Dificuldade sexuais.        |

Nos 3 casos estudados observou-se dificuldades no controle dos impulsos, com manifestações de agressividade auto e hetero-dirigida, acompanhadas do temor de abandono, o que caracteriza segundo Paz e col (1976) o sentimento de temor experimentado pelos pacientes Borderlines com relação à própria agressividade e à proximidade com as pessoas.

Pode-se observar nos 3 casos uma leve atenuação das dificuldades no momento da reavaliação, comparada ao primeiro momento, em que buscaram o atendimento por se encontrarem em uma situação de crise. Essa atenuação foi referida principalmente com relação à agressividade, a qual permaneceu no caso A circunscrita à situação em que se encontra alcoolizado, ao caso C circunscrita ao período menstrual e o caso B não houve no segundo momento relato de sentimentos de raiva e impotência.

Observou-se ainda nos 3 casos, nos dois momentos, o relato de dificuldades no aprofundamento dos contatos, tendendo a manter relacionamentos superficiais e dependentes, caracterizando o que Paz e col (1976) descreveram como uma busca de contatos tênues marcados por intensa busca de aprovação, acompanhada de sentimentos de inquietude e vazio interior.

A presença de uma auto-imagem depreciativa e dificuldades sexuais mostrou-se presente nos 3 casos estudados, apontando para o que Kernberg (1967) conceituou como uma "imagem de si" e uma "imagem de objeto" indiferenciadas, caracterizando uma organização patológica da personalidade e não um estado transitório, apontando para a presença de vínculos simbióticos e narcísicos.

A comparação dos dados da História Clínica, nos dois momentos, com relação aos 3 casos estudados apontou para a persistência das dificuldades ligadas à instabilidade afetiva, ao controle dos impulsos, ao aprofundamento dos relacionamentos, com temor de abandono e marcadas dificuldades sexuais e de identidade.

Com relação aos índices das manifestações afetivas detectados através da técnica de Rorschach pode-se observar de forma mais aprofundadas e diferenciada em cada um dos casos as dificuldades já relatadas na História Clínica.

**TABELA 1** - Índices relativos às manifestações afetivas, detectados na técnica de Rorschach na avaliação e reavaliação de pacientes Borderlines.

| CASOS<br>FATORES                         | CASO A |         | CASO B |         | CASO C |         |
|------------------------------------------|--------|---------|--------|---------|--------|---------|
|                                          | AVAL.  | REAVAL. | AVAL.  | REAVAL. | AVAL.  | REAVAL. |
| R                                        | 13     | 7       | 30 N   | 30 N    | 15     | 16      |
| F%                                       | 27     | 14      | 30     | 60 N    | 33     | 44      |
| F + %                                    | 33     | 50      | 50     | 55      | 40     | 86 N    |
| FC: CF + C                               | 2>0+0  | 1>0+0   | 1=1+0  | 2<4+0   | 0<2+1  | 0<1+0   |
| FE: EF + E                               | 1<2+0  | 0=0+0   | 2=2+0  | 0<1+0   | 0<3+0  | 0<2+0   |
| K: $\sum K$                              | 1 < 2  | 1 < 4   | 5 < 9  | 1 = 1   | 1 < 3  | 1 < 3   |
| (FC + FE) :<br>$\sum CF + C$<br>+ EF + E | 3 > 2  | 1 > 0   | 3 = 3  | 2 < 5   | 0 < 6  | 0 < 3   |
| H%                                       | 15 N   | 29      | 20 N   | 3       | 7      | 13 N    |
| H : Hd                                   | 1 = 1  | 1 = 1   | 4 > 2  | 1 > 0   | 1 > 0  | 1 = 1   |
| TRI X *<br>F.COMPL<br>EMENAR             | CXE    | CXI     | IXI    | EXC     | EXA    | CXI     |
| TRI X 3ª *<br>FÓRMULA                    | CXI    | CXI     | IXA    | EXA     | EXI    | CXI     |

\* A - Ambiguo  
C - Coartativo

E - Extratensivo  
I - Introversivo

A capacidade produtiva (R) apresentou-se nos dois momentos, nos 3 casos estudados, com a mesma tendência, expressa pelo rebaixamento nos casos A e C e pela normalidade no caso B.

Com relação ao controle racional (F% e F + %) observou-se nos 3 casos índices de prejuízo na organização lógica, caracterizando uma invasão dos conteúdos afetivos sobre o funcionamento racional. Em todos os



casos, na reavaliação observou-se uma maior precisão formal, o que no caso C (F + %) atingiu os padrões de normalidade e no caso B (F%) observou-se uma diminuição da invasão afetiva. Contudo, como fatores combinados permaneceu a alteração nos 3 casos, caracterizando o que foi apontado por Sugarman e Lerner (1980) como próprio de uma personalidade imatura, pouco desenvolvida, com dificuldade de diferenciação interno/ externo, com prejuízo no juízo crítico da realidade, parecendo relacionar-se ao que foi relatado como instabilidade na História Clínica.

A organização afetiva apresentou indícios de comprometimento variados nos 3 casos estudados. Nos 3 casos quanto ao dinamismo interno predominaram as manifestações impulsivas sobre as manifestações mais adaptadas ( $K \sum K$ ), caracterizando a presença de agressividade, com poucos recursos de sublimação para lidar com as vivências internas, o que se mostrou presente nas duas situações, apontando para as dificuldades de controle dos impulsos também relatadas na História Clínica.

Quanto às manifestações afetivas e controle emocional (FC: CF + C e FE: EF + E) observou-se no caso A o predomínio da angústia com tendência à restrição das manifestações na situação de re-teste, no caso B observou-se angústia na situação de re-teste, e no caso C observou-se no re-teste uma restrição tanto das manifestações impulsivas como de angústia. Essas diferenças apontam para o aspecto comum da dificuldade de controle das manifestações afetivas emocionais, assumindo diferentes formas de expressividade, o que vai ao encontro do já apontado por Giovanelli (1987) quanto à integração dos afetos nos quadros "Borderline".

A capacidade de integração e elaboração afetiva, ou seja, os recursos de integração das necessidades e manifestações afetivas também mostrou-se com comprometimentos diversos. No caso A a intensidade das manifestações presente nas duas situações, na situação de re-teste mostrou-se mais voltada para as fantasias; no caso B, a labilidade afetiva da situação de avaliação foi melhor controlada na situação de reavaliação; e no caso C, observou-se uma maior proximidade com as necessidades ainda que de forma descontrolada e pouco racional. Essa permanência de dificuldades ligadas à integração, é sugestiva de um comprometimento estrutural da personalidade, o que se aproxima do proposto por Kernberg (1967), Exner (1985), Tinsit (1985) e Giovanelli (1987) entre outros.

A percepção desse limites estruturais mostrou-se presente na História Clínica, em que os 3 pacientes relataram a permanência no momento atual, de dificuldades semelhantes às da situação de crise, diferenciando-as apenas quanto à intensidade, sugerindo assim uma condição psicopatológica até certo ponto estável, mantida ao longo do tempo



Frente aos relacionamentos (H% e H: Hd), observou-se indícios de dificuldades tanto na busca de contatos sociais como com relação à identificação com o humano. Nos 3 casos estudados observou-se diferenças quanto à busca de relacionamentos nos dois momentos, no caso A detectou-se uma busca ansiosa dos contatos no re-teste, no caso B, na reavaliação, um fechamento aos contatos e no caso C, no re-teste, uma busca mais adaptativa de contatos. Essas mudanças apontaram para alterações no funcionamento social, o que juntamente com os demais fatores apontou para o esforço defensivo exercido no sentido de adaptar-se.

A análise da introjeção dos elementos humanos nos 3 casos avaliados apontou para a presença de conflitos relativos à identidade com marcas das dificuldades de diferenciação. A relação H: Hd, dentro do esperado no caso B, na situação teste, tem também este sentido na medida em que a identificação humana esteve associada ao conteúdo crianças pequenas, traduzindo imaturidade e distanciamento dos papéis adultos.

Com relação às fórmulas vivenciais observou-se alterações em todos os casos, quer seja na comparação com a Fórmula Complementar ou com a 3ª Fórmula, expressando conflito afetivo e insuficiência dos mecanismos de controle. No estudo desenvolvido por Giovanelli (1987) esse foi um dos índices de maior variabilidade de comprometimento apontado para a diversidade de mecanismos defensivos envolvidos nos quadros "Borderlines".

As dificuldades frente aos relacionamentos, os conflitos com a identidade e a sexualidade descritos na História Clínica como queixas pelos próprios pacientes, tiveram sua expressividade também nos índices da técnica de Rorschach, caracterizando o que segundo Kernberg (1967) reflete a integração aparente mantida pelos pacientes "Borderlines" nas situações menos densas do ponto de vista emocional, apesar de uma vivência difusa da própria identidade.

## COMENTÁRIOS E CONCLUSÕES

A análise do perfil evolutivo dos casos estudados através de procedimento de teste e re-teste da técnica de Rorschach e da História Clínica apontou para uma diversidade de comprometimento das manifestações afetivas que tendem a permanecer pouco alteradas, independentemente da ausência de uma situação de crise.

Neste sentido, as manifestações afetivas relativas ao controle de impulsos e aos relacionamentos pareceram apontar para aspectos mais estruturais e duradouros da personalidade, caracterizando um funcionamento adaptativo superficial, apesar do contato com as próprias dificuldades,

como foi ilustrado pelas queixas relatadas na História Clínica pelo próprios pacientes.

Observou-se ainda, que os índices isolados, tomados em uma abordagem tubular foram pouco reveladores, enquanto que a abordagem sistemática dos mesmos, combinando-os em função da direção da alteração, apontou de forma diferenciada para os padrões de funcionamento adaptativo a nível afetivo, caracterizando nos 3 casos uma variabilidade na expressividade dos afetos, tendo em comum a imaturidade.

Do ponto de vista clínico, o conhecimento aprofundado do perfil evolutivo de pacientes Borderline pode favorecer e orientar o encaminhamento terapêutico dos mesmos.

Apesar da casuística reduzida, 3 casos apenas, o que dá a este estudo um caráter preliminar, as muitas diferenças observadas apontaram para a possibilidade desse método teste re-teste funcionar como um elemento diferenciador dos padrões de funcionamento adaptativo de pacientes "Borderline".

## SUMMARY

LOUREIRO, S.R., e ROMARO, R.A. *Interpersonal relations and the affective control of borderline patients studied by the test and retest procedure of the Rorschach technique* **Estudos de Psicologia**, 9(3): 41 - 52, 1992.

*The objective of the present investigation was to study by the case-study method the characteristic elements of affective control areas and interpersonal relations of 3 psychiatric patients diagnosed as Borderline. The method was based on analysis of clinical history data and the test-retest comparison of the Rorschach technique, which was re-applied approximately 5 years the first application. Comparison of the evolutionary profile of each case studied pointed to the presence of a similar pattern at the level of personality structuration, with different configurations at the level of affective manifestations, related to the adaptive conditions obtained from the clinical history, demonstrating rational failure, an effort to contain affective expressivity, and as increase in immaturity.*

**Key-Words:** *Rorschach, Borderline, Interpersonal Relations, Affective Control, Test and Retest.*

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- AUGRAS, M. (org.) (1969) - **Teste de Rorschach: Atlas e dicionário-padrões preliminares para o meio brasileiro** - Rio de Janeiro. Ed. Fundação Getúlio Vargas.
- BLAT, S. J.; TUBER, S. B. e AUERBACK, J. S. (1990) - Representation of Interpersonal Interactions on the Rorschach and Level of Psychopathology - **Journal of Personality Assessment** - **54**, (3-4), 711 - 728.
- COONERTY, S. (1986) - An exploration of separation-individuation themes in the borderline personality - **Journal of Personality Assessment**, **50**, (3), 501-511.
- COOPER, S. H.; PERRY, J. C. e ARNOW, D. (1988) - An Empirical Approach to the Study of Defense Mechanisms: I. Reliability and Preliminary Validity of the Rorschach Defense Scales - **Journal of Personality Assessment**, **52** (2), 187 -203.
- EDELL, W. S. (1987) - Role of Structure in Disordered Thinking in Borderline and Schizophrenic Disorders - **Journal of Personality Assessment**, **51**, (1), 23-41.
- EXNER, J. E. (1985) - Algunos Datos Referentes al Borderline y la Esquizofrenia - **Psicodiagnóstico de Rorschach y otras técnicas proyectivas** - Argentina - Año 9, (1), 86-97.
- EXNER, J. E. (1986) - Some Rorschach Data Comparing Schizophrenics with Borderline and Schizotypal Personality Disorders - **Journal of Personality Assessment**, **50** (3), 455-471.
- GARTNER, J.; STEPHEN, W. H.; GARTNER, A. (1989) - Psychological Test Signs of Borderline Personality Disorder: A Review of the Empirical Literature - **Journal of Personality Assessment**, **53** (3), 423-441.
- GIOVANELLI, G. C. (1987) - El Perfil Rorschach del Borderline: un Modelo Basado en un Aproximación Metodológico y Interpretativo Tradicional al Test de Rorschach - **Rorschachiana XVI**, São Paulo, 217-225.
- JUBANY, H. L. (1985) - Introducción a la Conceptualización Clínica y Psicodiagnóstica de Pacientes Borderlines - **Psicodiagnóstico de Rorschach y otras Técnicas Proyectivas Argentina**, **9** (1), 9-39.

- JUBANY, H. L., GRASSI, I e SOBREDO, M. (1987) - Acerca del Diagnóstico Diferencial del Desorden de Personalidad Borderline **Rorschachiana XVI**, São Paulo, 210-217
- KERNBERG, O. (1967) - Borderline Personality Organization - **Journal American Psychoanalise Assn**, 15, 641-683.
- Manual de Diagnóstico e Estatística de Distúrbios Mentais - DSM - III - R (1987) - São Paulo, Manole.
- LENER, H. C.; LERNER, P. (1980) - Rorschach Assessment of Primitive Defenses in Borderline Personality Structure, In **Borderline Phenomena and the Rorschach Test**, New York - International Universities Press Inc, 257-274.
- PAZ, C. A., PELENTO M. L.; PAZ, T. O. (1976) - **Estructuras y Estados Fronteiricos en Niños, Adolescents y Adultos** - Buenos Aires - Nueva Vision.
- SMITH, K. (1980) - Object Relations concepts as Applied to the Borderline Level of Ego Functioning, in **Borderline Phenomena and the Rorschach Test** - New York - International Universities Press, 59-87.
- STUART, J.; LOHR, N.; WESTEN, G.; BENJAMIN, J.; BECKER, S.; VORUS, N. e SILK, K. (1990) - Object Relations in Borderlines, Depressives, and Normals: An Examination of Human Responses on the Rorschach - **Journal of Personality Assessment**, 55, (1,2), 296-318.
- SUGARMAN, A.; & LERNER, H. (1980) - Reflections and the Current State of Borderline Concept, in **Borderline Phenomena and the Rorschach Test** - New York - International Universities Press, 11-38.
- TINSIT, M. (1985) - El Test de Rorschach en las Neurosis y los Estados Limites - **Psicodiagnóstico de Rorschach y Otras Técnicas Projectivas** - Argentina Año 9, (1), 66-85.
- WEINER, I. B. (1987) - Recent Development in Rorschach Research in the United States - **Rorschach XVI**, São Paulo, 14-16.



## On the Application of Clinical Self-rating scales with Depressive Patients in Brazil - a Pilot - Study on Test-Statistics\*

Karin Lettner  
(Urs Baumann)

### SUMMARY

LETTNER, K. *On the application of clinical self-rating scales with depressive patients in Brazil: a pilot-study on test-statistics.* **Estudos de Psicologia**, 9 (3): 53 - 64, 1992

*The study of depressive patients must touse instruments in accord with the culture. A structured interview to psychiatric diagnosis was conducted with 22 subjects with mean age of 40 years. it is also used four self-rating scales. Therresults showed the analysed instruments are basically qualified to be used a Brazilian version.*

**Key words:** *depression, psychometry, self-rating scales*

### Introduction

In the area of Transcultural Psychiatry, many methodological problems are encountered, such as language barriers, translation problems, differing evaluations of illness and the extent of clients' impairment, different cultural norm systems, etc. Therefore, empirical studies in this area often suffer from serious methodological shortcomings, and their results are not easy to evaluate (Kleinman, 1977; Mezzich & Raab, 1980; Bojanowsky & Stubbe, 1982; Haffner, Ten Horn & Moschel, 1987). Transcultural Psychiatry can still be partially located in the stage of observation and registration of facts, and therefore can only give a qualitative description.

\* We want to thank Ms. Megan Lewis and Mr. Richard Hirsch for their assistance with the translation

In the transcultural research on depression, there is no agreement upon the definition of "depression". The opinions differ even more concerning the appropriate methodological approach and the research strategies to be applied. The main point of controversy centers on the question of whether a universal depressive syndrome can be found and by which methods this question can be answered reliably.

Representatives of the emic standpoint emphasize a phenomenological description of the manifestation in each culture. They reject the application of western diagnostic criteria in other cultures and demand that the notion of the universality of depression as well as the idea of a depressive core syndrome be abandoned (Marsella, 1980).

The etic group of researchers, however, advocates the presence of a universal depressive core syndrome and demands standardized assessment methods (Teja, Narang & Agarwal, 1971; Sartorius, 1973; 1978; Singer, 1984; Mezzich & Raab, 1980; Haffner et al., 1987), which, on the other hand, for the representatives of the emic standpoint, per definition, leave out every culture-specific characteristic, and therefore would be completely unfit to investigate transcultural differences. In most studies, a provisional syndrome definition of depression based on a consensus of Western psychiatrists is used as a measure against which transcultural anomalies can be tested.

So far, transcultural aspects of depression have been studied mainly in the USA, Europe, Africa and Asia. In South America one can find at best isolated reports on this topic. Furthermore in Brazil, epidemiological and demographic data are lacking to such an extent that the estimation of psychiatric service needs is done by transferring epidemiological data from other countries (Gattaz & Stubbe, 1981).

For comprehensive studies assessment instruments in the local language are required. As there is a lack of evaluated translations of standardized well established clinical self-rating scales, the test statistical values of the translated versions in a pilot study should be tested in Brazil. The results should be compared to normative data from European countries and the USA. For this comparison, the usual value areas of classical test-theory were chosen (item total correlation, difficulty, internal consistency).

## **Methods**

### **Subjects**

The sample was drawn from patients of four psychological and/or psychiatric institutions in Rio de Janeiro. These are private clinics where patients must pay for therapy.

The subjects had to meet the following selection criteria: having been diagnosed as depressive by their therapists, being in an outpatient-treatment, being able to complete self-rating questionnaires (concerning education level and severity of disturbance). Furthermore, they had to meet the inclusion criteria of the WHO-Screening-Form (Sartorius et al., 1983) completed by their psychologists and/or psychiatrists.

Following these criteria, we obtained an ad-hoc sample of 22 subjects (13 women, 9 men) with a mean age of 40 years. These are mainly people

from the upper social classes with a high education level (15 had the equivalent of a high school diploma). At the time of the study, 20 patients already had various experiences with psychotherapy, and most of the subjects had been in treatment at the target institutions for some time (one week to eleven months) so that a certain improvement of the symptoms had to be assumed. The total period of illness was at an average six years and nine months (ranging from three months to 31 years).

### **Assessment instruments**

Following the SKID-P (Spitzer & Williams, 1985), a structured interview for psychiatric diagnosis, an interview was conducted with the patients. For socio-economic classification subjects completed a questionnaire developed in and for Brazil (Critério de Classificação Socio Econômica - ABIPME 2; da Costa et al. o. J.)

### **Clinical Scales:**

The following self-rating scales were used:

- Beck Depression Inventory (BDI) (Beck et al., 1961)
- Self-Rating Depression Scale (SDS) (Zung, 1965)
- Paranoid Depression Scale (PDS) (von Zerssen, 1976a)
- Complaint List (CL) (von Zerssen, 1976b)

BDI, SDS and the Depression Scale of the PDS give information on depressive symptomatology; the CL assesses the extent of impairment through physical and general complaints whereas the P-scale of the PDS is concerned with paranoid experiences. Except for the BDI all self-rating scales were translated into the local language in collaboration with Brazilian psychologists and psychiatrists. The official language in Brazil is Portuguese, but there are many idiomatic differences in vocabulary and grammar, such that one can speak of the "Brazilian language" (Corrales & Gruenberg, 1986; Kasper, 1988). (The Brazilian versions of the instruments are available from the authors).

### **Results**

For each of the scales four dimensions are analysed: difficulty, standard deviation, item total correlation and internal consistency. As far as possible, we compared the item rankings of each of the dimensions with the normative scale values.

The results for the BDI are shown in Table 1. It appeared that patients had moderate to severe depression (Beck, Steer & Garbin, 1988).

**Table 1** - BDI values of the Brazilian sample

| Nr. Item-abbreviation                                                     | Mean                   | SD           | $r_{tt}$ |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------------|----------|
| 1 Mood                                                                    | 1,36                   | 0,90         | .80      |
| 2 Pessimism                                                               | 0,96                   | 0,84         | .36      |
| 3 Sense of failure                                                        | 1,23                   | 1,02         | .22      |
| 4 Lack of satisfaction                                                    | 1,23                   | 0,87         | .52      |
| 5 Guilt feelings                                                          | 0,59                   | 0,85         | .77      |
| 6 Sense of punishment                                                     | 0,36                   | 0,66         | .86      |
| 7 Self-dislike                                                            | 0,91                   | 0,75         | .40      |
| 8 Self-accusation                                                         | 1,09                   | 0,92         | .09      |
| 9 Suicidal wishes                                                         | 0,68                   | 0,78         | .50      |
| 10 Crying                                                                 | 0,91                   | 1,15         | .43      |
| 11 Irritability                                                           | 0,91                   | 0,92         | .50      |
| 12 Social withdrawal                                                      | 0,64                   | 0,66         | .11      |
| 13 Indecisiveness                                                         | 1,14                   | 0,77         | .42      |
| 14 Distortion of body image                                               | 1,14                   | 0,94         | .56      |
| 15 Work inhibition                                                        | 1,23                   | 0,87         | .73      |
| 16 Sleep disturbance                                                      | 1,09                   | 0,81         | .26      |
| 17 Fatigability                                                           | 1,23                   | 1,07         | .46      |
| 18 Loss of appetite                                                       | 1,09                   | 1,15         | .35      |
| 19 Weight Loss                                                            | 0,45                   | 0,91         | -.003    |
| 20 Somatic preoccupation                                                  | 1,09                   | 0,97         | .46      |
| 21 Loss of libido                                                         | 1,00                   | 1,16         | .48      |
| Mean                                                                      | 0,97                   | 0,90         | .37      |
| $\alpha = .85$ Mean=20.96 (4-40), SD = 9.77                               |                        |              |          |
| <b>Correlations (psychiatric patients: Hautzinger &amp; Worall, 1988)</b> |                        |              |          |
| Difficulty                                                                | Item total correlation |              |          |
| - Sample 1                                                                | .56                    | $p \leq .01$ | .23 n.s. |
| - Sample 2                                                                | .47                    | $p \leq .05$ | .29 n.s. |
| - Sample 3                                                                | .59                    | $p \leq .01$ | .33 n.s. |
| - Sample 4                                                                | .50                    | $p \leq .05$ | .29 n.s. |



For the comparison, data were used which Hautzinger and Worall (1988) kindly made available to us. While the comparison of the rank order of the difficulties with the four German patient groups shows significant correlation, this does not apply for the rank order of the item total correlations, which seem to follow different distribution patterns. Especially the item total correlations of the items 8 (self-accusation), 12 (social withdrawal) and 19 (weight loss) are very low in the Brazilian sample. Nevertheless, the internal consistency ( $r = 0.85$ ) is high and comparable to the data published by Beck, Steer and Garbin (1988).

The results for the SDS are shown in Table 2. According to CIPS (1986), a mean score of 52.0 is reported for depressive patients. Thus, with a mean of 48.5 our sample again reaches a medium level of depressive symptomatology.

**Table 2 - SDS values of the Brazilian sample**

| Nr. Item-abbreviation                                      | Mean        | SD          | $r_{it}$   |
|------------------------------------------------------------|-------------|-------------|------------|
| 1 Depressive mood                                          | 2,95        | 0,90        | .73        |
| 2 Diurnal variation                                        | 3,14        | 0,83        | .37        |
| 3 Crying spells                                            | 1,91        | 0,92        | .68        |
| 4 Sleep disturbance                                        | 2,14        | 1,17        | .30        |
| 5 Decreased appetite                                       | 2,82        | 1,26        | .19        |
| 6 Decreased libido                                         | 2,18        | 1,26        | .21        |
| 7 Decreased weight                                         | 1,64        | 0,79        | .19        |
| 8 Constipation                                             | 1,60        | 0,85        | .22        |
| 9 Tachycardia                                              | 1,95        | 0,90        | .33        |
| 10 Increased fatigue                                       | 2,55        | 1,06        | .57        |
| 11 Confusion                                               | 2,46        | 0,96        | .69        |
| 12 Psychomotor retardation                                 | 2,95        | 1,13        | .34        |
| 13 Psychomotor agitation                                   | 2,23        | 1,07        | .37        |
| 14 Hopelessness                                            | 3,00        | 1,11        | .39        |
| 15 Irritability                                            | 2,36        | 1,13        | .34        |
| 16 Indecisiveness                                          | 3,00        | 0,93        | .29        |
| 17 Personal devaluation                                    | 2,55        | 1,22        | .25        |
| 18 Emptiness                                               | 3,18        | 1,01        | .47        |
| 19 Suicidal rumination                                     | 1,55        | 0,80        | .38        |
| 20 Dissatisfaction                                         | 2,32        | 1,01        | .40        |
| <b>Mean</b>                                                | <b>2,42</b> | <b>1,01</b> | <b>.40</b> |
| $\alpha = 0,82$ Mean = 48.46(24-61) SD=9.80                |             |             |            |
| <b>Correlations Difficulty</b>                             |             |             |            |
| - Depressive patients at admission (Zung, 1965).48 p à .05 |             |             |            |
| - Psychiatric patients (Zung, 1965).52 p à .05             |             |             |            |

The rank order of the difficulties corresponds with the normative values from Zung (depressive patients at admission, psychiatric patients). The internal consistency ( $r = 0.82$ ) is good.

The PDS consists of 3 subscales and the results are presented in Tables 3, 4, and 5 (Table 3: Depression Scale (DS), Table 4: Paranoid Scale (PS), Table 5: Denial of Illness Scale (DIS)).

**Table 3** - Values of the Brazilian sample for the DS of the PDS

| Nr. Item                                                      | Mean | SD   | $r_{it}$ |
|---------------------------------------------------------------|------|------|----------|
| 3 Pleasure in games and pastimes                              | 1,27 | 1,08 | -.26     |
| 4 More sensitive to criticism                                 | 1,59 | 1,10 | .70      |
| 5 Anxious and easily startled                                 | 2,96 | 1,00 | .70      |
| 8 Cry easily                                                  | 1,09 | 1,23 | .73      |
| 13 Afraid of losing mind                                      | 1,00 | 1,23 | .73      |
| 14 Down and depressed                                         | 2,00 | 1,07 | .34      |
| 16 Cannot understand what I read as well as I used to         | 1,14 | 1,08 | .76      |
| 17 I would like most of all to take my own life               | 0,41 | 0,80 | .65      |
| 21 In the morning I feel particularly bad                     | 1,50 | 1,19 | .49      |
| 24 No relationship with others                                | 0,86 | 0,83 | .65      |
| 31 I feel that I am about to go to pieces                     | 1,50 | 1,10 | .53      |
| 34 Constantly afraid of saying or doing something wrong       | 1,41 | 1,33 | .26      |
| 36 Less interested in my love life                            | 1,41 | 1,26 | .58      |
| 39 Often feel miserable                                       | 1,36 | 1,26 | .58      |
| 41 Cannot think logically                                     | 1,09 | 1,11 | .80      |
| 42 I no longer have any feelings                              | 0,45 | 0,74 | .14      |
| Mean                                                          | 1,25 | 0,74 | .14      |
| $\alpha = .87$ , Mean = 20,05 (6-43), SD = 10,17              |      |      |          |
| Correlations (psychiatric patients, von Zerssen, 1976a).      |      |      |          |
| Difficulty. 75 $p \leq .01$ ; Idem total correlation .31 n.s. |      |      |          |

**Table 4** - Values of the Brazilian sample for the PS of the PDS

| Nr. Item-abbreviation                                                 | Mean | SD   | rit  |
|-----------------------------------------------------------------------|------|------|------|
| 7 Being influenced by others                                          | 1,50 | 1,06 | .43  |
| 9 Feeling that the world was coming to an end                         | 1,23 | 1,31 | .30  |
| 11 People are wrong to think I am ill                                 | 1,23 | 1,31 | .43  |
| 12 Body moves by itself                                               | 0,41 | 0,96 | .37  |
| 15 Someone wants to destroy my mind                                   | 0,32 | 0,72 | .27  |
| 20 Being watched and controlled by others                             | 0,55 | 0,80 | .62  |
| 22 Peculiar physical changes                                          | 1,27 | 1,32 | .46  |
| 23 People try to steal my thoughts and ideas                          | 0,46 | 0,96 | .77  |
| 25 Comments about thoughts and actions                                | 0,73 | 0,94 | .81  |
| 27 Someone envies my knowledge                                        | 0,86 | 1,08 | .48  |
| 28 Peculiar experiences                                               | 0,55 | 0,91 | .41  |
| 30 Someone wants to kill me                                           | 0,14 | 0,47 | -.03 |
| 32 Being influenced by electric currents                              | 0,05 | 0,21 | .40  |
| 35 Feel a superhuman and overwhelming force in me                     | 1,05 | 1,21 | .63  |
| 37 The moment I think of something, others already know it            | 0,18 | 0,50 | .56  |
| 38 Have to create my own words                                        | 0,41 | 0,91 | .76  |
| Mean                                                                  | 0,68 | 0,92 | .48  |
| $\alpha = .85$ Mean = 10,90 (1-32) SD = 8.49                          |      |      |      |
| Correlations (psychiatric patients, von Zerssen, 1976a)               |      |      |      |
| Difficulty .55 $p \leq .05$ ; Item total correlation .51 $p \leq .05$ |      |      |      |

**Table 5** - Values of the Brazilian sample for the DIS of the PDS

| Nr. Item-abbreviation                                                   | Mean | SD   | rit |
|-------------------------------------------------------------------------|------|------|-----|
| 6 I have a cold now and then                                            | 2,32 | 0,96 | .13 |
| 10 Occasionally I feel tired                                            | 0,68 | 0,89 | .73 |
| 18 So worked up that I could hardly fall asleep                         | 1,00 | 1,15 | .19 |
| 19 Some days I cannot concentrate as well as on others                  | 0,64 | 0,90 | .59 |
| 26 I am frightened sometimes                                            | 0,55 | 0,86 | .40 |
| 29 From time to time in a bad mood                                      | 1,05 | 1,05 | .09 |
| 33 Occasionally I have an upset stomach                                 | 1,64 | 0,90 | .18 |
| 40 Sometimes my heart pounds with excitement                            | 1,55 | 1,06 | .35 |
| Mean                                                                    |      |      |     |
| $\alpha = .60$ Mean = 9.41 (2-19) SD = 4.30                             |      |      |     |
| Correlations (psychiatric patients, von Zerssen, 1976a)                 |      |      |     |
| Difficulty .69 $p \leq .01$ , Item total correlation .64 $p \leq .01$ . |      |      |     |



The mean score of the Brazilian sample on the Depression Scale (20.1) is higher than that of the psychiatric group (18.8) but lower than that of the depressive inpatients (26.3; von Zerssen, 1976b). The rank order of the difficulties is similar in the Brazilian and in the psychiatric comparison group, whereas for the item total correlation there is no significant correlation. In spite of the low item total correlations for the items 3 and 42 (see Table 3) the internal consistency is high ( $r = 0.87$ ).

The score of the Brazilian sample on the paranoid Scale (Mean=10.9) is higher than for the psychiatric (7.3) and the depressive (5.5) comparison groups (von Zerssen, 1976b). The rank orders of the difficulties as well as of the item total correlations are comparable with the psychiatric group (medium correlation,  $p < 0.05$ ). The internal consistency is high ( $r = 0.85$ ).

The Denial of Illness Scale showed an internal consistency of 0.60 in the Brazilian sample which is lower than the normative value of the psychiatric patients (0.76; von Zerssen, 1976a). The configuration of the item total correlations and the difficulties are comparable with the psychiatric normative values (von Zerssen, 1976a).

The results for the Complaint List are shown in Table 6. The values confirm the results of the other questionnaires: the Brazilian sample is a group with somewhat severe disorder (mean 35.3) (Von Zerssen 1976b psychiatric group 30.0, depressive patients 33.9 and 35.1).

The correlations for the item total correlations and the difficulties of the Brazilian sample and the psychiatric comparison group are highly significant with values of 0.77 and 0.58 respectively ( $p$ ). The internal consistency is very high ( $= 0.89$ ) in spite of some items showing low item total correlation.

## Discussion

The testing of four well known clinical self-rating scales in a Brazilian version showed that the translated versions altogether demonstrated satisfying values. Especially the internal consistencies of all four instruments are very high with values above 0.80 (with exception of the Denial of Illness Scale of the PDS) although some items of each test have low item total correlations.

The configuration of the item total correlations (with exception of the Depression Scale) and difficulties for the scales from von Zerssen (1976a) are comparable between the Brazilian and the German versions.

For the BDI, this applies only for the difficulties whereas for the item total correlations no significant correlations between Brazilian and German groups could be observed. For the SDS, only the difficulties were available showing a similar pattern for the Brazilian group and the normative values.



Although the sample is very small and selected (especially concerning education level), satisfying values could be obtained. This suggests that the analysed instruments are basically qualified to be used in a Brazilian version. Nevertheless, analysis of larger and more herogenous samples (especially concerning education level) would be desirable.

**Table 6 - CL values of the Brazilian sample**

**RESUMO**

| <b>Nr. Item-abbreviation</b>                                          | <b>Mean</b> | <b>SD</b>   | <b>r<sub>it</sub></b> |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------|-------------|-----------------------|
| 1 Choking, tightness                                                  | 1,27        | 1,32        | .67                   |
| 2 Shortness of breath                                                 | 1,00        | 1,16        | .59                   |
| 3 A feeling of weakness                                               | 1,64        | 0,95        | .84                   |
| 4 Difficulty in swallowing                                            | 1,05        | 1,25        | .56                   |
| 5 Stabbing chest pains or twinges                                     | 1,32        | 1,13        | .52                   |
| 6 A sensation of pressure or fullness in the stomach                  | 1,18        | 1,37        | .28                   |
| 7 Fatigue                                                             | 2,05        | 1,00        | .60                   |
| 8 Nausea                                                              | 1,23        | 1,11        | .67                   |
| 9 Heartburn or burping due to stomach acidity                         | 1,09        | 1,27        | .49                   |
| 10 Irritability                                                       | 1,82        | 1,14        | .57                   |
| 11 Brooding                                                           | 2,32        | 0,84        | .70                   |
| 12 Heavy perspiration                                                 | 1,32        | 1,25        | -.01                  |
| 13 Lumbago or back pain                                               | 1,55        | 1,18        | .55                   |
| 14 Inner restlessness                                                 | 2,50        | 0,80        | .50                   |
| 15 Heaviness or fatigue in the legs                                   | 1,41        | 1,14        | .54                   |
| 16 Restless feeling in the legs                                       | 0,86        | 0,77        | .32                   |
| 17 Extreme sensitivity to heat                                        | 1,68        | 1,17        | .14                   |
| 18 Extreme sensitivity to cold                                        | 1,27        | 1,24        | .17                   |
| 19 Excessive need to sleep                                            | 2,05        | 1,09        | .45                   |
| 20 Insomnia                                                           | 2,00        | 1,02        | .37                   |
| 21 Dizziness                                                          | 1,73        | 1,08        | .70                   |
| 22 Trembling                                                          | 1,14        | 1,25        | .29                   |
| 23 Neck or shoulder pain                                              | 1,18        | 1,18        | .65                   |
| 24 Weight loss                                                        | 0,64        | 0,09        | -.02                  |
| <b>Mean</b>                                                           | <b>1,47</b> | <b>1,11</b> | <b>.46</b>            |
| $\alpha = .89$ Mean = 35.27 (11-63), SD = 13.85                       |             |             |                       |
| <b>Correlations (psychiatric patients, von Zerssen, 1976b)</b>        |             |             |                       |
| Difficulty .77 $p \leq .001$ , Item total correlation.58 $p \leq .01$ |             |             |                       |

LETTNER, K. - *Aplicação de escalas clínicas de auto-avaliação em pacientes depressivos no Brasil: um estudo piloto para teste estatístico. Estudos de Psicologia, 9 (3): 53 - 64, 1992*

*O estudo de pacientes depressivos precisa usar instrumentos de acordo com a cultura. Uma entrevista estruturada para diagnóstico psiquiátrico foi aplicada a 22 sujeitos com idade média de 40 anos. Também foram usadas quatro escalas de auto-avaliação. Os resultados mostraram que os instrumentos analisados são basicamente qualificados para uso na versão brasileira.*

**Palavras-chave:** *depressão, psicometria, escalas de auto-avaliação.*

## References

- Beck, A.T., Steer, R.A. & Garbin, M.G. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: twenty-five years of evaluation. **Clinical Psychology Review**, 8, 77-100.
- Beck, A.T., Ward, C.H., Mendelson, M., Mock, J. & Erbaugh, J. (1961). An Inventory for Measuring Depression. **Archives of General Psychiatry**, 4, 53-63.
- Bojanowsky, J. & Stubbe, H. (1982). **Der depressive Mensch**. Individuelle und gesellschaftliche Aspekte der Depression. Stuttgart: Enke.
- CIPS (Hrsg.). (1986). **Internationale Skalen für Psychiatrie** (3.Aufl.). Weinheim: Beltz.
- Corrales, A. & Grünberg, G. (1986). **Brasilien. Information**. Österreichisches Lateinamerikainstitut Nr.2.
- Costa, E.O. da, Marchi, A., Silva, L. & Almeida, P.M. de (O.J.). **Proposição para um novo critério de classificação socio econômica ABIPEME**, oO.
- Gattaz, W.F. & Stubbe, H. (1981). Trends in der psychiatrischen Versorgung in Brasilien. **Social Psychiatry**, 16, 199-204.

