

**ÍNDICE****ARTIGOS**

- Farmacodependência: Estudo de Algumas de suas Causas .... 5  
**Saulo Monte Serrat**
- Deficiência Mental: Limitações Intelectuais ou Comprometimentos Emocionais? Elementos para um Diagnóstico Diferencial ..... 27  
**Regina Maria Leme Lopes Carvalho**  
**Maria Nurymar Brandão Benetti**
- A Criança Bilíngüe e a Prê-Escola ..... 43  
**Vera Lúcia A. Raposo do Amaral**  
**Raquel Souza Lobo Guzzo**
- Moral Judgment and Criminal Behavior: A Follow-up of Prison Release and Parole Adjustment ..... 54  
**James E. Kantner**
- Estudo Transcultural dos Efeitos da Primeira Impressão no Julgamento de Habilidades de Mulheres Profissionais ..... 61  
**Marilda Novaes Lipp**  
**Marilza Novaes - Card**
- Revisão Bibliográfica: Psicologia do Grupo Familiar e sua Relação no Processo Esquizofrênico ..... 73  
**Antônios I. Terzis**
- Investigação Clínica da Personalidade de Adolescentes Homi-  
 cidas através do Procedimento de Desenhos-Estórias ..... 86  
**Antonio Cláudio Mazzaro**

**RESENHA**

- Diagnóstico Psicológico: A Prática Clínica ..... 99  
**Marly Aparecida Fernandes**

**COMUNICAÇÕES** ..... 101

**COMUNICAÇÕES BREVES** ..... 105

**INFORMATIVO** ..... 118

## ESTUDOS DE PSICOLOGIA

### REVISTA QUADRIMESTRAL DO INSTITUTO DE PSICOLOGIA DA PUCAMP

**Diretora:** Diana Tosello Laloni

**Editora Executiva:** Marilda Novaes Lipp

**Conselho Editorial:** Alice Maria de Carvalho Delitti (PUC-SP)  
Anita Liberalesso Neri (PUCCamp)  
Antônios I. Têrzis (PUCCamp)  
Claudio Simon Hutz (UFRGS)  
Hélio José Guilhardi (PUCCamp)  
José Tolentino Rosa (IMES-SBC)  
Maurício Knobel (PUCCamp)  
Regina M.L.L.de Carvalho (PUCCamp)  
Roosevelt M.S.Cassorla (UNICamp)  
Saulo Monte Serrat (PUCCamp)  
Walter Trinca (USP)

**Conselho Consultivo:** Cesário Morey Hossri  
Elizabeth de C. Marinelli Pacheco  
Maria Emilia Tormena Elias  
Maria Fernanda Mazzioti Barreto  
Marisa Bueno Mendes Gargantini  
Nelson José Nazaré Rocha

**Capa:** João Daniel de Araujo

**Composição:** Martha Candida Elias Sassi

#### **Redação:**

A/c Departamento de Pós-Graduação em Psicologia Clínica - PUCAMP

Rua Benjamin Constant, 1963 - Cambuí

13100 - Campinas - SP



INSTITUTO DE PSICOLOGIA

estudos de  
**Psicologia**

# estudos de **Psicologia**

REVISTA DO INSTITUTO DE PSICOLOGIA DA PUCCAMP

|        |      |               |
|--------|------|---------------|
| VOL. 2 | Nº 1 | ABRIL DE 1985 |
|--------|------|---------------|

## ÍNDICE

### ARTIGOS

- Farmacodependência: Estudo de algumas de suas Causas .... 5  
**Saulo Monte Serrat**
- Deficiência Mental: Limitações Intelectuais ou Comprometi-  
mentos Emocionais? Elementos para um Diagnóstico Diferen-  
cial ..... 27  
**Regina Maria Leme Lopes Carvalho**  
**Maria Nurymar Brandão Benetti**
- A Criança Bilíngüe e a Pré-Escola ..... 43  
**Vera Lúcia A. Raposo do Amaral**  
**Raquel Souza Lobo Guzzo**
- Moral Judgment and Criminal Behavior: A Follow-up of Pri-  
son Release and Parole Adjustment ..... 54  
**James E. Kantner**
- Estudo Transcultural dos Efeitos da Primeira Impressão no  
Julgamento de Habilidades de Mulheres Profissionais ..... 61  
**Marilda Novaes Lipp**  
**Marilza Novaes - Card**
- Revisão Bibliográfica: Psicologia do Grupo Familiar e sua  
Relação no Processo Esquizofrênico ..... 73  
**Antônios I. Terzis**
- Investigação Clínica da Personalidade de Adolescentes Homi-  
cidas através do Procedimento de Desenhos-Estórias ..... 86  
**Antonio Cláudio Mazzaro**

### RESENHA

- Diagnóstico Psicológico: A Prática Clínica ..... 99  
**Marly Aparecida Fernandes**

## COMUNICAÇÕES

|   |     |
|---|-----|
| The Use of Imagery Hypnotherapy for Migraine Headaches: A Case Report ..... | 101 |
| Joseph M. Aquino  |     |
| Jefferson M. Fish   |     |

## COMUNICAÇÕES BREVES

Resumo de Dissertações de Mestrado defendidas em 1984 e 1985 no Departamento de Pós-Graduação em Psicologia da PUCAMP.

|  |     |
|--|-----|
| 1984 - Vera Lúcia Menezes da Silva   |     |
| A percepção do Trabalho do Psicólogo Clínico em Depoimentos de Estudantes de Psicologia .....                                      | 105 |
| 1984 - Ricardo Justino Flores  |     |
| A Utilidade do Procedimento de Desenhos e Estórias na Apreensão de Conteúdos Emocionais em Crianças Terminais Hospitalizadas ..... | 107 |
| 1984 - Helga Hinkenickel Reinhold  |     |
| Stress Ocupacional do Professor I .....  | 108 |
| 1984 - Célia Isabel Bento Maia   |     |
| Análise e Auto-Relatos de Mães e Pais sobre Experiências e Sentimentos ligados à Parentalidade e à Vida Adulta .....               | 109 |
| 1984 - Sonia Maria Petrocini   |     |
| Menor Abandonado: Estudo Comparativo de Duas Diferentes Instituições .....   | 111 |
| 1985 - Maria Lúcia Castilho Romera   |     |
| Considerações sobre Aspectos Psicológicos da Gravidez, Parto e Puerpério na Adolescência .....                                     | 113 |
| 1985 - Nilton Antonio Sanches  |     |
| Estudo Epidemiológico de Clientes da Clínica Escola do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia - MG ..... | 114 |
| 1985 - Regina Elisabete Secaf Silveira   |     |
| Oportunidades de Contato entre o Adulto e a Criança em Creches .....   | 116 |

## INFORMATIVO

|  |     |
|--|-----|
| Lista de Dissertações de Mestrado Defendidas e Aprovadas no Departamento de Pós-Graduação em Psicologia da PUCAMP de 1975 a 1985 ..... | 118 |
| O Curso de Mestrado em Psicologia da PUCAMP .....  | 125 |

\*

\* \*

---

## RESUMO

A partir de pesquisa no arquivo morto de uma instituição destinada à recuperação de farmacodependentes, foi elaborado um questionário com a finalidade de explicitar melhor e de hierarquizar de modo mais nítido, as razões que teriam levado o entrevistado à farmacodependência.

Foram também elaboradas perguntas sobre o relacionamento familiar e interpessoal, possíveis choques culturais, desajustamentos e vida sexual, além das inquirições específicas em relação ao uso de droga.

O questionário foi aplicado em 39 internos em duas instituições destinadas à recuperação de farmacodependentes.

Os resultados são apresentados e discutidos.

---

**1. Considerações Iniciais** - Apesar da farmacodependência constituir-se nos dias de hoje, numa grande ameaça ao ser humano, pouco se sabe sobre ela.

Olievenstein, que se preocupa com o problema desde a década de 60 e que em 1971 criou o Centro Marmottan, instituição de renome internacional destinada à recuperação de farmacodependentes, admite que, em relação às drogas: "estamos na era das cavernas e não sabemos muita coisa sobre o assunto". (Olievenstein, 1984, p. 134).

No que diz respeito aos dados de pesquisas, Kandel (1980) observa que muitas delas ou são atéticas ou, quando é feita uma tentativa de trabalho segundo um referencial teórico, os resultados são pobres.

Mesmo em relação aos aspectos quantitativos, as informações são incompletas e às vezes conflitantes.

Até nos Estados Unidos, onde os órgãos governamentais se preocupam em avaliar continuamente a evolução do problema, os dados estatísticos são discrepantes.

---

\* Departamento de Pós-Graduação em Psicologia - PUCCamp

Em seu trabalho sobre o uso de drogas entre estudantes de High School, Johnston (1984) baseado num "survey" realizado em 1983, transmite a alentadora informação de que o declínio do uso de drogas ilícitas em geral, observado a partir do início da década de 80, era real e contínuo. O uso corrente de drogas ilícitas (uso nos últimos 30 dias) apresentava a seguinte escala de crescente: 39% em 1979; 34% em 1982 e 32% em 1983. O uso da maconha, a mais popular das drogas ilícitas, havia caído de 37% em 1979 para 27% em 1983.

Segundo este autor, outras drogas cujo uso apresentou grandes índices de declínio, foram as anfetaminas, a metaqualona e o L.S.D. O uso de barbitúricos e de tranquilizantes apresentava, a longo termo, um declínio gradual. Os inalantes permaneceram estáveis ao longo do período e o uso da heroína e de outros opiáceos não apresentou mudanças em 1983.

Os índices de uso da cocaína, que haviam aumentado muito entre 1975-1979, estabilizaram-se em 12% nos anos de 1980-1981 e passaram para 11% nos anos de 1982-1983. Diz o autor que, embora outras estatísticas baseadas em emergências médicas ou no tratamento de dependentes, afirmem que o uso da cocaína está em fase de ascensão, podem não indicar um aumento real no número de usuários da droga e, sim, a ampliação do número de pessoas anteriormente viciadas, e que, agora, atingiram um estado que exige cuidados médicos.

No entanto, em relação aos alunos que concluíram a High School em anos anteriores, os índices do uso de cocaína continuavam a crescer de modo significativo.

Para o autor, a maior moderação no uso de drogas ilícitas por parte dos jovens norte-americanos pode ser evidenciada quer pela diminuição do uso múltiplo de drogas, quer pelo fato de ter diminuído a frequência, em relação aos índices atingidos nos anos 70. Adverte, porém: *"A despeito das boas novas em geral, em relação aos rumos que estão sendo tomados, não prestaríamos um deserviço se dêssemos a impressão de que o abuso de drogas entre a juventude americana é qualquer coisa próxima a sua solução"*. (Johnston et alii, 1984, p. 12).

Miller (1983) confirma esta visão otimista, não apenas em relação aos jovens da High School, mas no que diz respeito à população em geral. Segundo ele, o "survey" nacional realizado em 1982 indicou uma reversão na tendência ascendente para o uso de drogas em geral, observada na década de 70.

Em relação ao uso da maconha, na faixa etária de 12-17 anos, a porcentagem que era de 30,9% em 1979, caiu para 26,7% em 1982. Na faixa de 18-25 anos, houve também um decréscimo de 68,2% (1979) para 64,1% (1982).

No entanto, no que diz respeito aos adultos, com 26 anos ou mais, o índice que era de 19,6% em 1979, subiu para 23,0% em 1982. É verdade que este acréscimo pode ser atribuído ao fato de ser esta uma classe terminal que, a cada ano, sofre o aumento de

um contingente vindo da classe anterior.

Contraopondo-se a esta visão otimista, Kandel (1981), em relação ao uso da maconha por jovens de 18 a 25 anos, diz que: em bora os resultados de 1977 dessem a impressão de que as taxas do uso da maconha estavam decrescendo, um "survey" abrangendo os anos de 1979-1980 indicou que elas continuavam em ascensão.