- Haffner, J., Ten Horn, G.H.M.M. & Moschel, G. (1987). Kulturpspezifische oder universelle depressive Erkrankungen. Vergleich der depressiven Symptomatik der WHO/SADD in Mannheim/BRD und Addis Abeba/Äthiopien. **Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie**, 138, 31-50.
- Hautzinger, M. & Worall, H. (1988). **Das Beck Depressions Inventar (BDI) in der Klinik**. Forschungsbericht. Konstanz.
- Kasper, E.A. (1988). **Afrobrasilianische Religionen: Der Mensch in der Beziehung zu Natur, Kosmos und Gemeinschaft im Candomblé** - eine tiefenpsychologische Studie. Frankfurt: Lang.
- Kleinman, A.M. (1977). Depression, Somatisation and the "New Cross-Cultural Psychiatry". **Social Science and Medicine**, 11, 3-10.
- Marsella, A.J. (1980). Depressive Experience and Disorder Across Cultures. In H.C. Triandis & J.G. Draguns (Eds.), **Handbook of Cross-Cultural Psychology VI: Psychopathology**, Boston: Allyn and Bacon.
- Mezzisch, J.E. & Raab, E.S. (1980). Depressive Symptomatology Across the Americas. **Archives of General Psychiatry**, 37, 818-823.
- Pfeiffer, W.M. (1980). **Psychopathologie im Kulturvergleich**, Stuttgart: Enke.
- Sartorius, N. (1973). Culture and the Epidemiology of Depression. **Psychiatria, Neurologia, Neurochirurgia**, 76, 479-487.
- Sartorius, N. (1978). **Depressive Disorders**. A Major Public Health Concern. In Mood Disorders. Paper Presented at the 10th Annual Taylor Manor Hospital Symposium, Elliot City, Maryland, 7th-8th April 1978: 1-8.
- Sartorius, N., Davidian, H., Ernberg, G., Fenton, F.R., Fujii, I., Gaspar, M., Gulbinat, W., Jablensky, A., Kielholz, P., Lehman, H.E., Naraghi, M., Shimizu, M., Shinfuku, N. & Takahashi, R. (1983). **Depressive Disorders in Different Cultures. Report on the WHO Collaborative Study on Standardized Assessment of Depressive Disorders**. Geneva: WHO.
- Takahashi, R. (1983). **Depressive Disorders in Different Cultures. Report on the WHO Collaborative Study in Standardized Assessment of Depressive Disorders**. Geneva: WHO.

- Singer, K. (1984). Depressive Disorders From a Transcultural Perspective. In J.E. Mezzich & C.E. Berganza (Eds.), **Culture and Psychopathology**, New York: Columbia University Press.
- Spitzer, R.L. & Williams, J.B.W. (1985). **Structural Clinical Interview for DSM III-Patient Version (SCID-P)**. Biometric Research Department, New York State Psychiatric Institute, New York.
- Stubbe, H. (1985). **Formen der Trauer**. Eine Kulturanthropologische Untersuchung. Berlin: Dietrich Reimer.
- Teja, J.S., Narang, R.L. & Aggarwal, A.K. (1971). Depression Across Cultures. **British Journal of Psychiatry**, **119**, 253-260.
- Zerssen, D.v. (unter Mitarbeit von Koeller, D.M.). (1976a). **Klinische Selbstbeurteilungsskalen (KSb-S) aus dem Münchener Informationssystem (psychis München)**. Die Paranoid-Depressivitätsskala sowie Depressivitätsskala-Manual. Weinheim: Beltz.
- Zerssen, D.v. (unter Mitarbeit von Koeller, D.M.). (1976b). **Klinische Selbstbeurteilungsskalen (KSb-S) aus dem Münchener Informationssystem (psychis München)**. Die Beschwerden-Liste-Manual. Weinheim: Beltz.
- Zung, W.W.K. (1965). A Self Rating Depression Scale. **Archives of General Psychiatry**, **12**, 63-70.



## DELINEAMENTO DE ALGUMAS REAÇÕES INTERNAS DO JOVEM FRENTE AO CONFLITO NA SITUAÇÃO DE ESCOLHA PROFISSIONAL

Marisa Japur  
(FFCLRP/USP)

André Jacquemin  
(FFCLRP/USP)

### RESUMO

JAPUR, M.; JACQUEMIN, A. *Delineamento de algumas reações internas do jovem frente ao conflito na situação de escolha profissional. Estudos de Psicologia*, 9 (3): 65 - 76, 1992.

Respostas de 600 estudantes, masculinos e femininos, de 13 a 18 anos, a 75 amostras típicas de comportamento em situação de escolha profissional constituiu um universo de 45.000 dados sobre os quais se baseia esse estudo. Tratamos esses dados por análise fatorial - tipo R, extraindo fatores principais com interação. Partimos de três matrizes iniciais de três, cinco e sete fatores hipotéticos respectivamente, com seis soluções terminais, três com rotação ortogonal e três com rotação oblíqua. A análise dos resultados indicou que a solução terminal de cinco fatores com rotação ortogonal forneceu agrupamentos mais compreensíveis. Retivemos quatro fatores (que cumulativamente explicaram 91% da variância total dos dados), cuja interpretação revelou cinco variáveis que julgamos relacionadas às reações internas do jovem frente ao conflito na situação de escolha profissional.

**Palavras chave:** orientação profissional, escolha profissional.

### INTRODUÇÃO

A escolha profissional tem sido vista não mais como um fenômeno momentâneo e transitório, mas como parte de um processo mais amplo e dinâmico, que resulta da interação de múltiplos fatores semelhante àquele

que e desenvolve frente à formação da identidade pessoal. O reconhecimento do contexto de desenvolvimento em que os processos de aprendizagem e de tomada de decisão ocorre, transformou a orientação profissional em "um campo diferente, produzido por várias necessidades - cultural, econômica, histórica e psicológica" (CRITES, 1981). Essa mudança de perspectiva teve também implicações teóricas, permitindo o aparecimento de teorias da escolha profissional em que vários aspectos, antes não considerados, passam a ser relevantes, dentre eles, a maturidade para a escolha profissional.

Nesse contexto, e em estreita relação com o modelo teórico por ele proposto, CRITES (1978 a) concebeu o CMI (Career Maturity Inventory), que se constitui em um instrumento para a medida da maturidade profissional nos aspectos relativos ao processo de tomada de decisão para a escolha da profissão, e compreende dois sub-testes distintos: o Teste de Competência e a Escala de Atitudes.

Visando contribuir para a ampliação dos recursos de avaliação psicológica disponíveis para o trabalho de orientação profissional em nosso meio, dentro dessa perspectiva, o CMI foi tomado como um ponto de partida por situar-se teoricamente numa concepção relevante do processo de tomada de decisão e por ter sido construído sobre um rigoroso procedimento empírico-racional (CRITES, 1961, 1965, 1971 a, 1971 b, 1974, 1978 a, 1978 b).

A análise psicométrica da Escala de Atitudes (Formulário de Aconselhamento B-1) de CMI, no nosso contexto (JAPUR, 1988; JAPUR e JACQUEMIN, 1989), levou os autores a concluir pela "impossibilidade de utilização dessa Escala em nosso meio, tal como ela se apresenta em sua composição original", uma vez que não ficou totalmente verificada sua fidedignidade e sua sensibilidade discriminativa.

A análise de conteúdo dos itens da referida Escala (JAPUR, 1988) baseada no julgamento de juízes indicou que, dentro de nossa cultura, algumas das dimensões da atitude frente à tomada de decisão profissional, tal como avaliadas pela mesma (CRITES, 1978 b) não são suficientemente distintas, e que novas sub-escalas geradas por esse procedimento, quando testadas empiricamente, não apresentaram qualidades psicométricas que referendassem sua utilização.

Após essas pesquisas, o presente estudo foi delineado com o objetivo de continuar a explorar empiricamente um volume significativo de dados disponíveis, gerados a partir desses estudos anteriores, com a hipótese de que eles poderiam conter sugestões relevantes a respeito das reações de estudantes brasileiros frente à situação de escolha profissional.

Privilegiamos o caminho empírico por reconhecermos que "em virtude da multivariabilidade de condições afetando a escolha profissional é muito ilusório esperar dispor, a curto ou médio prazo, de uma teoria rigorosa sobre escolha" (HUTEAU, 1976 apud ROZESTRATEN, 1987)

## MÉTODO

**Amostra:** A amostra foi constituída de 600 estudantes de ambos os sexos, com idade variando entre 12 a 6m até 18 a 5m, que frequentavam escolas públicas da Rede Estadual de Ensino de Ribeirão Preto (SP), igualmente distribuídos em 4 séries escolares da 8ª série do I grau à 3ª série do II grau (JAPUR e JACQUEMIN, 1989).

**Coleta de Dados:** Os dados para esse estudo consistiram das respostas desses 600 estudantes aos 75 itens da Escala de Atitudes (B-1) do CMI DE CRITES, traduzida para o Português (JAPUR e JACQUEMIN, 1989), constituindo um universo de 45.000 informações, tomadas como amostras de comportamento em situações tipicamente ligadas à questão da escolha profissional.

**Tratamento dos Dados:** A análise fatorial, enquanto um procedimento que permite encontrar fontes comuns de variação num conjunto de dados, foi considerada o método adequado aos nossos objetivos. Processamos uma Análise Fatorial tipo R sobre uma Matriz de Correlação inter-itens, utilizando o método de fatoração que extrai Fatores Principais com iteração. Experimentamos gerar matrizes de 3, 5 e 7 fatores hipotéticos sobre as quais aplicamos tanto a Rotação Ortogonal (tipo varimax) como a Rotação Oblíqua (tipo direto-oblimin, com delta igual a zero), gerando 6 soluções terminais para análise.

A comparação das soluções terminais com ambos os tipos de rotação produziu essencialmente os mesmos agrupamentos, levando-nos a optar pela Rotação Ortogonal, por questão de simplicidade e parcimônia. Trabalhamos com a Matriz de 5 Fatores Hipotéticos que forneceu agrupamento mais compreensíveis. Interpretamos esses fatores buscando encontrar na conotação semântica dos enunciados do itens agrupados, um significado comum que poderia estar subjacente ao agrupamento empiricamente gerado pela análise estatística. Nomeamos cada agrupamento por termos que nos parecem traduzir as dimensões desses significados subjacentes, e indicamos para cada uma termos complementares, caracterizando o continuum de possibilidades das mesmas.

## RESULTADOS

Na Tabela 1 apresentamos as cargas fatoriais nos 5 fatores hipotéticos, dos 32 itens agrupados pelos fatores após rotação ortogonal (varimax).

Para compor esses agrupamentos de itens isolados por cada um dos fatores, grifamos em cada linha da Matriz Fatorial obtida a maior carga fatorial, desde que superior a 0,30, que tomamos como critério de corte para a composição dos fatores.



**TABELA 1:** Cargas fatoriais nos 5 fatores hipotéticos, dos 32 itens agrupados pelos fatores após rotação ortogonal (varimax).

| ITEM        | FATOR |      |      |      |      | h <sup>2</sup> |
|-------------|-------|------|------|------|------|----------------|
|             | 01    | 02   | 03   | 04   | 05   |                |
| 70          | .62   | .17  | .01  | .09  | .00  | .43            |
| 01          | .61   | .14  | -.15 | .18  | .04  | .46            |
| 10          | .55   | .17  | -.04 | .08  | -.09 | .36            |
| 31          | .54   | .12  | -.08 | .07  | .20  | .37            |
| 03          | .51   | .18  | .10  | .10  | -.07 | .33            |
| 55          | .50   | .07  | .08  | .02  | -.13 | .28            |
| 61          | .48   | .00  | .01  | .00  | -.05 | .23            |
| 63          | .46   | .11  | .00  | .08  | .11  | .25            |
| 48          | .46   | .00  | .09  | .08  | -.05 | .23            |
| 57          | .43   | .14  | -.14 | .26  | .08  | .30            |
| 15          | .40   | .01  | .26  | .00  | -.14 | .26            |
| 27          | .35   | .08  | .16  | .27  | -.03 | .23            |
| 28          | .34   | .02  | .11  | .03  | -.14 | .15            |
| 73          | .33   | .01  | .11  | -.04 | -.18 | .16            |
| 16          | .32   | .05  | .02  | .00  | .05  | .11            |
| 44          | .35   | .59  | .00  | -.01 | -.06 | .48            |
| 62          | .30   | .58  | .05  | .04  | .01  | .44            |
| 09          | .04   | .54  | -.10 | -.01 | .03  | .31            |
| 54          | .30   | .47  | .09  | .06  | .05  | .33            |
| 52          | .05   | .44  | .14  | .08  | .00  | .23            |
| 39          | .01   | .33  | .05  | .00  | -.05 | .12            |
| 06          | .01   | .06  | .33  | .06  | .00  | .12            |
| 50          | .05   | .02  | .33  | .19  | -.01 | .15            |
| 69          | .15   | .13  | .32  | -.01 | .01  | .15            |
| 22          | -.08  | .14  | .30  | .16  | .08  | .15            |
| 34          | .02   | .00  | .06  | .41  | -.05 | .18            |
| 51          | .06   | -.02 | .13  | .38  | -.07 | .17            |
| 40          | .16   | .02  | .00  | .36  | .03  | .16            |
| 56          | -.06  | -.04 | .09  | .31  | .09  | .12            |
| 19          | .09   | -.04 | .21  | .30  | -.07 | .15            |
| 17          | -.07  | .07  | .08  | -.10 | .30  | .12            |
| 23          | .00   | .02  | .06  | -.10 | .30  | .11            |
| eigenvalue  | 5.57  | 2.10 | 1.57 | 0.96 | 0.91 | 11.11          |
| % variância | 50,1  | 18,9 | 14,1 | 8,7  | 8,2  | 100%           |



Na Tabela 1 podemos verificar que, em sua grande maioria, os itens apresentam uma saturação de moderada a alta em apenas um dos fatores e saturações geralmente inferiores a 0,10 em todos os outros fatores. Apenas um número relativamente pequeno de itens fazem exceção nesse sentido. Esses resultados indicam a presença de algumas fontes comuns de variação nesses dados que geraram esses agrupamentos e cuja interpretação poderá informar sobre sua relevância de um ponto de vista conceitual.

Na Tabela 1 podemos também verificar que o Fator 1 sozinho explica 50% da variância observada nos dados, sendo que os outros 50% são explicados pelos outros 4 fatores em conjunto. Também observamos que quando os 3 primeiros fatores, enquanto fontes de variação comum, são retirados dos dados, 83% da variância total já se encontra explicada, e a análise da matriz poderia ser interrompida.

No entanto, como discutiremos adiante, o Fator 4, apesar de seu "eigenvalue" não ter atingido 1,00 - que geralmente é tomado como critério de corte (GORSUCH, 1983) - também foi retido para interpretação, em função dos itens por ele agrupados terem se mostrado conceitualmente relevantes e em função do nosso interesse exploratório nesse trabalho.

## DISCUSSÃO

No Quadro 1 apresentamos os itens agrupados pelo Fator 1, subdivididos em 2 subconjuntos.

Analisados em conjunto, os itens agrupados pelo Fator 1 denotam um sentido comum que se refere à dificuldade em tomar uma decisão satisfatória que concilie aspectos da realidade interna e externa e solucione o conflito na situação de escolha profissional. No entanto, um exame mais detalhado do conteúdo desses itens deixou-nos entrever distinções que consideramos suficientemente relevantes, levando-nos a propor uma subdivisão entre eles.

No primeiro subconjunto pareceu-nos claro que os itens referem-se a um conflito ligado à dificuldade de eleger "qualquer" objeto do mundo externo e/ou interno, como um possível objeto de escolha profissional. Note-se, por exemplo, a recorrência de termos como "confuso", "nenhum" "qualquer", "algum", que denotam no contexto a vivência de um estado de falta de diferenciação na escolha da profissão.

Interpretamos esse primeiro subconjunto de itens agrupados pelo Fator 1, como ligados à CONFUSÃO X DISCRIMINAÇÃO na situação de escolha profissional, denotando o quanto o indivíduo está "confuso" na seleção de possíveis objetos de escolha profissional.

QUADRO 1 : Itens agrupados pelo Fator 1.

| VARIÁVEL SUBJACENTE            | CONTEÚDO DOS ÍTENS                                                                                                                   |
|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CONFUSÃO<br>X<br>DISCRIMINAÇÃO | 70. Tomar uma decisão profissional me deixa confuso porque sinto que não conheço suficientemente a mim mesmo e ao mundo do trabalho. |
|                                | 01. Eu fico sonhando com o que eu gostaria de ser, mas, na realidade, não escolhi nenhum tipo de trabalho.                           |
|                                | 31. Estou sempre mudando minha escolha profissional.                                                                                 |
|                                | 03. Parece que cada pessoa me diz uma coisa diferente, por isso eu não sei que tipo de trabalho escolher.                            |
|                                | 63. Eu tenho tantos interesses que é difícil escolher qualquer profissão.                                                            |
|                                | 57. Na verdade, não consigo encontrar algum tipo de trabalho que me atraia muito                                                     |
|                                | 27. Não consigo entender como algumas pessoas podem ter tanta certeza sobre o que desejam fazer.                                     |
|                                | 16. Há tantas coisas a se levar em conta quando se escolhe uma profissão, que é difícil tomar uma decisão.                           |
| INDECISÃO<br>X<br>DECISÃO      | 10. Eu não sei como fazer para chegar ao tipo de trabalho que desejo.                                                                |
|                                | 55. Estou tendo dificuldade para preparar-me para o trabalho que quero realizar.                                                     |
|                                | 61. Eu não sei se meus planos profissionais são realistas.                                                                           |
|                                | 48. Eu não sei se minha profissão futura vai permitir que eu seja o tipo de pessoa que quero ser.                                    |
|                                | 15. Eu frequentemente sinto que há uma diferença real entre o que eu sou e o que eu quero ser em minha profissão.                    |
|                                | 73. Sinto que meus objetivos profissionais são tão altos que eu nunca serei capaz de alcançá-los.                                    |
|                                | 28. Passo muito tempo desejando poder fazer um trabalho que eu sei que nunca vou conseguir.                                          |

Por outro lado, no segundo subconjunto pareceu-nos que os itens se referem mais claramente a um conflito ligado à incerteza do quanto uma possível escolha, baseada em aspectos da realidade interna, é realizável do ponto de vista da realidade externa. Note-se, por exemplo, a presença de expressões como "que desejo", "que quero", "meus objetivos", "o que eu sou", "fico sonhando", que no contexto aludem a algum aspecto definido da

realidade interna; ao lado de expressões como "preparar-me", "como fazer", "alcançá-los", "realistas", "ofertas", que no contexto aludem a algum aspecto definido da realidade externa. consideramos, por isso, que esses itens denotam implicitamente um possível objeto de escolha já diferenciado, que se traduz pelo uso mais frequente de artigos definidos e de pronomes possessivos, denotando algum grau de focalização e de discriminação na situação conflitiva de escolha profissional. Mas, ao mesmo tempo, chamamos a atenção a presença recorrente da expressão "não sei"

Interpretamos, então, esse segundo subconjunto de itens, agrupados pelo Fator 1, como ligados à INDECISÃO X DECISÃO na situação de escolha profissional, denotando o quanto o indivíduo está "indeciso" a respeito da possibilidade de concretização, nos limites da realidade externa, de uma possível escolha profissional.

Assim sendo, por essas características que nos pareceram bastante diferentes, por denotarem situações psicológicas distintas, e que podem mesmo requerer também diferentes formas de ajuda nos processos de intervenção da orientação profissional, julgamos de utilidade prática essa subdivisão do conjunto de itens agrupados pelo Fator 1.

No Quadro 2 apresentamos os itens agrupados pelo Fator 2.

**QUADRO 2:** Itens agrupados pelo Fator 2

| VARIÁVEL<br>SUBJACENTE        | CONTEÚDO DOS ITENS                                                                            |
|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| INSEGURANÇA<br>X<br>SEGURANÇA | 44. Eu gostaria de contar com alguma outra pessoa para escolher uma profissão para mim.       |
|                               | 62. Ao tentar fazer uma escolha profissional, eu gostaria que alguém me dissesse o que fazer. |
|                               | 09. As pessoas deveriam decidir sozinhas que tipo de trabalho fazer.                          |
|                               | 54. Eu me sentiria melhor se alguém me dissesse que profissão procurar.                       |
|                               | 52. Eu não quero que meus pais me digam qual profissão eu deveria escolher                    |
|                               | 39. Escolher uma profissão é algo que se deve fazer por iniciativa própria.                   |

Podemos apreender no conjunto de itens agrupados pelo Fator 2 um significado que nos pareceu ligado à expressão ou não de sentimentos quanto à capacidade de realizar sozinho a tarefa de escolher uma profissão.



Não consideramos que esses itens denotem uma disposição da pessoa pra depender de outro para a solução do conflito frente à situação de escolha. Ao contrário, tendemos a interpretá-los como expressões do reconhecimento por parte da pessoa da sua necessidade de apoio/ajuda para escolher uma profissão. Chama-nos a atenção que ao lado de expressões como "eu gostaria de contar com", "eu me sentiria melhor se", apareçam outras ligadas a verbos que claramente denotam não-passividade - "tentar fazer", "procurar", "pedir". Entendemos que, no contexto, essas expressões juntas indicam que apesar do reconhecimento da incapacidade, a pessoa não está se esquivando de tomar para si a responsabilidade de uma participação ativa no processo de tomada de decisão profissional. Além disso, esse fator agrupou itens que claramente expressam a disposição da pessoa em assumir para si, sozinha, a tarefa de escolher uma profissão, deixando entrever os sentimentos de segurança para isso.

Interpretamos, então, esse conjunto de itens agrupados pelo Fator 2 como INSEGURANÇA X SEGURANÇA na situação de escolha profissional denotando o quanto o indivíduo se sente "inseguro" para realizar sozinho uma escolha profissional.

No Quadro 3 apresentamos os itens agrupados pelo Fator 3.

**QUADRO 3** - Itens agrupados pelo Fator 3.

| VARIÁVEL<br>SUBJACENTE      | CONTEÚDO DOS ITENS                                                                           |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| SUBMISSÃO<br>X<br>AUTONOMIA | 06. Não importa que tipo de emprego se escolhe, desde que seja bem pago.                     |
|                             | 50. O mais importante num emprego é quanto você pode ganhar.                                 |
|                             | 69. Eu sinto que deveria fazer o que meus pais querem que eu faça.                           |
|                             | 22. Os pais provavelmente sabem melhor do que ninguém que tipo de profissão se deve exercer. |

Analisados em conjunto, os itens agrupados pelo Fator 3 denotam uma característica comum que se refere à desconsideração da realidade interna para se submeter a aspectos da realidade externa, que são tomados como critérios prioritários na situação de escolha profissional.

Nos itens 06 e 50, entendemos que o elemento comum dessa desconsideração da realidade interna está na priorização que a pessoa faz de alguns critérios de escolha que são determinados muito mais por contingên-



cias sócio-econômico-culturais do que pela própria natureza do trabalho, como forma idiossincrática de expressão humana. Chama-nos a atenção o caráter rígido das afirmativas contidas nesses itens, que sinalizam a disposição da pessoa em se sujeitar a valores extrínsecos ao trabalho em si, mais do que a disposição de levá-los em conta na tomada de decisão profissional.

Por outro lado, nos itens 69 e 22, o elemento comum da desconsideração da realidade interna, a que nos referimos, parece ser decorrente da sujeição da pessoa às figuras paternas, percebidas como capazes de realizar a escolha por ela.

Nesse sentido, esses itens parecem-nos bastante distintos do agrupamento de itens gerado pelo Fator 2. Aqui expressões como "sinto que deveria fazer", "sabem melhor do que ninguém", denotam, no contexto, a disposição da pessoa em abrir mão de sua responsabilidade na escolha profissional, delegando-a aos pais. Assim sendo, julgamos que nesses itens está expressa a disposição da pessoa em se submeter aos pais desconsiderando sua individualidade e autonomia.

Interpretamos, então, o conjunto de itens agrupados pelo fator 3 como ligados à SUBMISSÃO X AUTONOMIA na situação de escolha profissional, denotando quanto o indivíduo está "submisso" a aspectos da realidade externa, em detrimento da sua realidade interna ao escolher uma profissão.

No Quadro 4 apresentamos os itens agrupados pelo Fator 4.

**QUADRO 4:** Itens agrupados pelo Fator 4.

| VARIÁVEL<br>SUBJACENTE        | CONTEÚDO DOS ITENS                                                                                     |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| EVITAÇÃO<br>X<br>CONFRONTAÇÃO | 34. Não vou me preocupar com a escolha de uma profissão até sair da escola.                            |
|                               | 51. A gente não deve se preocupar com a escolha de um emprego, uma vez que não se sabe nada sobre ele. |
|                               | 40. Eu raramente penso sobre o emprego que desejo conseguir                                            |
|                               | 56. Eu não posso tornar-me muito preocupado com minha futura profissão.                                |
|                               | 19. Não há razão para decidir sobre um emprego quando o futuro é tão incerto.                          |

Da análise dos itens agrupados pelo Fator 4 apreendemos um sentido comum que nos pareceu ligado à dificuldade da pessoa de se confrontar com a situação de escolha profissional, sugerindo um movimento interno de evitação em relação a ela - seja pelo reconhecimento da impossibilidade de ter controle sobre o futuro, seja pelo não envolvimento atual com o momento da escolha.

Optamos por não denominar esse conjunto de itens com o termo envolvimento por que ele nos parece mais amplo do que o sugerido por esses itens. Reconhecemos, por exemplo, que nos agrupamentos anteriores está pressuposto algum grau de envolvimento da pessoa com a situação de escolha profissional para que ela seja vivenciada como conflitiva.

A característica mais distintiva, por outro lado, desse conjunto de itens agrupados pelo Fator 4, pareceu-nos ser o modo como a pessoa reage à emergência do conflito, confrontando-o ou evitando a situação. Por isso, o interpretamos como ligado à EVITAÇÃO X CONFRONTAÇÃO na situação de escolha profissional, denotando o quanto o indivíduo está "evitando" confrontar-se com o momento da escolha profissional.

## CONCLUSÃO

Consideramos que a interpretação atribuída a esses fatores derivados de um conjunto significativo de dados empíricos, oferece algumas pistas importantes no sentido de apontar a existência de 5 dimensões relativamente independentes nos processos de tomada de decisão profissional, sinalizando reações internas dos jovens frente ao conflito na situação de escolha, quais sejam: confusão, indecisão, insegurança, submissão e evitação.

Para julgar a validade empírica de nossas interpretações, outras investigações tomando-se critérios externos de validação serão necessárias. Incursões teóricas consistentes serão indispensáveis para detectar variáveis relevantes que possam ser tomadas como critério para validação das mesmas. Pesquisas empíricas envolvendo construção de novos itens, aplicação do formulário a amostras extensas e diversificadas serão ainda necessárias para se chegar a um resultado concreto, de utilização imediata na prática da orientação profissional.

Entendemos que o desenvolvimento de um instrumento nessa direção poderá contribuir no trabalho de orientação profissional, tanto numa abordagem clínica, como numa abordagem preventivo-educacional.

## SUMMARY

JAPUR, M. e JACQUEMIN A. *Delineation of some inner reactions of young people faced by conflict in a situation of choosing of a profession. Estudos de Psicologia*, 9 (3): 65 - 76, 1992.

*The present study is based on the replies given by 600 male and female students aged 13 to 18 years to 75 typical behavioral samples in a situation of choosing of a profession. The 45,000 data thus obtained were treated by type-R factorial analysis and the main factor with iteration were extracted. We started from three initial matrices of three, five and seven hypothetical factors, respectively, with six terminal solutions, three of them with orthogonal rotation and three with oblique rotation. Analysis of the results indicated that the terminal solution of five factors with orthogonal rotation provided more understandable factors. We retained four factors (which cumulatively accounted for 91% for the total variance of the data) whose interpretation revealed five variables which we judged to be related to the inner reactions of young people faced by conflict in a situation of choosing a profession.*

**Key words:** professional orientation, choosing a profession

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CRITES, J.O. (1961). A model for the measurement of vocational maturity. *Journal of Counseling Psychology*, 8, 255-259.
- CRITES, J.O. (1965). Measurement of vocational maturity in adolescence: I. Attitude Test of Vocational Development Inventory. *Psychological Monographs: General and Applied*, 79, Whole (nº 595).
- CRITES, J.O. (1971a) The maturity of vocational attitudes in adolescence. Washington, D.C. *American Personnel and Guidance Association, Inquiry Series Monograph*, nº 2

- CRITES, J.O. (1971b). Aquiescence response style and the Vocational Development Inventory. **Journal of Vocational Behavior**, 1, 189-200.
- CRITES, J.O. (1974). Methodological issues in the measurement of career maturity. **Measurement and Evaluation in Guidance**, 6, 200-209.
- CRITES, J.O. (1978a). **Career Maturity Inventory: Theory and research handbook**. Monterey, C.A.: McGraw-Hill, 2ª edição.
- CRITES, J.O. (1978b). **Career Maturity Inventory: Administration and use manual**. Monterey, C.A.: McGraw-Hill, 2ª edição.
- GORSUCH, R.L. (1983). **Factor Analysis**. Hillsdale (NJ), Lawrence Erlbaum Associates, 2nd edition.
- HUTEAU, M. (1976). **Les représentations professionnelles des adolescentes**. These de doutorat de bième cycle, Paris: INOP; apud ROZESTRATEN, A.I.S. (1987). **Representações profissionais - observações de alguns descritores**. Tese de doutoramento, São Paulo: IPUSP
- JAPUR, M. (1988). Estudo sobre as Qualidades Psicométricas do Formulário de Aconselhamento (B-1) da Escala de Atitudes do Career Maturity Inventory (CMI) de J.O. CRITES. **Tese de Doutorado apresentada ao Instituto de Psicologia da USP**. São Paulo.
- JAPUR, M. e JACQUEMIN, A. (1989). Escala de Atitudes (B-1) do Inventário de Maturidade Profissional (CMI): 1. Análise Psicométrica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, 5 (3), 297-314.



## O SILÊNCIO E A PALAVRA

Mauro Martins AmatuZZi  
(PUCCAMP/USP)

### RESUMO

AMATUZZI, M.M. O silêncio e a palavra. *Estudos de Psicologia*, 9 (3): 77 - 96, 1992.

*Comentam-se aqui textos de Merleau-Ponty, a respeito da fala autêntica e do silêncio preñhe, que com ela é rompido. Procura-se entender, sempre com textos do filósofo, como é possível o surgimento de uma fala não autêntica e o caráter desencadeante que uma compreensão profundada fala do outro pode ter. O pano de fundo dessa reflexão são questões levantadas pelo esforço de entendimento da psicoterapia.*

**Palavras chave:** *Fala autêntica, silêncio, fenomenologia da fala, compreensão.*

Este estudo poderia ter o seguinte sub-título: uma leitura de Merleau-Ponty a partir das preocupações de um psicoterapeuta. De fato, ele não pretende reconstituir o pensamento de Merleau-Ponty em seu contexto próprio e a partir das questões que ele se colocava. Visa responder a uma pergunta como "em que este filósofo nos faz pensar, a nós psicoterapeutas", ou "em que ele pode nos ajudar a pensar nossas próprias questões". É claro que esta elaboração pressupõe uma primeira leitura dos textos a partir da qual algumas pistas foram surgindo. Uma dessas pistas é a idéia de silêncio. Não pretendemos seguir todas. Mas começaremos por esta.

Essa maneira de se ler um autor (já falecido) não é isenta de riscos e armadilhas. Contudo, penso que poderemos evitá-las se levarmos em conta que as preocupações que nos guiam não são necessariamente as do autor lido e que devemos tomar cuidado pra não misturar as coisas, atribuindo a ele pensamentos que serão nossos, mesmo quando suscitados por ele.

A pesquisa foi feita basicamente em 4 textos: Fenomenologia da Percepção (FP), A Estrutura do Comportamento (EC), Sobre a Fenomeno-

logia da Linguagem (FL), a Linguagem Indireta e as Vozes do Silêncio (LIVS), os quais foram citados a partir da edição em português, se bem que, algumas vezes, a tradução tenha sido aqui modificada, levando em conta o original francês.

Vamos formular agora, a título de hipóteses, algumas afirmações que poderão nos orientar no começo dessa leitura. Veremos depois o que os textos nos dizem a respeito.

A plena expressividade ou não da fala, ou seja, sua autenticidade, pode ser descrita a partir de sua relação com o pré-verbal que a mobiliza. Este algo que a precede e a mobiliza, posto que não-verbal, pode ser denominado, numa aproximação primeira, de **silêncio**. A fala é ruptura de um determinado silêncio.

Do silêncio total do viver biológico emerge uma região, que vem a ser a intenção significativa (ou intenção de significar). É a esta intenção que remete a fala como à sua origem.

Quando falamos de **significado**, referimo-nos, na realidade, ao aspecto conceitual, abstrato, de algo que é mais vasto em sua concretude, e envolve outros aspectos, pois é também sentimento, experiência de valor, desejo, intenção. A maneira pela qual a fala se une a esse algo mais amplo, o expressa e lhe dá forma, é aquilo que constitui sua **significância**, ou significatividade, digamos assim. Uma fala será tanto mais significativa, quanto mais estiver diretamente conectada com essa porção emergente de silêncio, que coloca o falante face a um mundo novo. Prefiro aqui o termo significância, ao invés de significação, porque este último é ainda limitado ao aspecto conceitual daquilo que quero dizer. Ao falar, não apenas faço signos a partir de uma intenção já pronta. Na verdade a fala autêntica decide e desencadeia algo. Ela não apenas traduz, mas cumpre e dá andamento a uma intenção, tornando-a, de certa forma, passado enquanto mera intenção, e dando origem a novas intenções no interior de um movimento.

De que se trata, na realidade? Que silêncio é esse e como ele germina num falar? Não é a este silêncio que importa chegar no processo terapêutico, para que ele possa então ser falado e desencadear assim novamente o viver criativo?

## I - Da fala ao silêncio.

### 1. Eis como Merleau-Ponty fala deste silêncio:

"Perdemos a consciência do que há de contingente na expressão e na comunicação, seja na criança que aprende a falar, seja no escritor que diz e pensa pela primeira vez alguma coisa, finalmente em todos aqueles que transformam em palavras um certo silêncio." (FP 194)

A criança que aprende a falar não apenas incorpora signos novos ao seu repertório: ela tem acesso a um modo novo de comunicação e de relação com o mundo. Este exemplo vem ao lado daquele do escritor quando diz e pensa pela primeira vez alguma coisa, o que é diferente de simplesmente repetir o já pensado ou de fazer um novo arranjo, mas que, na verdade, nada cria de novo.

Trata-se sempre do acesso primeiro à palavra. E mesmo quando usamos para isso palavras já conhecidas, se realmente estamos dizendo algo pela primeira vez, e assim criando significados, é mais verdade dizer que a fala contribui para modificar o sentido comum das palavras, do que dizer que ela é constituída por esses sentidos comuns. (FP 190).

Quando a fala é original ela faz evoluir a própria língua. Esses dois casos de acesso à palavra (o da criança e o do escritor) são justamente exemplos de todos aqueles que "transformam em palavras um certo silêncio". Um certo silêncio. Não todo silêncio, nem qualquer silêncio. Um certo. Perdemos consciência do que há de único e novo no ato realmente expressivo.

E logo em seguida Merleau-Ponty acrescenta:

"Nossa vista sobre o homem permanecerá superficial enquanto não remontarmos a esta origem, enquanto não encontrarmos, sob o barulho das palavras, o silêncio primordial, enquanto não descrevermos o gesto que rompe esse silêncio." (FP. 194).

O silêncio primordial é, por assim dizer, a alma da palavra pronunciada, é aquilo que se concretiza e adquire sentido no mundo com o discurso. A ruptura do silêncio que dá origem à fala não é propriamente uma eliminação do silêncio, mas uma realização dele.