Adams (1984), baseado em estatísticas de mortalidade, nos atendimentos de emergência, nas admissões para tratamento, nas chamadas para a "hot line" da cocaína, diz que estamos no meio de uma epidemia de conseqüências muito sérias, sem nenhum sinal de redução no número de usuários, mesmo porque o preço da cocaína está diminuindo e sua disponibilidade aumentando.

Ressalva o autor que não sabe se o aumento dos índices é real, se reflete a maior liberdade das pessoas em procurar ajuda, ou ainda se é porque os relatórios anteriores não retratam o problema em sua verdadeira dimensão.

Na mesma linha dos dois últimos autores citados, os jornais noticiaram que uma Comissão Parlamentar Britânica que, em maio de 1985, visitou os Estados Unidos para estudar o problema do uso de drogas ilícitas, havia voltado alarmada com o que lhe foi dado observar.

Segundo dados obtidos por ela, doze milhões de norte-americanos usam a cocaína e este contingente sofre um aumento diário de cinco mil novos usuários.

O uso da heroína também estaria tendo crescimento assustador.

A Comissão revelou-se preocupada com a possibilidade de que, após a saturação do mercado norte-americano, o fluxo de drogas pesadas direcionasse-se para o seu país, hipótese que classificam como a mais séria ameaça, em tempo de paz, para o bem estar nacional.

As divergências sobre as características do farmacod dependente e das razões que o levam ao vício, são ainda maiores.

Há os que atribuem principalmente às características de personalidade o fato de alguém tornar-se ou não dependente de droga. Em abono de sua tese, argumentam que nem toda pessoa que experimenta droga torna-se dependente dela.

Robins e Murphy (apud Gorsuch, 1976) estudaram 110 pessoas do sexo masculino que haviam usado heroína. Delas, apenas 20% haviam se tornado dependentes.

Jaffe (1981) diz que, na guerra do Vietnam, milhares de soldados norte-americanos usaram heroína. Cerca de metade dos consumidores regulares tornou-se dependente físico da droga. No entanto, ao regressarem aos Estados Unidos, a quase totalidade (mais de 90%), sem nenhuma ajuda externa, deixou de usar heroína. As causas, segundo o autor, teriam sido a dificuldade em conseguir a droga a baixo preço e a reprovação social que tinham que

enfrentar.

Gorsuch (1976) ainda a respeito do uso de heroína por parte de soldados norte-americanos que lutaram no Vietnã, afirma que a variável importante para prever a futura dependência, não era nem a qualidade da droga (com alto teor de pureza), nem sua grande disponibilidade, mas sim as razões pelas quais ela havia sido usada. Diz também que os processos envolvidos no uso inicial da droga, podem não ser os mesmos que os envolvidos no desenvolvimento da dependência.

Varela de Carvalho <sup>\*/</sup> realizou em 1984 uma pesquisa sobre o uso de drogas, que envolveu 2475 universitários da cidade de São Paulo. Dos 588 que declararam já ter usado drogas, apenas 241 afirmaram que continuavam a usá-las.

Blum e Richards (1979) afirmam que os farmacodependentes, muitos anos antes de começarem a usar drogas, apresentam certas características que os diferenciam dos demais: são muito rebeldes, despertam menos confiança, são mais impulsivos, menos ambiciosos, pouco aceitos socialmente, apresentam maiores distúrbios emocionais, menos auto-confiança e pouco interesse pelos estudos.

Nurco (1979) relaciona seis características do farmacodependente: pouca resistência à frustração, com um conseqüente comportamento agressivo; severa privação durante a primeira infância de necessidades básicas, como alimento e proteção; inabilidade de para estabelecer uma adequada identificação sexual; rejeição aos valores sociais vigentes, substituindo-os por outros, nem sempre aceitos pela sociedade; necessidade de correr riscos desnecessários como um meio de provar, a si mesmo, sua adequação; necessidade de fugir do tédio.

Kandel (1981), na revisão que fez sobre o uso de drogas por parte de jovens, diz que muitos dos fatores associados ao uso da droga como: baixo desempenho acadêmico, atos criminosos, baixa auto-estima, ânimo depressivo, rebeldia, e outras características de personalidade, preexistiam ao uso. Diz ainda que alguns desses fatores preditivos podem ser identificados na infância, tais como a desordem de comportamento, a agressividade associada ou não à timidez, a rebeldia.

Para Olievenstein (1982), não há uma infância específica do usuário de drogas, mas sim acontecimentos e situações muito peculiares vividos por ele.

A partir disso, para que ele se torne um toxicômano, é necessário e suficiente: primeiro - que ele encontre a droga; segundo - que a transgressão à lei (imaginária ou real), tenha determinado significado para ele.

Contrapondo-se a este ponto de vista, Gersick (1981), diz que os dados sobre fatores de personalidade envolvidos com o uso

<sup>\*/</sup> Dr. Fernando Varela de Carvalho. Comunicação em reunião científica.

de drogas por adolescentes, são muito menos confiáveis do que se supõe. Estudos que efetuaram o cruzamento de dados, não encontraram alto índice de correlação entre os fatores da personalidade e o uso da droga, a não ser uma correlação genérica entre rebeldia ou conformidade a valores tradicionais, e a farmacod dependência.

Estudos correlacionais realizados com usuários de maconha teriam demonstrado, segundo o mesmo autor, que as variáveis de personalidade têm pouca capacidade discriminativa em relação ao uso da droga.

A influência exercida pela família e pelos companheiros, é também assunto polêmico.

Kandel (apud Glynn, 1981) apresenta três modos pelos quais se exerce a influência interpessoal: Diretamente, quando uma pessoa influencia o comportamento de outra através de modelo, reforçamento adequado ou relacionamento íntimo; indiretamente, quando a influência se dá em relação a valores e atitudes e ocorre de modo não necessariamente linear; circunstancialmente, quando a influência se restringe a determinado momento. Diz ainda a autora que, em relação ao uso da droga, o adolescente, além da influência das pessoas, sofre a de suas crenças e valores e de seu envolvimento com determinados tipos de atividades.

Em relação às influências interpessoais, Kandel (1981) diz que elas variam de acordo com o tipo de dependência apresentada pelo jovem.

Assim, o uso de bebidas alcoólicas seria normalmente aprendido com os pais. Já a maconha, cujo uso está ligado a uma atitude de oposição a muitas normas estabelecidas pelos adultos, a iniciação ao seu uso seria feita através de companheiros. O uso de drogas ilícitas que não a maconha, estaria ligado, entre outros, a problemas de relacionamento familiar, ao contato com pessoas que usam tais drogas, ao uso anterior da maconha, e a uma série de características pessoais, com desvios mais nítidos do que os observados no usuário da maconha ou de bebidas fortes.

O próprio Glynn (1981) contradita algumas dessas afirmações. Em relação à iniciação ao uso da maconha, diz ele que a influência dos pais é maior do que deixa entrever o trabalho de Kandel. Quanto ao uso de bebidas fortes, o efeito modelador exercido pelos companheiros, poderia ser o fator mais importante a se considerar.

O mesmo autor, citando Brittain, Kandel e Lesser, diz que os assuntos de importância imediata ou que se refiram ao presente, são mais influenciados pelos companheiros; enquanto que, em relação ao futuro e a assuntos relacionados com objetivos, a influência da família e dos adultos é maior. Para Glynn as famílias têm consciência de que estão perdendo o controle primário sobre o comportamento de seus filhos; o controle que exerciam está sendo corroído e passado para as mãos de elementos externos, como os meios de comunicação de massa, o governo e o grupo de amigos.

McGlothlin, (apud Fishman, 1982) diz que os dependentes de drogas são provenientes, em geral, de lares desfeitos de famílias pertencentes a um "status" sócio-econômico acima da média. Frequentemente têm pais que bebem e fumam e mães que usam tranquilizantes.

Fishman (1982) diz que o uso de drogas e a disfunção familiar reforçam-se mutuamente. Haveria assim um padrão circular: o jovem, ao usar a droga, estaria estabilizando a homeostase familiar; a necessidade da família se manter estável asseguraria a manutenção das condições que levaram o jovem à droga.

Afirma também que, quando os profissionais focalizam sua atenção no uso da maconha, e não nas dificuldades interpessoais e existentes, particularmente no meio familiar, deixam de lado justamente a parte do problema sobre a qual podem exercer a maior influência.

Glynn (1981), citando vários estudos, diz que, em relação às drogas, um bom relacionamento familiar desencoraja o seu uso, enquanto que os atritos e brigas têm um efeito contrário.

Para Gorsuch e Butler (1976), algumas iniciações individuais ao uso de drogas ilícitas podem ter como fatores predisponentes: o rompimento de relações normais entre as crianças e seus pais; a falta de participação em um grupo organizado e a falta de um relacionamento efetivo com amigos. Para esses autores, a pesquisa sugere que a adesão a normas não tradicionais, os modelos oferecidos pelos pais no uso de drogas lícitas ou ilícitas, o envolvimento com amigos que usam drogas, e experiências gratificantes com o uso de drogas, podem ser fatores importantes para a iniciação à farmacodependência.

Hunt, (apud Gorsuch e Butler, 1976) diz que percebeu um relacionamento direto entre a permissividade dos pais e o uso da maconha pelos filhos jovens. Afirma ele que o uso de drogas era mais frequente entre aqueles adolescentes cujos pais tinham um estilo de liderança do tipo "laissez-faire" e não do tipo democrático, tal como é definido pela Psicologia Social.

Quanto à influência exercida por amigos, Gorsuch e Butler (1976) levantam a hipótese de que ela possa realmente existir, mas que há também a possibilidade de o jovem ter modificado seu círculo de amizade, depois de sua experiência inicial com a droga, de modo a ter amigos que aceitem seu novo comportamento.

Num estudo preliminar, Monte Serrat e Pieri (1984), após analisarem 97 prontuários existentes no arquivo morto de uma instituição destinada à recuperação de farmacodependentes, concluíram pela oportunidade de se elaborar um questionário que permitisse uma melhor explicitação e uma mais nítida hierarquização das razões que teriam levado o entrevistado à dependência. Além disso deveriam ser procuradas respostas a algumas indagações como estas: Qual a relação entre a primeira sensação produzida pela droga e o prazo para a instalação da dependência? Qual a explicação para persistirem no uso da droga aqueles que tiveram uma primeira

experiência muito desagradável? Isto, além de serem buscadas informações sobre o relacionamento familiar e interpessoal, possíveis choques culturais, desajustamentos, frustrações escolares e sociais e vida sexual.

## 2. Método

a) **Entrevistados** - O questionário elaborado foi aplicado em 39 recuperandos do sexo masculino, internados em instituições especializadas. 24 pertenciam à "Fazenda do Senhor Jesus" e 15 ao "Movimento Jovem".

A primeira instituição foi descrita no estudo preliminar já citado. Quanto à segunda, pertence à União da Mocidade Evangélica de Rio Claro e começou a funcionar no início de 1975. Tem capacidade para atender 20 recuperandos em cada uma de suas fases.

Para ser admitido, o candidato passa por uma entrevista inicial, na qual toma conhecimento dos objetivos da obra.

Sendo aceito, ingressa na primeira fase, que tem a duração de três meses. Nela realiza-se um trabalho de desintoxicação, concomitante com atividades religiosas que têm como lema: "A busca de Cristo".

A segunda fase, que dura nove meses, é caracterizada por atividades religiosas e trabalhos braçais, realizados na horta, em uma pequena fábrica de blocos de concreto e na lavanderia.

Decorridos oito meses, o recuperando passa à situação de estagiário, assumindo a responsabilidade pelo funcionamento de um determinado setor da instituição.

No "Movimento Jovem" não há nenhuma equipe técnica. No entanto, a presença de um Psicólogo interessado em realizar pesquisa sobre a farmacod dependência, foi recebida com naturalidade, não sendo feita qualquer restrição ao seu trabalho. A instituição demonstrou interesse em que o mencionado Psicólogo nela permanesse, desenvolvendo um trabalho voluntário.

b) **Instrumento utilizado e procedimento** - Foi aplicado um questionário com 32 itens, com o qual se procurou levantar dados pessoais e informações relacionadas com a família, com o relacionamento interpessoal, com a vida sexual, com o uso da droga e com os planos para o futuro.

Foram evitadas perguntas relacionadas com o envolvimento com a justiça, com a polícia e com o tráfico de drogas, por julgar-se que elas poderiam prejudicar o relacionamento com o entrevistador e influir na veracidade das respostas.

O questionário foi aplicado individualmente \*/ assegurando

---

\*/ Realizaram as entrevistas os Psicólogos Heloisa S. C. Piere, Marília M. Vizzotto e Miguel Sferra Júnior.

do-se o sigilo das respostas. O comparecimento era voluntário e antes do início da entrevista era dada uma explicação sobre a finalidade da pesquisa. Os entrevistados tiveram a oportunidade de discorrer livremente em relação ao que lhe era perguntado.

Por tal razão, o tempo de duração das entrevistas variou de uma hora e meia a três horas.

**3. Resultados** - Tendo em vista o número pequeno de questionários, realizamos a tabulação dos dados, manualmente \*/.

#### a) Dados Pessoais

**1) Naturalidade:** Os entrevistados eram provenientes de seis estados brasileiros e de um país estrangeiro (Itália).

Pertenciam a 26 cidades diferentes e de diferentes portes. O maior contingente, 20,51%, era proveniente de São Paulo. Campinas vinha em segundo lugar, com 7,69%. 17 cidades pertenciam ao Estado de São Paulo, 6 ao Estado de Minas Gerais, e uma a cada um dos seguintes Estados: Paraná, Bahia, Paraíba e Rio de Janeiro.

#### QUADRO - I ESTADO CIVIL

**Obs.:** Neste e nos demais quadros, os resultados estão em porcentagem.

| SOLTEIRO | CASADO | DESQUITADO | VIÚVO |
|----------|--------|------------|-------|
| 87,18    | 5,13   | 7,69       | -     |

#### QUADRO - II RELIGIÃO

| CATÓLICA | CRISTA | PROTESTANTE | NÃO TEM |
|----------|--------|-------------|---------|
| 66,67    | 20,51  | 2,56        | 10,27   |

**Obs.:** Apenas 28,21% declararam praticar sua religião

\*/ A tabulação de dados contou com a colaboração, além dos entrevistadores, da Psicóloga Maria José Guimarães.

**QUADRO III**  
**PROFISSÃO**

| TRABALHO MANUAL QUALIFICADO | TRAB. MANUAL NÃO QUALIFICADO | TRABALHO BUROCRÁTICO | PROF. LIBERAL | SERVIÇO PÚBLICO | SEM OCUPAÇÃO |
|-----------------------------|------------------------------|----------------------|---------------|-----------------|--------------|
| 28,21                       | 25,64                        | 10,27                | 7,69          | 2,56            | 25,64        |

**b) Informações Sobre a Família**

**QUADRO IV**  
**SITUAÇÃO ECONÔMICA**

| MUITO BOA | BOA   | REGULAR | MÁ    |
|-----------|-------|---------|-------|
| 2,56      | 23,08 | 51,82   | 23,08 |

**QUADRO V**  
**Quem Mantinha a Família?**

| PAI   | PAIS  | MÃE   | AVÓS | PAIS E FILHOS | MÃE E IRMÃOS | MÃE E PADASTRO |
|-------|-------|-------|------|---------------|--------------|----------------|
| 48,72 | 25,64 | 12,82 | 2,56 | 2,56          | 2,56         | 2,56           |

**QUADRO VI**  
**Quem Tomou Conta do Entrevistado na Infância?**

| MÃE   | IRMÃ  | AVÔ   | EMPREGADA | TIA  | PAI  |
|-------|-------|-------|-----------|------|------|
| 61,54 | 12,82 | 10,27 | 7,69      | 5,13 | 2,56 |

**QUADRO VII****Viveu com a Família até 18 Anos?**

| <b>SIM</b> | <b>NÃO</b> |
|------------|------------|
| 84,62      | 15,38      |

**QUADRO VIII****Foi Muito Punido Quando Criança?**

| <b>SIM</b> | <b>NÃO</b> | <b>ÀS VEZES</b> |
|------------|------------|-----------------|
| 38,46      | 33,33      | 28,21           |

**QUADRO IX****Relacionamento dos Pais Entre Si.**

| <b>BOM</b> | <b>RAZOÁVEL</b> | <b>MAU</b> |
|------------|-----------------|------------|
| 35,90      | 25,64           | 38,46      |

**QUADRO X****Relacionamento do Entrevistado com o Pai.**

| <b>BOM</b> | <b>RAZOÁVEL</b> | <b>MAU</b> |
|------------|-----------------|------------|
| 33,33      | 35,90           | 30,77      |

**QUADRO XI****Relacionamento do Entrevistado com a Mãe.**

| <b>BOM</b> | <b>RAZOÁVEL</b> | <b>MAU</b> |
|------------|-----------------|------------|
| 71,79      | 17,95           | 10,27      |

**QUADRO XII****Alcoolismo e Farmacod dependência entre parentes do 1º Grau.**

| SIM   | NÃO   |
|-------|-------|
| 76,92 | 23,08 |

Obs.: Dos que responderam afirmativamente, 43,59% eram filhos de pais alcoólatras.

**c) Vida Sexual****QUADRO XIII****De Quem Recebeu Informações Sobre o Sexo.**

| DE AMIGOS | DE MULHERES <sup>(*)</sup> | DOS PAIS | DE OUTROS |
|-----------|----------------------------|----------|-----------|
| 61,54     | 15,38                      | 10,27    | 12,82     |

(\*) Em geral prostitutas.

**QUADRO XIV****Atitude da Família em Relação à Sexualidade**

| ALHEAMENTO | NATURALIDADE | REPRESSÃO |
|------------|--------------|-----------|
| 58,98      | 23,08        | 12,82     |

**QUADRO XV****Atividade Sexual no Presente**

| MASTURBAÇÃO | ABSTINÊNCIA | RELACIONAMENTO HETEROSSEXUAL |
|-------------|-------------|------------------------------|
| 48,72       | 43,59       | 7,69                         |

## d) Relacionamento Social

## QUADRO XVI

## Facilidade em Fazer Amigos

| SIM   | NÃO   | RAZOÁVEL |
|-------|-------|----------|
| 64,10 | 23,08 | 12,82    |

## QUADRO XVII

## Teve Namorada?

| SIM   | NÃO  |
|-------|------|
| 94,87 | 5,13 |

Obs.: Dos que responderam afirmativamente, a idade em que tiveram a primeira namorada variou de 9 a 24 anos. 64,10% de clararam ter tido a primeira namorada entre 13 a 16 anos.

## e) Informações em Relação à Farmacodependência

## QUADRO XVIII

## Idade em que Começou a Usar a Droga

| FAIXA ETÁRIA                            | DADOS DO ARQUIVO MORTO-1982 | ENTREVISTAS-1984 |
|---|-----------------------------|------------------|
| Até 11 anos                             | 11.86                       | 2.56             |
| 12/13 anos                              | 20.36                       | 35.90            |
| 14/15 anos                              | 28.81                       | 35.90            |
| 16/17 anos                              | 23.72                       | 23.07            |
| 18/19 anos                              | 8.47                        | 2.56             |
| 20/21 anos                              | -                           | -                |
| 22/23 anos                              | 1.69                        | -                |
| 24/25 anos; 26/27 anos; 28 anos ou mais | 1.69 cada classe            | -                |

**QUADRO XIX**  
**Droga Usada pela Primeira Vez**

| MACONHA | PSICOTRÓPICO | OUTRAS |
|---------|--------------|--------|
| 79,49   | 20,51        | 33,33  |

**Obs.:** Vários entrevistados declararam ter usado mais de uma droga em sua primeira experiência.

**QUADRO XX**  
**Localidade em que Usou a Droga pela Primeira Vez**

| CIDADE NATAL | CIDADE MAIOR | CIDADE MENOR | CIDADE DE IGUAL PORTE |
|--------------|--------------|--------------|-----------------------|
| 69,23        | 17,95        | 10,27        | 2,56                  |

**QUADRO XXI**  
**Razões que o Levaram a Usar a Droga**

| RAZÕES APRESENTADAS   | DADOS DO ARQUIVO |                  |
|---|------------------|------------------|
|   | MORTO - 1982     | ENTREVISTAS 1984 |
| Curiosidade   | 42.37            | 51.82            |
| Influência de companheiros  | 20.33            | 56.42            |
| Vencer a inibição   | 18.64            | 12.82            |
| Sentir uma sensação boa   | 11.86            | 7.69             |
| Para fugir a problemas  | 5.08             | 2.56             |
| Como distração  | 5.08             | -                |
| Para se sentir outro  | 1.69             | -                |
| Desejo de afirmação   | -                | 15.38            |
| Desejo de agredir   | -                | 7.69             |
| Por causa do pai  | -                | 5.13             |
| Outras (modismo, preencher um vazio, angústia, vida bitolada, machismo, indiferença da família, sair da depressão, ser diferente do padrão comum, influência do irmão viciado: uma resposta cada) |                  | 23.08            |
| Não sabe  | 6.77             | -                |

**Obs.:** Vários recuperandos apresentaram mais de uma razão

**QUADRO XXII****Sensação Sentida ao Usar Droga pela Primeira Vez**

| BOA   | MÁ    | AMBAS | NEUTRA |
|-------|-------|-------|--------|
| 46,15 | 25,64 | 15,38 | 12,82  |

Obs.: Foram classificadas como sensações boas: alegria, liberdade, bem estar, coragem, alucinações agradáveis, desembaraço, calma. Foram classificadas como más: alucinações desagradáveis ou aterrorizantes, depressão, mal-estar, insônia, agitação, tontura, medo. Foram classificadas como neutras: lentidão, leveza, indefinida.

**QUADRO XXIII****Ao Usar a Droga pela Primeira Vez Estava Só ou em Grupo?**

| EM GRUPO | SÓ    |
|----------|-------|
| 89,74    | 10,27 |

**QUADRO XXIV****Quanto Tempo Levou para Usar a Droga pela Segunda Vez?**

| ATÉ UMA SEMANA | DE UMA SEMANA A UM MÊS | MAIS DE UM ATÉ TRÊS MESES | MAIS DE TRÊS MESES |
|----------------|------------------------|---------------------------|--------------------|
| 71,79          | 12,82                  | 10,27                     | 5,13               |

**QUADRO XXV****Depois de Quanto Tempo, a Partir da Primeira Vez, Tornou-se Dependente?**

| ANTES DE 6 MESES | ENTRE 6 MESES E 1 ANO | ENTRE 1 E 2 ANOS | MAIS DE 2 ANOS | NUNCA SE SENTIU DEPENDENTE |
|------------------|-----------------------|------------------|----------------|----------------------------|
| 17,95            | 25,64                 | 25,64            | 17,95          | 12,82                      |

**QUADRO XXVI****Houve Mudança em Relação à Droga Inicial?**

| <b>SIM</b> | <b>NÃO</b> |
|------------|------------|
| 94,87      | 5,13       |

**Obs.:** Dos que mudaram, 92,31% passaram a usar drogas mais fortes.

**QUADRO XXVII****Depois de Quanto Tempo, a Partir da Primeira Vez, Começou a Pensar em Deixar a Droga?**

| <b>LOGO DE POIS DE USÁ-LA</b> | <b>MENOS 1 ANO DEPOIS</b> | <b>DE 1 A 2 ANOS</b> | <b>MAIS DE 2 ATÉ 3 ANOS</b> | <b>MAIS DE 3 ATÉ 5 ANOS</b> | <b>MAIS DE 5 ANOS</b> | <b>NÃO SABE AO CERTO</b> | <b>NUNCA PENSOU</b> |
|-------------------------------|---------------------------|----------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------|--------------------------|---------------------|
| 5,13                          | 2,56                      | 10,27                | 20,27                       | 12,82                       | 46,15                 | 7,69                     | 5,13                |