2. Merleau-Ponty dá, dentre outros, os seguintes exemplos da fala originária: a do "apaixonado que descobre seu sentimento", a do "escritor e do filósofo que despertam a experiência primordial anterior às tradições" (FP. 189). Nestes exemplos o silêncio pré-verbal que mobiliza e dá vida à fala é identificado como o **sentimento** que o apaixonado descobre (revela-percebe) e a **experiência primordial** (anterior às tradições) que o escritor ou filósofo despertam (acordam, trazem à vida ou à consciência). O sentimento pré-existia, mas quando descoberto ele adquire um estatuto existencial novo. À esta luz, antes de ser pronunciado, ele era um pré-sentimento. só agora ele é assumido como tal, com esse sentido. A experiência primordial pré-existia, mas só quando desperta é que ela tem acesso a um outro nível e se realiza no compromisso da pessoa. Só quando pronunciados sentimento e experiência adquirem sua realidade determinada e plena. Descobrir o sentimento e despertar a experiência primordial são também formas de romper o



silêncio. Quando rompido, o silêncio se revela, pois, como sentimento, ou experiência. Não como conceito ou idéia. Estes mais o exprimem posteriormente do que o constituem.

3. O silêncio está para a fala assim como a inspiração para a obra de arte. A inspiração antes da obra é uma inquietação apenas, um determinado estado de procura, e o artista só sabe definitivamente o que ele queria pintar, depois do quadro pronto. A inspiração o guia, mas não é um quadro interior. O pintar é o ato criativo. "O artista só tem um meio de se representar a obra na qual trabalha: é necessário que ele a faça" (FP.191). E ainda:

"A expressão estética confere ao que ela exprime a existência em si" (FP.193).

Com a fala autêntica ocorre algo semelhante:

"A fala naquele que fala não traduz um pensamento já feito, mas o cumpre." (FP.189).

Ou:

O próprio sujeito pensante está numa espécie de ignorância de seus pensamentos enquanto não os formulou para si ou mesmo falou e escreveu, como o mostra o exemplo de tantos escritores que começam m livro sem saber ao certo o que escreverão nele." (FP.188).

4. Dois tipos de expressão descrevem esse silêncio.

(1) "um certo vazio da consciência" (FP.194);

"um voto (desejo) instantâneo" (FP.194);

"um vazio determinado" (FL.134);

"um certo vazio" (FL.134);

"uma certa carência que procura se preencher" (FP.194); e

(2) "intenção significativa nova" (FP.194);

"intenção de falar" (FP.185);

"intenção significativa em estado nascente" (FP.207);

"intenção significativa que põe em movimento a fala" (FP.194).

Eis alguns textos onde aparecem estas expressões:

"Para o sujeito falante exprimir é tomar consciência; não exprime somente para os outros, exprime para que ele próprio saiba o que visa. Se a palavra quer encarnar uma intenção significativa, que é apenas um certo **vazio**, não é somente para recriar em outrem a mesma falta, a mesma privação, mas ainda para saber **de que** há falta e privação. (...) Para a intenção significativa, voto mudo trata-se de realizar um certo arranjo dos instrumentos já significantes ou das significações já falantes (...) suscitando



no ouvinte o pressentimento de uma significação outra e nova, e, inversamente, promovendo naquele que fala ou escreve a ancoragem da significação inédita nas significações já disponíveis. (...) Expresso quando, utilizando todos esses instrumentos já falantes, faço-os dizer alguma coisa que nunca haviam dito". (FL. 134-135).

A intenção significativa é mais de ordem dinâmica, do desejo, do que de ordem cognitiva, conceitual. E a fal é primeiramente o desencadeamento de algo desta ordem dinâmica, mesmo que possam resultar daí pensamentos.

"A intenção significativa em mim (como também no ouvinte que a reencontra ao me escutar), mesmo que deva em seguida frutificar em "pensamentos", no momento é apenas um **vazio determinado** a ser preenchido pelas palavras - o excesso do que quero dizer sobre aquilo que já foi dito". (FL.134).

E na "Fenomenologia da Percepção":

"Da mesma forma que a intenção significativa que movimentou a palavra do outro não é um pensamento explícito, mas uma certa carência que procura se preencher, da mesma forma a retomada por mim desta intenção não é uma operação de meu pensamento, mas uma modulação sincrônica de minha existência, uma transformação de meu ser." (FP.194)

5. O que precede a fala original e a habita dando-lhe vida, para Merleau-Ponty, não é o pensamento. Este, se cumpre na fala. Só sabemos verdadeiramente o que pensamos quando o dizemos. O que vem antes é pois uma **mobilização para falar** (intenção significativa em estado nascente, desejo, carência, vazio, silêncio primordial).

"A intenção de falr só se encontra numa experiência aberta, como a ebulição num líquido, quando na densidade do ser, zonas de vazio se constituem e se deslocam para fora." (FP.206).

E esta mobilização lança o ser humano em outro nível, no novo em relação à natureza ou em relação ao passado. O que está em jogo é uma capacidade de auto-ultrapassamento.

"(A fala falante) é aquela na qual a intenção significativa se encontra em estado nascente. Aqui a existência se polariza num certo sentido que não pode ser definido por nenhum objeto natural. (...) Esta abertura sempre recriada na plenitude do ser é o que condiciona a primeira palavra da criança como a palavra do escritor, a construção da palavra como a dos conceitos" (FP.207).

E em outro lugar:

"É necessário pois reconhecer como fato último esta potência aberta e indefinida de significar, isto é, ao mesmo tempo de captar e de comunicar

um sentido, pela qual o homem se transcende em direção a um comportamento novo, ou em direção ao outro, ou em direção a seu próprio pensamento através de seu corpo e de sua palavra." (FP.204).

Recuamos pois da fala autêntica para a intenção de falar que é um certo vazio, um desejo, um silêncio determinado, que por sua vez emerge da natureza ou do passado como um salto qualitativo pressupondo uma abertura na própria natureza. É pela fala original que o homem se transcende a si mesmo em direção a um sentido novo. Isto não é um mero movimento cognitivo. É um movimento existencial.

Reconhecemos aqui alguns nfeis:

- o da fala autêntica;
- o do sentimento ou experiência nomeados pela fala;
- o da intenção significativa na fala;
- o da intenção significativa em estado nascente, carência, vazio, silêncio determinado; e
- o da abertura ou potência aberta e indefinida de significar ou de se transcender.

Na verdade é difícil distinguir todos esses nfeis. É nossa consideração que incide em separado sobre um processo em que eles estão confundidos. E se por vezes separamos um momento anterior, será como o momento da gestação e não, propriamente, algo novo.

## II - Do silêncio à fala.

1. No caminho de volta do silêncio à fala um primeiro aspecto é o do mistério da expressão. Merleau-Ponty usa expressões como "lei desconhecida" e "milagre". Em nossa arqueologia fenomenológica, partindo da fala chegamos ao silêncio e suas raízes, por camadas que se misturam. E podemos voltar. Em tudo isso descrevemos processos, e nossas descrições têm certamente um referente identificável. Mas, em definitivo, **não explicamos** o ato expressivo.

"A intenção significativa nova só se reconhece recobrando-se de significações já disponíveis, resultadas de atos de expressão anteriores. As significações disponíveis se entrelaçam repentinamente segundo uma lei desconhecida, e de uma vez por todas um novo ser cultural começou a existir. O pensamento e a expressão constituem-se pois simultaneamente, quando nossa aquisição cultural se mobiliza a serviço desta lei desconhecida, como nosso corpo de repente se presta a um gesto novo (...)" (FP.194).

"É uma capacidade do corpo humano apropriar-se, em uma série indefinida de atos descontínuos, de núcleos significativos que ultrapassam e transfiguram seus poderes naturais. Este ato de transcendência se encontra primeiramente na aquisição de um comportamento, depois na comunicação

muda do gesto: é pela mesma potência que o corpo tanto se abre a uma conduta nova quanto a faz compreender a testemunhas exteriores. Nos dois casos um sistema de poderes definidos de repente se descentra, se rompe e se reorganiza sob uma lei desconhecida, tanto ao sujeito quanto à testemunha exterior, e que se revela a eles nesse exato momento. ( ) A linguagem coloca o mesmo problema: uma contração da garganta, uma emissão sibilante de ar entre a língua e os dentes, uma certa maneira de movimentar nosso corpo se deixa de repente investir de um **sentido figurado**, e o significam fora de nós. Isto não é nem mais nem menos milagroso que a emergência do amor no desejo, ou do gesto nos movimentos descordenados do começo da vida." (FP.204).

2. Como esta lei desconhecida atua? Ela trabalha sobre significações disponíveis fornecidas pela cultura, (que abstratamente consideradas constituem a língua como prte principal de um sitema de signos). reorganiza os signos em função de uma intenção significativa nova, e os fazem dizerem algo que nunca antes disseram. E é por isso que as falas realmente expressivas acabam contribuindo para a própria evolução da língua

"Significações disponíveis, isto é, atos de expressão anteriores, estabelecem entre os sujeitos falantes um mundo comum ao qual a palavra atual e nova se refere (...). O sentido da fala nada mais é do que o modo como ela maneja este mundo lingüístico ou como ela modula sobre este teclado de significações adquiridas." (FP.197).

E como foram adquiridas essas significações? Como todos os gestos significativos que lançam o ser humano no nível propriamente humano: um comportamento novo (de outra ordem de complexidade), um gesto mudo, a linguagem, como vimos no texto anterior (FP.204).

"(As significações se tornaram disponíveis) quando, em seu tempo, foram **instituídas** como significações a que posso recorrer, como significações que **tenho** - e o foram por uma operação expressiva do mesmo tipo. (...) Exprimo quando, utilizando todos esses instrumentos já falantes, faço-os dizer alguma coisa que nunca haviam dito". (FL.135; cf. também id.136, e FP.207).

3. É importante ressaltar aqui o condicionamento que a língua disponível representa, para que possamos depois ultrapassá-lo na verdadeira expressão.

A língua traz consigo uma atitude, um determinado modo de se relacionar com o mundo, e suas palavras, antes de carregarem um conceito abstrato, trazem uma significação emocional presa a elas, tudo isso resultando da sedimentação dos atos expressivos que vem a constituir o conjunto de significações disponíveis



"(As diferenças entre as diversas línguas) não representam diferentes convenções arbitrárias para exprimir o mesmo pensamento, mas sim diferentes maneiras para o corpo humano de celebrar o mundo e finalmente de o viver." (FP.198).

Cada língua, poderíamos dizer, expressa um modo de construir o mundo ou de se relacionar com o mundo. De certa forma cada língua já tem um conteúdo e não é apenas um sistema neutro de comunicação.

O texto citado continua:

"Daí decorre que o sentido **pleno** de uma língua não é nunca passível de traduções em outra. Podemos falar várias línguas, mas uma delas permanece sendo sempre aquela na qual vivemos. Para assimilar completamente uma língua seria necessário assumir o mundo que ela exprime e não se pertence nunca a dois mundos ao mesmo tempo." (FP.198).

Ao vivermos numa língua, portanto, somos subsidiários de toda experiência acumulada que a constitui. Isto nada mais é que a comunidade cultural na qual crescemos e vivemos e que evidentemente determina nossas condutas.

Isso que estamos aqui chamando de conteúdo de uma língua, um modo de ser sedimentado por ela (pela comunidade na qual vivemos), pode se verificar até mesmo ao nível das palavras. Sem dúvida as palavras denunciam um modo de recortar o mundo e portanto de se comportar. Merleau-Ponty fala da "atitude" que elas contém e de seu "significado gestual", "linguagiero", que capta uma "essência emocional". E é sobre esse significado gestual que se constrói posteriormente um significado conceitual (Cf.FP.190, 193, 197). A língua transmite diretamente, concretiza um "modo de se relacionar com o mundo" (FP.201).

4. Mas, ao mesmo tempo que isso se relaciona com um estilo de língua (a conduta aí sedimentada), relaciona-se também com estilos pessoais. Temos não só o estilo de nossa língua, mas também nossos estilos próprios. Quanto a isso podemos dizer que cada um tem sua língua própria, constrói com a forma que usa sua língua, seu jeito próprio (diríamos em português) de falar, o que equivale a dizer, seu jeito próprio de se relacionar ou de construir o mundo. E temos aqui um segundo nível de determinação: somos tributários não apenas da comunidade onde fomos socializados, mas também de nossa própria história pessoal.

"Assim como em país estrangeiro eu começo a compreender o sentido das palavras por seu lugar num contexto de ação e participando da vida comum, do mesmo modo um texto filosófico ainda que mal compreendido, me revela ao menos um certo estilo seja um estilo espinosista, criticista ou fenomenológico que é o primeiro esboço de seu sentido.



começo a compreender uma filosofia deslizando-me na maneira de existir desse pensamento, reproduzindo o tom, o sotaque do filósofo." (FP.190).

Mas isso que vale para uma língua estrangeira e para um filósofo vale para qualquer pessoa em se tratando de fala expressiva. Nossa fala não representa o nosso mundo, mas é o que somos face ao mundo, ou é o mundo que contruímos. Também aqui há uma sedimentação e uma experiência adquirida.

No caminho de volta do silêncio à fala, a intenção significativa passa por pelo menos esses níveis de determinação. Mas onde está ela então em sua pureza? Em sua pureza, dirá Merleau-Ponty, ela é apenas um certo vazio, como vimos, um voto ou desejo que vai se recobrando de significações e determinações na medida em que vai se expressando. Se quisermos entretanto nos aproximar dela (no plano individual de qualquer discurso expressivo), ou de um pensamento universal (no plano de um discurso filosófico), para além dos estilos, é preciso que passemos pela concretude de uma determinada expressão.

"Se houver um pensamento universal (para além dos estilos), será retomando o esforço de expressão e comunicação tal como foi tentado por uma língua que o obteremos, assumindo todos os equívocos, todos os deslizamentos de sentido de que uma tradição lingüística é feita e que justamente medem sua potência de expressão." (EP.198).

Mas isto que vale para a filosofia (só chego ao universal passando pelo particular), vale também para o esforço de compreensão profunda de uma pessoa em terapia. O desejo só aparece nas entrelinhas do estilo.

O que importa no momento nessa viagem de volta do silêncio à fala é nos darmos conta de como ele vai se revestindo de significados, passando pela cultura e pela história pessoal.

Mas se estamos considerando a fala autêntica, a expressão final não termina aí.

5. A expressão é na verdade um tatear em torno de algo que nunca será plenamente esgotado. O que ela faz é apontar para, realmente, mas sem se apropriar e conter plenamente. Isso será importante na hora de pensarmos a compreensão. Por ora fiquemos com algumas indicações de Merleau-Ponty.

"Se ela (a língua) quer dizer e diz alguma coisa, não é porque cada signo veicule uma significação que lhe pertenceria, mas porque todos juntos aludem a uma significação, sempre em *sursis* se considerados um a um, e em rumo à qual eu os ultrapasso sem que nunca a conttenham" (FL.132).

"No que se refere à linguagem, se o signo se torna significante por sua relação lateral a outros, o sentido só surge então à intersecção e como que no intervalo das palavras." (LIVS.143).

O sentido, quando é novo, não está contido pelas palavras, mas é indicado por elas, e isso mesmo representa o caminhar do ser humano. "O que queremos dizer (...) não é senão o excesso do que vivemos sobre o que já foi dito" (LIVS.175).

6. Finalmente a "Determinação" última da fala autêntica. O que representa ela? o que ela faz, ou cumpre?

"Que exprime pois a linguagem se não exprime pensamentos? Ela representa, ou melhor ela é a tomada de posição do sujeito no mundo de suas significações (...). O gesto fonético realiza, para o sujeito falante e para aqueles que o escutam, uma certa estruturação da experiência, uma certa modulação da existência, exatamente como um comportamento do meu corpo investe para mim e para o outro os objetos que me cercam de uma certa significação." (FP.203-204).

"(Na potência aberta de significar) o homem se transcende em direção a um comportamento novo ou em direção ao outro ou em direção a seu próprio pensamento através de seu corpo e de sua palavra." (FP.204.)

Tomada de posição do sujeito, estruturação da experiência, modulação da existência, transcendência em direção ao comportamento novo. Essas afirmações mostram o caráter existencial, comprometedor, envolvente, decisivo da verdadeira expressão. Dizer realmente algo, é tomar posição, e com isso entrar num mundo novo, pelo menos no que diz respeito a um aspecto particular. A fal autêntica depende mais do "eu posso", do que do "eu sei", diz também Merleau-Ponty (FL.133). Com a fala autêntica o homem, apoiado no contexto cultural e em sua própria experiência pessoal, os transforma e leva-os adiante.

No caminho de volta do silêncio à fala, encontramos pois:

- uma lei desconhecida;
- significações disponíveis que estão no sujeito como uma possibilidade corporal ou essências emocionais;
- aquilo que a língua usada contém como atitude recebida ou modo de ser; (a presença da cultura);
- os estilos pessoais ou modos de ser da experiência pessoal, também como recebidos e constituintes da expressão; (a presença da história pessoal);

- a expressão como um tatear em torno de um sentido nunca plenamente contido em palavras; e, finalmente
- uma tomada de posição do sujeito (que transfigura todas essas determinações anteriores).

Ocorre que a maioria de nossas falas não têm essa densidade da fala verdadeiramente expressiva e nova. Como se introduz aí no mundo de nossa linguagem a fala banal, corriqueira, empírica, mais ou menos repetitiva, que não acrescenta nada, nem lança a pessoa em um comportamento novo?

### III - O surgimento do secundário.

Tudo o que dissemos até agora refere-se à fala autêntica, aos momentos realmente expressivos da fala: a primeira fal pronunciada com sentido, cada fala onde um novo sentido se cria ou está se criando, cada fala que rompe o silêncio lançando o falante numa nova ordem. Merleau-Ponty chama a isso fala autêntica ou originária. E vimos dentre os exemplos possíveis "a fala da criança que pronuncia sua primeira palavra, a do apaixonado que descobre seu sentimento, a do 'primeiro homem que falou', a do escritor e do filósofo que despertam a experiência primordial anterior às tradições" (FP.189, nt.5).

São essas falas assim densas que se identificam com o pensamento; nesses momentos expressivos "a fala não traduz um pensamento já feito, mas o cumpre" (FP.189), ela é a efetuação do pensamento, como também diz Merleau-Ponty, e é por isso que só sei o que penso (em se tratando de pensamento novo, nascente) quando o digo, assim como um artista só sabe o que quer pintar depois que terminou o quadro, ou um poeta só sabe em definitivo o que quer dizer depois que escreveu o poema. É essa fala expressão originária que desencadeia movimentos existenciais, transformações no ser, na forma de se relacionar (e é por isso que ela interessa tanto aos terapeutas).

Ora, evidentemente nem todas as falas são assim. A maioria mesmo não o é. E o problema geral das pessoas que procuram terapia é que a desejada mobilização do ser em direção a sentidos novos, não está estagnada no secundário, e com ela seu existir. A pessoa não encontra o novo.

Merleau-Ponty distingue, pois, a fala autêntica da expressão segunda. E as questões que nos ocorrem agora são:

1 - o que é exatamente essa expressão segunda que não cumpre tudo que a originária cumpre, e como ela se tornou possível?

2 - Podemos separar claramente dois tipos de fala, uma autêntica e outra não, ou trata-se mais de duas dimensões aparentes em qualquer fala,



de forma que possamos encontrar um solo de autenticidade mesmo em uma expressão segunda?

Vejamos então como Merleau-Ponty introduz a distinção. Um primeiro texto é o seguinte:

"Há lugar, é claro, para se distinguir uma fala autêntica, que formula pela primeira vez, e uma expressão segunda, uma fala sobre falas, na qual consiste o ordinário da linguagem empírica. Somente a primeira é idêntica ao pensamento." (FP. 189, nt4).

Neste texto o que se opõe à fala autêntica é uma expressão segunda. Em outros lugares aparecem termos como "fala originária opondo-se a uma fal "derivada". A expressão pode ser segunda ou derivada, em relação a uma primeira. "A palavra constituída, tal como funciona na vida cotidiana, supões preenchido o passo decisivo da expressão" (FP. 194).

Poderíamos imaginar, com efeito, que um homem só falasse automaticamente, mas isso seria ou efeito de danos cerebrais, como no caso dos afásicos, ou então seria uma linguagem tão propriamente, como é o caso de macacos que "aprendem a falar" ou de perturbações genéticas muito severas e no entanto compatíveis com o uso mais ou menos mecânico de algumas poucas palavras. A linguagem segunda, contudo, ao contrário disso, é comum em nossa vida. É nossa linguagem ordinária, empírica, pela qual designamos objetos e interagimos no cotidiano. Estamos falando pois de uma possibilidade corriqueira, não extraordinária, de quem quer que tenha tido acesso à fala.

Um outra característica destas falas é que elas, ainda que às vezes complexas, na verdade não trazem nada de novo. São falas que "não exigem de nós nenhum verdadeiro esforço de expressão, e não pedem de nossos ouvintes nenhum esforço de compreensão" (FP. 194). Passem-me o sal, vou comprar pão, que horas são? quanto custa? São exemplos de falas de manutenção, e sua compreensão é imediata por qualquer pessoa que seja da mesma comunidade lingüística. São instrumentos de nosso cotidiano viver, do manuseio social de objetos em função de nossas necessidades. Por isso Merleau-Ponty fala de "linguagem empírica". E são "falas sobre falas" porque correspondem ao uso derivado de palavras que originariamente na comunidade foram expressivas, a serviço de necessidades também derivadas, nesse sentido que não procuram romper algum silêncio primordial. Com elas não há necessidade de significações novas.

Merleau-Ponty as chama de "falas banais":

"Vivemos num mundo onde a palavra está **instituída**. Para todas essas falas banais possuímos em nós significações já formadas. Elas somente suscitam em nós pensamentos segundos; e estes, por sua vez, se traduzem em outras tantas palavras que não exigem de nós nenhum esforço



verdadeiro de expressão, e não pedem de nossos ouvintes nenhum esforço de compreensão". (FP.194).

Num texto bem posterior Merleau-Ponty retoma a mesma diferenciação e a confirma:

"Distingamos o uso empírico da linguagem já feita, e o uso criativo, de que o anterior, aliás, só pode ser um resultado. O que é palavra no sentido da linguagem empírica, isto é, a oportuna chamada de um signo pré-estabelecido, não o é para a linguagem autêntica. É, como disse Mallarmé, a moeda gasta que se passa em silêncio de mão em mão. Inversamente, a verdadeira palavra, aquela que significa, que torna enfim presente a ausente de todos os buquês' e libera o sentido cativo na coisa, não é, aos olhos do uso empírico, senão silêncio, visto que não vai até o nome comum. A linguagem é por si mesma oblíqua e autônoma e, se lhe ocorre significar diretamente um pensamento ou uma coisa, trata-se apenas de uma capacidade secundária, derivada de sua vida interior. De fato, o escritor, como o tecelão, trabalha às avessas: preocupa-se unicamente com a linguagem e em sua trilha vê-se de repente rodeado de sentido." (LIVS.145).

Notemos, de passagem, que aqui surgem dois sentidos novos de "silêncio". O primeiro é o da linguagem empírica, que significa mas não torna presente um sentido novo. É o silêncio com que passamos para outras mãos a moeda conhecida e gasta. Outro, é o silêncio da verdadeira palavra, porque ao tornar presente um sentido novo ela não significa como os nomes comuns. É oblíqua, o sentido novo surge nas entrelinhas, e por isso mesmo esta fala faz evoluir a língua.

Mas como se forma essa expressão segunda, esse uso derivado da linguagem?

"O ato de expressão (original) constitui um mundo lingüístico e um mundo cultural, ele faz recair no ser o que tendia para além. Daí a palavra falada que desfruta de significações disponíveis, como uma fortuna adquirida. A partir destas aquisições, outros atos de expressão autêntica (...) tornam-se possíveis." (FP.207).

As expressões originais se sedimentam em aquisições culturais, significações disponíveis, as quais poderão ser retomadas na linguagem empírica derivada (expressão segunda), ou então instrumentalizando expressões novas onde haverá, nesse caso, uma transformação do sentido dos instrumentos culturais.

"A palavra (fala) enquanto distinta da língua, é esse momento em que a intenção significativa, ainda muda e toda em ato, revela-se capaz de incorporar-se à cultura, minha e de outro, capaz de me formar e de formá-lo, transformando o sentido dos instrumentos culturais. Por sua vez torna-se 'disponível' porque, retrospectivamente, nos dá a ilusão de que estava

contida nas significações já disponíveis, quando na verdade, por uma espécie de **astúcia** ela se esposara apenas para infundir-lhes uma nova vida". (FL.136).

A expressão segunda, seja no sentido da linguagem empírica ordinária pela qual prosseguimos nosso cotidiano, seja no sentido de uma falaque de fato não cria um sentido novo (mesmo quando às vezes o pretenda, como é o caso do discurso circular da pessoa que procura terapia), é uma possibilidade que se insere na própria natureza da linguagem do homem.

E, finalmente, para alargarmos um pouco mais o âmbito de possibilidades dessa expressão segunda, citemos dois textos, um anterior e outro posterior à "Fenomenologia da Percepção".

No primeiro, para elucidar a questão das relações alma/corpo, Merleau-Ponty evoca as relações conceito/palavra. Nos dois casos não podemos separar os dois termos como se fossem duas coisas ou substâncias. Eles se unem naquilo que é o concreto: o comportamento humano (para os termos alma/corpo), e a fala viva (para os termos conceito/palavra). Esse concreto é a **operação constituinte** na qual percebemos, depois, os dois termos como "produtos separados". Assim sendo, cada grau de complexidade do comportamento humano (operação constituinte do corpo/alma) seria corpo em relação ao grau mais complexo, e alma em relação ao menos complexo, assim como cada fala efetiva (operação constituinte do conceito/palavra) é palavra (língua) em relação a falas posteriores, e conceito (pensamento) em relação a falas anteriores. Os dois pares são inseparáveis, mas os distinguimos para compreender o próprio dinamismo da operação em questão (o comportamento ou a fala). O corpo em geral, assim como a palavra (língua), seria o adquirido; e a alma em geral, assim como o conceito (pensamento), seria o sentido novo que se instaura. Um não vive sem o outro, mas não são duas operações nem duas coisas, mas dois momentos de nossa consideração, necessários para compreender a complexidade da operação. Nesse contexto a expressão "linguagem empírica" aparece significando a materialidade das palavras, por oposição ao conceito/pensamento que seria o sentido. A "fala viva" e expressiva os reúne. Aí o sentido novo adquire corpo e se torna então um adquirido, disponível para operações ulteriores.

"Pode-se certamente comparar as relações ente a alma e o corpo com as relações entre o conceito e a palavra (mot), mas com a condição de se perceber, sob esses produtos separados, a operação constituinte que os une, e de se reencontrar, sob as linguagens empíricas, acompanhamento exterior ou vestimenta contingente do pensamento, a **fala** (parole), que é, somente ela, a efetuação do pensamento, onde o sentido se formula pela

primeira vez, funda-se assim como sentido, e se torna disponível para operações ulteriores". (EC.243).

A fala viva citada aqui é, evidentemente, a própria operação expressiva no sentido autêntico do termo. E a linguagem empírica seria como o "corpo" dessa operação: "acompanhamento exterior ou vestimenta contingente do pensamento". É *sob* ela que devemos encontrar a "fala viva" se quisermos chegar no sentido. Aqui a linguagem empírica não é, pois, sinônimo ou exemplo de fala banal, mas é algo que está presente também na fala autêntica.

Há *na fala* uma camada superficial que devemos ultrapassar para chegarmos ao sentido. O texto não é completamente claro a respeito, mas creio podermos dizer que, desde que se trate de fala e não de mero automatismo ou reação mecânica, podemos procurar o "vivo" que está *sob* a "linguagem". O tatear em torno do sentido novo que se procura, pode nos parecer linguagem empírica no sentido de expressão segunda, mas contém algo vivo, um sentido em gestação, um silêncio que procura se romper. Ora, esse parece ser o caso típico da pessoa que procura terapia: seus falares parecem bloqueados no secundário, um falar-sobre que não tem desencadeado o viver, mas que por já ser um tatear (quando na terapia), contém um núcleo de autenticidade, ou aponta para algo vivo.

O outro texto é bem posterior à "Fenomenologia da Percepção". Ele mostra que um discurso teórico, abstrato ou mesmo técnico (e que portanto pode não ser empírico), pode ficar aquém do que pretende resolver se não for fruto da elaboração de uma experiência concreta, de um vivido que inclui conhecimentos, experiências anteriores, valores. Ou seja, se não for uma autêntica expressão, ou uma operação expressiva. Não basta que articule corretamente conceitos ou fatos observados, diríamos. É preciso que isso tudo seja feito como autêntica operação expressiva. Senão perde-se a relevância, a significância. Ora, isso é também uma forma de secundário: ficar aquém dos problemas que se desejava resolver, por mais complexo que possa ser o discurso. Um discurso científico, ou mesmo filosófico, corretos do ponto de vista formal, podem ser irrelevantes, não significantes, inoperantes diretamente, secundários. Até mesmo a ciência pode não "dizer" nada.

"O que **queremos dizer** não se mostra, fora de toda palavra, como pura significação. Não é senão o excesso do que vivemos sobre o que já foi dito. (...) (No campo do pensamento político, por exemplo) toda ação e todo conhecimento que não passam por essa elaboração (onde entram em jogo todos os nossos conhecimentos, todas as nossas experiências e todos os nossos valores) e querem propor valores que não tenham tomado corpo em nossa história individual e coletiva, ou bem, o que dá no mesmo, escolher



meios por um cálculo e por um proceder inteiramente técnico, acabam aquém dos problemas que desejavam resolver." (LIVS.175).

A possibilidade do secundário se instala até mesmo no interior do discurso científico, filosófico, político ou técnico. E nesses casos o que determina isso, como sempre, é ele não ser uma operação diretamente expressiva (ou seja, estar desconectado do silêncio que é o excesso do que vivemos sobre o que já foi dito). Mas nesse próprio vazio, creio, podemos ver, dissimulado, o sopro da vida.

As possibilidades do secundário não se limitam pois às falas empíricas necessárias em nosso cotidiano. Mas se esses alargamentos são válidos, então podemos ver, até mesmo sob a linguagem corriqueira, uma certa expressividade: a da manutenção do vivo. E é por isso que embora "segunda", Merleau-Ponty ainda usa o termo: "expressão" quando fala "expressão segunda".

Desses textos de Merleau-Ponty ficam pelo menos sugeridas algumas proposições de interesse para o psicólogo terapeuta:

- a fala secundária não cria significados novos mas apenas executa (ou aplica) significados antigos. Por isso ela não exige esforço especial de expressão nem de compreensão. Tanto uma como outra são imediatas. A fala "nova" exige esforço de expressão e também de compreensão.

- a fala secundária é uma possibilidade decorrente da própria natureza da linguagem humana. Falas originais se sedimentam em significações disponíveis que são depois usadas secundariamente, e isso é necessário para a vida cotidiana.

- por causa dessa possibilidade da linguagem existe também um uso secundário da capacidade de significar que decorre de um distanciamento do silêncio originário: é possível falar assim, mas esta fala não envolve a pessoa como um todo e nem a compromete.

Creio que podemos acrescentar que a fala de uma pessoa que procura terapia é um tatear em torno de um significado, um esforço de expressão, que no entanto não chega a ser plenamente bem sucedido. Esse tatear, contudo, aponta para uma direção que é o novo significado em gestação.

#### **IV - A compreensão.**

Compreender significa ouvir o silêncio que procura se romper com a fala autêntica.

Compreender profundamente significa ouvir o silêncio escondido em qualquer fala.



Quando ouvido é que ele é realmente dito, e isso é uma mobilização do ser.

Ouvir não é um ato de inteligência ou do pensamento, mas uma participação existencial em um movimento de gestação ou parto no plano do sentido. É pelo conjunto de minha resposta interativa que mostro que ouvi. Ela será a elaboração de meu silêncio face ao outro que me dirige a palavra.

Creio que os textos de Merleau-Ponty apontam para isso.

1. A compreensão vai além dos significados já conhecidos dos instrumentos falantes, ou seja, dos termos usados. Ela atinge uma fonte, o centro do discurso, um sentido novo. Com o exemplo da compreensão de um texto filosófico, ele escreve:

"O fato é que temos o poder de compreender para além do que pensamos espontaneamente. Alguém só pode nos falar numa linguagem que já compreendamos: cada palavra de um texto difícil desperta em nós pensamentos que nos pertenciam antes, mas estas significações se enlaçam às vezes num pensamento novo que as remaneja totalmente; somos então transportados ao centro do livro, reencontramos a fonte." (FP. 189)

Este ser transportado ao centro do discurso e descobrir o sentido para além dos significados parciais, não é como a resolução de um problema. Aqui a incógnita aparece pela sua relação com os termos conhecidos do problema, quase mecanicamente. Na compreensão de uma pessoa não é assim. Aqui é só na medida em que me aproximo do sentido que as palavras vão se mostrando como signos que realmente apontam para ele. Antes, não.

"Não há nisso nada de comparável à resolução de um problema, em que se descobre o termo desconhecido por meio de sua relação com termos conhecidos. Porque o problema só pode ser resolvido se for determinado, isto é, se o cotejo dos dados designar ao desconhecido um ou vários valores definidos. Na compreensão do outro, o problema é sempre indeterminado, porque somente a solução do problema fará aparecer retrospectivamente os dados como convergentes, somente o motivo central de uma filosofia, uma vez compreendido, dá aos textos do filósofo o valor de signos adequados". (FP. 189).

É aqui que aparece aquela segunda nota de roda-pé onde Merleau-Ponty diz que esta compreensão que ele está descrevendo só se aplica à fala originária. contudo, se é verdade que em expressões segundas podemos encontrar também um núcleo de autenticidade, isto que ele diz da compreensão da fala autêntica se aplica pelo menos em parte à compreensão de qualquer fala. Penso que o que muda no caso do cliente que tenta se expressar mas de fato não o consegue de forma satisfatória, é que os signos

apontam para um centro realmente, mas eles não são ainda "adequados", e por isso a expressão não é completa.

2. Um outro texto, também sugestivo, nos diz que a leitura ou a escuta de um discurso autêntico é como um "encantamento". Somos possuídos pelo discurso, sentimos sua necessidade, embora não possamos prever onde ele vai chegar. Nem o sujeito falante pensa enquanto fala, nem o ouvinte pensa no que está ouvindo. O pensar do falante é seu próprio falar, e o do ouvinte, seu compreender. Só depois, ao final do discurso, quando o ouvinte acorda, por assim dizer, é que podem surgir **pensamentos sobre** o discurso.

"O orador não pensa antes de falar, nem mesmo enquanto fala; sua fala é seu pensamento. Da mesma forma o ouvinte não concebe a propósito dos signos. O 'pensamento' do orador é vazio enquanto ele fala, e, quando alguém lê um texto para nós, se a expressão é bem sucedida, não teremos um pensamento à margem do próprio texto, as palavras ocupam todo nosso espírito, elas vêm preencher exatamente nossa espera e sentimos a necessidade do discurso, mas não seríamos capazes de prevê-lo e somos possuídos por ele. O fim do discurso ou do texto será o fim de um encantamento. Só então poderão surgir pensamentos sobre o discurso ou sobre o texto; antes do discurso era improvisado e o texto compreendido sem um único pensamento, o sentido estava presente em toda parte, mas em nenhum lugar posto por ele mesmo." (FP.190).

Este trecho enfatiza o **caráter direto** da compreensão. Ela não é reflexiva. somos transportados pelo discurso. O máximo que podemos fazer, creio, é não impedirmos isso. E uma forma de o impedir seria determo-nos reflexivamente em cada palavra. Um texto posterior de Merleau-Ponty cabe bem aqui:

"O que com demasiada deliberação procuramos, não o obtemos, não faltando pelo contrário idéias, valores, a quem souber absorver, meditando na vida, o que de sua fonte espontânea se libera." (LIVS.175).

3. Mais adiante entretanto ele fala do "esforço de compreensão". As "palavras banais" não exigem de nós nenhum verdadeiro "esforço de compreensão" (cf.FP.194; já vimos este texto). Isso entretanto não contradiz o caráter direto da compreensão. O esforço aqui é, na verdade, uma **abertura para o novo**, que a linguagem ordinária não exige de nós.

4.É preciso citar de novo aqui um texto que já lemos, onde essa abertura para o novo vai aparecer como um movimento do próprio ser, uma transformação mais global portanto do que a de um simples ato de pensamento.

"(Na compreensão da fala de outra pessoa) não é primeiramente com representações ou com o pensamento que eu me comunico, mas com um sujeito falante, com um certo estilo de ser e com o mundo que ele visa. Assim como a intenção significativa que põe em movimento a fala da outra pessoa não é um pensamento explícito, mas uma certa carência que procura se preencher, assim também a retomada por mim dessa intenção não é uma operação do meu pensamento, mas uma modulação sincrônica de minha própria existência, uma transformação do meu ser." (FP. 194).

5. A seguir, Merleau-Ponty compara a fala com o gesto, dizendo que ela é um gesto lingüístico. No contexto dessa comparação aparece como compreendemos o gesto. E o que eu gostaria de destacar é a **reciprocidade de atos** que é essa compreensão de gestos, e o fato de esta reciprocidade operativa **confirmar** o outro no seu significado e a mim mesmo em minha compreensão.