**QUADRO XXVIII****Por que Pensou em Deixar a Droga?**

| <b>PELA FAMÍLIA</b> | <b>PELA SAÚDE</b> | <b>PELO DESEJO DE MUDAR DE VIDA</b> | <b>PARA FUGIR DA MARGINALIZAÇÃO</b> | <b>OUTRAS RAZÕES</b> |
|---------------------|-------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------|
| 41,03               | 33,33             | 33,33                               | 23,08                               | 10,27                |

**Obs.:** Alguns deram mais de uma resposta.

**QUADRO XXIX****O que Sentiu ao Abandonar a Droga?**

| <b>UMA SENSÇÃO HORRÍVEL</b> | <b>UMA SENSÇÃO RUIM</b> | <b>UMA SENSÇÃO SUPORTÁVEL</b> | <b>NADA EM ESPECIAL</b> |
|-----------------------------|-------------------------|-------------------------------|-------------------------|
| 23,08                       | 28,21                   | 30,78                         | 17,95                   |

## f) Planos Para o Futuro

Além do desejo de deixar a droga e voltar ao estudo ou ao trabalho, especificamente em relação à família, as respostas foram:

QUADRO XXX

| PRETENDEM VOLTAR PARA A FAMÍLIA | PRETENDEM AFASTAR-SE DA FAMÍLIA | PRETENDEM CONSTITUIR A PRÓPRIA FAMÍLIA | NÃO SE PRONUNCIARAM EM RELAÇÃO À FAMÍLIA | AINDA NÃO TÊM PLANOS |
|---------------------------------|---------------------------------|--|--|----------------------|
| 30,78                           | 23,08                           | 17,95                                  | 20,51                                    | 7,69                 |

**4. Discussão** - Serão discutidos apenas alguns dados mais relevantes. Quando se tiver um número de entrevistas, que justifiquem inclusive o cruzamento de dados através de um computador, e que irão ser analisadas todas as informações coletadas.

**a) Relacionamento Familiar** (\*) - Os dados referentes ao relacionamento dos pais entre si e do entrevistado com seus pais, indicam um ambiente familiar pouco harmônico.

Lipp e Monte Serrat (1982), numa pesquisa entre reeducandos do Presídio São Bernardo de Campinas, procuraram levantar características de criminosos violentos e não violentos. No que diz respeito ao relacionamento familiar, quer os criminosos violentos, quer os não violentos apresentaram melhores resultados do que os dos farmacodependentes, como se pode verificar nos Quadros seguintes:

QUADRO XXXI

## Relacionamento dos Pais Entre Si

|                      | BOM   | RAZOÁVEL | MAU   | NÃO RESPONDERAM |
|----------------------|-------|----------|-------|-----------------|
| Presos Violentos     | 44,73 | 26,31    | 26,31 | 2,63            |
| Presos não Violentos | 50,00 | 22,72    | 25,00 | 2,27            |
| Farmacodependentes   | 35,90 | 25,64    | 38,46 | -               |

\*/ O papel que a família pode desempenhar, quer para impulsionar o jovem para a droga, quer para auxiliá-lo a abandoná-la, é assunto de um trabalho específico que está sendo e laborado pelo Psicólogo Miguel Sferra Júnior.

**QUADRO XXXII**  
**Relacionamento com o Pai**

|                      | BOM   | RAZOÁVEL | MAU   | NÃO RESPONDERAM |
|----------------------|-------|----------|-------|-----------------|
| Presos Violentos     | 60,53 | 7,89     | 26,31 | 5,26            |
| Presos não Violentos | 72,72 | 13,63    | 11,35 | 2,27            |
| Farmacodependentes   | 33,33 | 35,90    | 30,77 | -               |

**QUADRO XXXIII**  
**Relacionamento com a Mãe**

|                      | BOM   | RAZOÁVEL | MAU   | NÃO RESPONDERAM |
|----------------------|-------|----------|-------|-----------------|
| Presos Violentos     | 89,47 | 2,62     | 5,26  | 2,63            |
| Presos não Violentos | 88,64 | 6,82     | 2,27  | 2,27            |
| Farmacodependentes   | 71,79 | 17,95    | 10,27 | -               |

Os resultados referentes aos farmacodependentes concordam com as afirmações de Glynn (1981) e Fishman (1982), sobre a influência que um mau relacionamento familiar pode ter no uso de drogas ilícitas.

Ainda em relação à família, chama a atenção a alta taxa de alcoolistas e farmacodependentes registrada entre pais e irmãos: 76,92%. Com referência apenas aos pais, 43,90% eram alcoolistas. A significação deste índice elevado será objeto de um trabalho centrado nesse assunto \*/.

**b) Vida Sexual** - A análise das respostas relacionadas com a vida sexual, será realizada em um trabalho específico \*\*/.

---

\*/ O alto índice de alcoolismo e de farmacod dependência entre parentes de primeiro grau é objeto de um trabalho que está sendo elaborado pela Psicóloga Marília Martins Vizzotto.

\*\*/ De autoria da Psicóloga Heloisa S. C. Pieri, em fase de elaboração.

### c) Informações em Relação à Farmacodependência

1) **Idade da Iniciação à Droga** - Comparando-se os dados obtidos nas entrevistas, com os coletados no arquivo morto e relativos a 1982, verifica-se que, em dois anos, houve uma diminuição na idade de início do uso da droga. Em 1982, 84,73% haviam iniciado o uso de drogas aos 17 anos ou em idade inferior. Em 1984, essa porcentagem, em relação à mesma faixa etária, subiu para 97,44%. Em 1982, a classe modal era a de 14/15 anos, com 28,81% de casos.

Em 1984, constatou-se a existência de duas classes com igual porcentagem: a de 12/13 anos e a de 14/15 anos com 35,90% de casos cada uma.

A tendência de baixar cada vez mais o limite da iniciação no uso de drogas ilícitas, parece ser universal e é muito preocupante. Além dos danos fisiológicos, Kandel (1981) diz que muitas pesquisas relacionadas com o uso de drogas chegaram à conclusão de que a iniciação precoce está associada ao aumento da suscetibilidade para o uso mais intenso da mesma droga; à maior probabilidade de envolvimento com drogas mais fortes; ao fracasso de vários papéis sociais; ao maior envolvimento com atividades anti-sociais, como o tráfico de drogas ou a prática de outros atos criminosos.

2) **Droga Usada pela Primeira Vez** - A maconha aparece em primeiro lugar com 79,49%, confirmando seu caráter de vestibular para a farmacodependência. Harrell e Cisin (1981) informam que 90% de todos os farmacodependentes dos Estados Unidos, iniciaram-se nas drogas pela maconha.

No presente estudo, 94,87% não permaneceram usando a droga inicial, sendo que 92,31% passaram a usar drogas mais fortes.

3) **Presença de Companheiros** - 89,74% diz que, ao usarem droga pela primeira vez, estavam em grupo. Este dado reforça a posição dos que, como Jaffé (1981), ressaltam a influência dos companheiros na iniciação ao mundo das drogas.

4) **Localidade em que Usou a Droga pela Primeira Vez**  
69,23% iniciaram-se no uso da droga em sua cidade natal, muitas delas de pequeno ou de médio porte.

Há alguns anos atrás, o fenômeno das drogas era praticamente restrito aos grandes centros. Nas cidades menores, os laços de solidariedade humana e os controles sociais existentes, dificultavam sobretudo o tráfico e o uso de drogas ilícitas.

Nos Estados Unidos, segundo Harrell e Cisin (1981), a partir dos anos 70 começou a diminuir a diferença no uso de drogas no meio rural (comunidades com menos de 25.000 habitantes) e nas metrópoles. Em 1979, o uso da maconha no meio rural já estava bem próximo ao do meio urbano.

Ainda em 1979, em relação às drogas fortes (cocaína, alu

cinógenos e heroína), as linha representativas da ascensão nos dois meios, haviam se encontrado. Informam também os citados autores que a média da idade do início do uso de drogas passou a ser a mesma, quer no meio rural, quer no urbano.

5) Razões que o Levaram ao Uso da Droga - No levantamento realizado em 1982, como o questionário era preenchido pelo próprio reeducando, houve uma tendência em se dar uma única resposta. As entrevistas realizadas em 1984 favoreceram a apresentação de mais de uma razão.

Nos dois anos, foram encontradas, como razões mais apontadas, a Curiosidade e a Influência de companheiros.

Em 1982, a Curiosidade aparece com 42,37% e a Influência de companheiros com 20,33% de respostas. Em 1984 houve uma mudança na ordem de classificação e um aumento nas porcentagens relativas a ambas as respostas: Influência de companheiros aparece em primeiro lugar com 56,42% de respostas, seguida por Curiosidade, com 51,82%.

Murad (1982) realizando uma pesquisa sobre o uso de drogas entre 536 universitários de Belo Horizonte, encontrou a Curiosidade como a razão mais apontada, com um índice de 52,25% de respostas.

Nesta pesquisa, o número de entrevistados que atribui o uso de drogas à influência de companheiros, é grande: 56,42%. Esta porcentagem confirma o ponto de vista de Kandel, apud Glynn (1981), para quem o uso da maconha, droga inicial de 79,49% de nossos entrevistados, estaria ligado à influência dos companheiros. Concorda também com o ponto de vista de Jaffe (1981), que ressalta a importância do efeito modelador do grupo, quer em relação ao consumo, quer ao não consumo de drogas.

Um fato que nos chama a atenção é que dos 76,92% que apresentaram casos de alcoolismo ou farmacodependência entre parentes do primeiro grau, apenas 7,69% atribuíram ao pai ou ao irmão viciado, o fato de terem-se tornado farmacodependentes.

Um dos objetivos do presente trabalho foi o de verificar que razões poderiam estar subjacentes à resposta Curiosidade, sem pre presente em porcentagem elevada nos estudos sobre as causas da farmacodependência.

Não obstante a preocupação dos entrevistadores em procurarem explicitar as razões alegadas, a resposta Curiosidade persistiu apresentando uma alta porcentagem de respostas.

#### 6) Sensação Registrada ao Usar a Droga Pela Primeira Vez

Dos entrevistados apenas um referiu-se a uma sensação que lembra de longe o "flash" descrito por Olievenstein (1977) e Aju riaguerra (1980): É possível que isto possa ser atribuído ao uso inicial da maconha por 79,49% dos entrevistados, droga que não produz aquela sensação inaudita referida pelos dois autores.

46,15% referem ter tido uma sensação agradável: alegria,

sensação de liberdade, de bem estar. 24,64% mencionaram sensações desagradáveis: depressão, tontura, medo, alucinações desagradáveis ou apavorantes. 15,38% tiveram ambos os tipos de sensações e 12,82% referem-se a sensações que podemos classificar como neutras.

**5. Conclusões** - Os resultados apresentados no presente trabalho devem ser recebidos com cautela por serem provenientes de uma amostra ainda pequena e com características específicas.

Na medida em que aumentarmos o número de entrevistados e incluirmos farmacodependentes não institucionalizados ou pertencentes a instituições diferentes das duas estudadas, poderemos chegar a resultados mais confiáveis.

As conclusões apresentadas como fruto de pesquisas epidemiológicas não apresentam a profundidade esperada nos trabalhos clínicos.

No entanto, pela visão abrangente que proporcionam, são necessárias, sobretudo quando devem servir de suporte para medidas preventivas destinadas à grande parte da população.

Quanto mais conhecermos os diversos aspectos relacionados com a farmacodependência, mais eficazmente poderemos combatê-la, principalmente através de programas preventivos, dos quais somos tão carentes.

Pelas notícias que chegam dos Estados Unidos, o esforço desenvolvido ao longo de anos nos programas de prevenção, começa a dar seus primeiros frutos, sendo o mais valioso certamente a anunciada diminuição do número de jovens que anualmente ingressa no mundo das drogas.

O comércio das drogas interessa hoje a organizações cujo poder e falta de escrúpulos são tão grandes que conseguem enfrentar, com vantagem, governos de muitos países.

É possível que, como temem os parlamentares ingleses, a retração do mercado norte-americano provoque um aumento na pressão para que outros países compensem as perdas sofridas.

Em relação às drogas, é esta mais uma ameaça, e ela deve servir para apressar a implantação de programas preventivos, a maneira mais eficaz de se combater o problema.

---

#### ABSTRACT

*On the basis of files from an institution aimed at the recovery of drug-addicts, a questionnaire was constructed with the objective of searching the factors which could have led the residents to their drug addiction.*

*Questions were formulated about interpersonal and family relationships, possible cultural shocks, maladjustments and sexual*

life of the dependents, as well as specific questions about the use of drugs.

This questionnaire was applied to 39 residentes from two institutions aimed at the recovery of drug addicts.

Results are presented and discussed.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADAMS, E. H. & DURRELL, J. Cocaine: A Growing Public Health Problem. In: GRABOWSKI, J. Ed. *Cocaine: Pharmacology, Effects, and Treatment of Abuse*. Dept. of Health and Human Services, 1984. p. 9-14.
- AJURIAGUERRA, J. *Psiquiatria Infantil*. Tradução de Paulo C. Geraldes e Sônia R. P. Alves. Rio de Janeiro, Ed. Masson do Brasil, 1980, 952 p.
- BLUM, R. & RICHARDS, L. Youthful Drug Use. In: DUPONT, R.L. *et alii*. ed. *Handbook on Drug Abuse*. Washington D.C., U. S. Dept. of Health, Education, and Welfare, 1979. p. 257-269.
- FISHMAN, H. C. A Family Approach to Marijuana Use. In: POLLIN, W. Ed. *Marijuana and Youth - Clinical Observations on Motivations and Learning*. Dep. of Health and Human Services, 1982, 120 p.
- GESICK, K. E. *et alii*. Personality and Sociodemographic Factors in Adolescent Drug Use. In: LETTIER, D.J. & LUDFORD, J. P. Ed. *Drug Abuse and the American Adolescent*. Dept. of Health and Human Services, 1981. p. 39-56.
- GLYNN, T. J. From Family to Peer: Transition of Influence Among Drug Using Youth. In: LETTIER, D. J. & LUDFORD, J.P. Ed. *Drug Abuse and the American Adolescent*. Dept. of Health and Human Services, 1981. p. 57-81.
- GORSUCH, R. L. & BUTLER, M. C. Initial Drug Abuse: A Review of Predisposing Social Psychological Factors. *Psych. Bull.*, 83 (1): 120-137, 1976.
- HARRELL, A. V. & CISIN, I. H. *Drug Abuse in Rural America*. Washington D. C. Dept. of Health and Human Services, 1981, 34 p.
- JAFFE, J. *et alii*. *Tóxicos e outros Vícios*. Tradução Jamir Martins. Ed. Harper e Row do Brasil Ltda. São Paulo, 1981, 128 p.
- JOHNSTON, L. D. *et alii*. *Drugs and American High School Students*. Maryland, Dept. of Health and Human Services, 1984, 135 p.
- KANDEL, D. B. Drug Use by youth: An Overview. In: LETTIER, D. F. & LUDFORD, J. P. Ed. *Drug Abuse and the American Adolescent*. Maryland, Dept. of Health and Human Services, 1981. p. 1-24.
- LIPP, M. & MONTE SERRAT, S. *Atos Violentos Contra Pessoas: Estudo de Fatores Causais*. Relatório de Pesquisa, 1982, 69 p.

- MILLER, J. D. *et alii*. *National Survey on Drug Abuse: Main Findings - 1982*. Washington D. C. U.S. Dept. of Health and Human Services, 1983, 141 p.
- MONTE SERRAT, S. & PIERI, H. Causas de Farmacodependência. Um Estudo Preliminar. *Estudos de Psicologia*. 1(2): 75-84, 1984.
- MURAD, J. E. O problema dos tóxicos na Universidade. In: PIMENTEL, H. Ed. *Drogas e Drogados: o indivíduo, a família, a sociedade*. São Paulo. Ed. Pedagógica e Universitária Lt. 1982, 261 p.
- NURCO, D. N. Etiological Aspects of Drug Abuse. In: DUPONT, R. L. *et alii*. Ed. *Handbook on Drug Abuse*. U. S. Dept. of Health, Education and Welfare, 1979. p. 315-324.
- OLIEVENSTEIN, C. *Os drogados não são felizes*. Tradução de Marina C. Celedônio, Rio de Janeiro, Ed. Nova Fronteira, 1977, 328 p.
- OLIEVENSTEIN, C. *A Droga*. Tradução de Marina C. Celidônio, São Paulo, 2ª Edição, 1984, 143 p.
- OLIEVENSTEIN, C. *et alii*. *La Vie du Toxicomane*. Paris, P.U.F., 1982, 116 p.

\*

\*

\*

**papirus** LIVRARIA EDITORA

LIVROS DE TODAS AS ÁREAS  
PARA TODOS OS NÍVEIS

Matriz: R. Sacramento, 202  
Filial: R. Bernardino de Campos, 1087  
Biomédicas: R. Sacramento, 114

Fone: 8-6422  
Fone: 32-5753  
Fone: 8-3742

**DEFICIÊNCIA MENTAL:  
LIMITAÇÕES INTELECTUAIS OU COMPROMETIMENTOS EMOCIONAIS?  
ELEMENTOS PARA UM DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL**

Regina Maria Leme Lopes Carvalho \*

Maria Nurymar Brandão Benetti \*\*

---

**RESUMO**

*Esta pesquisa foi feita com o intuito de aprofundar nos conhecimentos sobre Métodos e Técnicas de investigação no diagnóstico psicológico com crianças e adolescentes, portadores de graves distúrbios mentais. Pretendemos verificar a possibilidade de um diagnóstico diferencial entre deficiência mental e perturbações emocionais graves da infância (psicose). Partimos das seguintes hipóteses: 1) os testes psicológicos de medida de inteligência, comumente usados, são de pouca utilidade para esse tipo de diagnóstico porque não podem dar a qualidade da organização mental e, 2) o instrumento clínico mais útil para esse fim nos parece ser a Entrevista Lúdica e os testes gráficos. Foram examinados quinze alunos da APAE de Campinas, que não tinham diagnóstico definido. Além do contato com as crianças, foram feitas entrevistas com os pais e com a equipe técnica da APAE. Constatamos que dessas quinze crianças, já testadas previamente com testes de inteligência e classificadas como Deficientes, apenas duas seriam deficientes mentais; uma delas seria uma criança normal e as outras doze apresentavam distúrbios mentais graves com mecanismos ora neuróticos ora psicóticos.*

---

**I. INTRODUÇÃO**

A idéia dessa pesquisa surgiu frente à dificuldade que sentimos em estabelecer um diagnóstico diferencial entre as oligofrenias possivelmente causadas por deficiências mentais e as pseudo-oligofrenias, ou sejam quadros que "imitam" a deficiência mental mas que têm a sua etiologia nos distúrbios emocionais graves da infância. Procurar estabelecer um conhecimento, o mais acurado possível, em relação à origem da deficiência mental observada é fundamental não só para o seu prognóstico quanto para o tipo de intervenção terapêutica e educacional a ser planejada.

---

\* Professora do Mestrado em Psicologia da PUCCamp.

\*\* Professora do Instituto de Psicologia da PUCCamp.

A dificuldade para elucidar esses aspectos parece ser uma realidade vivida não só pelos profissionais da Clínica Psicológica do Instituto de Psicologia, como por psicólogos de várias outras clínicas e serviços de atendimento à infância e adolescência. Os clientes procuram atendimento, via de regra, com a queixa geral de dificuldades para a aprendizagem escolar e/ou perturbações no desenvolvimento emocional e desempenho social. É bastante difícil, em alguns casos, discernir o que seja:

a) uma deficiência mental verdadeira como a definem, Ey, Bernard e Brisset (1970): "*É uma insuficiência congênita do desenvolvimento da inteligência*", isto é, aqueles casos em que há uma diminuição (geralmente irreversível) das capacidades mentais, quais sejam: raciocínio lógico, abstrato, formal, capacidade de discriminação, análise e síntese, previsão, generalização, percepção de diferenças e limites, reconhecimento de valores e situações éticas, etc., e:

b) uma deficiência mental, produto de um severo bloqueio das capacidades acima enumeradas, ou pseudo-oligofrenias, como de fine Grunspum (1975) "*... os distúrbios emocionais graves simulam verdadeira oligofrenia; nem por isso as crianças devem ser diagnosticadas como oligofrênicas. Muitos pacientes havidos como retardados sofrem de distúrbios emocionais primários*". A limitação intelectual, nesses casos, teria sua origem em intensos conflitos emocionais. Ao primeiro grupo pertencem os indivíduos que não têm uma dotação constitucional compatível com um bom desenvolvimento intelectual, ou que sofreram lesões do sistema nervoso central originadas pelas mais diversas causas. Ao segundo grupo pertenceriam aqueles indivíduos que por circunstâncias pessoais e/ou externas, não puderam resolver os conflitos emocionais típicos das várias etapas do desenvolvimento, apresentando um desempenho geral comprometido.

A realidade da prática clínica nos mostra que não é uma tarefa simples dizer a qual desses grupos o indivíduo pertence, examinando-se apenas o seu desempenho nas tarefas exigidas pela família, pela escola ou pelo grupo social. Pensamos que a complexidade da tarefa se deva por um lado à precariedade, ou melhor, pela imaturidade dos nossos conhecimentos sobre a vida mental do ser humano e à dificuldade de acesso à vida mental infantil e por outro pela imprecisão dos nossos instrumentos de medida.

### Algumas Palavras Sobre a Deficiência Mental

Vamos considerar, nesse momento, a deficiência mental como sendo a concomitância da insuficiência intelectual com distúrbios da conduta adaptativa, como nos propõe Krinski (1983). A literatura sobre o assunto é grande, já que pelo menos há dois séculos vemos educadores inicialmente, médicos e psicólogos a seguir, dedicarem-se ao seu estudo. Não é nosso propósito fazermos uma revisão bibliográfica sobre o assunto; vamos limitar-nos a colocar alguns pontos de vista de autores consagrados que servirão de parâmetros para a nossa discussão.

Em primeiro lugar a própria expressão "*deficiência mental*", tão usada e abusada entre nós, continua sendo pouco precisa, porque abrange uma série de fenômenos e depende dos diferentes critérios que se empreguem para defini-la. Ajuriaguerra (1977) propõe que se examine a questão sob quatro critérios: o psicométrico, o da adaptação social, o biológico e o pluridimensional. Mostra que essa proposta já é fruto das investigações mais recentes, porque, nos séculos XVIII, XIX e no início do século XX, o assunto era tratado globalmente sob o título de "*idiotismo*". Já naquela época, havia preocupação em distinguir entre o demente e o idiota (Esquirol).

**O Critério Psicométrico**, que começou a ser usado a partir dos trabalhos de Binet-Simon em 1905, é o empregado por aqueles que usam os testes psicológicos para medir a capacidade intelectual de uma criança. Isso é feito comparando-se suas respostas a perguntas previamente estabelecidas, com a média da população. Assim se determina quando os resultados estão na média, acima ou abaixo dela.

As crianças que apresentam resultados abaixo da média são chamadas DEFICIENTES numa simplificação flagrante do problema. O uso exclusivo desse critério pode levar a erros grosseiros de diagnóstico e prognóstico, causando graves prejuízos à orientação terapêutica e pedagógica da criança. Sabemos também que o próprio Alfred Binet não se deixou enganar pelas limitações desse critério, tecendo considerações a respeito da importância dos aspectos afetivos e sócio-culturais para a compreensão da inteligência humana. A crítica maior a esse critério reside no fato de que as medidas de inteligência, quer usem um único coeficiente, quer usem dois ou mais como as escalas de Wechsler (WISC e WAIS) ou as Escalas Diferenciais de Eficiência Intelectual (EDEI) de Misès e Perron-Borelli (1971), nos apresentam dados quantitativos, sem nos mostrar a qualidade da organização.