"A comunicação ou a compreensão dos gestos se obtém pela reciprocidade de minhas intenções com os gestos do outro, de meus gestos com as intenções legíveis na conduta do outro. Tudo ocorre como se a intenção do outro habitasse meu corpo, ou como se minhas intenções habitassem o seu. (...) O gesto está diante de mim como uma pergunta: ele me indica alguns pontos sensíveis do mundo e me convida a me unir a eles. A comunicação se completa quando minha conduta encontra neste caminho seu próprio caminho. Há confirmação do outro por mim e de mim pelo outro. (...) Não compreendo o gesto do outro por um ato de interpretação intelectual." (FP. 195-196).

Com o gesto lingüístico ocorre algo parecido.

Em resumo, são características da compreensão:

- ela vai além do entendimento dos significados literais e transporta-nos para o sentido novo apontado por eles;
- ela tem um caráter direto;
- implica em abertura para o novo, e portanto, em saída da atitude cotidiana;
- ela é uma transformação do ser (junto com a transformação do falante), e não apenas um ato do pensamento; e
- implica numa reciprocidade operativa na qual os interlocutores se confirmam em suas intenções significativas.

Permito-me comentar esse último ponto dizendo que quando essa confirmação ocorre, o silêncio se aquieta, a pessoa está como transportada para um mundo novo, e novas intenções podem começar a surgir. Isto é o movimento existencial que se procura desbloquear na psicoterapia



**ABSTRACT**

AMATUZZI, M.M. *The silence and the word*. **Estudos de Psicologia** 9 (3): 77 - 96, 1992

*Merleau-Ponty's texts on authentic speech and pregnant silence are commented. How is it possible that a non-authentic speech could be? What is the effect of a deep understanding of another person's speech? Merleau-Ponty can also help us to answer these questions. The back-ground for this comment are the issues called forth by the need for understanding psychotherapy.*

**Key-words:** *Authentic speech, silence, language phenomenology, understanding.*

**Referências Bibliográficas**

- MERLEAU-PONTY, M. (1942) **A Estrutura do Comportamento**. Belo Horizonte, MG. Interlivros, 1975.
- (1945) **Fenomenologia da Percepção**. São Paulo. Liv. Freitas Bastos, 1971.
- (1960) **Sobre a Fenomenologia da Linguagem**, In: Textos Seleccionados, S.Paulo, Ed. Abril (Os Pensadores), 1980.
- (1960) **A Linguagem Indireta e as Vozes do Silêncio**. In: Textos Seleccionados. S.Paulo, Ed.Abril (Os Pensadores), 1980.

## PSICOTERAPIA BREVE INFANTIL: CONCEPÇÃO E APLICABILIDADE

Elisa Medici Pizão Yoshida  
PUCCAMP

### RESUMO

YOSHIDA, E.M.P. *Psicoterapia breve infantil: concepção e aplicabilidade. Estudos de Psicologia*, 9 (3): 97 - 105, 1992.

*Este trabalho apresenta uma concepção de psicoterapia breve infantil de orientação psicodinâmica. Parte do delineamento das psicoterapias breves de adultos para definir a psicoterapia breve infantil como centrada da "área de mutualidade psíquica" (Cramer, 1974). Procedeu-se ainda à diferenciação das psicoterapias breves infantis das terapias familiares, em que toda a estratégia terapêutica visa o funcionamento do grupo como um todo. Conclui-se que as diferenças entre ambas devem-se mais às estratégias de intervenção, do que diferenças na óptica teórica.*

**Palavras chave:** *psicoterapia breve; psicoterapia breve infantil, critérios de indicação.*

A aplicação da psicanálise no âmbito institucional, exigiu modificações tão profundas em seus objetivos e técnica, que redundou em nova modalidade terapêutica. Estas consistem em psicoterapias com objetivo e tempo limitados (Knobel, 1986). Inscrevem-se no grupo das psicoterapias psicodinâmicas breves, ou simplesmente psicoterapias breves.

Forjadas sob a égide do pragmatismo, constituem um grande leque de alternativas teórico-técnicas, compreendendo atendimentos individuais (de adultos, adolescentes e crianças) e grupais (familiar, toxicômanos, de pacientes com distúrbios psicossomáticos, hospitalizados ou de ambulatório, entre outros).

Neste artigo serão enfocadas as psicoterapias breves infantis. Para situá-las no quadro mais amplo das psicoterapias breves será feita, inicial-

mente, uma apresentação sucinta das psicoterapias individuais de adultos, visto constituírem a modalidade mais difundida, e contarem com fundamentação teórica mais precisa. Será feita também, referência ao atendimento familiar, visando distingui-lo da psicoterapia breve infantil.

### 1.1. Psicoterapia breve de adultos

A despeito da diversidade de técnicas existentes, função de sua origem pragmática, como já referido acima, as psicoterapias breves apresentam aspectos comuns, que permitem sua inclusão nesta categoria.

Correspondem a atendimentos cuja característica fundamental consiste na busca de **objetivos limitados**, a partir da delimitação de uma área ou conflito, que constitui o **foco** do atendimento e do **planejamento estratégico**.

Foco, estratégia e objetivos assumem características diferentes em função das peculiaridades de cada uma das técnicas existentes, mas em uma apresentação genérica, como a presente, não cabe uma discussão a respeito.\*

Fala-se em objetivos limitados, em oposição à psicanálise, que visa "a investigação de processos anímicos, inacessíveis de outro modo" (Freud, 1922). nas terapias breves, podem variar desde a simples supressão de sintoma(s), até a elaboração parcial de um conflito nuclear (Malan, 1976), dependendo da técnica empregada, que por sua vez, é função dos recursos do paciente, do meio ambiente e do profissional envolvido.

Quanto ao foco, Fiorini (1981), propõe um conceito centralizado na **situação**. Esta deve ser entendida dentro de seu caráter de **estrutura**, tendo como aspectos fundamentais: o motivo da consulta e o conflito central subjacente.

A configuração estrutural da situação se dá através da identificação das zonas de seus componentes determinantes, que incluem: aspectos caracterológicos do paciente, aspectos histórico-genéticos individuais e grupais, reativados no momento atual, assim como determinantes do contexto social mais amplo.

A "extensão" e "profundidade" com que cada um desses componentes será analisado, em cada momento do processo, depende dos fatores, aos quais Fiorini chamou de "reguladores do foco". Correspondem a características do paciente e de seu grupo familiar de um lado, e do terapeuta e da instituição, de outro.

\* o leitor interessado poderá encontrar uma resenha das principais técnicas em Gilliéron, E. - *As psicoterapias breves*, Jorge Zahar Ed., RJ, 1983 e em Yoshida, E.M.P. - *Psicoterapias psicodinâmicas breves e critérios psicodiagnósticos*, EPU, SP, 1990.



A possibilidade de planejamento estratégico, aparece portanto, neste contexto, como função da operacionalização do foco, através da possibilidade de manejo dos "reguladores do foco".

A concepção da situação como uma totalidade estruturada por multideterminações inviabiliza o estabelecimento de relações lineares de causa e efeito e remete-nos à necessidade de compreender todos os fenômenos no âmbito da intersubjetividade.

A perspectiva intersubjetiva desloca a atenção do indivíduo (nível intra-subjetivo) para o ambiente, representado pelos níveis de relações interpessoais. Decorre daí, que não há descontinuidade entre um atendimento individual e grupal. Podendo-se utilizar o mesmo referencial teórico ao se trabalhar numa situação diádica (paciente x terapeuta) ou grupal (criança x pais x terapeuta). Estas considerações remetem-nos à psicoterapia breve infantil.

## 1.2. Psicoterapia breve infantil

Na introdução de "A criança, sua "doença" e "os outros", Mannoni (1967) afirma: "A psicanálise de crianças é a psicanálise", indicando que o campo de investigação psicanalítica é a infância. Não a infância enquanto estágio evolutivo, mas enquanto "mundo de desejos e sonhos" (p. 9).

Desejos e sonhos que determinarão a qualidade das relações objetais, que se processam num plano fantasmático, que conferem sentido e colorido ao comportamento manifesto dos sujeitos.

Esta ênfase, na "relação fantasmática com o objeto" foi especialmente ressaltada por M. Klein (1952), cujo trabalho com crianças ampliou enormemente a compreensão psicanalítica dos processos anímicos. Seu trabalho, lançou luz sobre o vasto e complexo mundo infantil, desvendando as sutilezas do relacionamento mãe-criança, fundamento de todo o desenvolvimento psicológico posterior.

Na esteira de Klein, outros teóricos contribuíram para descrever a fusão inicial do psiquismo da criança com o da mãe; assim como as inúmeras vicissitudes sobrepujadas até que se possa falar em um **indivíduo**, no sentido pleno da palavra.

Vale dizer, o processo de individuação parte de uma indiferenciação por ocasião do nascimento, estende-se por toda a infância, até atingir certa estabilidade na adolescência, não chegando todavia a se completar. Isto é, o trabalho de constituição da identidade se dá paulatina e progressivamente através da vida, com a delimitação do self e a crescente independência psíquica, que jamais é total (Mahler, 1979; Winnicott, 1971)

Esta visão, configura um campo especial de intervenção para o profissional, responsável pelos cuidados de crianças, especialmente aqueles envolvidos com sua saúde mental.

O sintoma e o sofrimento infantil, passam a ser entendidos como resultantes do interjogo de projeções, introjeções e identificações, inicialmente entre a mãe e a criança, e em fase posterior, incluindo-se o pai.

Desloca-se portanto o enfoque da criança, para a "área de mutualidade psíquica" (Cramer, 1974), do plano da intra-subjetividade para o da inter-subjetividade.

Este enfoque, fornece sustentação à participação dos pais nos atendimentos de psicoterapias infantis, principalmente nos processos breves, conforme a maioria dos autores (Lester, 1967; Knobel, 1968; Proskauer, 1969; Cramer, 1974; Espasa, 1985; entre outros).

Da mesma forma que nas psicoterapias breves de adultos, trabalha-se com objetivos limitados, a partir da identificação de uma área de conflito, que constitui o foco. Aqui, a atenção se volta para a interação recíproca entre os pais e a criança.

Delimitado nestes termos o foco, o trabalho se processa no sentido de promover a compreensão da sintomatologia da criança, em parte, como expressão de conflitos não resolvidos dos pais, e em parte como expressão de conflitos próprios, decorrentes de sua necessidade de ser amada pelos pais e de sua necessidade intrínseca, em se constituir sujeito da ação.

A idéia é identificar e desvendar a dialética estabelecida entre os conflitos parentais, e o momento específico de seu desenvolvimento, promovendo o "desbloqueio dos processos respectivos de individuação" (Cramer, 1974). Para tanto, o terapeuta depende de uma aliança terapêutica favorável, decorrência de uma pré-transferência positiva. Ou seja, ele deve ser visto como capaz de restaurar os objetos parentais danificados e projetados na criança, que estariam na origem de sua conduta patológica.

Espasa e Manzano (1982) destacam como características destas situações casos de luto patológico, em que o nascimento da criança desperta na mãe "uma nova esperança de negar o luto incompleto". São situações em que a criança é vista como substituta do objeto perdido, com quem a mãe mantinha uma relação ambivalente. Nestes casos é sobretudo o vínculo libidinal com o objeto, que permite à mãe lidar com os aspectos danificados ou persecutórios dele, assim como estabelecer uma pré-transferência positiva com o terapeuta.

Quando o luto tem características melancólicas e prevalecem mecanismos maníacos ou esquizo-paranóides, as projeções sobre a criança adquirem um sentido de "evacuação" que torna a reintrojeção do objeto ou de partes dele altamente persecutória. Nesta medida, desenvolve-se uma

pré-transferência negativa, pois a atividade do terapeuta é vivida de forma persecutória. Constituindo-se portanto uma situação em que um trabalho breve é definitivamente contra indicado.

Resumindo, tem-se que, os processos de psicoterapias breves infantis, constituem intervenções centradas na identificação e elaboração parcial de conflitos compartilhados pela criança, mas que decorrem em grande parte da produção inconsciente de seus pais. Visam restituir-lhe a possibilidade de crescer e individualizar-se, na medida em que os pais venham a se tornar capazes de admitir como seus, os conteúdos anteriormente "depositados" na criança, e que esta possa lidar com seus conflitos de forma relativamente mais integrada. Esta estratégia terapêutica, sugere a necessidade de se referir às psicoterapias familiares para se delimitar os campos de atuação dessas duas modalidades.

### 1.3. Psicoterapias familiares

As psicoterapias familiares, surgiram historicamente, após a Segunda Guerra Mundial, como decorrência de um lado do "aconselhamento conjugal e do estudo da criança" e de outro dos "movimentos psiquiátricos e de saúde mental" efervescentes naquela época (Bloch e La Perriere, 1973, p. 1).

Como as infantis, apresentam uma grande diversidade de orientações teóricas, uma vez que a família enquanto unidade de investigação presta-se a "diversas leituras".

No amplo rol das terapias familiares, prevalecem atualmente as de orientação sistêmica, com forte tendência cognitivista (Calil, 1987). Contudo, há uma corrente, desenvolvida na Inglaterra, na clínica Tavistock, cujo enfoque teórico é adotado neste artigo. Neste sentido, para que o cotejamento se viabilize limitar-se-á a ela.

Do ponto de vista teórico, não existem diferenças entre a psicoterapia breve infantil e a terapia familiar psicanalítica, uma vez que ambas estão alicerçadas na teoria das relações objetais, desenvolvida basicamente pela escola Kleiniana.

Pensando essas modalidades terapêuticas em termos de quem é o objeto da intervenção pode-se supor em um contínuum, colocando-se num extremo a ludoterapia tradicional, no outro as terapias familiares, situando as psicoterapias breves infantis num ponto intermediário.

Na ludoterapia, o paciente é a criança e a intervenção se dá visando a explicitação das relações de objetos reeditados na relação diádica paciente-analista, sem delimitação prévia de tempo ou da área de conflito a ser enfocada.



Na psicoterapia breve infantil, o paciente continua sendo a criança, mas o trabalho visa a identificação do papel da patologia do casal (ou de um dos pais) no sintoma infantil, com o intuito de livrá-la dos efeitos das projeções que impedem sua individuação. Neste sentido, a área de intervenção é limitada e conseqüentemente o tempo da terapia.

Na intervenção familiar, o "paciente" é o grupo, e o membro considerado "doente", expressaria um conflito que, além da vertente individual, comporta a expressão de um conflito comum. O trabalho costuma ser focalizado e o tempo necessário para sua realização não ultrapassa um ano.

Na terapia familiar psicanalítica, parte-se da idéia de que a dinâmica familiar deriva da dinâmica do relacionamento do casal, que tende a reproduzir expectativas e necessidades de suas famílias de origem. Neste contexto, o nascimento de uma criança é precedido de fantasias que detêm um poder modelador de seu psiquismo. Ela já nasceria com a missão de cumprir e preencher as expectativas parentais. Seu nascimento instaura uma nova dinâmica no casal, sobretudo pela assimetria estabelecida, com conseqüências na dinâmica familiar.

Este rearranjo no jogo de forças, tende a trazer à tona fantasias infantis dos pais relacionadas às vivências com os seus próprios pais; propiciando a reedição de conflitos não resolvidos e a busca de um novo equilíbrio. Neste momento, conflitos já "inativados", no sentido de estarem mantidos dentro da pessoa, podem ser externalizados, estabelecendo-se uma situação patológica (Meyer, 1983).

A psicoterapia familiar visa então, trabalhar o modo de funcionamento do grupo como um todo. O terapeuta "se empenhará em tirar o foco do paciente - emergente e desviá-lo para a interação familiar de modo que abranja todos os membros da família" (Meyer, 1983. p.153).

Tem-se portanto claramente delimitando o foco da terapia familiar: na interação familiar, da mesma forma que na terapia breve infantil. Contudo quanto à estratégia configura-se a diferença:

Na psicoterapia breve infantil o paciente-emergente é "acatado" pelo terapeuta como "o doente", e o trabalho objetiva a remissão de seu sintoma, através da elaboração parcial do conflito.

O grupo familiar, ou mais especificamente os pais, são convocados explicitamente a colaborar no tratamento "da criança". E somente à medida que o trabalho transcorre é que se vão tornando evidentes as implicações das fantasias parentais sobre o distúrbio da criança, cabendo então ao terapeuta, neste instante, a instrumentação estratégica adequada para levar a termo a terapia, atingindo os objetivos desejados.

Pode-se portanto dizer, que as psicoterapias breves infantis diferenciam-se das familiares, muito mais pela estratégia de intervenção, do que propriamente por diferenças na óptica teórica.

A opção por uma ou outra, decorre de motivos relativos à formação do terapeuta, e de outros, que chamaríamos, de ordem prática.

Num processo de terapia familiar, desde o início, o terapeuta se confronta com a expectativa do grupo, não aceitando o membro identificado como "o doente". Esta postura costuma gerar ansiedades primitivas e impulsos hostis, que supõem grande habilidade para manter os vínculos necessários ao desenvolvimento do processo terapêutico. Além disso, esta modalidade, supões familiaridade com técnicas grupais, que depende de formação específica.

Quanto aos motivos ditos de ordem prática, há que se considerar que as terapias familiares ocorrem, geralmente, em regime de co-terapia, o que requer ao menos, uma dupla de terapeutas afinados, com horários disponíveis em comum. Estas condições costumam acarretar maior ônus, tornando, esta modalidade terapêutica inacessível economicamente a grande parte da população.

A psicoterapia breve infantil também requer formação específica na medida em que envolve conhecimentos profundos do desenvolvimento infantil, além de dinâmica familiar e individual. Sua instrumentação, contudo é relativamente menos ansiogênica tanto para a criança quanto para o resto do grupo familiar, uma vez que o confronto não se dá desde o início; o que se procura manter durante todo o processo um clima de cooperação, viabilizando os vínculos libidinais dos membros entre si, e da família para com o terapeuta. Considera-se que num processo que envolve poucas sessões e desencadeamento da hostilidade pode ter um efeito muito mais istrogênico do que terapêutico.

O fato de um único terapeuta atender a criança e concomitantemente os pais, confere a esta modalidade maiores possibilidades de ser empregada, mesmo em situações institucionais em que os recursos são restritos, e que constituem antes a regra, do que a exceção dentro de nossa realidade social.

## SUMMARY

Yoshida, E.M.P. *Children brief psychotherapy: conception and aplicability. Estudos de Psicologia*, 9 (3): - 105, 1992

*This paper presents a conception of a psycho - dynamic oriented children brief psychotherapy. It starts with the outline of adults brief psychotherapies to define the children brief psychotherapy as centered on the "psychicmutuality area" (Cramer, 1974). A differentiation has been established between children brief psychotherapy and family therapies, when all the therapeutic strategies look for the functioning of the group as whole. The conclusion was that the differences between them aply to strategies of interventions rather than theoretical issues.*

**key-Words:** *brief psychotherapy; children brief psychotherapy; indication criteria*

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BLOCH, D.A.; LA PERRIERE, K. - Técnicas da terapia familiar: uma estrutura conceitual; in Bloch, D.A. (coord.). **Técnicas da psicoterapia familiar: uma estrutura conceitual**, (1973). Trad. Myriam Khalil, Ymaly Salem Imperatrice, Ed. da Universidade de São Paulo, SP, 1983.
- CALIL, V.L.L. - **Terapia familiar e de casal: introdução às abordagens sistêmica e psicanalítica**. Summus, São Paulo, 1987.
- CRAMER, B. - Interventions thérapeutiques brèves avec parents et enfants. **Psychiatrie de l'enfant** (1974), 17(1): 53-117.
- ESPASA, F.P. - Les indications thérapeutiques en psychiatrie infantile et l'implication de la famills. **Archives Suisses de Neurologie, Neurochirurgie et de Psychiatrie**, (1985), 136(6): 165-173.
- ESPASA, F.P.; MANZANO, J. - Intra-psychic conflicts and parent-child interactions in brief therapeutic interventions. **Infant mental Health Journal** (1987), 8(4): 374-381.
- FIORINI, H. - **Teoria e técnica de psicoterapias**. 4ª ed. Trad. Carlos Sussekind, Livraria Francisco Alves Editora S/A, Rio de Janeiro, 1981.



- FREUD, S. (1992) - Psicoanálisis y teoris da libido; in Freud, S. **Obras Completas**. Trad. Luis López Ballesteros y de Torres. Ed. Biblioteca Nueva, Madrid, 1973.
- GILLIÉRON, E. (1983) - **As psicoterapias breves**. Trad. Vera Ribeiro. Jorge Zahar Editor. Rio de Janeiro, 1986.
- KLEIN, M. e cols. (1952) - **Os processos da psicanálise**. Trad. Álvaro Cabral, Zahar Ed. Rio de Janeiro, 2ª ed., 1978.
- KNOBEL, M. - **Psiquiatria infantil psicodinâmica**. Ed. Paidós, Buenos Aires, 1ª ed., 1977.
- KNOBEL, M. - **Psicoterapia breve**, EPU, São Paulo, 1986.
- LESTER, E. - La psychothérapie brève chez l'enfant en période de latence. **la psychiatrie de l'enfant** (1967), 10(1): 199-235
- MAHLER, M. (1979) - **O processo de separação individualização**. Trad. Helena Mascarenhas de Souza, Artes Médicas, Porto Alegre, 1982.
- MALAN, D.H. (1976) - **As fronteiras da psicoterapia breve**. Trad. Lais Knijnik e Maria Elisa Z. Schestatsky. Artes médicas, Porto Alegre, 1981.
- MANNONI, M. (1967) - **A criança sua "doença" e os outros**. Trad. A.C.Villaça, Zahar Ed., Rio de Janeiro, 1971.
- MEYER, L. - **Família: dinâmica e terapia (uma abordagem psicanalítica)**. Ed. Brasiliense, São Paulo, 1983.
- PROSKAUER, S. - Some technical issues in time-limited psychotherapy with children. **Journal of American Academy of Child Psychiatry** (1969), 8: 154-169.
- WINICOTT, D.W. - **Therapeutic consultations in child psychiatry**. Hogarth Press, London, 1971.
- YOSHIDA, E.M.P. - **Psicoterapias psicodinâmicas breves e critérios psicodiagnósticos**. EPU, São Paulo, 1990.

## A "GRADIVA", DE JENSEN - UMA METÁFORA ARQUEOLÓGICA DA TERAPÊUTICA PSICANALÍTICA

Monica G.T. do Amaral  
(UNESP Araraquara)

### RESUMO

AMARAL, M.G.T. do A "gradiva", de Jensen - uma metáfora arqueológica da terapêutica psicanalítica. *Estudos de Psicologia*, 9(3): 107 - 115, 1992.

*Elegendo como motivo principal da exposição o papel da narrativa literária na elucidação do inconsciente psicanalítico, este trabalho procura, a partir do artigo de Freud sobre o conto "A Gradiva" e das reflexões estéticas de W. Benjamin, percorrer o processo de reconstrução da experiência (Erfahrung), presente tanto na produção poética, quanto na terapêutica psicanalítica.*

**Palavras-chave:** psicanálise, psicoterapia, discurso científico, literatura e psicanálise.

### INTRODUÇÃO

Pretendemos proceder a uma reflexão sobre o papel da produção literária, em particular daquela que se caracteriza como obra aberta (\*), na elucidação do inconsciente psicanalítico. Para tanto, recorreremos à análise feita por Freud, em *O delírio e os sonhos em "A Gradiva"*, (Freud, 1907), do conto *Gradiva - uma fantasia pompeiana* (Jensen, 1903), auxiliada pelas contribuições de Walter Benjamin a respeito da reconstrução da experiência ("Erfahrung") a partir da narrativa literária.

\* Perspectiva que Walter Benjamin identifica em algumas tendências progressistas da literatura moderna (Proust, Kafka) que, a seu ver, são capazes de reconstruir a experiência ("Erfahrung"), utilizando-se da técnica da narração. Tendências estas que se opõem claramente às concepções de tempo linear e de história acabada do romance moderno. Estas idéias de Benjamin são apresentadas em alguns de seus artigos sobretudo em "O Narrador", (1936), reunidos em: BENJAMIN, W. *Magia e Técnica, Arte e Política*. 2ª ed Obras Escolhidas Trad. de Sérgio Paulo Roaunet S.P., Brasiliense, 1986. v. I

De acordo com alguns autores, o esforço de Freud no referido artigo, foi mais no sentido de apreender o valor da própria peça literária e dela realizar um trabalho de interpretação psicanalítica do conto.

O caminho escolhido por Freud para interpretar a "Gradiva" parece ter sido facilitado pela própria temática em questão - "um estudo" de "caso clínico". Freud reconhece, no entanto, que embora Jensen se refira a um tema essencialmente psicológico, ele o apresenta com a liberdade apropriada ao trabalho artístico (por exemplo, quando apresenta certas coincidências, dadas pelo "acaso", entre as fantasias do personagem central e sua vida na realidade). Mesmo conferindo a essa peça literária o valor de um "estudo psiquiátrico", não considera que o poeta tenha tido intenção semelhante. Acredita apenas tratar-se de uma tentativa, no campo literário, de abordar os aspectos psicológicos da vida humana.

Ao nosso ver, a preocupação de Freud (na análise deste conto, ao menos) parece convergir com as idéias de Benjamin, no sentido de que se deva evitar qualquer tipo de redução da experiência estética à experiência psicológica.

Benjamin salienta, entretanto, alguns aspectos da experiência estética, para os quais Freud parece não se atentar, considerando-os essenciais para a compreensão do valor do texto literário, do ponto de vista psicanalítico inclusive.

Referimo-nos ao tipo de narrativa observada na modernidade que, de acordo com Benjamin, seria responsável pelo trabalho de reconstrução da experiência, não de uma maneira nostálgica ou romântica, mas segundo uma dimensão de "abertura: diante de "um universo incerto a partir de uma tradição esfacelada" (Gagnebin, prefácio de Benjamin, 1986, p. 14). Benjamin, de acordo com Gagnebin (prefácio de Benjamin, 1986), relaciona o fracasso da "Erfahrung" com o "fim da arte de contar", o que exigiria uma nova forma da narratividade de acordo com a qual a experiência com o passado pudesse ser reconstruída.

Uma reconstrução da experiência que se faz em meio a um movimento infinito da memória, presente particularmente em Proust, com a qual Benjamin tanto se identifica. O autor considera que a narrativa proustiana instaura um outro estilo de escrita, em que se entrelaçam tempos diversos, representando, desse modo, uma forma de luta contra o ideal clássico iluminista, que defende a exclusividade da subjetividade consciente e soberana.

Não pretendemos comparar a obra **Em busca do Tempo Perdido** (Proust, 1913-1927), comentada por Benjamin, com o conto de Jensen, cuja escrita é bem menos complexa do que a do primeiro. Podemos, sim, estabelecer paralelos quanto ao papel da narrativa na elucidação de fenôme-



nos inconscientes. O que nos interessa observar é em que medida a narrativa de Jensen se pauta pelo tempo do inconsciente, de acordo com o qual o passado do personagem central (Norbert Hanold) é recriado por sua experiência no presente.

Seria interessante apresentar de modo resumido a história da "Gradiva", relatada por Jensen, para depois percorrermos, mais detidamente, o próprio desenvolvimento da narrativa, procurando, ao mesmo tempo, realçar a análise feita por Freud sobre o papel dessa peça literária na explicitação dos processos envolvidos no delírio, nos sonhos e, até mesmo, na "cura" terapêutica.

O conto de Jensen relata a história de um jovem arqueólogo, Norbert Hanold, de origem alemã, filho único, cujo pai (professor universitário) era dedicado às descobertas da Antiguidade. Após a morte dos pais, Norbert estudou com afinco filologia e arqueologia, seguindo posteriormente a carreira universitária.

Encontrando-se, certa vez, na Itália em busca de objetos de escultura antiga, o personagem se viu diante de um baixo-relevo que muito o impressionou. Era a escultura de uma jovem (denominada, por Norbert, "Gradiva"), que aparentava tal naturalidade e mesmo simplicidade, que lhe deu a impressão, tratar-se de alguém comum, que pudesse ser visto nas ruas.

A partir desse momento, o relato se desenvolve em torno da busca obstinada, por parte de Norbert, da pessoa que pudesse ter inspirado o artista (autor do baixo relevo), há 2.000 anos. Viajando por diversas cidades italianas (Roma, Nápoles, Florença), chegou finalmente em Pompéia onde iria encontrar a sua "Gradiva". Uma jovem que se chamava, na verdade, Zoe Bertang, e que o atraiu por sua semelhança com o baixo-relevo. Ao longo do relato, ficamos sabendo que esta jovem tinha sido sua amiga de infância, mas que Norbert pensava ser "Gradiva" (a musa inspiradora do autor do baixo-relevo). Isto porque, como veremos, o personagem, desde que passou a se dedicar aos estudos arqueológicos, relegara ao esquecimento, não somente sua amiga Zoe, mas todas as mulheres, mantendo contato com elas apenas por intermédio de esculturas e outras peças arqueológicas. Mas, paradoxalmente, foi a própria escultura da "Gradiva" que acabou despertando em Norbert, ainda que inconscientemente, seu amor e interesse pela amiga de infância.

Durante essa segunda viagem à Itália, o personagem teve sonhos e até mesmo delírios sobre a "Gradiva", que se viram acentuados a partir do encontro com Zoe. Esta, notando a confusão feita por seu amigo entre ela e "Gradiva", passa a utilizar-se de uma linguagem dúbia para introduzir alguns elementos de realidade para os quais Norbert pouco atentava. Estabeleceu com ele, desse modo, uma forma de comunicação que acabou se conver-

tendo, de acordo com Freud, em uma espécie da técnica terapêutica bastante eficaz.

Em resumo, esta seria a história relatada por Jensen no conto sobre a "Gradiva". Uma história que salienta a experiência do personagem, Norbert, de redescoberta de seu próprio desejo a partir de signos materiais (as esculturas antigas, o baixo-relevo). Estes, na verdade, se constituem no suporte material do desejo reprimindo ao qual Norbert terá acesso com o auxílio bastante engenhoso de sua amiga Zoe.

O conto nos remete a um tempo do inconsciente que é traduzido não apenas por lembranças involuntárias do passado (como em Proust), mas pela construção sucessiva de delírios e sonhos - preenchidos em grande parte por experiências remotas que haviam sido jogadas no "limbo" do inconsciente -, que vão sendo, aos poucos, "desmanchados" diante de experiências significativas do presente, particularmente a partir de seu encontro com Zoe Bertang, sua "musa de infância".

No que diz respeito à escrita de Jensen, pode-se observar que o "narrador-autor" mantém certa independência em relação ao personagem central (o relato é na terceira pessoa), embora apresente a história de acordo com o ponto de vista deste último. Um tipo de narrativa bastante propícia a um relato que se pauta pela tônica dos "acontecimentos" experienciados internamente (sonhos e delírios), em que a rememoração espontânea do personagem é entremeadada por fortes tendências ao esquecimento.

### **A "GRADIVA" DE JENSEN - UMA INSPIRAÇÃO POÉTICA PARA A PSICANÁLISE.**

Freud escreveu o artigo *O Delírio e os Sonhos em "A Gradiva"* (1907), pretendendo retomar a temática dos sonhos e buscar no trabalho poético um novo ângulo de visão sobre o assunto. Ao mesmo tempo, tinha interesse em observar em que medida uma obra literária, de autoria de alguém que nada conhecia sobre as descobertas da psicanálise, seria capaz de revelar não só aspectos relativos à gênese do delírio, mas também das condições de cura do mesmo.

Após uma análise minuciosa desse conto, Freud parece ter admitido a sensibilidade do poeta, dada a acuidade com que este pôde apreender a intriga trama dos fenômenos inconscientes.

A análise de Freud faz-se no sentido de ressaltar a lógica do inconsciente presente na descrição dos sonhos e delírios de Norbert, que motivaram as próprias ações do personagem, muitas delas incompreensíveis ao leitor.

Parece-nos pela época em que Freud elaborou este artigo, entre 1906 e 1907, que seu interesse pelo conto da "Gradiva" encontra-se intimamente relacionado com o momento de suas descobertas em psicanálise. Recém havia publicado os *Três Ensaio*s (Freud, *Três Ensaio*s, 1905) obra em que se evidencia a importância das investigações a respeito da sexualidade infantil para o desenvolvimento de sua teoria da fantasia, a partir da qual passa a considerar os fatores intra-psíquicos como sendo determinantes da sintomatologia neurótica.

A noção de fantasia em Freud, assim como suas teses a respeito da sexualidade infantil e do Complexo de Édipo, tornaram-se fundamentais para o trabalho de interpretação psicanalítica dos sonhos e para o desvelamento da etiologia das neuroses.

O conto de Jensen, ao apontar a determinação inconsciente dos delírios de Norbert, (por exemplo, a sexualidade infantil, acompanhado de forte repressão) sem se remeter a fatores de ordem externa ao psiquismo do sujeito (advindos da hereditariedade ou de experiências traumáticas), acaba se revelando a Freud como um forte testemunho de suas teses a respeito da teoria da fantasia.

Propomo-nos, neste momento a recuperar a análise freudiana da "Gradiva" de Jensen, referenciando-a a momentos do próprio conto, para que se possa observar o modo peculiar de apreensão dos fenômenos inconscientes no campo literário.

Freud considera que o interesse de Norbert pelo baixo-relevo é, desde o início, de natureza psicológica (causando-lhe, sem explicações, uma estranha atração) e não propriamente arqueológica, sendo que o conhecimento neste campo funciona apenas como suporte material para fantasias, sonhos e delírios do personagem.

A jovem esculpida no baixo-relevo, a quem Norbert denomina "Gradiva"\*, vai-se-lhe apoderando de todas as suas fantasias. O arqueólogo sente-se atraído pela figura de "Gradiva" não por ser ela de uma beleza especial, mas, como já foi dito, por sua simplicidade e naturalidade. Chama-lhe a atenção o movimento firme e decidido para a frente com que a jovem caminhava: "Esse movimento exprimia ao mesmo tempo a leveza ágil de uma jovem caminhando e um repouso seguro de si, o que lhe dava, ao combinar uma espécie de vôo suspenso com um andar firme, aquele encanto particular" (Jensen, 1987, p.12).

Era, pois, a realidade viva que inspirara o artista, o que mais interessava a Norbert, fazendo com que este sentisse necessidade de se reaproximar das figuras femininas

\* O personagem inspira-se em *Mars Gradiva*, nome dado por poetas da Antiguidade à deusa da guerra que se encaminha para a batalha.



Norbert tinha-se afastado quase que inteiramente da vida social após a morte dos pais, mas, como afirma Freud, foi a própria "natureza" que o despertou para uma experiência da qual há muito tinha se distanciado, ou seja da vida afetiva. Esta vivência aparece em seu imaginário, inicialmente, por intermédio da fantasia de "Gradiva" que acaba dominando tanto os sonhos como a vida desperta (sob a forma de delírios) do personagem. Produz-se uma verdadeira cisão entre suas vidas intelectual e afetiva, sendo que a primeira é colocada, cada vez mais, a serviço da segunda.

Como foi se desenvolvendo essa fantasia?

De início, Norbert imagina que Gradiva tenha sido uma jovem dama filha de um nobre da Antiguidade. Aos poucos, particularmente, após sua primeira visão-delírio, acaba adquirindo a firme convicção de se tratar de uma jovem oriunda de Pompéia.

Levanta a hipótese, inclusive, de que Gradiva não poderia ser de origem latina ou romana, mas grega; isto, ele explica em função de seu conhecimento a respeito da colonização do sul da Itália pelos gregos.

Empreende uma viagem ao sul da Itália, onde se depara com vários casais em lua-de-mel, incomodando-se particularmente com as declarações de amor entre eles. Na tentativa de escapulir destes casais "melosos", Norbert dirige-se a Pompéia. Nas ruínas de Pompéia, depara-se finalmente com sua "Gradiva", acreditando, de início, tratar-se de um fantasma.

A maneira pela qual se desenvolve a narrativa neste momento coloca o leitor na mais completa confusão, pois não fica claro se o autor está se referindo a uma alucinação do personagem, a um fantasma ou mesmo a uma pessoa real.

Mas, como observa bem Freud, várias indicações vão sendo oferecidas ao leitor, para que seja possível, aos poucos, decifrar o enigma que constitui a vida e o imaginário de Norbert.

Muitas questões, no entanto, permanecem sem esclarecimento. Por exemplo não se sabe qual seja a natureza da relação existente, para Norbert, entre a jovem real e o baixo-relevo. Também não fica esclarecido o motivo que faria Norbert atribuir a esta imagem uma existência real. Ao mesmo tempo, quando se depara com a jovem Zoe, mesmo diante de uma série de indícios de realidade, o personagem permanece, durante boa parte da narrativa, acreditando estar diante de um fantasma, embora não creia integralmente na realidade de suas "visões". Tanto é assim, que o personagem acaba se dirigindo a todos os hotéis da cidade em busca de sua "Gradiva".