**O Critério da Adaptação Social** procura apontar em que medida as pessoas se adaptam a uma sociedade. Nas sociedades mais avançadas, nas quais a escolaridade é obrigatória, essa medida se faz em relação à adaptação escolar. Deficiente mental passa a ser a criança que não se adapta e/ou progride segundo os parâmetros escolares. É um critério que, usado com exclusividade, também apresenta muitas falhas, porque privilegia apenas os aspectos de adaptação social. Além disso, é conhecido de todos que na história mundial muitas vezes a inadaptação social foi a marca do gênio.

À medida em que a ciência avança e possibilita um maior conhecimento sobre o ser humano, o **critério biológico** cresce de importância, porque auxilia a conhecer a etiologia dos distúrbios, através da sua sintomatologia e com isso facilita o estabelecimento de diagnósticos e prognósticos mais adequados.

Mas sabemos que as doenças orgânicas não são as únicas responsáveis pelas deficiências mentais. Até o presente momento não dispomos de uma visão clara a respeito da existência e de como se

comportam os componentes orgânicos dos distúrbios afetivos-emocionais que quase sempre aparecem aliados aos problemas da deficiência mental. Por tudo isso, o **critério pluridimensional** nos parece ser o mais útil para se abordar o tema, e é o apontado pela Organização Mundial de Saúde, quando define o homem como um animal bio-psico-social, recomendando que os técnicos utilizem esse enfoque ao se voltarem para a compreensão da Deficiência Mental.

Nessas palavras introdutórias sobre as teorias que usamos para lidar com o fenômeno chamado deficiência mental ainda falta mencionar as classificações. É muito comum classificarem-se as deficiências mentais em níveis e para isso usam-se vários critérios: os dos testes psicológicos, o da eficiência escolar e o do desempenho social. Assim temos deficientes leves e profundos; idiotas, imbecis, educáveis e retardados e outras classificações. Psicólogos e educadores têm-se valido muito dessas classificações, assim como os médicos. Achamos que este é um procedimento muito controverso e com implicações muito sérias quando usado inadvertidamente. Geralmente os rótulos impedem o questionamento e a pesquisa. Mas, no entanto, aí está a OMS propondo classificações para as doenças mentais e também para as deficiências mentais (OMS 1975) e, sob o ângulo da codificação, esse critério pode ter a sua utilidade.

Não nos pretendemos deter sobre o assunto das classificações das Deficiências Mentais, mas convém deixar aqui uma palavra sobre a importância da sua existência.

**Algumas Palavras Sobre os Distúrbios Emocionais Graves da Infância:** em toda a literatura esse é um dos assuntos mais ricos e mais controversos.

Tomando por base o que nos diz Ajuriaguerra, no Capítulo XX do seu Manual de Psiquiatria Infantil (1977), desde Kraepelin e Bleuler que os estudiosos procuram estabelecer uma correlação entre nomes e sintomas, definir síndromes, enfim chegar a uma visão mais clara do problema. Aponta que os vários autores discutem se certos sintomas são patognomônicos do autismo ou da esquizofrenia, se o termo psicose poderia englobar todos os distúrbios emocionais da primeira infância ou não e, no final da página 676, encontramos o seguinte: "*Un problema queda relativamente confuso: el des las relaciones entre el retraso mental y las psicosis infantiles*".

Entretanto, tudo o que foi até agora pesquisado e encontrado pelos mais eminentes e dedicados pesquisadores como M. Mahler, Bowlby, F. Tustin, Ajuriaguerra, Diatkine, B. Bettelheim e muitos outros nos dá o seguinte quadro:

1) Há patologias mentais que se instalam precocemente (entre três e cinco anos segundo certos autores) e que parecem ser o resultado de uma parada no desenvolvimento mental da criança. Parece que a mente dessas crianças permanece funcionando segundo padrões que foram normais nos primeiros meses de vida (24 meses). M. Mahler (1977) descreve a fase Autística Normal e a Fase Simbiótica

tica Normal como etapas precoces do desenvolvimento infantil e que vão, com o passar do tempo, cedendo lugar a formas mais evoluídas de funcionamento mental.

Algumas mentes não evoluem, ou evoluem muito lentamente e de uma forma desarmonica. Diatkine (1976) nos mostra que as duas psicoses básicas da primeira infância são o Autismo e a Simbiose. Posteriormente afirma que a primeira evolui para a segunda. Leo Kanner (1972) foi o primeiro a descrever uma síndrome que recebeu o nome de "autismo precoce de Kanner" e cujos primeiros sinais poderiam já se manifestar entre o quarto e o oitavo mês. Essas crianças têm "uma forma especial de conduta com as coisas e as pessoas", parecem viver afastadas do mundo externo e em contato com um mundo privado de fantasias. Movimentam-se bizarramente, indo da mais total apatia a uma extrema agitação. A sua linguagem é muito peculiar e regredida; às vezes não falam. Às vezes repetem estereotipadamente frases, versos, frases musicais com várias significações diferentes.

Outros autores, além de Kanner, trouxeram novas contribuições, principalmente sobre a influência da família e do meio social no qual vive a criança. O autismo infantil precoce de Kanner é raro, mas encontramos traços autistas em muitas crianças e atualmente esse nome designa uma síndrome psicótica.

A psicose simbiótica apresenta características diferentes do autismo, na medida em que a criança tem grande dificuldade em tornar-se um indivíduo separado da figura materna. A diferenciação "eu x mundo" é muito precária. São crianças que vivem "grudadas" (às vezes até fisicamente) nas suas "mães". Há uma intensa defesa, uma espécie de recusa em separar e crescer e o termo simbiótico embora usado analogicamente nos dá uma idéia das características dessas crianças.

2) Há patologias mentais que se instalam mais tarde, na idade escolar, e que, quanto mais se instalam, mais se aproximam dos quadros encontrados nos adultos. Por muitos autores são chamadas de esquizofrenia. Características principais: 1) começam de forma variada, brusca ou progressivamente, com transtornos de conduta, afastamento autista, transtornos do humor; 2) apresentam distúrbios do comportamento e das relações com o exterior (transtornos de conduta); 3) distúrbios do curso do pensamento (lento, viscoso, associações bizarras, etc.); 4) modificações do humor: tendência depressiva, fases de hiperatividade monótona ou hiperexcitação sem motivo, crises de angústia expressa ou sob forma de fantasias de morte ou aniquilamento; 5) sentimentos e estados delirantes com despersonalização, inibição intelectual e perplexidade; a realidade é confusa, tendo as pessoas e coisas perdido as suas características de estabilidade; falta de limites precisos do próprio corpo; 6) desorganização psicomotoras, maneirismos, parasitismo mímico, gestos estereotipados, rituais, lentidão ou excitação psicomotoras; 7) dados da linguagem: incoerência e discordância do relato; vocabulário pobre; palavras inventadas. Às vezes aparece o mutismo secundário; 8) o quadro

da Deficiência como conseqüência dos intensos mecanismos de cisão e projeção característicos da mente psicótica, o atraso no desenvolvimento mental dessas crianças é uma das características mais evidentes. Esse é um dos pontos salientados por M. Klein (1969), no seu artigo "Notas sobre alguns mecanismos esquisóides", quando diz: "Certas formas de deficiência mental teriam, pois, de ser consideradas como pertencentes ao grupo das esquizofrenias. Nessa conformidade, ao considerarem-se as deficiências mentais em crianças de qualquer idade, deve-se ter presente a possibilidade de doença esquizofrênica no início da infância". (pag. 325).

## II. OBJETIVOS E HIPÓTESES

O objetivo principal do trabalho foi o aprofundamento do nosso conhecimento sobre o tema: possibilidades do diagnóstico diferencial entre perturbações emocionais graves e deficiência mental. Esse aprofundamento foi feito através do exercício prático, isto é, realizando-se diagnósticos psicológicos em crianças com graves perturbações mentais. O tempo de experiência clínica que possuímos permitiu deixar mais claras as nossas dúvidas e delimitar com uma precisão maior o nosso trabalho.

Considerando que o diagnóstico dos distúrbios mentais graves da infância é muito complexo e de difícil execução, exigindo do profissional experiência e conhecimento tanto das formas de avaliação como das características da criança em suas diferentes etapas do desenvolvimento, levantamos as seguintes hipóteses:

1) Os testes psicológicos de medida de inteligência, comumente usados, são de pouca utilidade para esse tipo de diagnóstico, porque são na sua maioria importados de outros países e fornecem dados quantitativos, sem poder dar a qualidade da organização mental.

2) O instrumento clínico mais útil para esse diagnóstico parece ser a Entrevista Lúdica ou Hora de Jogo Diagnóstico, porque permite uma maior aproximação dos dinamismos da mente infantil.

3) As provas gráficas, grafismo, como são comumente chamadas, podem ser bons auxiliares para o tipo de diagnóstico que pretendemos.

## III. MÉTODO

A metodologia usada nessa pesquisa foi a habitualmente empregada nos procedimentos de diagnóstico psicológico, ou seja, a metodologia clínica. Podemos resumir os passos dados em quatro etapas: observação do material a ser estudado (no caso as crianças no seu ambiente escolar e familiar); levantamento de hipóteses de trabalho clínico; escolha dos instrumentos de trabalho (entrevistas, testes) e avaliação e discussão daquilo que foi encontrado.

A seguir foi feito esse relatório onde descrevemos, de maneira sucinta, tudo o que fizemos, colocando os nossos achados à disposição da nossa comunidade, esperando que novas indagações e

pesquisas possam a ele seguir-se.

### **Amostra**

Entramos em contato com os sujeitos da pesquisa após entendimentos com a APAE de Campinas sobre a possibilidade de desenvolvermos o trabalho naquela Instituição.

A amostra foi inicialmente planejada com 18 sujeitos, na faixa etária de nove a vinte anos, de ambos os sexos, freqüentemente daquela instituição e que, embora avaliados clinicamente, não tinham um diagnóstico claro, sendo por isso desejo dos técnicos da instituição que fossem revistos.

Na leitura dos prontuários de cada criança, encontramos resultados de testes psicológicos feitos pelos psicólogos da Instituição em outras ocasiões. Os testes mais comumente aplicados eram: o Colúmbia, a Escala de Terman Merrill, a Escala de Inteligência Infantil de Wechsler (WISC) e vários outros tipos de testes. Não há condições metodológicas que possibilitem o uso desses resultados em comparação com os encontrados na nossa pesquisa. Por isso eles serão usados qualitativamente quando descrevermos caso por caso num próximo trabalho.

### **Justificativa da Escolha da Amostra**

De acordo com o previamente exposto na Introdução, o nosso interesse era o de aprofundar os conhecimentos sobre métodos e técnicas de investigação em diagnóstico psicológico com crianças e adolescentes portadores de graves distúrbios mentais. Mais especificamente, pretendíamos verificar a possibilidade de um diagnóstico diferencial entre deficiência mental e perturbações emocionais graves da infância (psicoses).

Passamos a procurar um local onde pudessemos desenvolver esse trabalho e, como tem havido um significativo intercâmbio entre a APAE de Campinas e a PUCCamp, viemos a saber das dificuldades que, naquele momento, a APAE tinha para precisar o diagnóstico de certos alunos. Ora, esse era justamente o nosso interesse e, a partir daí, elaboramos um plano de trabalho conjunto.

A descrição detalhada da amostra, com um resultado dos dados de cada criança, encontrar-se-á num próximo trabalho.

### **Estratégia e Procedimentos**

A estratégia escolhida para o desenvolvimento da pesquisa foi a de entrar em contato com os sujeitos da amostra, com a sua família e com o pessoal técnico da Instituição usando os seguintes procedimentos: entrevistas com o corpo técnico e a família; horas lúdicas (filmadas) e testes psicológicos com as crianças; exame dos prontuários de cada criança.

Inicialmente entramos em contato com a equipe técnica com posta por: Diretora da Escola, Coordenadora Pedagógica; Psicólogo

go, Assistente Social, Médico e Fonoaudióloga.