Outros encontros se sucedem entre Norbert e Zoe-Gradiva, sendo que esta ao perceber que seu amigo acredita ser ela uma jovem grega do passado ("Gradiva"), acaba se propondo a seguir "docilmente o delírio de Harold, e sem contradizê-lo nunca, consegue que o jovem vá expondo sua

fantasia em toda sua amplitude" (Freud, **O delírio e os sonhos em "A Gradiva"**, 1973, p. 1293).

Aos poucos, Zoe vai introduzindo a Norbert alguns elementos de realidade por ele desconsiderados até então (por exemplo, quando lhe chama pelo nome, demonstrando conhecê-lo; ou ainda quando lhe oferece pão), o que o deixa bastante atordoado. Norbert é tomado por sentimentos de intensa ambigüidade, desejando, ao mesmo tempo, distanciar-se de "Gradiva" e revê-la "imediatamente".

Por fim, o "papel terapêutico" exercido pela jovem Zoe-Gradiva junto a Norbert acaba se completando em seu último encontro em Pompéia, na chamada "Villa Diomedes". Embora de início, o personagem pareça confundí-la com a "Gradiva" de 2.000 anos atrás, em seguida Zoe o auxilia a "desmanchar" a intrincada trama de suas fantasias e reconhecê-la como uma amiga de infância.

Na verdade, a jovem leva-o a restabelecer os elos perdidos com sua infância, cujos "ecos" se faziam sentir em suas fantasias. Estas se constituem em uma espécie de ramificação das recordações de Norbert, particularmente de sua amizade por Zoe. Embora estas imagens de infância tenham sido relegadas ao esquecimento, acaba voltando à tona, como afirma Freud, sob a forma de "retorno do reprimido".

Freud considera que o autor do conto sobre a "Gradiva", embora sem nenhum conhecimento de psicanálise, anuncia com muita clareza a origem das fantasias que constituem os delírios do personagem, ou seja, as recordações amorosas infantis que foram banidas de sua consciência.

Dada a resistência de Norbert a toda forma de expressão erótica, esta acaba emergindo de forma inconsciente. O delírio seria o resultado da luta entre o "poder do erotismo" e as "forças repressoras".

Freud esclarece, ainda, o papel assumido, em Norbert, de seus conhecimentos de Arqueologia: "a motivação científica serve de pretexto ao erotismo inconsciente e a ciência se põs por inteiro a serviço do delírio". (Freud, **O delírio e os sonhos em "A Gradiva"**, 1973, p. 1311).

Os sonhos do personagem, por sua vez, oferecem novos "ingredientes" para seus delírios, provocando-lhe, muitas vezes, uma intensificação dos sentimentos dolorosos.

Considerando que a narrativa percorre o imaginário do personagem e o apresenta sob seu próprio ponto de vista, compreende-se o motivo pelo qual muitas questões permanecem confusas e ambíguas para o leitor.

Isso ocorre até o momento em que se esclarece a própria natureza do delírio, tema central da narrativa: contém elementos da vivência pretérita do personagem, que se encontram reprimidos (dado o teor erótico dos

mesmos) e como acesso à consciência se faz sob a condição de sofrerem fortes deformações.

Na medida em que o próprio sintoma (o delírio) é duplamente determinado - por elementos conscientes e inconscientes -, o papel terapêutico exercido por Zoe-Gradiva torna-se perfeitamente adequado. Utiliza-se de frases de duplo sentido (repletas de simbolismo), capazes de atingir as duas vertentes do imaginário de Norbert: sejam aquelas que se remetem a circunstâncias reais de sua vida, sejam as de ordem fantasmática. Por fim, com cuidado e bastante engenhosidade promove em Norbert a capacidade de obter a compreensão de seu delírio, facilitando, desse modo, sua própria cura.

Freud reconhece em Zoe-Gradiva o mesmo papel curativo que se pode observar no tratamento terapêutico, realçando algumas características essenciais do mesmo que foram seguidas com sabedoria pela personagem do conto, a saber:

- proceder à investigação completa da "fantástica construção mental" do sujeito;

- uma investigação que conduz à elucidação da gênese do delírio, ao mesmo tempo que promove a cura do sujeito;

- o poder curativo do amor. Se bem que a esse respeito, por se tratar de um conto, acaba se convertendo em algo plenamente realizado, o que não ocorre na relação terapêutica.

Ao final da leitura do conto, têm-se acesso ao sentido dos delírios do personagem, na medida em que se esclarecem os fatores conscientes e inconscientes que os determinam.

Trata-se de uma narrativa que envolve o leitor, chegando mesmo a nos confundir, talvez pelo fato do autor-narrador assumir cada vez mais o ponto de vista do próprio personagem adotando, pois, uma forma de escrita bastante adequada à elucidação da linguagem do inconsciente presente em delírios e sonhos.

Ou seja, uma narrativa que acompanha o próprio trabalho de esquecimento e de rememoração presentes, tanto na construção dos delírios do personagem, quanto em sua desconstrução. Trata-se, pois, de uma produção poética que retira o "eu" do personagem do tempo que corre (da vida cotidiana) e o introduz no tempo do inconsciente, o que lhe permite ter acesso a um passado recriado pela experiência presente. Ao mesmo tempo, produz no leitor, talvez por identificação com os conteúdos do relato, a necessidade de um acompanhamento bastante próximo do percurso do desejo do personagem. Acreditamos que isto ocorra por se tratar de uma narrativa que "desnuda" os nossos desejos, fazendo-nos entrar em contato com nossas



próprias oscilações e ambigüidades. Uma escrita, portanto, que nos captura e, talvez, por isso mesmo, nos envolva.

## SUMMARY

AMARAL, M.G.T. do "Gradiva", by Jensen - archaeological metaphor psychoanalytic therapy. *Estudos de Psicologia*, 9 (3): 97 - 115, 1992

The main interest of the following paper is the role of narrative literary in the unravelling of the psychoanalytic unconscious. In view of this elucidation, the present article aims at going through the processus of reconstruction of experience (Erfahrung) evident in both poetic production and psychoanalytical therapy, considering Freud's analysis's of Jensen's *Gradiva* and W. Benjamins's aesthetic reflections.

**Key words:** psychoanalyses, psychotherapy, scientific discourse, literature and psychoanalysis

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Benjamin, W. **Magia e Técnica, Arte e Política**. 2ª ed. Obras Escolhidas. Trad. Sérgio Paulo Rouanet. São Paulo, Ed. Brasiliense, 1986, v. I.
- Freud, S. El Delirio y los Suenos en La "Gradiva" de W. Jensen (1906-1907). IN: **Obras Completas**. Madrid, Ed. Biblioteca Nueva, 1973, v. II.
- Freud, S. Tres Ensayos para una Teoria Sexual (1905). IN: **Obras Completas**. Madrid, Ed. Biblioteca Nueva, 1973, v. II.
- Gagnebin, J. - M. Prefácio. IN: Benjamin, W. **Magia e Técnica, Arte e Política**. Trad. Sérgio Paulo Rouanet. São Paulo, Ed. Brasiliense, 1986, v. I.
- Jensen, W. **Gradiva - uma fantasia pompeiana**. Trad. Angela Melin. Rio de Janeiro, Ed. Jorge Zahar, 1987.
- Proust, M. **Em Busca do Tempo Perdido**. Rio de Janeiro, Ed. Globo. 1987 (7 vol.)

## A RELAÇÃO PSICOLOGIA E EDUCAÇÃO: PERSPECTIVA HISTÓRICA DOS SEU ÂMBITO E EVOLUÇÃO

Leandro S. Almeida  
(Univ. Minho/Portugal)

Raquel S. L. Guzzo  
(PUCCAMP)

### RESUMO:

ALMEIDA, L. S. & GUZZO, R. S. L. *A relação psicologia e educação: perspectiva histórica do seu âmbito e evolução.* **Estudos de Psicologia**, 9 (3): 117 - 131, 1992.

*O presente texto tem por objetivo apresentar alguns marcos históricos na relação entre Psicologia e Educação, focalizando alguns conteúdos mais atuais decorrente dos diferentes momentos, enquanto campos de pesquisa e de intervenção na área.*

**Palavras chave:** *psicologia e educação, história da psicologia, história da educação, pesquisa psico-educacional.*

Muito se tem discutido sobre a interface entre Psicologia e Educação, assim como resultados na prática profissional e na produção do conhecimento. Relacionar Psicologia e Educação, discutir suas aplicações mais imediatas, tanto para a ciência quanto para a profissão, tem sido de interesse àqueles que atuam, ensinam e pesquisam nestes campos, como tentativa de buscar a identidade de cada uma delas, estabelecendo os limites diferenças ou semelhanças de atuação. Das áreas resultantes desta interface, a Psicologia da Educação (aqui igualmente denominada Psicologia Educacional) e a Psicologia Escolar constituíram-se nos principais focos de análise deste texto.

As dificuldades no aprofundamento desta discussão partem do conceito que se tem destas principais áreas de aplicação. Há autores que consideram Psicologia da Educação e Psicologia Escolar como denominação equivalentes. Para Maluf (1991), "seus objetivos de estudo se entrecruzam de tal modo que as distinções entre elas podem ser vistas como

diferenças de nuances e ênfases, carentes de substancialidade e consensualidade para se constituírem em áreas discretas". (p.4). Para outros autores, constituem-se denominações de diferentes áreas do conhecimento e atuação (Nóvaes, 1986; Bardon & Bennett, 1977; Marques, 1980).

A "Psicologia Escolar" tem se referido à investigação e, sobretudo ainda, à intervenção psicológica no contexto da escola (Elliott & Will, 1986). Evidentemente a "educação" não se reduz, hoje, aos espaços escolares, nem a escola esgota, hoje, a sua função de saberes mais ou menos atualizados sejam eles culturais, científicos ou tecnológicos. A educação percorre toda a vida do indivíduo e, deste modo, é anterior e posterior à escola, existindo ainda a educação pré-escolar, a educação de adultos ou a educação comunitária como exemplos de não redução da educação à escola. Por esta razão, D'Amato e Dean (1989), em seu livro denominado "O Psicólogo Escolar em Ambientes não Tradicionais", apresentam uma coletânea de artigos relatando experiências profissionais desta área, e contextos externos à escola, denominando o psicólogo escolar como um psicólogo educacional aplicado (Bardon, 1989).

A Educação se concebe hoje como um espaço mais amplo de interação, não confinada apenas às tarefas escolares e aos agentes tradicionais, os professores. A educação é uma tarefa de todos. A ela se dedicam também a família, educadores, outros profissionais da educação, comunicação social e outras instituições diversas. Se a Psicologia Escolar é sobretudo definida pela prestação de serviços à escola, ou pela difusão e utilização do conhecimento da psicologia no campo do ensino e da aprendizagem escolar (Bairrão, 1991), então a Psicologia da Educação é bem mais lata no seu âmbito.

A Psicologia da Educação, área mais geral e teórica, refere-se à investigação e à formação de professora e agentes educativos, enquanto que a Psicologia Escolar focaliza a intervenção e atuação dos profissionais psicólogos. Entretanto, esta diferença é considerada também levando-se em conta a realidade de diferentes países.

No Brasil, a regulamentação para o exercício da profissão ocorre após o curso de graduação em Psicologia, sendo, portanto, o profissional autorizado legalmente a atuar como psicólogo no contexto escolar ou fora dele. A Psicologia da Educação envolve por ser mais geral e teórica, profissionais de outras áreas de formação, principalmente educadores que se dedicam a formar agentes educativos. É, portanto, na formação acadêmica e na regulamentação da profissão que as diferenças entre as duas áreas de conhecimento se tornam acentuadas, pelo menos no Brasil.

Em Portugal, como apresentam alguns autores (Ruivo, 1991, Pereira, 1991, Pinto & Leal, 1991) a diferença entre Psicologia Educacional e Psico-



logia Escolar parece se acentuar por características da área como teórica ou prática, não ficando claro nos textos dos autores a relação da atuação do psicólogo com sua formação específica à de outros profissionais da educação.

Evidentemente, grande parte da pesquisa desenvolvida em Psicologia da Educação e Psicologia Escolar refere-se a temas comuns e frequentemente relacionados às inaptações, insucessos escolares, dificuldades de aprendizagem, métodos de ensino ou indecisões vocacionais. Esta situação acaba por gerar na prática dos psicólogos, ainda que essencialmente, mais remediativa que preventiva, ou promocional do desenvolvimento psico-social dos indivíduos, ou sócio-cultural das comunidades (Almeida, 1991). Não obstante estar atenta a outras instituições que não a escola (família, grupo de pares, instituições sociais, comunicação social e comunidade) e a problemas educativos mais latos que a aprendizagem escolar (desenvolvimento integral, promoção cultural, desenvolvimento interpessoal ou maturidade cívica), a Psicologia da Educação permanece ainda bastante focalizada na Escola, nos seus mais diretos agentes e alvos, nas suas atividades e finalidades mais tradicionais. Embora existam sinais de mudança, por exemplo, a ênfase hoje colocada mais na prevenção e na promoção que na remediação - no fundo associar educação a desenvolvimento integral dos indivíduos e dos grupos dentro e fora do sistema educativo formal - tem conduzido a uma nova postura e delimitação, tanto da Psicologia da Educação, como área teórica, quanto da Psicologia Escolar, como aplicada.

A razão para esta mudança do que remediação, parece estar relacionada aos resultados concretos decorrentes deste modelo de atuação: uma demanda cada vez mais crescente, de problemas de aprendizagem não atendida por ineficácia dos procedimentos de intervenção utilizados.

O propósito deste texto é apresentar alguns marcos históricos na relação entre Psicologia e Educação, focalizando sobretudo os conteúdos mais atuais dela decorrentes.

### **Os Campos da Psicologia Aplicada à Educação**

Se no começo do século a primeira contribuição da psicologia à educação se situou no diagnóstico da criança com dificuldades no ensino regular, suscetíveis de serem associadas a deficiências cognitivas, hoje, os pedidos formulados e as respostas por parte da investigação psicológica se encontram mais diversificados e complexos. Mantendo-se ainda esse trabalho de diagnóstico junto às crianças com dificuldades de aprendizagem, ou com atrasos no seu desenvolvimento intelectual, várias mudanças podem, no entanto, ser apresentadas. Junto aos alunos, e para além de todas as

situações de crise de identidade ou de rendimento escolar, os psicólogos escolares e orientadores educacionais vêm aplicando programas de desenvolvimento vocacional, como por exemplo, as atividades no quadro da orientação escolar e profissional, programas de desenvolvimento das competências interpessoais, programas de desenvolvimento cognativo e das competências de estudo, e outros programas dirigidos a outras dimensões do seu desenvolvimento psicossocial (Almeida, 1989). Passou-se das preocupações remediativas às preocupações preventivas e promocionais, passou-se dos aspectos mais mórbidos da personalidade ou da deficiência intelectual a outras dimensões psicossociais dos sujeitos. Vive-se hoje, diante de uma escola que, mesmo questionando-se, recusa a sua redução à mera socialização uniformizadora ou à mera transmissão informativa.

Junto aos professores e outros agentes educativos, a contribuição da Psicologia pôde tomar uma dupla vertente. Se inicialmente se reduzia à formação do professor, tendo em vista a sua capacitação da compreensão do aluno ou a melhor organização do processo de ensino-aprendizagem (por exemplo os conhecimentos da psicologia do desenvolvimento ou da psicologia da aprendizagem), hoje, esta contribuição volta-se também, quer ao nível da formação, quer do exercício profissional dos professores, ao seu desenvolvimento pessoal. Reconhece-se, por exemplo, que a eficácia do professor enquanto mestre e educador se relaciona positivamente com os níveis mais elevados de desenvolvimento pessoal do próprio professor (Formosinho, 1987). A intervenção psicológica, junto aos professores, deve considerá-lo enquanto sujeito e agente de desenvolvimento.

Finalmente, o contributo da psicologia à educação está também presente, e parece que cada vez com mais sucesso, na análise e na formulação de modelos e práticas de organização pedagógica da escola, de gestão escolar ou de definição do projeto educativo da escola, tendo em vista o potencializador dos vários espaços e momentos escolares para a educação global dos indivíduos, para a melhoria das relações interpessoais e para o melhor funcionamento dos grupos (Almeida, 1991). De um trabalho muito direto e individualizado junto ao aluno problema ou em situação de dificuldade, os profissionais da educação (psicólogos e educadores) passam sucessivamente para o professor e deste para a instituição escolar. Nesta altura, a intervenção torna-se não só mais indireta, como mais orientada para a dinâmica de relações e para os processos de mudança. Talvez uma intervenção mais promocional, menos palpável por parte dos agentes externos.



### **Análise evolutiva da relação Psicologia e Educação**

Uma análise evolutiva da relação psicologia e educação pode distribuir-se por cinco momentos de algum modo seqüenciados no tempo. Trata-se de uma seqüência suportada em defasamentos temporais, definida com base numa continuidade evolutiva de solicitações e de desafios por parte da educação, e particularmente da escola, à Psicologia e à forma como esta foi definindo e organizando a sua resposta. Esta resposta integra a investigação e a teorização que lhe estão subjacentes e, sobretudo, a tipologia de intervenções (respostas) que a consumavam. Como se pode observar a seqüencialidade aqui reflete as alterações na filosofia e na prática da Escola e da Educação. A investigação e a intervenção nas aplicações da Psicologia à Educação continuam a se fazer nos problemas e situações características dos vários momentos apresentados, embora com metodologia e objetivos já distintos. Possivelmente uma seqüência que, certamente, poderia ser cada vez mais generalizada, sem que daí decorra qualquer menosprezo pelas incumbências tradicionais atribuídas à Psicologia da Educação e à Psicologia Escolar. Estas certamente continuarão a existir e merecer respostas cada vez mais cientificamente validadas.

O primeiro momento identifica-se com o diagnóstico dos alunos "problemas". Aqui a Psicologia aparece quase que exclusivamente identificada com a testagem e conseqüentemente classificação dos alunos, em termos do seu melhor ou mais deficiente funcionamento psicológico. Neste momento, pode-se ainda distinguir uma primeira fase, em que a avaliação se situava exclusivamente nos alunos-problema, identificados pelos professores ou por outro profissional das escolas e uma segunda, em que a avaliação se generalizou a toda a população estudantil (identificação). Num e noutro caso, estava em causa fornecer aos professores, aos diretores ou aos encarregados de educação, os elementos de uma caracterização psicológica dos alunos tida como necessária à compreensão dos problemas em causa e a algumas decisões educativas resolutivas ou não dos mesmos problemas (o psicólogo, por norma, era chamado à escola para realizar as avaliações dos alunos-problema, sendo essa informação trabalhada depois por professores e diretores). Também pode-se subdividir este primeiro momento em uma primeira parte, onde a avaliação se concentrava quase que exclusivamente nos aspectos cognitivos ou na inteligência do aluno e, numa segunda passava a integrar as dimensões afetivas e sócio-emocionais. Dessa primeira fase, fez história, na Psicologia, o trabalho de Alfred Binet na França, que, nos começos deste século, por solicitações do Ministério da Educação, elaborou uma primeira escala para a avaliação da inteligência das crianças em idade escolar. Pretendia-se, com esta escala, identificar quais



crianças que poderiam ter, nas suas dificuldades, atrasos ou deficiência intelectuais, a explicação do seu insucesso na aprendizagem escolar. A escala recebeu também o nome do seu mais direto colaborador, e ficou internacionalmente conhecida por "Escala de Inteligência Binet-Simon". A popularidade da escala não se fez esperar, e, rapidamente, foi traduzida e aferida para os países mais desenvolvidos. A organização das situações (itens ou questões) da escala, segundo a idade cronológica das crianças, permitia observar em que nível a criança se situava numa idade mental (em função dos itens que conseguia responder) correspondente à sua idade cronológica, se ela situava-se abaixo ou acima. Mais tarde, com Stern, esta razão entre a idade mental e a idade cronológica veio permitir a primeira fórmula de cálculo do quociente de inteligência de um indivíduo (QI de desvio).

Deste primeiro momento na história da Psicologia relacionada à Educação, importa salientar algumas idéias. Em primeiro lugar, a preocupação quase que exclusiva com os alunos-problema e, dentre destes, aqueles com dificuldades de aprendizagem. Em segundo lugar, a idéia de uma forte dependência das aprendizagens escolares em relação às capacidades intelectuais, sendo a inteligência intão concebida como qualidade interna da mente e exteriorizável através da capacidade de desempenho do indivíduo (Almeida; Roazzi & Spinillo, 1989). Em terceiro lugar, a idéia de que a inteligência evolui progressiva e concomitantemente ao desenvolvimento físico (maturação orgânica) do indivíduo, principalmente até final da adolescência. Assim, a uma idade cronológica corresponderá uma idade mental, sendo a estimativa desta correspondência assumida como indicador do desenvolvimento cognitivo ou do nível de capacidade da criança. Em quarto lugar, sendo a inteligência uma característica interna da mente humana, ela não pode ser diretamente observada, mas inferida através de comportamentos do indivíduo. Um grande esforço na investigação psicológica passou a ser dirigido mais para a produção dos indicadores (itens ou questões) e sua organização em testes capazes de melhor avaliarem capacidade interna da mente (testes) que para a definição da mesma. Por exemplo, duvidava-se mais da definição de inteligência apresentada por um autor do que do valor prático do seu teste. O movimento dos testes ganhava uma grande força na Psicologia, progressivamente apoiado na popularidade dos mesmos. Apenas na segunda metade deste século, o movimento dos testes, face a críticas diversas, perdeu a popularidade junto aos psicólogos à própria opinião pública. Eles foram importantes na definição da autonomia profissional dos psicólogos em várias instituições, contudo, eles foram identificados a um modelo médico de intervenção psicológica onde o objetivo se centrava no diagnóstico interno das deficiências e perturbações de comportamento.

Um segundo momento na história da relação da Psicologia com Educação tem já a ver, não exclusivamente com o insucesso escolar, mas com a orientação vocacional. Em outras palavras, o contributo dos psicólogos não se situa exclusivamente na entrada para a escola básica e no aproveitamento durante os primeiros anos de escolaridade obrigatória, mas passa a apoiar também os anos terminais da escolaridade básica e mais concretamente as opções escolares e profissionais dos jovens. Os avanços nas especializações dos vários ramos de saber e de prática profissional, os estudos na área da inteligência e da motivação humana fizeram sentir o interesse e a necessidade do contributo dos psicólogos na orientação escolar e profissional do aluno. A concepção de que cada um nasce pré-determinado para o sucesso em determinado campo, ou mais aconselhado a determinado curso ou profissão, segundo as características psicológicas internas de que é portador, justificavam o trabalho dos psicólogos na identificação dos talentos, na avaliação das aptidões mais e menos desenvolvidas, e na descoberta das motivações do indivíduo, tendo em vista o seu encaixe nas várias alternativas escolares e profissionais socialmente oferecidas. Baterias multifatoriais de inteligência foram sendo construídas e aferidas, nos diversos países. A bateria das "Aptidões Mentais Primárias", editada em 1941, na sua versão mais definitiva por Thurstone é ainda hoje utilizada. Tais baterias, avaliando as diferentes aptidões intelectuais dos indivíduos (na opinião dos seus autores), permitiam a elaboração de perfis psicológicos individuais com base nos resultados em testes que avaliavam a aptidão numérica, verbal, perceptiva, espacial, memória ou raciocínio, entre outros (Almeida & Campos, 1986). Baterias similares foram elaboradas também na área da motivação e dos traços de personalidade. Os pontos dos perfis psicológicos obtidos através dessas baterias multifatoriais permitiam uma comparação rápida de cada indivíduo com os seus pares (normas ou comparações inter-sujeitos) ou uma análise das variações para cada sujeito nas várias dimensões avaliadas (comparação intra-individual). A adequação do perfil psicológico do indivíduo como perfil exigido para um determinado curso ou posto de trabalho (perfil este **tailoristicamente** determinado através de uma diferenciação e medida funcional) era a chave do trabalho de orientação escolar e profissional que se solicitava ao psicólogo. Vivia-se sob o lema "homem certo no posto certo" ou com a ideia de que tal adequação era simultaneamente exigida a maior produtividade social e à maior satisfação e realização pessoal (Campos, 1976).

Também algumas ideias se podem retirar deste segundo momento. Em primeiro lugar, as características psicológicas do indivíduo, tendo sido tomadas como dimensões internas da mente que nascem com o indivíduo, surgem nas primeiras idades e, a partir daí, são tomadas como estáveis e



suscetíveis de influenciar a vida dos indivíduos, determinando, principalmente, seu melhor ou pior desempenho. Em segundo lugar, apesar de não conclusivas, várias teorias e autores foram defendendo definições da inteligência, da motivação e da personalidade como conjuntos de diferentes aptidões, estados e traços, mais ou menos independentes entre si, explicando desempenhos e características diferenciadas dos indivíduos avaliados através de baterias de testes multifatoriais. Um certo naturalismo, associado a esta estabilidade e diferenciação, justificou não só a produção de elevado número de testes mas também o seu uso generalizado na Educação. A par da facilidade de uso e das possibilidades de uma avaliação interindividual minimamente precisa e diferenciadora, vários estudos eram previamente realizados, tendo em vista obter a fidelidade ou confiança dos resultados obtidos com tais testes. Algumas vezes, apoiados no sentido preditivo de tais desempenhos, os testes apareciam realizados em idades bem precoces da criança, e decidiam o seu futuro académico em termos de níveis de ensino a atingir, tipo de cursos ou de escolas a frequentar. Esta imagem negativa dos testes ainda perdura, mesmo que seu uso venha sendo revisto. Ao lado das variáveis internas ao indivíduo, particularmente avaliadas nos testes, valoriza-se hoje as variáveis contextuais onde decorre a aprendizagem ou o desenvolvimento psicossocial.

Um dos aspectos comuns aos dois momentos, já apresentados na caracterização histórica da relação Psicologia e Educação, refere-se à ênfase colocada na avaliação ou diagnóstico das características psicológicas. A escola, representada por seus vários agentes, restringiu à pessoa do aluno as razões para os seus problemas de comportamento ou para suas dificuldades de aprendizagem, num primeiro momento, ou limitava a orientação vocacional do aluno ao aproveitamento social máximo das suas potencialidades, num segundo momento (a orientação escolar e profissional tinha também subjacente a seleção). A Psicologia foi chamada a intervir face aos problemas identificados e, possivelmente dada a ênfase "clínica" da formação dos próprios psicólogos, o conteúdo da atuação profissional centrou-se nos aspectos mais mórbidos da personalidade dos alunos ou nas suas insuficiências intelectuais. Os testes psicológicos, mais que para proporcionar medidas remediativas ou diferenciadas, em termos de aprendizagem, serviram para justificar e centrar nos alunos a causa (e a culpa) das suas dificuldades. Não havia espaço para questionar a própria escola e a sua prática de ensino. O que poderia ser uma informação voltada para a adequação de metodologias e para a implementação de programas diferenciados, serviu para legitimar um cruzar de braços face ao "aluno-problema". Também aí a justificativa e a manutenção de duas vias de ensino normalizadoras: o ensino regular e o ensino especial.



Se o diagnóstico psicológico continua hoje a ser reclamado e integrado nas funções do psicólogo escolar, certo é que esta função já não está tão intensa e genericamente presente, nem tem hoje o caráter classificatório da primeira metade do século. Por outro lado, o diagnóstico não se destina essencialmente aos aspectos mórbidos da personalidade ou às deficiências cognitivas, passando a integrar informação mais sócio-relacional; considera o comportamento do indivíduo em outras situações que não o teste; não é feito para avaliar, mas para fundamentar medidas educativas mais apropriadas face aos problemas em questão. Dos testes psicológicos, ou seja, das medidas formais elaboradas para medida dos traços e fatores da mente, os psicólogos avançaram para metodologias mais situacionais de observação e de registro onde o comportamento é que é avaliado e não o indivíduo, e onde esse comportamento não é tomado de "per si" mais inserido num contexto de estímulos e circunstâncias que o desencadeiam, acompanham e reforçam. Uma perspectiva mais interna e substancialista da avaliação psicológica deu lugar a formas alternativas ditas mais informais e diretas, onde se fez sentir o progressivo impacto dos modelos behavioristas de explicação do comportamento humano. As últimas décadas, nomeadamente a partir da difusão dos trabalhos da Psicologia Genética (por exemplo de Jean Piaget), da Psicologia Humanista (por exemplo de Kurt Lewin e de Carl Rogers) e da Psicologia Ambiental (por exemplo os trabalhos de Urie Bronfenbrenner), proporcionaram o aparecimento de modelos alternativos de análise e interpretação dos problemas escolares. A intervenção dos psicólogos escolares adequou-se às novas abordagens, alterando-se significativamente a sua prática tradicional de avaliação.

No contexto, principalmente, da escola pública brasileira, o sistema de avaliação dos problemas de aprendizagem vem sendo rediscutidos de forma a atender aos novos modelos de análise e interpretação do que sejam os problemas escolares. Conforme apresenta Guzzo (1992), vem sendo incentivada a prática da avaliação por critério mais do que por normas, a observação naturalística, a avaliação informal e a participação dos pais e professores neste processo.

Um terceiro momento na análise da Psicologia e Educação tem a ver com a facilitação do processo de aprendizagem. Este momento ultrapassa e distancia-se dos dois anteriores onde a avaliação ou o diagnóstico psicológico era a pedra base. A Psicologia é agora mais claramente **investida** de suas contribuições para explicar na teoria e na prática a aprendizagem humana, e particularmente a aprendizagem escolar. Os contributos da corrente behaviorista (os estímulos, o reforço, a punição, a aprendizagem em cadeia ou a decodificação dos estímulos), da Psicologia do Desenvolvimento ou Psicologia Genética (os estádios, os mecanismos de assimilação e

equilíbrio, papel da ação e do conflito cognitivo, as estruturas e esquemas operatórios de conhecimento e de resolução de problemas) e da Psicologia Cognitiva (os estilos cognitivos, as estratégias e os processos de resolução de problemas, as representações ou as atribuições causais) foram progressivamente inseridos na explicação da aprendizagem escolar. Esta inserção aparece consubstanciada de duas formas essencialmente: na formação de professores e na organização de atividades ou programas de treino dos alunos com mais dificuldades. No primeiro caso, pretende-se facultar ao professor um saber e um saber-fazer do ponto de vista metodológico e didático capaz de o capacitar, positivamente, para uma maior eficácia da sua prática de ensino. No segundo caso, fala-se em programas de treino das competências e hábitos de estudo, ou em programas de treino cognitivo dos alunos.

Deste terceiro momento, resultou uma prática mais incisiva, presente e eficiente da Psicologia no contexto educativo, por exemplo na formação psicológica dos professores em áreas como a Psicologia de Aprendizagem ou a Psicologia do Desenvolvimento. E agora, também, que mais se evidencia o interesse num trabalho coordenado integrando professores e psicólogo. Visualiza-se conseqüentemente, um papel a tempo inteiro e no interior da própria escola para o psicólogo escolar. Os **problemas** a resolver vêm sendo progressivamente alargados, passando-se da aprendizagem a outras áreas como o ensino, o estudo, a indisciplina e a motivação escolar, embora a Psicologia da Educação e a Psicologia Escolar mantenham-se ainda como algo simultaneamente necessário e tolerado, reclamado e repellido, ou deixado para momentos e situações mais problemáticas.

Um quarto momento decorre de dois movimentos complementares: um interno à Educação e um ligado à Psicologia. Quanto à Educação esta começou a ser mais tomada como oportunidade ou processo de desenvolvimento integral do(s) indivíduo(s), das suas relações, dos seus grupos e instituições. De uma imagem muito centrada na aprendizagem e na escola, e desta tida como instituição da socialização voltada para a preparação sócio-profissional dos indivíduos (visão reducionista da idéia de escola como "preparação para a vida"), a Educação passa a ser sobretudo definida no quadro do desenvolvimento integral (psicológico, social, cultural) dos indivíduos, individual e socialmente considerados. Ao nível da Psicologia, estabelece-se também uma preocupação mais interventiva. Mais que compreender e avaliar os fenômenos psicológicos, os psicólogos procuram explicá-los. Procedimentos experimentais de investigação e elaboração de programas, tendo em vista a recuperação de problemas e dificuldades, ganham força como aspecto importante a essa capacidade de explicação por parte da Psicologia. Ao mesmo tempo, o reconhecimento na psicologia,



como noutras ciências e aplicações, quee mais vale prevenir que remediar trouxe à prática e à investigação Psicológica uma maior preocupação com a promoção do desenvolvimento psicológico, a prevenção, a qualidade de vida dos indivíduos e grupos.

É neste momento que uma alteração mais significativa se opera em relação aos momentos caracterizados atrás: a Psicologia passa a ocupar um espaço especial na Educação que ultrapassa o estatuto de mera ajuda ao processo educativo. É o desenvolvimento psicológico dos indivíduos e dos grupos que hoje interessa salvaguardar no processo educativo. A Psicologia não serve apenas para classificar as dificuldades de comportamento dos alunos, ou as suas dificuldades de aprendizagem, ela serve também para explicar como a prática educativa feita de uma certa forma e intencionalidade pode afetar positiva ou negativamente o indivíduo, o seu desenvolvimento psicológico e humano mais lato (Abreu et al., 1983). Como que uma verdadeira inversão se opera: a Psicologia não só deixa de explicar como reconhece serem os fenômenos e as realidades psicológicas dos indivíduos também educativamente explicáveis. Por outras palavras, os fenômenos e variáveis psicológicos não só deixam de ser essencialmente tomados para explicar o que acontece em teros de aprendizagem e de educação. Mas passam também a ser tomados como produtos dessa mesma aprendizagem e educação. O desenvolvimento psicológico é então melhor definido como um processo contínuo e centrado na interação do indivíduo com os outros e com o mundo (Eu-Outro), sendo as suas características psicológicas melhor definidas como uma construção progressiva (Campos, 1976). Neste processo, não só o psicólogo como os professores ou os educadores, em geral, desempenham um papel relevante. No quadro escolar, os esforços curriculares e extra-curriculares servem a este objetivo. Importa que os vários momentos, oportunidades e clima de relações sejam favoráveis e não negativos a tal desenvolvimento. Importa que o "programa formal" não contrarie o sentido educacional de todo o processo educativo (Almeida, 1991). A Psicologia serve então ao professor no aproveitamento das atividades curriculares (conteúdos dos programas, estratégias e atividades, dinâmica relacional ou comunicação na sala de aula) para, de uma forma deliberada, promover-se o desenvolvimento psicológico dos alunos. Ao mesmo tempo, os psicólogos roganizam programas com idêntico e mais explícito objetivo. Estão neste caso, por exemplo, os programas de desenvolvimento de carreira, de identidade pessoal, de educação sexual, de desenvolvimento cognitivo ou de desenvolvimento interpessoal.

Verifica-se aliás, que não só o desenvolvimento psicológico pode ser promovido como o psicólogo passou a ter um importante papel de consultor e de apoio junto a outros profissionais da escola, em outras atividades e



momentos que não os de consulta psicológica (Guzzo, 1987, 1988, 1989). A sua progressiva passagem a funções de consultoria fá-lo intervir cada vez mais indiretamente nos alunos e situações alvo.

A sua ação junto aos professores parece hoje tida como decisiva e, aliás, numa perspectiva não informativa e formativa, mas também de desenvolvimento psicológico do professor. A crescente percepção da necessidade de desenvolvimento psicológico dos professores decorre do reconhecimento existente, hoje, de que a capacitação do professor para lidar com os alunos e as situações no sentido da promoção do desenvolvimento psicológico requer, e em primeiro lugar, o seu próprio desenvolvimento (Formosinho, 1987). Quanto mais elevado o nível de desenvolvimento do professor (cognitivo, afetivo, social, moral) mais será ele capaz de promover o crescimento psicológico dos seus alunos.

Se a formação e consultoria psicológica prestada aos professores se iniciou pela transmissão de informação da psicologia (psicologia do desenvolvimento, psicologia da aprendizagem, dinâmica de grupos) e vista como preparação teórico-prática dos professores para lidarem com alunos provenientes de diferentes estratos sócio-culturais (o mesmo é dizer bastante diferenciados em termos de capacidades, competências ou motivações), hoje, ela pode ser meio para promoção do desenvolvimento psicológico do professor. Este desenvolvimento pode torná-los não só mais eficientes na sua prática educativa, como também mais eficientes no lidar autonomamente com as situações de stress e de conflito que encontra em termos de profissão, de escola ou de sistema educativo.

A finalizar, e falando num quinto momento evolutivo da Psicologia aplicada à Educação, pode-se dizer não serem mais os indivíduos (alunos, professores) o seu alvo preferencial de intervenção. Este passará a ser cada vez mais intencionalmente dirigido para as relações e os sistemas de interação existentes no interior da escola, na comunidade e no todo social nas suas vertentes educativas. A educação passará a ficar bem mais perto de socialização, e os espaços desta (família, escola, rua, empresa, comunidade) cada vez mais investidos em termos de educação. Estes espaços serão sobretudo definidos pelas oportunidades de relação, de confronto e de mudança, e a sua apreciação qualitativa feita com base na qualidade de vida que proporcionam ao indivíduo.