Principalmente através do Psicólogo e da Assistente Social, tomamos os primeiros contatos com a população da APAE, o que possibilitou a seleção dos 18 casos considerados adequados ao trabalho.

A seguir, lemos os prontuários de cada uma dessas dezoito crianças, pedindo, sempre que necessário, o auxílio da equipe técnica.

Esses primeiros passos já nos possibilitaram levantar a hipótese de que, provavelmente, a nossa amostra se reduziria, caso alguma criança não preenchesse todas as condições previstas pela metodologia a ser empregada.

A seguir passamos a marcar as entrevistas com as crianças e, nesse momento, entramos em contato com as professoras de classe (equipe pedagógica). Propositadamente escolhemos não ouvir as famílias nem as professoras, antes de examinarmos as crianças, para diminuir ao máximo as informações que pudessemos obter sobre as crianças e que provavelmente interfeririam na nossa percepção.

Já as estávamos conhecendo bastante por causa dos contatos com a equipe técnica e com os prontuários indispensáveis para a escolha da amostra.

O nosso ponto de vista é o de que a Hora Lúdica ganha eficiência, como instrumento de conhecimento do mundo mental da criança, quanto menor for a "contaminação" do examinador por informações extras.

Esses aspectos serão mais amplamente comentados no Capítulo Discussões.

Consta do projeto inicial, a filmagem em Video-Cassete, das entrevistas lúdicas.

Tentamos fazer isso, mas verificamos que, sem uma iluminação adequada e um sistema de som eficiente, a qualidade da gravação ficava tão prejudicada, que se tornava ineficiente. Pretendíamos fazer essa gravação fora da sala de atendimento, através do espelho de observação, para que o examinador e a criança ficassem livres de qualquer interferência na sua interação. Tentamos, então, colocar um observador (uma das pesquisadoras) na sala de observação atrás do espelho. Mas a sala de Ludo não tinha instalação de som adequada, não havia o espelho e não foi possível a observação visual. Decidimos então optar pela técnica bastante conhecida do observador não interferente dentro da sala. A tarefa do observador era anotar tudo o que se passava. As duas pesquisadoras principais alternaram-se nas tarefas: uma fazia a sessão lúdica e a outra observava. Em alguns casos o observador foi uma das psicólogas auxiliares da pesquisa (vide Quadro 1).

### Cronograma

O Cronograma inicial da pesquisa previa dois semestres pa

ra o trabalho. Iniciamos em fins de março de 1983, examinando nove crianças no primeiro semestre (março-junho) e continuamos no segundo semestre (agosto-novembro).

Prevíamos avaliar os testes, o material lúdico e as entrevistas até março de 1984.

Entretanto, este cronograma não pode ser seguido pelos vários motivos que envolvem os trabalhos com crianças prejudicadas, famílias carentes, períodos letivos e tempo de trabalho disponível para a pesquisa por parte dos pesquisadores.

Seguimos à risca o cronograma de entrevista com as crianças e, em dezembro de 1983, tínhamos examinado toda a amostra. Mas as entrevistas com as famílias e o levantamento dos dados foram feitos em 1984.

Foi planejado fazermos para cada criança uma Hora Lúdica e uma entrevista na qual aplicaríamos o teste Bender Gestáltico Viso-Motor, de Lauretta Bender, e o grafismo que seria avaliado segundo a compilação proposta por Hammer.

Seriam então dois contatos com cada criança, o que não foi possível fazer com todos os dezoito sujeitos, por diversos motivos apresentados e discutidos nos Capítulos: Resultados e Discussão.

Após os contatos com cada criança, chamamos as suas famílias para uma ou duas entrevistas, nas quais procuramos levantar a história de vida da criança. Após esses procedimentos, passamos a avaliar os testes e a resumir todo o material obtido nas diversas entrevistas.

Discutimos os nossos achados com a Diretoria da Escola e com a Equipe Técnica, procurando responder às perguntas colocadas no início da pesquisa.

Esse relatório é o último passo do trabalho proposto. Esperamos com ele ter dado a nossa contribuição a esse vasto e difícil aspecto da Psicologia e suscitarmos a colaboração dos colegas que trabalham nessa área.

### **Justificativa da Escolha dos Procedimentos**

O principal instrumento de trabalho do psicólogo clínico é a entrevista. É através dela que se entra em contato com os clientes e o seu mundo (família, escola, trabalho, etc.).

A literatura sobre a entrevista psicológica é vasta, mas, nesse momento, não possível nos determos sobre ela.

Há, entretanto, um tipo de entrevista específica, empregada com crianças e adolescentes, que é chamada Hora Lúdica ou Hora de Brinquedo, atividade que foi desenvolvida pelos psicanalistas de crianças, de inspiração Kleiniana e pouco a pouco adotada pela maioria dos psicólogos clínicos de crianças.

No presente trabalho, seguimos a orientação proposta por

Aberastury (1978) e por Ocampo (1974) como base para montagem e avaliação das nossas Horas Lúdicas.

No Quadro 1, encontram-se detalhados os brinquedos empregados e a técnica de abordagem usada. Usamos também a entrevista de coleta de dados ou anamnese para, através das famílias, entrarmos em contato com a história da vida da criança.

Nas obras de Aberastury (1978) esses assuntos estão muito bem desenvolvidos, dando-nos idéias para a condução de uma entrevista que dê elementos para perceber a interação mãe x criança, criança x família, criança x mundo.

O teste de Bender é um procedimento considerado útil para medida de desenvolvimento e percepção viso-motora e organização mental. É rápido, simples, prático e largamente usado entre os psicólogos clínicos.

A descoberta de que o desenho é uma das formas mais fidedignas de expressão do mundo mental da criança, data do fim do século passado. As duas primeiras décadas deste século foram férteis em estudos e pesquisas sobre o assunto, como nos informa F. Goodenough (1951) e esse tema vem se desenvolvendo até hoje.

Conhecemos trabalhos sobre Desenho da Figura Humana (Goodenough) da Árvore (Kohs), da Casa, da Família, etc. e que contribuem em larga escala para a nossa tarefa de diagnóstico.

Na presente pesquisa usamos o conhecido teste H-T-P, organizado por Hammer, e o "desenho livre", espontâneo como auxiliares do nosso trabalho.

Os índices utilizados para a avaliação dos desenhos são os propostos por Hammer, que reuniu várias outras pesquisas e propôs a síntese: desenho da casa, da árvore e da pessoa humana.

### **Ambiente Físico**

É do conhecimento de todos os que trabalham em Psicologia Infantil que é necessário um ambiente físico específico para a avaliação psicológica, bem como para a psicoterapia.

A APAE dispõe, no seu setor de Psicologia, de salas adequadas para esse trabalho e lá executamos a nossa tarefa.

### **IV. RESULTADOS**

Apresentaremos os resultados obtidos nessa pesquisa de uma forma descritiva que visa a seguir, "pari passu", o trabalho realizado. De acordo com o apresentado no Capítulo "Método", estudamos essas crianças a partir de vários ângulos, a saber: o ângulo da Instituição, o da família e o da nossa própria observação.

Do ponto de vista da Instituição, as dezoito crianças representavam um ponto de interrogação. Após os exames e avaliação

ções de rotina, e apesar de estarem matriculadas nos cursos oferecidos, a equipe técnica tinha muitas dúvidas sobre quem eram essas criaturas e o que fazer com elas.

Do ponto de vista da família, encontramos uma percepção generalizada: todas essas crianças eram tidas como "diferentes", mais frágeis, menos desenvolvidas, mais incapazes do que as outras crianças. Percebemos uma esperança nos pais de que os seus filhos pelo menos aprendessem a ler e a escrever, como se a alfabetização pudesse ajudá-los a se tornarem independentes e com isso diminuir a carga para os pais. Nos casos mais graves (psicóticos regredidos), notamos uma esperança de que a Instituição se ocupasse dos filhos, já que os pais nada podiam fazer. Esse tom de desânimo ou conformismo foi encontrado nos diversos grupos familiares. A APAE, embora possa ser um estigma, é a última esperança e proteção e a nossa presença foi sentida por alguns como uma possível ameaça de retirada dos filhos da Instituição. Não encontramos nas famílias uma disposição para o questionamento ou para a procura de desenvolvimento dos seus filhos, mas aqui é preciso levar em conta a carência sócio-econômica da população com que trabalhamos, onde possivelmente o aluno da APAE era o membro mais bem vestido, alimentado e assistido de toda a família.

Do ponto de vista da nossa própria observação, encontramos o seguinte:

1. A amostra inicial era de dezoito casos. Efetivamente trabalhamos com quinze casos, porque duas crianças foram afastadas por motivo de saúde e um adolescente estava deixando de comparecer à Escola (APAE); não queria mais participar daquele grupo.

2. As quinze crianças e adolescentes foram examinadas de acordo com o método e as técnicas já expostas e apresentaram as seguintes características:

2.1. Seis casos de crianças em que o funcionamento mental era predominantemente psicótico a saber: duas com acentuação dos traços de autismo; duas intensamente regredidas e desorganizadas com um contato muito difícil; duas com identidade conservada e um contato mais fácil, mas com formas delirantes de pensamento que invadiam o real, prejudicando o seu desempenho.

2.2. Três crianças com traços de uma neurose acentuada, onde predominavam aspectos depressivos. Uma dessas crianças apresentava uma suspeita de hipotireoidismo (dado do prontuário) e duas tinham "focos irritativos", mas esses quadros não nos pareceram ser a principal fonte das dificuldades. As três crianças tinham também graves problemas familiares (mãe com psicose puerperal, por exemplo).

2.3. Uma adolescente (20 anos) e uma criança (9 anos) sem indicação alguma de comprometimento orgânico e com um grande atraso no desenvolvimento afetivo e intelectual. Chama a atenção o seu funcionamento mental à base de atuação e sedução. Acrescentamos que com observações mais acuradas dessas crianças poderíamos chegar a perceber melhor as estruturas básicas de sua personá

lidade e saber se no início houve ou não uma esquizofrenia.

2.4. Um caso em que as dificuldades emocionais e intelectuais parecem prender-se a doenças orgânicas pessoais encontradas também na família (possivelmente genéticas) e à pobreza e desorganização familiar.

2.5. Dois casos de púberes (11 e 15 anos) com acentuada do atraso intelectual, mas com bom desempenho social e afetivo, sem notícias de doença orgânica. Seriam deficientes mentais? As duas crianças tinham: uma, a mãe e a outra, o pai doentes mentais e uma família muito desorganizada. Seria a deficiência mental uma defesa psicótica contra o crescimento e desenvolvimento?

2.6. Um caso de criança normal, com uma mente viva, boa produção mental, bom contato afetivo. Provavelmente apenas mais um caso de miséria e desagração familiar, impossibilitando o viver numa escola "normal".

## V. DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Examinando os resultados obtidos (do ângulo da nossa observação), vemos que, na amostra, encontramos uma incidência muito maior do que chamamos "problemas emocionais graves" da infância do que aquilo que chamamos "deficiência mental". Este achado confirma as nossas hipóteses, a saber: que o diagnóstico desses casos é complexo, exigindo tempo e uma equipe bem treinada para poder discriminar entre essas duas entidades; que os testes de inteligência nos ajudam pouco nesses diagnósticos e, finalmente, a nosso ver o ponto mais importante, que a Hora Lúdica aponta um caminho mais seguro, porque nos permite uma aproximação maior com a mente infantil.

Os desenhos espontâneos e o H.T.P. deram também uma contribuição ao apoiarem certas hipóteses diagnósticas levantadas na Hora Lúdica. De posse desses resultados, podemos afirmar com mais segurança algo que a nossa experiência clínica já apontava: é necessário tomarmos muito cuidado ao examinarmos as crianças ditas excepcionais. Esse exame deve ser feito levando-se em conta as inúmeras variáveis que se entrelaçam para dar o quadro da Deficiência Mental: aspectos do corpo da criança, aspectos da família e grupo social em que ela vive e aspectos da sua própria mente. Um diagnóstico feito levando em consideração apenas alguns desses aspectos provavelmente chegará a uma visão distorcida.