A escola, assumida como oportunidade de ensino e de aprendizagem, de desenvolvimento do aluno e do professor, de promoção sócio-cultural dos indivíduos, da comunidade e da sociedade, passará a ser cada vez mais identificada pelo projeto educativo que a anima, do que pelo ensino dos programas curriculares superiormente e externamente determinados. Este projeto, implicando os diferentes profissionais e agentes da educação.

precisa ultrapassar a tradicional redução da escola às suas funções instrutivas, ou das atividades às atividades letivas. Pela sua formação e enquadramento, o psicólogo será sobretudo um "meta-profissional" (Pereira, 1991), preocupado com a gestão das relações e mudanças que ocorrem no âmbito da educação. Ele poderia ser o profissional da educação que melhor formação tem neste domínio, quer ao nível compreensivo quer interventivo. Ou ainda um profissional de educação com competências específicas na condução de estudos, na sistematização pertinente para o ato educativo e na dinamização da equipe multiprofissional que hoje e cada vez mais serve à Escola e à Educação.

### **Aspectos conclusivos**

Ao longo deste texto foram traçados alguns momentos na evolução da relação Psicologia e Educação enquanto campo de pesquisa e de intervenção. Com existência própria, ou nascida da aplicação e do confronto da psicologia na educação, pode-se assinalar uma certa seqüencialidade histórica, organizada em torno de algumas facetas. Em primeiro lugar, a entrada cada vez mais assumida e substancializada do psicólogo na escola. Ele é visto cada vez mais como um dos profissionais de educação interno à escola, por alternativa à imagem de um "especialista" chamado pontualmente à escola. Em segundo lugar, essa entrada progressiva do psicólogo na escola leva-o a tomar um papel central na promoção da qualidade da prática e do projeto educativo da escola. A sua intervenção foi passando progressivamente do aluno problema para o aluno "regular", do aluno para o professor, do professor para a teia de relações internas à escola e da escola com a comunidade. Ao mesmo tempo, assiste-se em termos de prática, à passagem de uma lógica avaliativa e remediativa dos problemas para uma prática cada vez mais voltada para a prevenção e a promoção. Aqui, desempenha um papel decisivo, a qualidade das relações e a oportunidade de mudança que a escola comporta. Assumida a educação como tarefa de uma equipe multiprofissional dentro da escola, pela sua formação e competência, cabe ao psicólogo parte significativa na dinamização dessa mesma equipe. Face aos objetivos e alvos últimos da sua intervenção, o psicólogo passa de uma intervenção direta nos problemas ou situações a uma prática de consultoria junto aos diversos agentes educativos. Uma certa diluição do seu campo de intervenção poderá ocorrer, mas é nessa altura que mais ocasiões e melhores oportunidades podem ocorrer de educação e de desenvolvimento do "Outro"



## SUMMARY

ALMEIDA, L.S. & GUZZO, R.S.L. - *The relationship between Psychology and Education: an historical view of its scope and evolution. Estudos de Psicologia, 9 (3): 117 - 131, 1992.*

*The purpose of this text is to present some historical points on the evolution of the relationship between Psychology and Education, highlighting some issues that serves as research and intervention fields.*

**Key Words:** *Psychology and Education, Psychology History, Education History, psychoeducational research.*

## REFERÊNCIAS

- ABREU, M.V.; Santos, E.; Leitão, L.; Paixão, M.P. & Fernandes, I. (1983). Da prevenção do insucesso escolar ao desenvolvimento interpessoal. **Revista Portuguesa de Pedagogia**, 18, 143-170.
- ALMEIDA, L.S. (1989). O psicólogo educacional em Portugal: Caracterização de tarefas, dificuldades e perspectivas futuras. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, 41, 106-120.
- ALMEIDA, L.S. (1991). A organização pedagógica da escola In, **Educação Pluridimensional e Escola Cultura**, Évora: Univ. de Évora, AEPEC.
- ALMEIDA, L.S. & Campos, B.P. (1986). Raciocínio diferencial e sucesso escolar dos jovens: Estudo longitudinal. **Cadernos de Consulta Psicológicas**, 2, 105-118.
- CAMPOS, P.B. (1976). **A educação sem seleção social**. Lisboa: Livros Horizonte.
- FORMOSINHO, J.O. (1987). Fundamentos psicológicos para um modelo desenvolvimentalista de formação de professores. **Psicologia**, 5, 247-257.



- GUZZO, R.S.L. (1987). **Dificuldades de aprendizagem: modalidade de atenção e análise de tarefas em material didático**. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia/Universidade de São Paulo.
- GUZZO, R.S.L. (1983). A prevenção das dificuldades de aprendizagem. **Anais da XVIII Reunião Anual de Psicologia**. Ribeirão Preto - SP.
- GUZZO, R.S.L. (1989). O psicólogo na escola: considerações preliminares sobre sua atuação na região de Campinas. **Anais da XIX Reunião Anual de Psicologia**, Ribeirão Preto - SP.
- GUZZO, R.S.L. (1992). Técnicas e instrumentos para o diagnóstico dos problemas de aprendizagem. In J. Maciel (ed). **Dificuldades e Distúrbios de Aprendizagem**. Cortez Ed. SP (no prelo).
- MALUF, R.M. (1991). **Psicologia e educação: paradoxos e horizontes de uma difícil relação**. Trabalho apresentado na I Conferência Nacional de Psicologia Escolar. Campinas
- MARQUES, J.C. (1980). **Psicologia Educacional: contribuições e desafios**. Porto Alegre-RS, Ed. Globo.
- NOVAES, M.H. (1986). **Psicologia Escolar**. Petrópolis, RJ, Ed. Vozes, 9ª edição.
- PEREIRA, F. (1991). Psicologia educacional: perspectivas para um futuro. **Psicologia**, 8, 17-23
- PINTO, A.I. & Leal. T.B. (1991). Reflexões sobre o papel do psicólogo educacional. **Psicologia**, 8, 25-31.
- RUIVO, J.B. (1991). Tendências atuais da psicologia educacional, **Psicologia**, 8, 5-9.

## RESENHAS

## DESENHO: O ESPAÇO DO EDUCADOR\*

Ana Cláudia G. Nonato  
(bolsista do CNPq)

Ana Angélica Moreira é autora do livro, e o presente texto se desenvolve na procura de desvendar o seu próprio processo de criação e contém a esperança de levar à Universidade um pouco do cotidiano do professor de primeiro grau, tentando diminuir assim a separação entre linguagem acadêmica e a cotidiana.

As considerações aqui apresentadas nasceram de sua prática como professora de educação artística, sendo um trabalho apresentado como dissertação de mestrado do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, em julho de 1983.

O livro propriamente dito está dividido em três partes e cada uma delas compreende seis capítulos. Assim sendo, o texto enfoca o desenvolvimento do desenho da criança, o papel e a atuação da escola, a recuperação do ser poético.

A primeira parte do livro trata de questões referentes ao desenho como linguagem da criança; como se desenvolve o exercício do símbolo à regra, das relações de continuidade e descontinuidade entre a arte da criança e a arte do adulto, o desaparecimento do desenho, a dicotomia vivida em nossa sociedade entre arte e vida, trabalho e lazer, entre natureza e cultura.

Na segunda parte são apresentadas realidades acadêmicas, desde a escola maternal até o processo de alfabetização, onde é traçado um histórico da educação e o papel da escola na vida da criança; a divisão do tempo, o ingresso na escola, a definição dos papéis e o delineamento da distribuição do espaço.

Todos esses aspectos focalizam as necessidades de uma sociedade reprodutora de valores e ideais, onde a tarefa de cuidar passou a ser um problema social e não mais individual.

A autora relata, na terceira parte, a recuperação do ser que cria, do desenho que ficou perdido na infância, a busca do traço.

---

(\*) MOREIRA, Ana A. A. - *O Espaço do Desenho: A Educação do Educador*: São Paulo, 1991, p.127.



Destaca no decorrer dos capítulos a necessidade primordial do educador ser educado, se este pretende alguma mudança na educação. Focaliza a importância da prática na educação pois é dessa maneira que o educador se educa. Nos capítulos que seguem descreveu com muita clareza o trabalho que realiza com as professoras primárias, através de seus depoimentos, de suas vivências e também de suas observações, gerando novas fontes de informações.

Há uma perfeita integração entre os capítulos, os assuntos se envolvem em uma mesma temática; louvando-se ainda o fato de o livro representar um ponto de partida para pesquisadores que se interessam pela área.

## A CRIATIVIDADE EM SALA DE AULA\*

**Denise Bragotto**

(*bosista do CNPq*)

A autora do livro aqui focalizado tem ampla e ativa experiência no campo da criatividade. É docente na Universidade de Brasília e sua vivência em trabalhos junto aos professores de primeiro grau se reflete no decorrer dos capítulos.

O livro compreende nove capítulos, além de um prefácio.

O primeiro capítulo saliente a lacuna de formação e informa no que diz respeito à criatividade e às condições favoráveis ao seu desenvolvimento. Crítica o fato do ensino estar voltado para a reprodução do conhecimento e incentivar o "não pensar", onde o aluno recebe a informação pronta, e ainda, a ênfase dada ao domínio de fatos já conhecidos.

A organização do livro é clara, lógica e a autora comunica-se de maneira informal e envolvente.

O segundo capítulo trata da impotência da criatividade e a necessidade de preparar o aluno para lidar com a solução de problemas e a produção de conhecimento. Destaca a necessidade de se criar um espaço maior para a fantasia e o jogo imaginário como fundamentais ao desenvolvimento psicológico da criança.

O terceiro capítulo desfaz os mitos relativos à criatividade: um combate a idéia da criatividade ser um "dom" ou um lampejo de inspiração sem razão explicável; que depende somente de características do próprio indivíduo; ou que é uma capacidade inata e se manifesta apenas nas produções dos grandes talentos artísticos.

(\*) ALENCAR, Eunice S. **Como Desenvolver o Potencial Criador**: Petrópolis 1991, p.87.

O quarto capítulo esclarece a respeito das características do pensamento criativo e as habilidades cognitivas relacionadas como: fluência, flexibilidade, originalidade, elaboração e avaliação.

O quinto capítulo trata dos traços de personalidade comuns à pessoa criativa tais como: autonomia, flexibilidade pessoal e abertura às experiências, autoconfiança, iniciativa, persistência e sensibilidade.

O sexto capítulo se refere à repressão do potencial criador, onde a autora discorre a respeito do papel da sociedade e da escola que leva os indivíduos ao conformismo e à passividade, enfatizando especialmente as

barreiras emocionais: apatia, insegurança, medo de parecer ridículo, medo do fracasso, sentimentos de inferioridade e o autoconceito negativo.

O sétimo capítulo salienta as barreiras à criatividade no sistema educacional brasileiro e a questão do pensamento convergente: aprende-se que há sempre uma resposta correta para qualquer questão; critica a visão tradicional do ensino; o conteúdo e extensão do programa curricular; a ênfase exagerada na disciplina e a baixa expectativa do professor em relação ao aluno, salienta também as características de uma atmosfera criativa em sala de aula.

O oitavo capítulo e nono tratam de técnicas, programas e exercícios, ainda da imaginação e do uso de imagens sensoriais.

Trata-se de um livro de grande utilidade para educadores, pesquisadores da área e especialmente para professores como um guia no processo de crescimento do aluno e de desenvolvimento de suas habilidades criativas.



# COMUNICAÇÕES

## 20 ANOS E PÓS-GRADUAÇÃO

Saulo Monte Serrat  
(PUCCAMP)

**A Pós-Graduação na PUCCAMP.** Em 17 de junho de 1970, em sua 60ª Reunião, o Colendo Conselho Universitário aprovou o novo Estatuto, que iria implantar a Reforma Universitária na então Universidade Católica de Campinas.

O Estatuto da U.C.C. foi aprovado pelo Conselho Federal de Educação, em Parecer nº 812/70, ato homologado pelo Ministro da Educação e publicado no Diário oficial da União, de 10 de dezembro de 1970.

O ano de 1971 foi marcado por uma intensa atividade em toda a Universidade, visando à reestruturação acadêmica e administrativa exigida pelo novo Estatuto.

A Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras desmembra-se e vários de seus curso irão se constituir em Institutos e Faculdades.

O Instituto de Psicologia, instituição complementar da Universidade, fundado em 1965 e destinado à formação do Psicólogo, à realização de pesquisas e ao atendimento à Comunidade, recebe da extinta Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, o Curso de Licenciatura em Psicologia, e passa a se constituir em uma das novas unidades universitárias.

Durante o ano de 1971, o Instituto de Psicologia organiza, entre outros, um curso de extensão: "Métodos e Técnicas de Pesquisa", a cargo do Prof. Dr. Robert N. Berryman, da Universidade de Brasília.

O curso, freqüentado principalmente por professores do Instituto de Psicologia e da Faculdade de Odontologia, fez nascer em vários deles o desejo de realizar outros estudos.

O Diretor do Instituto de Psicologia teve então a idéia de iniciar na U.C.C. os cursos de pós-graduação "stricto sensu".

Estes, em 1971, eram em número reduzido no Brasil. Uma publicação da CAPES, daquele ano, informava que havia, em todo o país, apenas 17 cursos credenciados, embora houvesse notícia de 350 cursos não credenciados, funcionando principalmente em universidades oficiais. Essa publicação procurava incentivar a criação de cursos de mestrado e doutorado, como objetivo de ampliar e aprimorar a formação de docentes para o 3º Grau.

condição básica para que a Reforma Universitária pudesse atingir seus objetivos.

Nos encontros havidos com os professores das duas unidades e realizados por iniciativa do Instituto de Psicologia, procurou-se conciliar três ordens de problemas: a necessidade de se assegurar um bom nível aos cursos que iriam ser propostos, a dificuldade de se encontrar professores titulados disponíveis, e os poucos recursos que poderiam ser levantados, principalmente entre os professores interessados, que iriam arcar com a maior parte do ônus dos cursos.

A solução encontrada foi a proposta de dois mestrados: o em Ciências Biológicas e o em Psicologia Clínica. Os cursos, além de disciplinas específicas, teriam algumas disciplinas comuns: Metodologia da Ciência, Neuratomia e Neurofisiologia.

Foram estabelecidos os primeiros contatos com professores da U.S.P. e da UNICAMP e conseguimos que eminentes mestres, livre-Docentes das duas instituições, aceitassem ministrar aulas em nossos Mestrados.

Eram eles: Dr. Anibal Silveira, Dr. Ruy Piazza, Dr. Públio Salles Silva, Dr. José Merzel, Dr. José Carlos Neder e Dra. Maria Aparecida Pouchet de Campos.

Atendendo a uma solicitação do Instituto de Psicologia, o Magnífico Reitor autorizou o funcionamento dos dois Mestrados, a partir de 1º de março de 1972, devendo sua decisão ser referendada pelo Conselho de Coordenação do Ensino e Pesquisa, órgão que iria ser instalado, em sessão solene, no dia 10 de abril de 1972. Quatro dias depois o Colegiado realiza sua 2ª Reunião e examina um documento elaborado pelo Diretor do Instituto de Psicologia, que defende a implantação de Cursos de Pós-Graduação "stricto sensu", aprovando-o por unanimidade.

Na 3ª Reunião do CONCEP, realizada no dia 25 de maio de 1972, são aprovados os dois primeiros mestrados da Universidade, que teriam a seguinte estrutura: **Mestrado em Ciências Biológicas: 1972 - 1º Semestre:** Neuratomia I e Histologia. **2º Semestre:** Metodologia da Ciência e Neuratomia II. **1973 - 1º Semestre:** Neurofisiologia e Patologia I. **2º Semestre:** Farmacologia e Patologia II. **Mestrado em Psicologia Clínica: 1972 - 1º Semestre:** Neuratomia I e Psicopatologia. **2º Semestre:** Metodologia da Ciência e neuratomia II. **1973 - 1º Semestre:** Neurofisiologia e Psicologia do Desenvolvimento. **2º Semestre:** Técnicas Psicoterápicas.

Acordaram os organizadores do curso que novas disciplinas seriam incluídas no 3º ano, indicadas pela experiência vivida.

Em 1972 o Dr. Ruy Piazza foi nomeado Coordenador de ambos os cursos, função que exerceu até 1974.



A existência de disciplinas comuns aos dois cursos e a maneira com que foram encadeadas, revela a grande dificuldade que enfrentamos para iniciar nossos cursos de Mestrado. Apesar disso, foram eles ministrados em um bom nível.

Por obstáculos que não puderam ser transpostos, o Mestrado em Ciências Biológicas, que havia se iniciado de maneira tão promissora, foi desativado, antes de ter formado sua primeira turma.

O Curso de Mestrado em Psicologia Clínica conseguiu superar suas dificuldades iniciais e foi se consolidando paulatinamente.

A falta de Doutores disponíveis na área da Psicologia Clínica foi superada, em parte, com a contratação de professores de universidades dos E.E.U.U., Argentina e Holanda, que vinham se somar aos professores brasileiros.

O Mestrado em Psicologia Clínica foi credenciado pelo Conselho Federal de Educação, em Parecer nº 48/79, de 25 de janeiro de 1979, obtendo depois credenciamentos sucessivos.

Reformas curriculares, maior atenção à pesquisa e uma produção científica apreciável, levaram o curso a receber, no período 1986/1987, a menção **"A"** dada pela **CAPES**, fato pouco comum em relação a Cursos de Pós-Graduação **"Stricto sensu"** ministrados por universidades particulares.

Em 1990, o Mestrado em Psicologia passou a ter uma nova área de concentração: a de Psicologia Escolar.

Como coroamento de um trabalho realizado com dedicação e competência, o Mestrado em Psicologia, em seu 20º aniversário, acaba de receber o conceito **"A"** da **CAPES**.

Até a presente data foram defendidas e aprovadas **160** dissertações no Mestrado em Psicologia.

Em 1973, foi criado o Mestrado em Linguística, nosso primeiro curso de Pós-Graduação **"stricto sensu"** a ser credenciado pelo Conselho Federal de Educação, em Parecer nº 5179/78, de 28 de agosto de 1978.

O Mestrado em Linguística consolidou-se, tendo exercido uma influência relevante no aperfeiçoamento do ensino e da pesquisa, não apenas em nossa universidade, mas em outras das quais recebemos seus docentes.

Em 1978, o Instituto de Letras abre uma nova área de concentração: **"Teoria Literária e Semiologia"**

No início dos anos 80 o Mestrado começa a enfrentar dificuldades, que se acentuam em 1984.

Analisando a situação existente, o Conselho Departamental do Instituto de Letras propõe a desativação do curso. Pela proposta, aprovada pelo **CONCEP**, não seriam recebidos novos alunos a partir de 1985 ficando

porém, assegurado a todos os alunos matriculados o direito de concluir o curso, dentro de um prazo estabelecido.

Ao ser extinto, o Mestrado do Instituto de Letras havia titulado 90 alunos.

O Mestrado em Filosofia foi criado em 29 de dezembro de 1975, na 19ª Reunião do CONCEP.

Foi credenciado pelo Conselho Federal de Educação, pelo Parecer nº 489/86, de 4 de agosto de 1986.

Inicialmente oferecia 4 áreas de concentração: Filosofia da Educação, Filosofia Social, Filosofia da Ciência e Filosofia da História. Posteriormente as áreas de concentração foram reduzidas a duas: Filosofia da Educação e Filosofia Social. Das áreas desativadas, apenas a de Filosofia da Ciência produziu dissertações: quatro.

Em 1988, houve uma reestruturação do Curso: Filosofia da Educação foi substituída por Ética, mantendo-se a área de Filosofia Social.

De sua fundação até a presente data, foram defendidas e aprovadas 45 dissertações.

O Mestrado em Biblioteconomia, com área de concentração em Metodologia do Ensino em Biblioteconomia, foi aprovado pelo CONCEP em sua 26ª Reunião, realizada em 5 de março de 1977.

Foi credenciado pelo Conselho Federal de Educação, em Parecer nº 360/91, de 10 de outubro de 1991.

Em 1982, sua área de concentração passou a ser: Planejamento e Administração de Sistemas de Informação.

Até a presente data, o Mestrado em Biblioteconomia titulóu 65 alunos.

O Mestrado em Educação foi aprovado em 6 de outubro de 1988, durante a 125ª Reunião de CONCEP. Embora seu início estivesse previsto para 1989, ele apenas começou a funcionar em 1990, tendo como área de concentração: Metodologia do Ensino Superior. O Mestrado em Educação já iniciou seu processo de credenciamento junto ao Conselho Federal de Educação.

O último Mestrado a ser instalado na PUCCAMP foi o de Informática, com área de concentração em Gerenciamento de Sistemas de Informação.

Sua aprovação deu-se na 162ª Reunião do CONCEP, realizada no dia 23 de abril de 1992.

Este ano em que se comemora o 20º aniversário da Implantação da Pós-Graduação "stricto sensu" na Pontifícia Universidade Católica de Campinas, se fizermos um retrospecto do caminho percorrido, veremos que o trabalho, a dedicação e a fé de tantos, foram plenamente recompensados.

Foi a partir dos primeiros Cursos de Mestrado que as pesquisas, até então fruto do devotamento e do espírito pioneiro de alguns poucos professores, passaram a ser realizadas de modo sistemático e institucional.

Também o ensino, nesta Pontifícia Universidade e em muitas outras que para aqui mandaram seus professores, beneficiou-se com a ação fecunda de nossos Mestrados.

**A Pós-Graduação em Psicologia** - A história da Pós Graduação em Psicologia pode ser dividida em 3 fases: a da implantação, a da consolidação e a da reestruturação.

Como os dois primeiros mestrados de nossa universidade nasceram no Instituto de Psicologia, a fase da implantação confunde-se com o início da Pós-Graduação "stricto sensu" na então Universidade Católica de Campinas, já relatado acima.

Como já foi dito, a contratação de Doutores na área da Psicologia Clínica era, na ocasião, muito difícil.

Tivemos que recorrer, então, a professores de universidades dos E.E.U.U., Argentina e Holanda, contratados em regime de tempo integral, em princípio pelo prazo de dois anos.

Junto com professores brasileiros, alguns horistas e outros em tempo parcial, permitiram o aumento progressivo do número de disciplinas, muitas oferecidas em caráter optativo, o que marcou o início de um currículo com características mais flexíveis.

Depois de sua criação, o Mestrado em Psicologia funcionou, até 1974, nas dependências do Instituto de Psicologia, em condições bastante precárias.

No dia 4 de outubro de 1974, é instalada a Clínica Psicológica de Pós-Graduação, na rua Cel. Quirino nº 116, para onde foram sendo transferidas também as atividades acadêmicas.

Na fase de consolidação do curso, começa a se registrar, de modo progressivo, um afastamento dos objetivos iniciais do curso. A quase totalidade de nossos alunos era constituída por psicólogos clínicos, muitos dos quais sem nenhum vínculo com o ensino. É compreensível que valorizassem sobretudo as disciplinas cujos ensinamentos pudessem ser aplicados imediatamente no trabalho clínico. Essa tendência era também a de alguns professores, mais interessados na atividade clínica do que no ensino e na pesquisa.

Progressivamente, nosso Mestrado foi adquirindo as características de um curso de especialização, fato detectado por uma das Comissões da CAPES que nos inspecionou.

Analisando as críticas contidas no Relatório da Comissão, os professores do Departamento concluíram pela sua procedência e iniciaram o



processo de reorganização do curso, dando maior ênfase ao aperfeiçoamento do professor e do pesquisador.

Os efeitos dessa reorganização podem ser constatados numa pesquisa entre Mestres formados pelo Curso.

Entre os titulados no período **1980-1983**, **86,4%** dedicavam-se à Clínica, **45,4%** à Pesquisa e **31,8%** ao Ensino (Obs: podiam ser assinaladas mais de uma atividade).

Entre os formados no período **1984 - 1987**, **60,9%** dedicavam-se à Pesquisa, **52,2%** à Clínica e **47,8%** ao Ensino.

Como, a partir de **1987**, foi aumentada significativamente a ênfase dada à pesquisa, espera-se que a participação nessa área de atividade tenha também crescido.

Em relação à pesquisa, inicialmente não havia a preocupação de canalizá-la para determinadas linhas, o que resultava numa grande dispersão de temas.

Da análise desse fato e da orientação recebida da CAPES, concluíram os professores que, sem impedir a realização de eventuais pesquisas isoladas, deveriam ser estabelecidas linhas de pesquisa em número restrito.

Esta providência iria resultar no aprofundamento dos conteúdos pesquisados, além de incentivar à associação de professores e alunos em torno de determinados temas.

Em **1973**, estavam relacionadas **9** linhas de pesquisa, que se reduziram para **6** em **1984**, e para **3**, em **1985**.

Atualmente são as seguintes as linhas de pesquisa:

**Psicologia Clínica:** Teorias e Práticas Diagnósticas e Psicoterápicas; Análise de Problemas Comunitários na Área de Saúde Mental; Aspectos Sócio-Culturais da Personalidade, do Comportamento e do Desenvolvimento e Auto-avaliação do Curso em seus vários aspectos.

**Psicologia Escolar:** Aquisição e Desenvolvimento do Conhecimento Acadêmico; Aprendizagem Informal e Interação Social; Psicologia Escolar: A Formação, A Prática e a Pesquisa e Prevenção de Problemas Psico-Sociais.

**Corpo Docente:** Nestes 20 anos de existência, os seguintes professores pertenceram ou ainda pertencem ao Corpo Docente: Alice Maria C. Delitti - Me., Ana Maria Loffredo - Me., Anibal Silveira - Dr., Anita Liberalesso Neri - Dra., Antonieta Marília O.A. Graciano - Dra., Antonio Joaquim Severino - Dr., Antonios Têrziis - Dr., Durval Chechinatto - Me., Elisa M. Pizão Yoshida - Dra., Enrique Ernesto Idiart - Dr., Fábio de Souza - Dr., Gerald Gregory Jr. - Me., Geraldina Porto Witter - Dra., Gerardus J.M. van den Aardweg - Dr., Hélio José Guillard - Dr., James Earl Kantner - Dr., João Carlos Nogueira - Dr., John C.

Boren - Dr., John K. Wood - Dr., John W. Martin - Dr., José Carlos Néder - Dr., José Tolentino Rosa - Dr., Latife Yazigi - Dra., Luis Carlos Nogueira - Dr., Maria A. Pouchet de Campos - Dra., Maria Emilia Lino da Silva - Dra., Marilda E. Novaes Lipp - Dra., Marilena Chauí - Dra., Maurício Knobel - Dr., Mauro Martins Amatuzy - Dr., Mauro Spinelli - Dr., Miguel de La Puente - Dr., Públio Salles Silva - Dr., Raquel Souza Lobo Guzzo - Dra., Regina Ma. Leme Lopes Carvalho - Dra., Roosevelt Moisés S. Cassorla - Dr., Rubem Alves - Dr., Ruy Piazza - Dr., Samuel Pfromm Netto - Dr., Saulo Monte Serrat - Me., Solange M. Wechsler - Dra., Stephen R. Rapp - Me., Therezinha Moreira Leite - Dra., Vera Lúcia A.R. do Amaral - Dra., Walderez Bueno Barros Bittencourt - Dra., Walter Trinca - Dr.

**Coordenação do Curso:** Foram Coordenados do Mestrado em Psicologia: Ruy Piazza - Dr. (1972 - 1974), Luis Carlos Nogueira - Dr. (1975 - 1976), Dr. Maurício Knobel - Dr. (1977 - 1980), Marilda E. Novaes Lipp - Dra. (1981), Anita Liberalesso Neri - Dra. (1982), Marilda E. Novaes Lipp - Dra. (1983 - 1988), Vera Lúcia A. Raposo do Amaral - Dra. (1989 - 1990), Geraldina Porto Witter - Dra. (1991 - 1992).

**Locais de Funcionamento:** De 1972 a 1974 o Mestrado em Psicologia Clínica funcionou no Instituto de Psicologia, à rua Mal. Deodoro, 1117. Em 1975 foi transferido para a rua Cel. Quirino, 116 onde já se encontrava a Clínica Psicológica de Pós-Graduação, e lá permaneceu até 1982. No período de 1983 a 1986 o Mestrado funcionou a rua Benjamin Constant, 1963, de onde foi transferido para a rua José Villagelin Jr., 175, local em que permaneceu até 1990. Dentro do projeto de agrupar os Cursos de Pós-Graduação em um único local, o Mestrado em Psicologia mudou-se, em 1991, para o Seminário, à rua Waldemar César Silveira, 105, juntando-se aos Mestrados em Biblioteconomia, Educação e Filosofia.

### **Conclusão:**

No ano em que se comemora o 20 aniversário da implantação dos Cursos de Pós-Graduação "Stricto sensu" na PUCCAMP o Instituto de Psicologia encaminhou à Alta Administração universitária o projeto do primeiro curso de Doutorado que deverá ser instalado em nossa universidade.

Fiel ao seu pioneirismo, que o marca desde a matrícula da primeira turma do Curso de Psicologia, nosso Instituto irá certamente prestar mais este serviço à PUCCAMP e à causa da Educação do Brasil.

---

*-Os dados sobre os Mestrados em Linguística e Filosofia foram, em sua maioria, retirados do Relatório de Pesquisa. "Pesquisa em Educação na PUCCAMP-1973/1989", de autoria dos Profs. Juracy Salzano Fipri de Almeida, Maria A.F. de Almeida e Sílvia A.S. Gambôa, todos da Faculdade de Educação da PUCCAMP.*

## EDUCAÇÃO, ARTE, VIDA E PROCESSO(\*)

Geraldina Porto Witter  
(PUCCAMP)

Processo é vocábulo que pode ter, para especialistas diversas, concepções distintas, em função de seu objeto de estudo e de como olham e o pesquisam. Mas também haverá, pelo menos em termos lingüísticos, algumas marcas comuns para que denominem processo a fenômenos aparentemente diferentes como a fundição do aço, a construção de um veículo, o ensino-aprendizagem, a criação de um samba, o amar, o viver. Este denominador comum liga os vocábulos educação, arte, vida. Todos implicam em processos complexos, não hierarquizados na ordem aqui enunciada.

São processos intrincados e indissociáveis. Cada um deles pode ser visto de forma distinta pelos muitos especialistas que os estudam, pelos cientistas, pelos artistas que os produzem, pelos educadores que os constroem, pelos que os vivenciam. Estas análises podem ser convergentes ou divergentes, podem ser fragmentadas ou globalizantes, e outras considerações deste teor poderiam ser feitas aqui. Todavia, neste momento, a intensão, o tempo e o espaço disponíveis pedem um recorte. Assim sendo, após breve consideração das relações entre vida, educação e arte enquanto processo é oportuno enfocar alguns aspectos subjacentes.

Primeiramente, face às múltiplas possibilidades, é mister conceituar processo. Entenda-se sob este rótulo movimento (ação) dinâmico, conduzindo de um ponto a outro, de um estado a outro; que sofre o impacto de variáveis extrínsecas e intrínsecas; no qual cada momento depende do precedente e influi no conseqüente e cujas etapas nem sempre estão claramente demarcadas mas que podem ser operacionalizadas para fins diversos.

Vida é processo. Educação é processo. A arte é processo. A amplitude de abrangência destes processos segue precisamente esta ordem, mas são processos intimamente relacionados, uns influem nos outros, uns complementam os outros e mesmo os tornam mais plenos ou restritos.

\* Palestra apresentada no evento de mesmo título no IAC da PUCCAMP, 16/06/92.



O processo da vida humana requer, para seu desenvolvimento muita educação e muita arte. O processo de **ser** está implícito no de **viver** e requer muito ensino-aprendizagem por parte do homem, não apenas para sobreviver mas para ir além, para ampliar suas próprias possibilidades para fazer evoluir o próprio processo que representa a vida. Isto pede muita educação e, hoje, não se pode falar em educação sem considerar que subjacente a ela está a ciência. Vale dizer que a educação depende do processo e do produto da ciência para seu desenvolvimento, para sua real efetivação, para garantir sua eficiência na melhoria da vida humana, para que esta última se realize plenamente. O processo educacional precisa assimilar processos e produtos da ciência e incorporá-los no ensino-aprendizagem.

Vida é um processo empobrecido se não puder contar também com a arte para alcançar sua plenitude. A arte é processo que leva a vida para além da sobrevivência. É processo não apenas de enriquecimento mas também de desenvolvimento real, que permite ampliar as fronteiras do homem. Mas a arte depende também do processo educacional. É necessário aprender a usar o potencial criativo; conhecer e dominar as técnicas de criação; conhecer e reconhecer as características da própria arte, saber usufruir de tudo o que ela pode oferecer entre outras coisas.

Assim sendo, o processo de vida para o homem só tem condições para seu desenvolvimento através do processo de aprendizagem, isto é, da educação, tanto em seu sentido amplo como no restrito. Educação e vida só se complementam e tendem à plenitude ao viabilizarem e ao absorverem a arte enquanto processo e enquanto produto. Neste contexto, de vida, educação e arte, há ainda a considerar o papel da ciência. Ela também é um processo que busca conhecer outros processos seguindo uma metodológica específica para poder conhecê-los, para poder intervir neles, para poder melhorá-los e para garantir ao ser humano um evoluir constante e uma melhor qualidade de arte, de educação e de vida.

Estes processos podem ser enfocados cientificamente em termos da pessoa, do grupo, do país, ou da própria espécie. Em cada caso, contribuições distintas podem ser feitas mas todas convergem para a possibilidade de garantir, a cada ser em particular e a todos em geral, contingências que viabilizem uma realização mais plena e que assegurem a continuidade do processo Vida com base em um melhor processo de Educação e Arte.

A Psicologia não apenas tem estudado as características das pessoas criativas como também tem buscado criar e desenvolver estratégias e meios para aumentar o desempenho criativo das pessoas. Exemplo disto são trabalhos como os de Santos (1985), pioneiro no Brasil, testando procedimentos para o desenvolvimento da criatividade. O mesmo pode-se dizer do êxito obtido por Santiago (1977) treinando crianças em criatividade verbal.

Greer & Levine (1991) testaram procedimento para levantar condições de motivação para o desempenho criativo entre universitários, tendo obtido resultados positivos na redação de poesias com treino de curta duração. Além disso, seus resultados apoiam a tese de que a criatividade pode ser afetada por variáveis sócio-psicológicas e cognitivas e que ela não é apenas função de aspectos da personalidade. Vale lembrar ainda o desenvolvimento de técnicas para desenvolvimento da criatividade em muitas outras áreas como o desenho (Kawenski, 1991), a leitura (Carelli, 1992).

O processo de pesquisa científica também tem contribuído para desmistificar mitos estabelecidos até mesmo por trabalhos incompletos, falhos ou por exagero de teorização com insuficiência de dados. Assim, em 1989, Hendren persistia em falar no mito de que o hemisfério cerebral direito era responsável pela criatividade. Hines (1991) demonstra bem a insuficiência de condições para aceitação desta proposição. Ela é uma concepção que implica na aceitação acrítica de uma crença ingênua, comparável a uma pseudociência, a cerca do cérebro e de seu funcionamento. Considera-a mesmo similar às crenças vigentes no século 18 e 19 no que diz respeito à frenologia. Pode se mesmo reiterar o que Poizner, Klima & Bellugi (1987) demonstraram, ou seja, não há ainda provas de que os processos simbólicos sejam processados no hemisfério direito e este é um dos aspectos mais pesquisados da questão. De fato, os dados de Lavach (1991) em parte refletem este mito, mas lidos mais criticamente do que o faz o autor, salvaguardando as limitações dos instrumentos e tipo de pesquisa feita, mostram que embora pareça haver preferências cognitivas associadas aos hemisférios é necessário considerar, e aqui é o autor quem o lembra, o papel da sociedade, da educação e das próprias atividades em que as pessoas se envolvem. Entretanto, sem um maior avanço na neuropsicologia, mitos como o aqui referido poderão perdurar. Esta persistência poderá mesmo ser maléfica como toda pseudo-ciência (Boudon, 1991; Perrez, 1991; Thom, 1991; Thom, 1991; Bunge, 1991). Aliás eliminar mitos e reduzir os efeitos deletérios das pseudociências é um trabalho imenso a ser realizado. É árduo nos países que geram ciência de ponta, mas é ainda mais difícil nos que se alinham predominantemente entre os consumidores e onde a tradição de pesquisa praticamente não existe, ou prevalece a pesquisa de mera sedimentação do saber.

A ciência precisa conhecer o comportamento do próprio pesquisador enquanto potencial criativo para resolver problemas e mesmo para buscar novos problemas e soluções (Smith, 1991), ou ainda condições básicas para o emergir de teses de doutorado realmente criativas (Bargar & Duncan, 1990).

Trabalhos como os aqui referidos fornecem condições para os educadores e mesmo administradores educacionais e científicos melhorarem o

processo educacional e o de produção científica. Disto resultam esforços como o de Reitman (1990) que ajudam a formar professores para preparar artistas profissionais, retomando a concepção de que educação também é arte, não deve ter apenas eficácia e utilidade social. Além de um processo eficiente a educação deve levar em consideração o docente como ser criativo e garantir as condições para criatividade nos alunos.

Desta forma, a pesquisa científica pode levar ao conhecimento do processo de produção da arte, do produto artístico e de como atuar educacionalmente para otimizar as condições do primeiro para garantir maior produtividade e qualidade para o segundo. Consequentemente, alimenta o processo de educação quer do que cria a arte quer do que a consome podendo-se ter por meta que todo homem seja ao mesmo tempo um bom consumidor e um bom produtor de algum tipo de arte. Com isto se resgata o homem da educação para a mera sobrevivência para a plenitude da reprodução para a criação, da limitação para a plenitude.

Esta é uma das muitas maneiras pelas quais a ciência moderna passou a influir no processo de vida, podendo levá-lo para muito além de onde já pode sonhar o homem de hoje.

Assim a união imprescindível dos processos vida, educação e arte pode e deve fazer-se recorrendo-se ao processo científico. Ignorá-lo é, na melhor das hipóteses, marcar passo, enquanto outros estão viajando na velocidade do som e antevendo vãos na velocidade da luz.

Entretanto, se há tanto sendo feito, se há tanto por fazer em busca de uma vida mais completa, seria de se esperar que o mundo vivesse em condições bem diferentes das que todos conhecem, com a maioria dos homens apenas sobrevivendo. Múltiplas variáveis são responsáveis por isto: os jogos ideológicos e políticos; os sistemas econômicos, as instituições, as famílias e as próprias pessoas. É fácil lançar no sistema (capitalismo ou outro), nas instituições (igreja, escola) ou mesmo em alguma pessoa (Hitler, mãe) a culpa. Todavia, na complexidade dos processos, nos intercâmbios entre eles, na reciprocidade de influências, todas as variáveis estão presentes, todas têm sua parcela de responsabilidade. Embora uma, em dado momento, em dado aspecto possa parecer ou mesmo ter o maior poder, todas devem ser alvo de atenção.

Grandes mudanças podem ocorrer quando uma pequena alteração tem lugar. Cada pessoa assumindo sua responsabilidade no processo de busca por uma vida plena e construtiva já está contribuindo para a mudança. Parte desta mudança pode ser cada pessoa buscar tornar-se, pelo menos, um consumidor de ciência atualizado e crítico (Drew & Hardman, 1985).

Se isto é responsabilidade do cidadão em geral é ainda mais cobrável do professor, figura-chave no processo educacional, inclusive por sua atua-



ção na formação dos que vivem o processo artístico. Fica aqui a chamada para uma revisão do que fazemos ao atuarmos no processo arte, de como estamos agindo no processo educacional à luz do processo científico e como isto está se refletindo no processo vida de cada um e de todos nós, da sociedade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARGAR, R.A. & DUCAN, J.K. (1991) Creative endeavor in Ph D research: principles context and conceptions. **The Journal of creative Behavior**, 24(1):59-71.
- BUNGE, M. (1991) What is science? Does it matter to distinguish it From pseudocience? A reply to my commentators. **New Ideas in Psychology**, 9(2):245-283.
- CARELLI, A.E. (1992) **Teste de eficiência de programas em compreensão e leitura crítica**. Dissertação de Mestrado, Pós-Graduação em Biblioteconomia, PUCAMP, Campinas.
- DREW, C.J. & HARDMAN, M.L. (1985) **Designing and conducting behavior Research**. New York: Pergamon Press.
- GREER, M. & LEVINE, E. Enchanting creative performance in college students. **The Journal of Creative Behavior**, 25(3):250-255.
- HENDREN, G. (1989) Using sign language to acess righ brain communication: a tool for teachers. **The Journal of Creative Behavior**, 23(1):116-120.
- HINES, T. (1991) The myth of right hemisphere creativity. **The Journal of Creative Behavior**, 25(3):223-227.
- KAVENSKI, M. (1991) Encouraging creativity in desing. **The Journal of Creative Behavior**, 25(3):263-266.
- LAVACH, J.F. (1991) Cerebral hemisphericity, college major and occupational choices. **The Journal of Creative Behavior**, 25(3):218-222.
- PERREZ, M. (1991) The difference between everyday knowledge, ideology, and scientific knowledge. **New Ideas in Psychology**, 9(2):227-232.

POIZNER, H.; KLIMA, E. & BELLUGI, U. (1987) **What the hands reveal about the brain**. Cambridge: MIT Press.

SANTIAGO, N.V. **Eficiência do treino para o desenvolvimento do repertório verbal em carentes culturais: implicações para o contexto educacional**. Tese doutorado, IPUSP, 1977.

SANTOS, L.M. dos (1975) **Remediação da criatividade verbal: estudo comparativo de critérios e procedimentos**. Tese de doutorado, IPUSP, São Paulo.

REITMAN, S.W. (1990) A preliminary, model of pre-service teacher education as a preparation of professional artist. **The Journal of Creative Behavior**, 24(1):21-38.

SMITH, M.K. (1991) Inventions and the creative process. **The Journal of Creative Behavior**, 25(3):267-272.

THOM, R. (1991) A dangerous illusion. **New Ideas In Psychology**, 9(2):233-234.

## A NOVA TRAJETÓRIA DA PSICOLOGIA ESCOLAR (\*)

Solange M. Wechsler  
(PUCCAMP)

Raquel S. Lobo Guzzo  
(PUCCAMP)

### RESUMO

*O propósito desse trabalho foi o de traçar o perfil do psicólogo escolar brasileiro. Com esta finalidade foi realizada uma pesquisa com 139 participantes do I Congresso Nacional de Psicologia Escolar, realizado em 1991. O instrumento utilizado foi um questionário abrangendo tanto as áreas de formação quanto de atuação em psicologia escolar. Os resultados obtidos apontam a existência de importantes mudanças na concepção e atuação dos profissionais desta área, levando a conclusão de que está existindo uma nova trajetória da psicologia escolar no país.*

### I. INTRODUÇÃO

Frente a grave realidade do sistema educacional brasileiro, que se reflete através das altas taxas de evasão e repetência, cabe-se perguntar qual é a contribuição que a psicologia escolar pode dar para a solução ou redução deste fenômeno? De que maneira atuar? Qual é o modelo mais adequado para ser utilizado pelo psicólogo escolar que atua dentro das circunstâncias sócio-econômicas limitadoras do ensino público brasileiro?

Estas são as questões centrais sobre as quais têm-se debatido aqueles que se dedicam à psicologia escolar no Brasil. Os problemas que permeiam a atuação deste profissional são colocados desde a sua formação, e os parâmetros para a sua atuação são procurados dentro de um âmbito internacional, afim de subsidiar um modelo mais amplo de intervenção.

---

(\*) Trabalho apresentado na Reunião da Associação de Pós Graduação em Psicologia - ANPEPP, Brasília, maio/92.



A concepção que se tem, do psicólogo escolar, à nível internacional (ELLIOT E WITZ, 1986) é a de um profissional que, de acordo com a sua formação e experiências subsequentes, trabalha para melhorar o processo ensino-aprendizagem em seu aspecto global: cognitivo, emocional e social, através de ações ou serviços oferecidos a indivíduos, grupos, famílias e organizações.

Existe também consenso internacional (REYNOLDS e GUTKINS, 1982) que a atuação do psicólogo escolar pode abranger uma ampla gama de serviços, tais como: prevenção, consultoria, intervenção, orientação psico-pedagógica, treinamento, ensino, supervisão, avaliação psicológica, desenvolvimento organizacional, seleção de pessoal, planejamento curricular, estimulação, reabilitação, aconselhamento vocacional e pesquisa. Estas atuações podem ser feitas de forma individual, grupal, institucional ou em equipes multidisciplinares.

Estas descrições sobre a atuação do psicólogo escolar apresentam um profissional altamente preparado para atuar em diversos contextos educacionais. Entretanto, este não é o perfil do psicólogo escolar brasileiro que encontramos descrito nas pesquisas realizadas sobre este assunto (WITTER, 1987; SANT'ANNA, 1984; GUZZO, 1987; WECHSLER, 1989).

Nos trabalhos sobre o psicólogo escolar brasileiro é relatado que este profissional não atua de maneira adequada à realidade educacional do país. O ensino universitário de psicologia é considerado como estando mais voltado para um modelo de atuação clínica do que educacional, mais voltado para o patológico de que para a saúde mental, apresentando uma grande preponderância de estágios na área clínica, e inexistência, em muitos cursos, de estágios na área escolar, segundo BASTOS, (1988) e WECHSLER, (1989).

Em um levantamento nacional realizado pelo órgão regulamentador de classe no Brasil, Conselho Federal de Psicologia (1988) tentou-se avaliar as características do psicólogo brasileiro. Através destes dados pode-se também obter uma melhor compreensão sobre o profissional que se dedica à área escolar no país. Nesta pesquisa, pode-se observar que, grande parte dos psicólogos escolares brasileiros (58%) descrevem a sua formação universitária como sendo bastante deficitária ou limitada. Entretanto, constata-se que estes profissionais não procuraram cobrir estas lacunas com cursos de extensão após a sua graduação. Os temas de curso relacionados para reciclagem após o curso universitário tendem a ser bastante similares aos de graduação, havendo preponderância de escolha por cursos sobre psicodiagnóstico (48%). Poucos são os psicólogos que mostram se interessar por tópicos em outras áreas tais como psicologia preventiva (3,2%), dificuldades de aprendizagem (0,9%), educação sexual (0,7%), criatividade (0,2%)

e distúrbios neurológicos (0,2%) que não são, geralmente, abordados nos cursos de graduação (WECHSLER, 1989).

A atuação do psicólogo escolar no Brasil tem também sido criticada por priorizar o individual, esquecendo-se do grupal, e por utilizar modelos inadequados à realidade brasileira. Neste sentido, insere-se a crítica ao uso excessivo dos testes psicológicos na escola, que têm sido empregados mais como uma abordagem clínica do que educacional, portanto, não acrescentando muito às possíveis estratégias de ação dentro do contexto da escola (WECHSLER, 1989a).

Todavia, os inúmeros questionamentos que vêm surgindo oriundos do descontentamento do público alvo, ou seja, da escola, e dentre os próprios profissionais que atuam com a psicologia escolar, quando às formas de melhor ajudar a educação, têm conseguido realizar algumas mudanças consideráveis nos últimos três anos. Tais mudanças embora ainda bastante sutis, pouco desenvolvidas ou divulgadas, estão conseguindo mostrar novas linhas de ações na psicologia escolar.

Novas experiências e propostas curriculares estão sendo realizadas por diversas instituições acadêmicas. Modelos de ação em ambientes educacionais, não diretamente ligados à escola tradicional, começam a despontar. A criação da primeira Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRABEE), em 1988 em Brasília, e no ano passado, a criação da seção nacional da ABRABEE foi um início da organização dos psicólogos escolares que desejam melhorar a sua atuação.

De uma forma mais ampla, o nível de desenvolvimento da ciência da psicologia escolar foi constatado durante a realização do I Congresso Nacional de Psicologia Escolar. Neste encontro, onde participaram mais de 400 psicólogos e educadores foram apresentados, aproximadamente 160 trabalhos, e 60 mesas redondas, sobre as diferentes possibilidades de se atuar em psicologia escolar considerando-se as características culturais, e sócio-econômicas do país. Neste sentido, este evento foi uma excelente oportunidade para o psicólogo escolar brasileiro se congregar, debater e confrontar o quanto tem podido realizar na sua prática, muitas vezes isolada em um país, com tamanha dimensão geográfica como é o Brasil.

A possibilidade de traçar o perfil do novo psicólogo escolar ou do psicólogo que está emergindo através de todos estes questionamentos e buscas, foi o propósito desta pesquisa, que visou delinear as características deste profissional através de levantamento nacional realizado com os participantes do I Congresso em Psicologia Escolar, realizado em Valinhos (grande Campinas) em novembro de 1991.

## II. MÉTODO

A amostra foi composta de 139 pessoas, sendo 130 mulheres e 9 homens. As idades variaram de 20 a 58 anos, concentrando-se 85%, nas faixas de 26 a 40 anos. Dentre os sujeitos, encontrava-se, aproximadamente, o mesmo número de pessoas solteiras e casadas (44% e 46%).

A maioria dos sujeitos provinha das regiões sudestes do país (71%), sendo o restante oriundo das regiões: norte (28%), nordeste (13%), centro-oeste (98%) e sul (58%).

### 1. INSTRUMENTO

O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário, que envolveu perguntas nas seguintes áreas: formação universitária (titulação e estágios), orientação teórica, atuação profissional (local de trabalho, atividades, tempo gasto em cada uma delas), dificuldades encontradas e sugestões para a melhoria da profissão.

Além disso foi pedido que se avaliasse, em uma escala Likert, a importância das seguintes áreas de conhecimento quanto a sua relevância para a atuação do psicólogo escolar: Diagnóstico, intervenção, avaliação, prática profissional, fundamentos psicológicos, e fundamentos educacionais.

### 2. PROCEDIMENTO

Os questionários a serem preenchidos foram distribuídos nas pastas de todos os participantes do I Congresso Nacional de Psicologia Escolar. Um prazo de 5 dias, que correspondeu à duração do Congresso, foi dado para a sua entrega na secretaria do Congresso. Dos 400 questionários distribuídos, houve retorno de 139, o que corresponde aproximadamente a 35% da população.

## III. RESULTADOS

Quanto a titulação acadêmica pudemos observar que 88% de nossa amostra obteve o título de psicólogo. Deste total, 65% possuíam o título de bacharel, 39% de especialização, 22% de mestrado, e 7% de doutorado. Os outros níveis, tanto em licenciatura, quanto de livre docência ou pós-doutorado, obtiveram índices que variaram de 6 a 1%.

O local, de estágio, durante a graduação, foi concentrado, na escola de I grau (58%), na pré-escola (47%) e na creche (27%).



Os demais locais que deveriam fazer parte da prática durante o curso universitário, demonstram ser menos procurados, tais como escola de II grau (29%), hospitais (23%), centro de saúde (11%), instituto de reabilitação (15%), instituição para menores (2%), e outros.

Quanto aos anos de trabalho na área, foi verificado que 38% dos profissionais situam-se na faixa de 1 a 5 anos, 36% dos 6 a 10 anos e 14% de 11 a 15 anos.

A orientação teórica dos psicólogos que estão atuando na área escolar tende a estar bastante diversificada. A linha teórica cognitivista predomina (29%), seguida da psicanalista (27%), humanista (23%), e comportamental (18%). Uma orientação teórica mais eclética é considerada por 17% da amostra.

O local de trabalho mais freqüente é a escola do I grau (45%), seguido pela universidade (40%), para aqueles que já possuem o título de mestre. As escolas do II grau procuram mais os psicólogos escolares do que as escolas especiais (16%) ou as creches (7%). Os locais menos freqüentes de trabalho são: institutos de reabilitação (6%), centros de saúde (4%), hospitais (1%), penitenciárias (1%) e as escolas de língua estrangeiras (1%).

Quanto às atividades exercidas podemos ver que existe bastante diversificação entre: orientação ao professor (78%), atendimento a pais (70%), observação em sala de aula (60%), encaminhamentos (50%), treinamentos e workshops (45%), ensino (40%), prevenção (38%), supervisão (37%), pesquisa (36%), psicodiagnóstico (36%), avaliação curricular (35%), e consultoria (32%).

Na avaliação das dificuldades, encontra-se, em primeiro lugar, a falta de oportunidades para intercâmbio profissional (70%), seguida pelas deficiências de formação prática (49%) e teórica (46%).

As percepções quanto a importância das áreas e sub-áreas de conhecimento foram feitas em relação ao campo do diagnóstico, intervenção e avaliação. Os resultados obtidos indicam que as técnicas de observação são mais valorizadas (85%) no processo de diagnóstico do que a aplicação de instrumentos ou testes padronizados (34%) ou não padronizados (55%). Na área de intervenção, os procedimentos que utilizam mais da saúde mental como é a prevenção (89%) ou que combinam esforços através do trabalho de equipe (86%) são mais priorizados. Na área de avaliação, surge também um maior interesse pela avaliação de programas (79%), e pela interpretação de pesquisas (78%) apesar do pouco gosto pela estatística ou psicometria (47%).

A percepção de relevância das diferentes atividades para a função de psicólogo escolar também demonstra um novo perfil do profissional da área. Em primeiro lugar, a oportunidade para a auto-reciclagem é colocada (89%).

demonstrando a necessidade de ir além do simples curso de graduação. O modelo de procura de saúde mental, ou mais preventivo do que curativo, destaca-se em segundo lugar (87%). A necessidade de pesquisas aparece em terceiro lugar (81%), indicando uma procura pela melhoria ou um questionamento mais intenso da prática. As outras atividades se distribuem com pontos de valorização semelhantes, colocando-se em último lugar a intervenção (61%).

#### IV. CONCLUSÕES

Os resultados aqui descritos, apresentam, de uma maneira consoante, que está existindo uma nova trajetória na psicologia escolar brasileira, ou usando-se uma linguagem mais simbólica, uma revolução silenciosa na psicologia escolar brasileira.

Esta resolução, entretanto, começa de baixo para cima, ou seja daqueles que já vêm exercendo a psicologia escolar há vários anos no Brasil, e aparece, como um momento de reflexão de sua prática, para sugerir mudanças substanciais na formação de profissionais para atuarem na escola.

Apesar de que o currículo universitário brasileiro esteja bastante defasado para a realidade do país, talvez mais calcado em fundamentos que podem ser prioritários para países mais avançados, os profissionais que estão atuando podem indicar ou retroalimentar a Universidade sobre as necessidades reais da sua prática.

A escola do I grau, está atraindo, como campo de estágio e local de trabalho, a maior parte dos psicólogos escolares. Acreditamos que, a presença deste profissionais neste nível de ensino, possa trazer grandes contribuições para a solução dos problemas de evasão e repetência. Entretanto, é necessário também que o psicólogo escolar possa diversificar mais o seu campo de ação, para as escolas do 2º e 3º grau, instituições de menores, ou para reabilitação, escolas para línguas estrangeiras, etc. Desta maneira poderíamos ter contribuições mais amplas da psicologia escolar para diferentes áreas.

A quebra dos padrões tradicionais, ou do modelo tradicional de se pensar em psicologia escolar pode ser observada através das diferentes atividades que os psicólogos estão agora desempenhando, e do tempo distribuído para cada uma delas. O psicólogo escolar, visto até então como para atender casos individuais, ou ao aluno-problema, e, no máximo, dar orientação para os pais deste aluno ou aos seus professores, passa agora para abordagens mais diversificadas. Dentre as novas estratégias usadas, que não foram nunca citadas em pesquisas anteriores (WECHSLER e BEN-

SUSAN, 1987), destacam-se os treinamentos, as consultorias e a avaliação curricular.

Vemos, agora, um novo profissional, que se coloca como solucionador de problemas, propondo-se a atuar em diversos níveis destes, e não mais direcionado, exclusivamente para o aluno. Este enfoque também está mostrando um novo conceito de dificuldades de aprendizagem, ou de fracasso escolar, onde a "culpa" não é mais atribuída unicamente ao aluno, mas sim aos diversos elementos que compõem a instituição escolar.

A ineficiência, a longa duração, ou ainda a inadequação para a realidade brasileira do modelo individual, ou terapêutico, leva agora ao grande interesse por modelos preventivos, que priorizam o grupal ou ainda a saúde ao invés de doença. E, possivelmente esta busca por ações mais eficazes que está levando o psicólogo a dispensar mais tempo com os treinamentos, com a consultoria ou com o planejamento curricular como forma de multiplicar esforços com outros membros da equipe escolar, prevenindo problemas antes que apareçam.

É também interessante ressaltar que, apesar do menor tempo ou de menor relevância dadas às atividades de psicodiagnóstico, existe interesse pela mensuração, através de pedidos de uma formação teórica mais sedimentada na área de interpretação a avaliação de pesquisas e de programas. É, talvez, neste contexto, que a avaliação psico-educacional possa ser entendida, no seu sentido amplo, ou seja, como um dos instrumentos necessários para se tomar decisões na escola.

Os programas de bolsas de iniciação científica, ou de especialização, já existentes nas agências de fomento brasileiras, podem ser de grande utilidade e melhor utilizados para fornecer uma melhor base ou experiência em pesquisa durante o curso universitário.

Finalmente, novas estruturas curriculares devem ser pensadas que levem em conta os novos interesses ou se aprofundem em temas que se tornaram mais vitais para a prática do psicólogo escolar.

## V. LIMITAÇÕES

O objetivo deste trabalho foi o de demonstrar que existe uma nova trajetória ou uma revolução silenciosa na área de psicologia escolar no Brasil. Entretanto, muitos dos resultados aqui obtidos devem ser vistos com parcimônia considerando-se que grande parte da amostra foi constituída por profissionais paulistas, não refletindo portanto, a realidade de outras regiões. Todavia, podemos concluir que os psicólogos escolares paulistas estão em um movimento de mudança de trajetória, o que certamente influenciará outros estados do Brasil.

## REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- BASTOS, A.V.B. (1988) - Área de atuação: em questões o nosso modelo profissional. Em Conselho Federal de Psicologia. **Quem é o psicólogo brasileiro**. Cap.10, São Paulo. Edicon.
- CONSELHO FEDERAL Psicologia (1988) - **Quem é o psicólogo brasileiro**. São Paulo. Edicon.
- ELLIOT, S. e WITT, (1986) - **The deliverery of psychological services in schools**. New York Lawrence Erlbaum Associates.
- GUZZO, R.S.L. (1987) - Quem é o psicólogo escolar? Sua atuação prática. **Resumos de XVII Reunião Anual de Sociedade de Psicologia**. Ribeirão Preto. São Paulo.
- REYNOLDS, C. e GUTKINS, T.B. (1982) - **The handbook of school psychology**. New York John Wiley & Sons.
- SANT'ANNA, H.H.N. (1984) - **A psicologia escolar em S.Paulo uma contribuição à sua avaliação e perspectivas**. Tese de doutorado. Universidade de São Paulo.
- WECHSLER, S.M. (1989) - Panorama nacional de formação e atuação do psicólogo escolar. **Psicologia: ciência e profissão**. 3, - 26-31.
- WECHSLER, S.M. (1989a) - Usos e abusos da avaliação psicológica nas escolas. **Estudos de Psicologia**. 2, 75-88.
- WECHSLER, S.M. e BENSUSAN, E. (1987) - **Atuação do psicólogo na área escolar do Distrito Federal**. Resumos da XVII - Reunião Anual da Sociedade de Psicologia. Ribeirão Preto. S.Paulo.
- WITTER, G.P. (1987) - Quem é o psicólogo escolar? Sua atuação prática. **Resumos da XVII Reunião Anual da Sociedade de Psicologia**. Ribeirão Preto. São Paulo.



## MERCADO DE TRABALHO, PRODUÇÃO CIENTÍFICA, ATUAÇÃO PROFISSIONAL E PÓS-GRADUAÇÃO\*

Acácia Aparecida Angeli dos Santos  
(U.S. Francisco)

Inicialmente, desejo agradecer à Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Geraldina Porto Witter, coordenadora do Departamento de Pós-Graduação em Psicologia da PUCC, pelo convite que me fez para participar deste I Encontro de Ex-Alunos dos cursos de Pós-Graduação sobre "Mercado de Trabalho, Produção Científica, Atuação Profissional e Pós-Graduação".

O desafio do tema é realmente extraordinário porque nos leva a avaliar o significado e a contribuição dos cursos de pós-graduação para a ciência e a educação no Brasil. É bastante corajosa a iniciativa da PUCC em abrir este debate e em se dispor a colher dados sobre os egressos dos cursos de Pós-Graduação que colocou no mercado de trabalho. Sem dúvida, desta forma é possível sair de uma avaliação apenas numérica (número de dissertações defendidas/ número de trabalhos publicados) e descortinar dados qualitativos que contribuirão para o reconhecimento de limites e para a identificação de novas possibilidades.

O pano de fundo das questões a que estamos nos propondo a discutir hoje é o da **qualidade de ensino**. Quando nos referimos à relação existente entre a Pós-Graduação; a produção científica e o mercado de trabalho estamos realmente nos perguntando se tem havido uma relação de eficiência e mesmo de pertinência entre eles (Demo, 1990).

A Pós-Graduação não tem sentido de existência se, de fato, não contribuir de maneira eficaz para a melhoria do ensino de graduação e para o aumento da produção de conhecimento na área, visto que sua finalidade, expressa no Parecer 977/65 do Conselho Federal de Educação, é a de formar professores para o Ensino Superior e a de produzir pesquisadores para a Ciência e Tecnologia.

---

<sup>(\*)</sup> Apresentado no I Encontro de Ex-alunos de Pós-Graduação da PUCCAMP.

entando fazer uma auto-análise da trajetória percorrida em 20 anos propus-me a fazer uma reflexão sobre a contribuição da pós-graduação com relação a dois aspectos básicos: na capacitação para a docência e na capacitação para a pesquisa.

Foi praticamente coincidente o início da minha carreira como docente de 3º grau e o início do curso de Pós-Graduação em Psicologia aqui na PUCG. Ambos sofremos os percalços de algo que se inicia... A primeira atitude que tive enquanto professora foi seguir o modelo da graduação pela qual havia aprendido a disciplina que fui ministrar: Psicologia Experimental. As dificuldades iniciais geradas na maior parte das vezes pela inexperiência, foram inúmeras.

Neste contexto, a ligação com a pós-graduação significou uma abertura de horizontes, com acesso permanente a um conhecimento mais recente. Muitos professores (alguns estrangeiros) nos marcaram nitidamente, tanto intelectual como afetivamente. Houve época em que a dificuldade de estrutura do curso se refletiu diretamente no nosso nível de motivação, comprometendo-o. Fundamentalmente, no entanto, o curso contribuiu significativamente em alguns aspectos fundamentais, que aqui ressalto: a) sensibilizou-nos para a necessidade constante de leitura; b) permitiu o desenvolvimento do discurso científico como instrumental de trabalho; c) possibilitou um contato bastante enriquecedor com outros colegas de profissão.

Considerando todas as críticas que têm sido feitas à estrutura da pós-graduação no Brasil, é possível constatar-se que muitos dos cursos de pós-graduação existentes não têm conseguido garantir estas condições indispensáveis (Beiguelman, 1990; Hegenberg, 1990).

Como consequência direta na nossa atuação como docente, surgiu a preocupação de tornar acessível aos nossos alunos de graduação o conhecimento novo que obtínhamos na pós-graduação. Compartilhar, passou a ser um objetivo freqüente entre os professores pós-graduandos, que formavam grupos de estudo e/ou envolviam os alunos de graduação nos seus trabalhos de pesquisa. Acredito que desde então adquirimos e transmitimos a "inquietação intelectual", como padrão de comportamento, para muitos dos alunos com os quais convivemos.

Com relação ao segundo aspecto, a de capacitação para pesquisa, considero que o primeiro trabalho significativo tenha sido o que originou a dissertação de mestrado. Felizmente não foi o único, visto que tem sido demonstrado que grande parte da produção de pesquisa na Universidade tem apenas a finalidade de titulação (Luna, 1992).

A partir de então, embora trabalhando numa instituição que ainda não era Universidade e que em função disto não possuía um espaço formal para

o desenvolvimento de projetos de pesquisa, havia sido despertado o interesse em trabalhar em pesquisa.

O espaço institucional foi conquistado palmo a palmo, a partir de uma circunstância favorável. Juntamente com uma colega de trabalho (Prof<sup>a</sup> Sofia H.P. Nucci) descobrimos a existência de um Programa de Financiamento mantido pelo MEC-SESU para projetos de integração entre o ensino superior e o 1º grau. Foi a chance que encontramos para elaborar um projeto que envolvia os alunos do curso de Psicologia das Faculdades Franciscanas de então, e algumas das escolas públicas da cidade de Itatiba. O referido projeto recebeu a aprovação e o auxílio financeiro desejado, tanto no MEC como da própria Instituição, que passou a remunerar as horas em que atuávamos nele.

O fato de estar trabalhando como supervisora de estágios em Psicologia Escolar motivou o meu ingresso no Doutorado da área, existente na USP. A partir daí, houve um envolvimento, cada vez maior, com atividades de pesquisa, favorecido também pelo apoio financeiro recebido do CNPq. O projeto de pesquisa, então desenvolvido, foi voltado para os próprios alunos da Universidade, envolvendo a avaliação de procedimentos para a melhoria do nível de compreensão em leitura. Outro projeto de pesquisa, decorrente do trabalho do doutorado, está em fase final de desenvolvimento e foi realizado com financiamento interno e externo, desta vez da FAPESP.

É importante destacar também que a partir de 1990, a Universidade São Francisco criou uma Divisão de Pesquisa com o objetivo de dar apoio formal a projetos de pesquisa dos seus docentes. Tenho participado deste trabalho na coordenação da Divisão. A existência deste apoio institucional tem incentivado o corpo docente a apresentar projetos de pesquisa para os quais recebem não só horas-atividade, como também auxílio financeiro compatível com as necessidades do projeto. A participação ativa neste empreendimento tem tido um significado especial por possibilitar a realização de algumas antigas reivindicações.

Neste exercício de revisão de vida acadêmica, considero que algumas razões de ordem pessoal tenham sido decisivas para a escolha da pesquisa como atividade preferencial. Entre estas razões seria impossível deixar de me referir ao papel preponderante desempenhado pelas duas orientadoras com as quais trabalhei, tanto no mestrado (Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Anita Liberalesso Neri) como no doutorado (Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Geraldina Porto Witter). Acredito que esta função deve ser especialmente considerada na avaliação dos cursos de Pós-Graduação, e proposta uma intensificação da relação orientador-orientando de modo a propiciar oportunamente para discussões e aprofundamentos constantes e uma verdadeira vivência em pesquisa.

Finalizando, mais uma vez gostaria de parabenizar os coordenadores dos cursos de Pós-Graduação da PUCB pela iniciativa que nos permitiu esta

oportunidade de pensarmos, em conjunto sobre a nossa tarefa de professores e alunos e conseqüentemente sobre o nosso comprometimento com a vida na Universidade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BEIGUELMAN, B. (1990). Uma análise da Pós-Graduação. **Ciência Hoje**, Novembro: 18-21.

DEMO, P. (1990). **Pesquisa: Princípio Científico e Educativo**. São Paulo: Cortez.

HEGENBERG, L. (1990). Repensando a Pós-Graduação. **Psicologia-USP**, 1 (1) 89-92.

LUNA, S.V. (1992). Pesquisa, docência e produção. In: Arlete D'Antola (org). **A prática docente na Universidade**, São Paulo: EPU.



# **INFORMATIVO**

## CENTENÁRIO DA AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION

Geraldina Porto Witter  
(PUCCAMP)

Em 1992 ocorreu o centenário da **American Psychological Association** (APA) que tanto tem contribuído para a produção e veiculação do conhecimento científico, bem como, com a prestação de serviços quer à comunidade de psicólogos quer à sociedade de um modo geral.

Durante este século de existência, além das convenções anuais, promoveu muitos encontros; cuidou da veiculação do conhecimento científico; manteve e mantém muitas publicações periódicas e eventuais; propiciou condições para o desenvolvimento de várias áreas do conhecimento psicológico; cuidou do aprimoramento da formação e da atuação do profissional; fez da ética uma balisa na pesquisa, no exercício da profissão, na publicação e nas relações interpessoais e com a comunidade.

Além dela própria ser produtora da história da Psicologia tem cuidado para que a preservação da história desta ciência seja um fato. Assim, ao longo de sua trajetória sempre cuidou para que eventos e vultos que marcaram a Psicologia fossem devidamente lembrados e suas influências resgatadas em publicações e outras formas de manifestação.

Para comemorar o centenário, muitos eventos foram concretizados mas é de se destacar que o periódico **American Psychologist**, voz oficial da Associação, de 1992, apresentou em seus vários números textos de especial valor para resgatar personagens, movimentos, tendências e variáveis que marcaram o período de 1892 a 1992. Embora os primeiros anos tenham merecido mais atenção, como é de se esperar em comemorações deste tipo, uma visão panorâmica deste evoluir pode ser encontrada em vários textos.

A capa do primeiro número de 1992 apresenta o hall de entrada e a fachada da sede da APA, bem como o novo logotipo da Associação. O próprio órgão oficial passou por algumas reformulações (sessões, formatação da informação, sumário, índice) para ter uma feição mais moderna. Aliás como Fowler (1992), no Editorial, lembra, o **American Psychologist** continua

como o periódico de psicologia de maior circulação, contando com 108.000 assinantes. A busca de publicação no periódico é alta e o índice de rejeição é de 90%.

O número de fevereiro, **47(2)**, foi particularmente planejado para festejar o centenário da Associação, sendo constituído por 25 artigos que, como bem diz Benjamin Jr. (1992) compõe uma coleção única pelo conteúdo e pelos autores que os assinam. É um número de leitura obrigatória não apenas para os que se ocupam com a história da psicologia, mas também para os interessados no seu desenvolvimento enquanto ciência e profissão de um modo geral. O mesmo se pode dizer de algumas informações (número sete) do ano do centenário.

A capa do número oito traz fotos de quatro ilustres cientistas da fase inicial da psicologia nos EEUU e que tiveram relevância não só no seu país: Stanley Hall que foi sócio-fundador e primeiro presidente da APA; Cattell que na primeira convenção falou sobre os métodos psicofisiológicos; Witmer que fundou a primeira clínica psicológica e Jastrow que foi o primeiro secretário - tesoureiro da APA.

Ainda dentro da programação comemorativa foi incluído um número enfocando o adolescente (novembro) e está previsto para fevereiro de 1993 um número totalmente dedicado a B.F. Skinner e sua obra.

Enfocou-se aqui apenas as comemorações concretizadas sob a forma de textos publicados no **American Psychologist**. Há que se lembrar a própria convenção e que outras revistas da APA ou não também cuidaram de fazer notar o evento.

Ficam aqui consignados os parabéns e o respeito de **Estudos de Psicologia à American Psychological Association**.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENJAMIN JR, L.T. (1992) - Introduction to the special issue. **American Psychologist**. **47(2)**: 109.

FOWLER, R.D. Editorial (1992) -**American Psychologist**, **47(1)**:5

## DISSERTAÇÕES DEFENDIDAS

02-12-75 SONIA MARIA RIBEIRO WOLF

Orientador: Dr. Miguel de La Puente

"Uma Experiência de Grupo de Encontro Básico com jovens Sujeitos Farmacodependentes".

27-07-76 MARIA EMILIA TORMENA

Orientador: Dr. Jefferson Morris Fish

"Desenvolvimento Motor em Pré-Adolescentes e Adolescentes Vítimas da Talidomida".

27-07-76 SAULO MONTE SERRAT

Orientador: Dr. Jefferson Morris Fish

"Aspectos Cognitivos e Educacionais de Criança e Adolescentes Vítimas da Talidomida".

27-07-76 REGINA MARIA LEME LOPES DE CARVALHO

Orientador: Dr. Jefferson Morris Fish

"Psicodiagnóstico de Rorschach em Pré-Adolescentes Vítimas da Talidomida".

22-06-77 SEBASTIÃO ELISEU JÚNIOR

Orientador: Dr. Maurício Knobel

"Mecanismos de Defesa do Ego na Formação do Sonho".

04-07-77 GERALD GREGORY JÚNIOR

Orientador: Dr. Gerardus Johannes Maria van den Aardweg

"Teoria da Autopiedade Compulsiva Infantil e Terapia Antiqueixa. Experiência em Clientes Brasileiros e Estudo Longitudinal do Tratamento de um Caso".

30-12-77 MARIANO STACIESKI

Orientador: Dr. Gerardus Johannes Maria van den Aardweg

"Neuroticismo e Fatores Psicológicos na Infância do Delinqüente".

30-12-77 VICENTE DE PAULA MORETTI GUEDES

Orientador: Dr. Gerardus Johannes Maria van den Aardweg

"O Inventário de Campinas e Problemas Emocionais de uma População Colegial".

17-01-78 SONIA MORAES JAEHN

Orientador: Dr. Maurício Knobel

"Estudo Comparativo das Relações Efetivo-Emocionais entre Crianças criadas em Família, através do Psicodiagnóstico de Rorschach"



- 17-01-78 TERESA CARIOLA  
Orientador: Dr. Maurício Knobel  
"Avaliação da Diferença Intelectual em Crianças Educadas em Instituições e Família Através do Psicodiagnóstico de Rorschach".
- 27-04-78 JUDITH BUONOMANO  
Orientador: Dr. John Boren  
"Mudança de Cultura, Depressão e a Dimensão Locus of Control".
- 21-06-78 ARY NEPOTE  
Orientador: Dr. João Carlos Nogueira  
"A Linguagem como Instrumento Regulador e Mediador da Identidade Humana".
- 22-06-78 MARIA ELIZA GUIMARÃES JORDÃO  
Orientador: Dr. John Jay Boren  
"O uso da Técnica de Fumar Rápido e Quatro Esquemas Diferentes de Auto-Registro de Segmento para Modificar o Comportamento de Fumar".
- 11-09-78 ILKA DA VEIGA MORONI  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Anita Liberalesso Neri  
"Curso Programado em Escola Secundária Análise de Duas Variáveis Internas".
- 30-03-79 SÉRGIO POGETTI FILHO  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Anita Liberalesso Neri  
"Modificação do Comportamento Verbal (Gagueira) em Ambiente Natural: Dois Estudos de Caso".
- 28-06-79 HIPÓLITO CARRETONI FILHO  
Orientador: Dr. Maurício Knobel  
"Biofeedback: Uma Revisão Monográfica".
- 30-08-79 MYRIAN LUCIA MAZZARELLA  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Raquel Rodrigues Kerbauy  
"Educação e Uma Escola Pública Municipal: Visão dos alunos, Pais e Professores".
- 01-10-79 ELIZABETH TEREZA BRUNINI SBARDELINI  
Orientador: Dr. Maurício Knobel  
"Um estudo sobre Homossexualismo Feminino e Neuroticismo".
- 01-10-79 EDUINO SBARDELINI  
Orientador: Dr. Maurício Knobel  
"Neurotismo e Homossexualismo Maculino"

- 18-10-79 **MARIA SILVIA PRADO GALLUPO**  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Anita Liberalesso Neri  
"Aplicação do Procedimento de Azrin e Foxx (1974) para o Controle da Micção em Crianças Normais: Alguns Problemas e Implicações Práticas".
- 08-11-79 **ANA MARIA TERESA BENEVIDES PRESTES DE CAMARGO**  
Orientador: Dr. Maurício Knobel  
"Uma Investigação da Personalidade de Estudantes de Psicologia Através do Método de Rorschach".
- 10-04-80 **MARTHA MARIA CONTATORI ROMANO PAVAN**  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Anita Liberalesso Neri  
"Observação Versus Manipulação na Aquisição do Conceito de Número através da Técnica de Escolha de Acordo com o Modelo em Crianças Atrasadas".
- 18-04-80 **IVAN ROBERTO CAPELLATO**  
Orientador: Dr. Maurício Knobel  
"Uma Contribuição ao Estudo do Autismo Infantil - A Relação Pais e Filho".
- 20-06-80 **ANA MARIA ARANTES**  
Orientador: Dr. Maurício Knobel  
"Tentativa de Compreensão da Dinâmica Psicológica de Mulheres Obesas - Estudo Realizado Através da Prova de Rorschach".
- 25-09-80 **ROMAN LAY BECERRA**  
Orientador: Dr. Miguel de La Puente  
"Número através da Técnica de Escolha de Acordo com o Modelo em Crianças Atrasadas".
- 18-04-80 **IVAN ROBERTO CAPELLATO**  
Orientador: Dr. Maurício Knobel  
"Uma Contribuição ao Estudo do Autismo Infantil - A Relação Pais e Filho".
- 20-06-80 **ANA MARIA ARANTES**  
Orientador: Dr. Maurício Knobel  
"Tentativa de Compreensão da Dinâmica Psicológica de Mulheres Obesas - Estudo Realizado Através da Prova de Rorschach".
- 25-09-80 **ROMAN LAY BECERRA**  
Orientador: Dr. Miguel de La Puente  
"Utilidade Clínica do "Teste de Vida" em Criança de 7 a 11 anos de Idade".

- 18-11-80 OSVALDO BRASIL SILVEIRA ALMEIDA  
Orientador: Dr. Maurício Knobel  
"A Função do Delírio Persecutório em Pacientes Psicóticos do tipo Esquizofrênico Paranoide".
- 11-12-80 LEILA HEIMBURG FERRUA  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Antonieta Marília de Oswald Andrade  
"Educação Sexual: Análise Crítica de uma Experiência".
- 23-12-80 MARIA ALICE SALVADOR BUSSATO DE AZEVEDO  
Orientador: Dr. Maurício Knobel  
"A aplicabilidade da Psicoterapia na Psicologia Clínica Comunitária Brasileira".
- 30-01-80 LEILA JORGE  
Orientador: Dr. José Carlos Simoes  
"Efeitos de Duas Drogas de Abuso: Anfetamina e Caetamina no Comportamento de Pombos, sob um Procedimento de Aquisição Repetida".
- 27-02-81 MARIA ELIZABETH VIOTTO  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Anita Liberalesso Neri  
"Estabelecimento de Critérios para Avaliação de Relatos Auto-Biográficos Escritos de Pacientes sob Atendimento em Terapia Anti-queixa".
- 27-04-81 ACACIA APARECIDA ANGELI DOS SANTOS  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Anita Liberalesso Neri  
"Desenvolvimento do Hábito de Leitura e Compreensão de Textos através da Aplicação de Fichas: Um Estudo com Adolescentes Carentes".
- 04-05-81 SOFIA HELENA PORTO DI NUCCI  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Anita Liberalesso Neri  
"Análise Interna de Uma Medida Comportamental de Assertividade".
- 07-05-81 ELZA LAURETTI GUARIDO  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Antonieta Marília de Oswald Andrade  
"Percepção de Controle sobre o Trabalho em Grupo de Ferroviários".
- 15-06-81 OSCAR ROSSINI SOBRINHO  
Orientador: Dr. Maurício Knobel  
"O Atraso Mental: Uma Abordagem Psicanalítica"
- 22-10-81 DAISY INOCENCIA MARGARIDA DE LEMOS  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Walderez de Barros Fontes Bittencourt  
"Aplicação e Avaliação de um Programa de Treino Assertivo a um Grupo de Menores Institucionalizados"

- 09-12-81 **CYNTIA MARIA RODRIGUES ROSA**  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Anita Liberalesso Neri  
"Utilização de Estratégias Cognitivas e Comportamentais para Tratamento de Ansiedade Verbal".
- 17-12-81 **CARMEN GARCIA DE ALMEIDA MORAES**  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Antonieta Marília de O. Andrade  
"A Vida de Casada: Descrição e Análise de Alguns Aspectos do Relacionamento Conjugal e Sexual de Um Grupo de Mulheres"
- 04-02-82 **LUCILIA DE LURDES LUCCHIO GOLDESTEN**  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Anita Liberalesso Neri  
"Comparação de Três Modalidades de Aplicação de Um Programa de Auto-Controle do Peso a Adultos Obesos".
- 11-02-82 **VERA LUCIA PESSAGNO**  
Orientador: Dr. Miguel de La Puente  
"Psicodrama de Casais - Seis Estudos de Caso".
- 19-03-82 **MARIA HELENA MANTOVANI**  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Anita Liberalesso Neri  
"Utilização de Procedimentos de Modelação, Expansão e Imitação no Desenvolvimento de Conceitos em Oposição por Crianças de Quatro Anos".
- 22-03-82 **ALMIR DEL PRETTE**  
Orientador: Dr. Alvaro Pacheco Duran  
"Treinamento Comportamental junto á População não-Clinica de Baixa Renda: Uma Análise Descrita de Procedimentos".
- 31-03-82 **MAURA ALVES NUNES GONGORA**  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marilda Novaes Lipp  
"Depressa: Teorias de Aprendizagem e Construção de Uma Escala Brasileira para Avaliá-la".
- 02-04-82 **MARIA ADELIA JORGE MAC-FADDEN**  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marilda Novaes Lipp  
"Estudo sobre a Personalidade de Pacientes Psoriáticos Através da Prova de Rorsschach".
- 14-06-82 **DAYSE MARIA BORGES KEIRALLA**  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Anita Liberalesso Neri  
"A influência de Diferentes Condições de Pré-Treino na Aquisição de Respostas Textuais".
- 28-06-82 **LYSETE FORLENZA PESCEINELLI DE MORAES**  
Orientador: Dr. Miguel de La Puente  
"Estudo de Um Caso Clínico Submetido a Terapia Antiqueixa Proposta por G.J.M. van den Aardweg".



- 06-07-82 HILDA RAY SAMONA  
Orientador: Dr. Miguel de La Puente  
"O Processo Experimental da Terapia Antiqueixa - Proposta por Gerard G.J.M. van den Aardweg".
- 13-09-82 MARIA ISABEL T. C. OLIVEIRA  
Orientadora: Drª Antonieta Marília de Oswald Andrade  
"Terceira Idade e Aposentadoria: Sinônimos de Crise".
- 29-09-82 MARCUS VINICIUS SIEBURGER  
Orientador: Dr. Maurício Knobel  
"Juventude e Sexo. Um Estudo do Comportamento, Atitudes e Conceitos Sexuais do Adolescente de Nossa Sociedade".
- 28-09-82 RUTH MATTOS DE CERQUEIRA LEITE  
Orientador: Dr. Maurício Knobel  
"Relação entre Distúrbios de Menstruação e Fatores Emocionais na Adolescência".
- 14-10-82 MARIA JOSÉ GOMES DA SILVA NERY  
Orientadora: Drª Marilda Novaes Lipp  
"Sexualidade Humana Disfunções Sexuais, Conhecimento o Atitudes com Relação a Sexo. Esquema de Um Curso de Orientação Sexual".
- 26-11-82 MARIA APARECIDA GOBBY DUCATTI  
Orientador: Dr. Walter Trinca  
"Um Estudo sobre os Sentimentos dos Pais Decorrentes da Adolescência dos Filhos".
- 07-03-83 LUCIA HELENA TIOSSO  
Orientador: Dr. Miguel de La Puente  
"O Humor na Terapia Antiqueixa".
- 25-04-83 JOSÉ LUIZ DO AMARAL BATISTA  
Orientadora: Drª Marilda Novaes Lipp  
"Desenvolvimento e Teste de Um Sistema para Medir a Latência Inicial do Sono no Ambiente Natural do Sujeito".
- 19-05-83 OLIMPIA DO CARMO FERREIRA  
Orientadora: Drª Marilda Novaes Lipp  
"Prática Médica - Prática Umbandista: Duas Formas de Lidar com o Doente Mental".
- 20-05-83 GETRUDIS GARCIA BARREIRA  
Orientador: Dr. Walter Trinca  
"Repercussões no Psiquismo Infantil de Cirurgias Lábio-Palatais Realizadas nos Primeiros Dezoito Meses de Vida".

- 01-10-83 MARIA TERESA GIMENEZ**  
Orientador: Dr. Maurício Knobel  
"Estudo Clínico da Fobia Escolar".
- 06-10-83 NORIU SANT ANA ZAKIR**  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marilda Novaes Lipp  
"Efeitos da Liberação e Retirada de Fichas na Frequência de Comportamentos Pré-Sociais e Anti-Sociais".
- 19-12-83 FATIMA CRISTINA SOUZA CONTE**  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Anita Liberalesso Neri  
"Encoprese - Estudo de Caso de Discussão Sobre a Intercessão Entre a Prática Clínica e a de Pesquisa".
- 27-12-83 MARIA ZILAH DA SILVA BRANDÃO**  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Anita Liberalesso Neri  
"Programação e Análise de Contingente para a Alteração de Déficits e Excessos Comportamentais em uma Criança Autista"
- 27-12-83 MEYRE DOS SANTOS EIRAS**  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Anita Liberalesso Neri  
"A Gravidez como Etapa do Desenvolvimento da Mulher, Relatos de Grávidas Sobre Suas Experiências Sentimentos à Parentalidade".
- 28-12-83 ESMERALDA APARECIDA COLOMBO MEDEIROS**  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Antonieta Marília de Oswald Andrade  
"Mulher na Terceira Idade Uma Tentativa de Levantamentos de Determinantes da Solidão".
- 27-04-84 ALFREDO JORGE SALLUM AL OSTA**  
Orientador: Dr. Walter Trinca  
"Validação do Procedimento de Desenhos - Estórias em Pacientes Psicóticos Maníaco-Depressivos Hospitalizados".
- 03-05-84 LUDMILA KLOCZAK**  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Anita Liberalesso Neri  
"Relação entre Auto-Conceito e Expectativa de Moças e Rapazes Quanto aos Atributos de Um Parceiro Conjugal".
- 24-08-84 VERA LÚCIA MENEZES DA SILVA**  
Orientador: Dr. Silvio Paulo Botomé  
"A Percepção do Trabalho do Psicólogo Clínico em Depoimentos de Estudantes de Psicologia".
- 31-08-84 ANTONIO CLÁUDIO MAZZARO**  
Orientador: Dr. Walter Trinca  
"Investigação Clínica da Personalidade de Adolescentes Homicidas através do Procedimento de Desenhos-Estória"

- 14-09-84 SONIA MARIA PETROCINI  
Orientador: Dr. Walter Trinca  
"Menor Abandonado Estudo Comparativo de Duas Diferentes Instituições".
- 24-09-84 CÉLIA ISABEL BENTO MAIA  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Anita Liberalesso Neri  
"Análise de Auto-Relatos de Más e Pais Sobre Experiência e Sentimentos Ligados à Parentalidade e a Vida Adulta.
- 14-12-84 HELGA HINCKENIKEL REINHOLD  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marilda Novaes Lipp  
"Stress Ocupacional do Professor I".
- 14-12-84 RICARDO JUSTINO FLORES  
Orientador: Dr. Walter Trinca  
"A Utilidade do Procedimento de Sedenhos e Estórias na Apreensão de Conteúdos Emocionais em Crianças Terminais Hospitalizadas".
- 28-01-85 REGINA ELISABETE SECAF SILVEIRA  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Maria Clotilde Rossetti Ferreira  
"Oportunidades de Contato entre o Adulto e a Criança em Creches"
- 25-03-85 NILTON ANTONIO SANCHES  
Orientador: Dr. Antonio I. Têrzi  
"Estudo Epidemiológico de Clientes da Clínica-Escola do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia (MG)".
- 15-04-85 MARIA LÚCIA CASTILHO ROMERA  
Orientador: Dr. Roosevelt Moisés S. Cassoria  
"Considerações sobre Aspectos Psicológicos da Gravidez, Parto e Puerpério na Adolescência".
- 30-08-85 VILMA MARIA BARRETO PAIVA  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Anita Liberalesso Neri  
"A Velhice e o Corpo na Opinião de Homens e Mulheres na Meia-Idade e na Velhice".
- 03-11-85 MARIANGELA GENTIL SAVOIA  
Orientadora: Walderez de Banos Fontes Bittencourt  
"Estudo Exploratório sobre a Repercussão Psicológica da Menopausa em um Grupo de Mulheres de Um Hospital Público".
- 22-11-85 VALDEQUE RIBEIRO NOGUEIRA PORTO  
Orientador: Dr. Walter Trinca  
"Estudo da Validação de um Procedimento de Família com Estórias, destinado à Exploração Clínica da Personalidade de Crianças".

- 26-12-85 SUELI REGIN GALLO  
Orientador: Dr. Miguel de La Puente  
"A Relação Terapeuta-Paciente na Psicologia Centrada na Pessoa".
- 27-12-85 DENISE MARIA GUIARD DIAS  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marilda Novaes Lipp  
"Modelo de treinamento Múltiplo para Deficientes Mentais de Habilidade para Professores Especializados na Área".
- 13-03-86 REGINA MARIA DE SOUZA  
Orientador: Dr. Antônio I. Térzis  
"Contribuição ao Estudo da Personalidade de Adolescentes Surdos Através do TPC de Max Pfister".
- 15-03-86 TEREZINHA EDUARDES KLAFKE  
Orientador: Dr. Roosevelt Moisés S. Cassoria  
"O Médico Lidando com a Morte: Aspectos da Relação Médico-Paciente Terminal em Cancerologia".
- 27-03-86 ALMIR LINHARES DE FARIA  
Orientador: Dr. Miguel de La Puente  
"Investigação Sobre Valores a Respeito do Ser Humano Presentes em Psicoterapeutas e em Suas Práticas Clínicas".
- 04-04-86 SUELI APARECIDA FREIRE  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Anita Liberalesso Neri  
"Experiência de Vida Adulta, Mudanças Sociais e Criação de Filhos Segundo Depoimentos de Pais e Mães de Criança de 02 a 05 Anos".
- 14-04-86 SONIA EL HAOULI  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Anna Liberalesso Neri  
"Depoimentos de Pais e Mães com Referência à Parentalidade e a Vida Adulta, por Ocasão da Saída dos Filhos de Casa".
- 24-04-86 MARCIONILA RODRIGUES DA SILVA BRITO  
Orientador: Dr. Luiz Ernesto Rodrigues Tápia  
"Dinâmica das Relações Familiares e Perturbações no Processo de Identificação de Meninos com o Papel Sexual Masculino".
- 25-04-86 JOSÉ ANTONIO JACO ARGUMEDO  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Terezinha Moreira Leite  
"Psicoterapia em Grupo com Crianças".
- 02-05-86 HILDA MARIA ALOISI  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marilda Novaes Lipp  
"Auto-Conceito e Sexualidade na Opinião de Pessoas Portadoras de Deficiência Física".



- 23-05-86 JUREMA LEAO MONTE ARRAIS TONELLI  
Orientador: Dr. André Jacquemin  
"Uma Contribuição ao Estudo da Violência Através do Psicodiagnóstico do Rorschach".
- 09-06-86 LYLIAN CRISTINA PILZ PENTEADO  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marilda Novaes Lipp  
"O Comportamento da Mulher na Sociedade Atual. Uma Investigação Sobre as Opiniões e Atitudes das Pessoas Frente ao Tema".
- 28-10-86 RAQUEL DOS SANTOS L. V. PINHEIRO  
Orientador: Dr. José Tolentino Rosa  
"Estudo Clínico da Influência de Dois Procedimentos de Grupo na Resposta Sexual de Mulheres com Disfunção Sexual".
- 16-12-86 MARIA CHRISTINA MONTEIRO STROKA  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Anna Liberalesso Neri  
"Conceito de Autoridade Paterna em Pais de Diferentes Idades: Um Estudo Exploratório".
- 09-04-87 MARLI RODRIGUES LUNEZO G. DE OLIVEIRA  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marilda Novaes Lipp  
"O Papel do Pediatra na Abordagem dos Problemas Psicológicos da Criança".
- 16-04-87 ANTONIO CARLOS MEZÊNCIO DIAS  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marilda Novaes Lipp  
"Estudo Exploratório de Alguns Farmacodependentes em Tratamento em uma Instituição de Campinas".
- 21-05-87 REGINA MARA J. GOMES  
Orientador: Dr. Antonio I. Térzis  
"Estudo Descritivo das Circunstâncias, Motivações e Sentimentos Envolvidos no Abortamento Provocado".
- 04-06-87 MARIA HELENA DE CAMARGO ISHIDO  
Orientador: Dr. Maurício Knobel  
"Deficiência Mental e o Impacto no Casal Parental - Estudo Psicológico de um Tipo Especial de Luto".
- 17-06-87 MARIA DO SOCORRO MOREIRA  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marilda Novaes Lipp  
"Infidelidade Conjugal: Um Estudo de Comportamentos e Atitude de Uma Amostra de Homens e Mulheres de Nível Educacional Superior da Cidade de Londrina".

- 17-09-87 MARIA CELINA PEIXOTO LIMA**  
Orientador: Dr. José Tolentino Rosa  
"Sexualidade Masculina e Atendimento Psicológico na Reabilitação de Pessoas Portadoras de Lesão Medular. Um Estudo Exploratório".
- 26-10-87 CLÁUDIO VITAL DE LIMA FERREIRA**  
Orientador: Dr. Antônio I. Têrzi  
"Estudo Epidemiológico das Doenças Mentais em Amostra Hospitalar no Sul do Santa Catarina".
- 04-11-87 HELOISA DE SOUZA CAMARGO PIERI**  
Orientador: Dr. Maurício Knobel  
"Estudo do Desenvolvimento Psicosssexual e o Fator de Dependência de Adolescentes Toxicômanos em Psicoterapia Analítica".
- 24-08-88 ROSANE MULLER COSTA**  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marilda Novaes Lipp  
"Comparação da Incidência de Traços Autísticos no Período de 0 a 2 Anos de Idade, em 3 Grupos de Crianças".
- 01-09-88 HELENA DE CERQUEIRA LEITE HEXSEL**  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Maria Emilia Lino da Silva  
"Separações e Defesas Maníacas no Processo Terapêutico".
- 27-09-88 ELIZA MARIA NARDINO ENCK**  
Orientador: Dr. Maurício Knobel  
"Observação de Bebês na Creche e na Família".
- 03-10-88 MILTOM VICENTE FERNANDES**  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marilda Novaes Lipp  
"Teste Quick de Ammons & Ammons - Uma Adaptação para crianças da Cidade de Uberlândia - MG".
- 07-10-88 MARLY APARECIDA FERNANDES**  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Maria Emilia Lino da Silva  
"Fantasias Inconscientes de Primigestas Através do Procedimento de Desenhos-Estórias".
- 26-10-88 MARÍLIA MARTINS VIZZOTTO**  
Orientador: Dr. Maurício Knobel  
"Ausência Paterna e suas Associações à Psicodinâmica e ao Aproveitamento Escolar da Criança".
- 04-11-88 MARIA DAS GRAÇAS REIS NASCIMENTO**  
Orientador: Dr. Antônio I. Têrzi  
"Estudo Clínico sobre a Natureza das Relações Objetais em Mulheres com Câncer de Mama".

- 02-12-88 RITA HELENA S. OLIVEIRA ZELLERHOFF  
Orientador: Dr. Maurício Knobel  
"Maus Tratos Físicos na Infância: Aspectos Psicodinâmicos de Pais Agressores e Crianças Maltratadas".
- 13-12-88 ELIZABETH ABID PEDROSO DE SOUZA  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marilda Novaes Lipp  
"Incidência de Stress no Período Pré-Menstrual em Mulheres Epilépticas".
- 13-12-88 MARA LÚCIA BRUCÇO CRISTOVAM  
Orientador: Dr. Antônio I. Terzis  
"Uma Contribuição ao Estudo de Traços de Personalidade do Paciente Insuficiente Renal Crônico Através do MMPI (Inventário Multifásico Minnesota de Personalidade)".
- 31-08-89 LEILA MACIEIRA BARBOSA  
Orientador: Dr. Antônio I. Terzis  
"Estudo sobre as Condições Externas que Cercam o Farmacodependente e o Alcoolismo".
- 23-10-89 MARIA APARECIDA COVOLAN  
Orientadora: Marilda Emmanuel N. Lipp  
"O Stress Ocupacional do Psicólogo Clínico: Seus Sintomas, Suas Fontes e Estratégias Utilizadas para Controlá-lo".
- 20-10-89 CARLA BEATRIZ DE SOUZA  
Orientador: Dr. Antônio I. Terzis  
"Um Estudo acerca do Funcionamento e dos Aspectos Relacionais do Processo de Supervisão Psicanalítica".
- 20-12-89 LUIZ FERNANDO DE LARA CAMPOS  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Geraldina Porto Witter  
"Supervisão Clínica: um Instrumento de Avaliação do Desempenho Clínico".
- 24-04-90 KONRAD LINDMEIER  
Orientador: Dr. Antônio I. Terzis  
"Avaliação de uma "Relação de Ajuda" entre uma Clínica - Escola de Psicologia e sua Clientela".
- 14-05-90 ANA SILVIA PENTEADO FIORE ROMANO  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marilda Novaes Lipp  
"Levantamento das Fontes de Stress Ocupacional de Soldados da Polícia Militar e o Nível de Stress por Elas Criado: Uma Proposta de um Programa de Curso de Controle do Stress Específico para a Polícia Militar".

- 17-08-90 ELAINE ZORZI  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Geraldina Porto Witter  
"Variáveis que Influem na Reintegração de Pacientes Psicóticos do Tipo Esquizofrênico".
- 31-08-90 MÁRCIA REGINA IFANGER DOS SANTOS  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Geraldina Porto Witter  
"Habilidades Sociais em Adultos com Deficiência Mental: Tese de Procedimentos de Treino".
- 10-09-90 RITA DE CÁSSIA FERRAMOLA  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Geraldina Porto Witter  
"Alto de Hetero-Conceito em Pacientes com Câncer: Variáveis Psicossociais".
- 13-09-90 MARIA APARECIDA DE PAIVA MONTENEGRO  
Orientador: Dr. Antônio Têrzi  
"Sobre a Introdução do Narcisismo e a Noção de Sujeito na Teoria Freudiana".
- 07-10-90 BENEDITO FRANCISCO DIMAS FURTADO REGO  
Orientador: Dr. John Keith Wood  
"Motivo do Abandono Precoce da Psicoterapia em uma Clínica Universitária: Integração a Partir do Relato de Ex-Pacientes Adultos".
- 07-11-90 AGDA TEREZINHA FONTES  
Orientador: Dr. Maurício Knobel  
"Fatores Psicodinâmicos Associados à Dificuldade de Crianças em Cursar a Primeira Série do Primeiro Grau".
- 09-11-90 WILSON DENADAI  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Maria Emília Lina da Silva  
"A Morte como Símbolo de Transformação".
- 21-11-90 ANA CRISTINA CÉSAR ZAMBERLAN  
Orientador: Dr. John Keith Wood  
"A Relação entre o Nível de Entendimento Empático e suas Alterações no Processo de Ludoterapia de Grupo: Um Estudo na Abordagem Centrada na Pessoa".
- 23-11-90 ALEXANDRE RODRIGUES BARBOSA  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Eva Maria Lakatos  
"Morte e Renascimento do Ego: uma Técnica de Evolução Psicológica sobre a Morte e o Morrer".
- 04-12-90 KÁTIA DE CÁSSIA CHECHNATO SEGRE SILVA  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Geraldina Porto Witter  
"Atenção: Avaliação e Treino para Sequência".



- 10-12-90 CASSANDRA PEREIRA FRANÇA  
Orientador: Dr. Maurício Knobel  
"Investigações das Fantasia Inconscientes de Enfermidade e de Cura Presentes na Sessão Ludodiagnóstica: Estudo de Casos".
- 18-12-90 DENISE SAMPAIO MONTEIRO SOARES  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marilda Novaes Lipp  
"O Stress do Executivo Brasileiro: Diferenças e Similiaridade entre Homens e Mulheres".
- 18-12-90 ODILON AUGUSTO ALMEIDA CORREA  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marilda Novaes Lipp  
"Estudo de Relações entre Locus de Controle e Alcoolismo, em membros de Associações Anti-Alcoólicas".
- 21-12-90 MARTA MARIA FONTENELE E SILVA CARAMURU  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Maria Emília Lina da Silva  
"O Vínculo do Desejo: Uma Compreensão Psicanalítica da Adoção".
- 21-12-90 REGINA CÉLIA SARMENTO  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Maria Emília Lino da Silva  
"Gravidez Adolescência, Amor, Busca, Desencontro?".
- 21-12-90 DEISE ABEGÃO DE CAMARGO  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marilda Novaes Lipp  
"Incidência de Sintomas de Tensão Pré-Menstrual (S.T.P.M.) em uma Amostra de Mulheres Brasileiras".
- 15-03-91 ANA CHRISTINA DE MOTTA PACHECO CARDOSO DE MELLO  
Orientador: Dr. Antônio Têrzi  
"A Escolha de Parceiro na Dinâmica de Relação Conjugal de Casais Favelados".
- 21-06-91 NIONE TORRES  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Vera Lúcia Adami Raposo do Amaral  
"Diagnóstico e Tratamento de Distúrbios de Pânico: Estudo de Caso em Terapia Comportamental".
- 02-07-91 LÍVIA MÔRCIA BATISTA DE ANDRADE  
Orientador: Dr. Antônio Têrzi  
"Alguns Aspectos Emocionais Relacionados à Disfunção da Articulação Temporo Mandibular".
- 04-07-91 ANA CLARA PEREIRA COELHO  
Orientador: Dr. Antônio Têrzi  
"A Psicose, Forclusão do Nome-do-Pais e o Adolescente Psicótico".

- 15-07-91 JORGE ANTONIO DARINI  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marilda Novaes Lipp  
"Dor Crônica: Comparação da Intensidade da Dor, Depressa, Ansiedade, e Estratégia de Manejo entre Três Grupos de Pacientes".
- 16-07-91 MARIA AUXILIADORA C. CÚRCIO  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marilda Novaes Lipp  
"Estudo do Stress e da Qualidade de Vida de uma Amostra de Pacientes Oncológicos".
- 18-07-91 CARMEN MARIA BUENO NEME  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Marilda Novaes Lipp  
"Abandono Prematuro da Psicoterapia: Um Estudo Exploratório Comparando Motivos Alegados por Pacientes que Abandonaram ou não a Psicoterapia".
- 12-08-91 DENISE APARECIDA PEREIRA DE SOUZA  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Vera Lúcia A. R. do Amaral  
"A Experiência de Sofrer Queimadura: um Estudo do Medo com Criança de 6 a 12 anos".
- 05-09-91 JOÃO BATISTA RIBEIRO  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Maria Emília Lino da Silva  
"Fatores Inconscientes e Relações Objetais em Pacientes com tentativas de Suicídio".
- 10-09-91 ANÁLIA MARTINS COSAC QUELHO  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Geraldina Porto Witter  
"Psicanálise e Simbolização: Comparação da Produção Científica em duas revistas (Revista Brasileira de Psicanálise e Revue Française de Psychanalyse)".
- 11-10-91 DENISE FIGUEIREDO SOUTO  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Elisa M. Pizao Yoshida  
"Estudo Exploratório sobre a Sexualidade Feminina em uma População Universitária".
- 08-11-91 MARIA JOSÉ SORREGOTTI GILLI  
Orientador: Dr. Antônio I. Têrzi  
"Estudo do Relacionamento do Paciente-Médico e Equipe de Enfermagem em Cancerologia".
- 12-11-91 ROBERTA ECLEIDE DE OLIVEIRA GOMES  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Raquel S. Lobo Guzzo  
"O Segredo (d) Enunciado uma REFLEXÃO sobre a Gagueira na Criança".

- 30-11-91 MARIA TEREZINHA CASSI PEREIRA YUKIMITSU  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Geraldina Porto Witter  
"Psicoterapia Breve Conceito e Prática Levantadas pela Técnica Delphi".
- 27-03-92 CLARA VIRGINIA DE QUEIROZ PINHEIRO  
Orientador: Dr. Antônio Têrzi  
"Um Estudo da Teoria Freudiana da Psicose".
- 27-03-92 EDNA LINHARES GARCIA  
Orientador: Dr. Antônio Têrzi  
"Complexo de Castração: Registro de um Percurso na Teoria Freudiana".
- 30-03-92 OSCAR XAVIER DE AGUIAR  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Geraldina Porto Witter  
"Comportamento Sexual do Portador de Deficiência Mental: Perspectiva das Apaes/Paulistas"
- 08-04-92 LUCIA HELENA GARCIA BERNARDES  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Geraldina Porto Witter  
"A Formação do Psicólogo Clínico na Universidade de Alfenas: Um Estudo Contrastivo com as Outras Modalidades de Atuação".
- 15-05-92 YOLANDA ALEXANDRE  
Orientador: Dr. Samuel Pfromm Netto  
"Crianças de Rua: Uma residência Alternativa".
- 03-07-92 FRANCISCO DE ASSIS FURTADO DE OLIVEIRA  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Geraldina Porto Witter  
"Formação do Psicólogo Escolar em duas Instituições de Ensino Superior: Análise através dos planos de disciplinas".
- 10-08-92 MARCOS ANTONIO BARG  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Geraldina Porto Witter  
"O Discurso da dor na Cefaléia"
- 11-08-92 DENISE CRISTINA HARDT PIRES  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Vera Lúcia Adami Raposo do Amaral  
"Ansiedade de Pacientes e Reuniões Ambulatoriais Interdisciplinares".
- 14-08-92 JOSIANNE LIPPI DE OLIVEIRA CHAHIN  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Elisa Medici Pizao Yoshida  
"Estudo de Validade Simultânea da Escala de Avaliação Global (Global Assessment Scale: GAS)"
- 21-08-92 ERLAYNE CRISTINA FARIA  
Orientadora: Dr<sup>a</sup> Elisa Medici Pizao Yoshida  
"Um Estudo do Psiquismo Infantil Através de Desenho-Estória e do Sonho".

28-08-92 MARIA ROSIRIS ROSSI VILELA

Orientador: Dr. Antônio Têrzi

"Estudo Psicológico de Crianças Talassêmicas: Uma Avaliação das Fases do Desenvolvimento Psicosssexual".

28-09-92 IZABEL CRISTINA RIELLO

Orientadora: Dra. Raquel Souza Lobo Guzzo

"O Temperamento de Adolescentes na Realidade Brasileira: Um Estudo Preliminar para a Validação de Uma Escala"

30-09-92 LÚCIA EMMANUEL NOVAES MALAGRIS

Orientadora: Dra. Marilda Emmanoel Novaess Lipp

"Stress e Úlceras Gastroduodenais: Interações Clínico Psicológicas.

30-09-92 ELIZABETH CAIAFA DE LIMA

Orientadora: Dra. Marilda Emmanoel Novaes Lipp

"Obesidade e Contribuição do Estresse e de alguns Fatores psicológicos no se Desenvolvimento e Manutenção"

30-09-92 ANELISE DE BARROS LEITE NOGUEIRA

Orientadora: Dra. Solange Múglia Weschsler

"Criatividade e Percepção do Futuro Profissional em Estudantes de Psicologia"

23-10-92 ANTONIA CÉLI DE ARAUJO SILVA

Orientadora: Dra. Marilda Emmanoel Novaes Lipp

"Estresse em Bancários: Qualidade de Vida: Estresse e Estressores Presentes em uma Amostra de Funcionários do Banco do Brasil"



## EDITORIAL

Embora a produção científica em Psicologia no Brasil venha crescendo, sendo marcante a contribuição dos cursos de pós-graduação, de um modo geral, parece ainda ser insuficiente para alimentar periódicos de assuntos específicos nas suas, várias áreas e sub-áreas. Revistas de sub-áreas correm o risco, quando a produção é baixa e o número de autores pequeno, de se tornarem "revistas de grupo" perdendo uma dimensão relevante do que é esperado em um periódico científico.

No Brasil o número de periódicos científicos em Psicologia também é pequeno para atender à demanda potencial dos pesquisadores nacionais.

As contingências arroladas recomendam a manutenção de periódicos gerais, abertos a vários assuntos, pois a manutenção de especificidade na publicação requer alta produtividade e a possibilidade de contar com muitos pesquisadores, atuando na mesma sub-área, vinculados a muitas instituições. Uma opção é fazer números temáticos. Nestas circunstâncias, aparecem dificuldades tais como conseguir artigos de pesquisa sobre o mesmo assunto que tenham passado e sido aprovados anonimamente pelo corpo editorial (referees) além de que mesmo eventuais artigos teóricos sobre o tema poderiam esbarrar na não aceitação pelo mesmo corpo. Caso contrário, pode-se cair na situação de artigos encomendados, sem passagem por "referees", caindo-se fora dos padrões considerados básicos para as revistas científicas.

Esta é uma das problemáticas com que se defrontam os responsáveis pelos periódicos nos países cujo estágio de desenvolvimento é partilhado pelo Brasil.

Além destas condições, **Estudos de Psicologia** é órgão do Instituto de Psicologia da PUCCAMP, portanto deve abrigar todas as sub-áreas do conhecimento psicológico. Nestas circunstâncias a política de editoração tem sido no sentido de manter a diversidade de assunto mas garantindo a qualidade do conteúdo. É possível que, no futuro, quando houver crescimento expressivo do número de trabalhos que chegam à secretária do periódico, em um período de tempo não muito longo, seja possível a composição de números por temas, em cada sub-área, sem os problemas já referidos. Para tanto, espera-se uma maior colaboração por parte de nossos cientistas remetendo trabalhos, especialmente relatos de pesquisa, para publicação.

Geraldina Porto Witter

# **Lançamentos**

## **Psicologia Escolar: padrões e práticas em países de línguas espanhola e portuguesa**

Cost US\$ 7,00 plus US\$ 2,00 mail cost. If you desire to buy it please fill out this form and send it with your check to Editora Átomo, address.

## **Psicólogo Brasileiro: construção de novos espaços Apoio: Conselho Federal de Psicologia**

Cost US\$ 10,00 plus US\$ 2,00 mail cost. If you desire to buy it please fill out this form and send it with your check to Editora Átomo, address.

**EDITORIA ÁTOMO LTDA**

**Rua Tiradentes, 1053 - Guanabara**

**Campinas - São Paulo - Brasil - CEP 13023-191**

**Fone/Fax (0192) 32-9340 e 54-6573**

## **NOTA DE RODAPÉ:**

Só é permitida na 1ª lauda e para indicar vínculo profissional, auxílios recebidos, apresentação em eventos e atribuição de créditos.

## **ILUSTRAÇÕES:**

- 1) Fotografias, devem ser nítidas, em papel brilhante preto e branco, tamanho máximo 9 x 14cm.
- 2) Figuras, devem ser apresentadas em papel, em preto e branco, de preferência à Nankin, tamanho máximo 20 x 30cm.
- 3) Quadros e tabelas: devem ser acompanhados de título que permita compreender o significado dos dados reunidos.

Assinalar no texto, pelo número de ordem, o local de inclusão.

Para reimpressão de Fotografias, Figuras, Quadros e Tabelas extraídos de outros textos, deve ser indicada a fonte de referência e anexada as autorizações da fonte e do autor.

## **ENCAMINHAMENTO:**

Enviar à Secretaria da revista com carta em que conste a anuência para publicação; em caso de mais de um autor, todos devem assinar o documento. Indicar o vínculo profissional de todos os autores.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

Devem vir indicadas corretamente e completas, seguindo-se as normas da APA e indicadas no corpo do trabalho pelo(s) nome(s) do(s) autor(es), acrescido da data entre parenteses. Ex.: SILVA (1990), SILVA e cols. (1990).

## **PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS**

**Magnífico Reitor:** Prof. Eduardo José Pereira Coelho

**Vice-Reitor para Assuntos Administrativos:** Prof. Gilberto Luiz M. Selber

**Vice-Reitoria para Assuntos Acadêmicos:** Profª Vera Sílvia Marão Beraquet

**Diretora do Instituto de Psicologia:** Profª Glória Elisa B. P. Von Buettner