Achamos importante salientar esse ponto porque é frequente encontrarmos, por parte de psicólogos e outros profissionais que lidam com as crianças excepcionais, uma visão mais simplificada, rotulando como Deficientes Mentais pessoas que não o são em absoluto.

Eficiência escolar e social (critério adaptativo) não pode ser o único critério para essa avaliação. O prejuízo que daí pode advir é incalculável. Isto porque sabemos pela literatura

e observação clínica que as pessoas podem mudar a sua configuração mental, por mais prejudicada que ela possa parecer num dado momento (um autista, por exemplo), quando convenientemente encaminhadas e tratadas.

Na discussão feita com a Equipe Técnica da APAE, apontamos que, a nosso ver, a grande maioria das crianças e adolescentes por nós examinada deveria submeter-se a uma psicoterapia (Ludo terapia). As famílias também se beneficiariam muito com uma orientação adequada. Nos casos de psicose mais acentuada (2 casos) em que as crianças estavam muito agitadas e associadas, orientamos a Instituição e as famílias para que procurassem uma internação temporária na Clínica Infância-São Paulo, única Comunidade Terapêutica Infantil da região. Para as outras crianças tentamos encaminhamentos nas Clínicas Universitárias da PUCCamp e da UNICamp.

Sabemos que essa orientação dificilmente será seguida por dificuldades das próprias famílias. Não dispomos de unidades terapêuticas para este tipo de crianças, dispomos apenas de Clínicas, onde elas seriam levadas duas ou três vezes por semana se as famílias pudessem fazer esse esforço. Mas, como os resultados são lentos, o que vemos é que o abandono do tratamento é frequente. Ou então as famílias preferem mesmo que elas passem o dia numa Instituição abrigada como as APAES que, por motivos éticos e humanitários, as acolhem, mas não dispõem de recursos adequados para lidar com elas.

Apresentamos, em Anexo, o estudo de um caso que servirá como exemplificação detalhada do nosso trabalho. Essa foi uma pesquisa em que a avaliação só pode ser feita sujeito a sujeito. Foram quinze crianças, quinze avaliações, quinze resultados diferentes que foram sumarizados da forma acima.

É importante salientar que em alguns casos, após a avaliação, tínhamos mais perguntas do que respostas. Esse é um dos fatores que devemos incluir quando lidamos com os problemas mentais: O NÃO SABER.

## QUADRO I

### A HORA LÚDICA

A Hora Lúdica, ou hora de jogo diagnóstica é um recurso ou instrumento técnico que o psicólogo utiliza, dentro do processo diagnóstico, para conhecer a realidade na qual vive a criança que quer examinar. É considerada um recurso eficaz, baseado na percepção de que a atividade lúdica é a forma de expressão própria da criança, como a linguagem o é para o adulto.

Nesta pesquisa, na qual procuramos discutir não são aspectos do diagnóstico diferencial em crianças, mas também quais são os instrumentos técnicos mais úteis para se chegar a esse fim, planejamos usar a hora lúdica, os testes gráficos e o Bender-Gesaltico Viso-Motor, justamente para observarmos as nossas hipóteses iniciais.

A hora lúdica se faz numa sala apropriada, que deve ser isolada de ruídos, com iluminação e ventilação adequadas. É preferível que tenha poucos móveis (mesas, cadeiras, lousa, estantes) que sejam simples e laváveis. É também desejável a presença de água (torneiras, pias, bacias) e de terra e areia.

O material lúdico empregado (brinquedos) na nossa pesquisa foi o seguinte: 1 tanque de guerra, 1 bola, 1 família de bonecos plásticos (2 figuras masculinas adultas, 1 figura feminina adulta e 2 figuras femininas infantis), 5 tratores, 1 bule de café, 2 xícaras, 4 colheres, 1 bonequinha "Fofolete", 4 índios, 3 mocinhos (cow boys), 1 cavalo, 1 jogo de panelinhas com 5 panelinhas de vários tamanhos, bichos de madeira (boi, vaca, 2 porcos grandes, 2 porquinhos, 2 ovelhas grandes, 1 ovelha pequena, 1 cachorro e 1 galinha). Junto com esse material havia: 1 bloco de papel jornal, 1 vidro de cola, 1 rolo de durex, 1 caixa de giz de cera, 2 pincéis, 1 lápis, 1 borracha, 5 potes de guache nas cores: branco, preto, amarelo, vermelho e azul, 1 caixa de massa plástica, 1 tesoura de ponta redonda.

Todo esse material foi posto dentro de uma caixa de papelão com tampa. Essa caixa ficava em cima de um banquinho ao lado da mesa, de modo que a criança pudesse utilizar o seu conteúdo com facilidade, colocando os brinquedos em cima da mesa, se o desejasse.

Justificativa da escolha do material: o material usado foi cedido pela APAE, já que no início do nosso trabalho a dotação de recursos financeiros para a compra de material ainda não havia sido liberada. Combinamos com a Instituição utilizar o material de que necessitávamos e que estava disponível no seu almoxarifado e repô-lo assim que tivéssemos condições para tanto. Os brinquedos acima enumerados foram os que julgamos ser os mais apropriados. Para maiores detalhes sobre como organizar o material para uma Hora Lúdica seria interessante a leitura das obras de Aberastury e Ocampo já citadas no Capítulo Método.

Inicialmente pensamos em fazer duas caixas: uma com o material acima descrito para as crianças e outra sem os brinquedos para os adolescentes. Essa idéia foi abandonada, quando verificamos que provavelmente não haveria tanta diferença de desenvolvimento mental como a diferença de idade levaria a supor. Na realidade, apenas uma menina de vinte anos não se interessou pela caixa, preferindo conversar todo o tempo, adotando uma postura mais adulta.

**A sala:** utilizamos uma sala espaçosa, bem arejada e iluminada do setor de Psicologia. Havia um armário embutido fechado, uma mesa quadrada com duas cadeiras e um banquinho que foi utilizado pelas crianças e pela examinadora e uma mesa menor com uma cadeira onde ficou a observadora. A sala não dispunha de água, sendo que, sempre que ela foi solicitada, a criança foi buscá-la no banheiro vizinho. Havia também um espelho de observação danado para a sala vizinha, que não foi utilizado (vide Capítulo Método).

**Apresentação e Instruções:** Para todas as crianças foi usa

do o seguinte procedimento:

- 1) A examinadora foi buscá-la na sua sala-de-aula;
- 2) Apresentou-se dizendo o seu nome e o fato de ser psicóloga;
- 3) Convidou a criança para acompanhá-la até a sala de Ludo, usando as seguintes palavras:

*"Eu queria convidar você para vir até a sala comigo. Nós vamos ficar algum tempo juntos (30 minutos) conversando e brincando e assim nós vamos nos conhecer um pouco. Fulana (a observadora) vai ficar na sala que tinha no canto, filmando e escrevendo. Nós estamos fazendo um trabalho de conhecimento das crianças da APAE e gostaríamos de ter a sua ajuda. Está bom? Você quer vir comigo?"*

Entrando na sala dizíamos: "Essa é a nossa sala; você quer olhar o que tem aqui? Essa é fulana (observadora). Tem móveis, esta caixa e papel que você pode utilizar como quiser".

Naturalmente a compreensão das instruções variou de criança para criança e a forma verbal foi, às vezes, alterada. Procuramos, no entanto, manter constante todo o conteúdo da mensagem para que as nossas observações se fizessem dentro de um campo de estimulações o mais constante possível.

Ao final de nosso tempo (30 minutos), avisávamos a criança, dizendo que o tempo tinha terminado e ela seria chamada na mente àquela sala para desenhar.

**A segunda entrevista:** de acordo com o planejamento, o segundo contato com a criança destinou-se à aplicação de testes gráficos e do Bender-Gestáltico Viso-Motor.

O procedimento foi o mesmo: buscar a criança na sala-de-aula, levá-la até a sala de Ludo já familiar, introduzir testes segundo as normas.

Iniciamos pelo grafismo, pedindo que desenhasse o que quisesse, depois o desenho da casa, árvore e pessoa humana (H.T.P.); após aplicamos o Bender.

Na sala havia, além do mobiliário e da observadora, apenas o material necessário para a execução dos testes. Maiores informações sobre essas técnicas podem ser obtidas nas obras de L. Bender e Hammer, já citadas no Capítulo Método.

Nessa segunda entrevista, notaram-se mais claramente as diferenças individuais **do ponto de vista da compreensão e execução da tarefa**. Várias crianças não tiveram condições de executar os testes propostos, conforme o que se acha descrito nos Capítulos Discussão e Conclusão.

---

**ABSTRACT**

*In this research we tried to develop some ideas about differential diagnosis between Mental Deficiency and Psicoses. We held, based on our previous experience, that the commonly used Intelligence Scales were insufficient to do so, and that a diagnostic interview with the children would be better. We examined 15 children attending the APAE de Campinas school along with their parents and teachers. These children had been submitted to other psychological tests but the results were not enlightning. At the end of our work we found that two of the fifteen children were Mentally Deficient, one was normal and twelve had severe mental disturbances, such as neuroses and psychoses.*

---

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- ABERASTURY, A. *Teoria y Técnica del Psicoanálisis de niños*. Editorial Paidós, 69 ed., Buenos Aires, 1978.
- AJURIAGUERRA, J. *Manual de Psiquiatria Infantil*. Toray Masson, 4ª ed., Barcelona, 1977.
- EY, H.; BERNARD P. ET BRISSET, CH. *Manuel de Psychiatrie*. Masson et Cie, Paris, 1970.
- GRUNSPUM, H. *Distúrbios Psiquiátricos da Criança*. Livraria Atheneu, 3ª ed., Rio de Janeiro, 1975.
- KANNER, L. *Psiquiatria Infantil*. Ed. Sigloveinte, 4ª ed., Buenos Aires, 1972.
- KLEIN, M.; HEIMANN, P.; ISAACS, S. & RIVIERE, J. *Os Progressos da Psicanálise*. Zahar Editores, Rio de Janeiro, 1969.
- KRYNSKI, S. *Novos Rumos da Deficiência Mental*. Savier, São Paulo, 1983.
- MAHLER, M; PINE, F. & BERGMAN, A. *O Nascimento Psicológico da Criança*. Zahar Editores, Rio de Janeiro, 1977.
- OCAMPO, M.L. e Col. *Las Técnicas Proyectivas y el Proceso Psicodiagnóstico*. Ediciones Nueva Vision, Buenos Aires, 1974.
- TUSTIN, F. *Autismo e Psicose Infantil*. Imago Editora, Rio de Janeiro, 1975.

# A CRIANÇA BILÍNGÜE E A PRÉ-ESCOLA

Vera Lúcia A. Raposo do Amaral

Raquel Souza Lobo Guzzo

\*

---

## RESUMO

A presente pesquisa teve como objetivo avaliar a consciência metalingüística de crianças pré-escolares e avaliar a atitude das pré-escolas em relação à criança bilíngüe. Foram sujeitos deste estudo vinte e duas crianças, onze do sexo masculino e onze do sexo feminino, com idade variando de dois a seis anos e meio, e oito professores de cinco pré-escolas da rede particular de ensino em Campinas, que tinham crianças bilíngües em suas salas-de-aula.

As crianças foram submetidas a um teste de reconhecimento de figuras em ambas as línguas que dominavam. Os professores responderam a questões sobre seus alunos bilíngües e os programas educacionais de suas respectivas escolas, para crianças bilíngües.

Os dados demonstraram que as crianças com idade entre dois e quatro anos não apresentaram mudança no código lingüístico sob ordens verbais. A partir dos quatro anos, as crianças já demonstraram esta habilidade, isto é, demonstraram um início de consciência metalingüística.

Apenas uma das escolas relatou ter-se preocupado com as crianças bilíngües em sua programação curricular. Somente os professores desta escola relataram não notar diferença entre as crianças bilíngües e as unilíngües.

As autoras discutem a importância do papel da pré-escola na facilitação do desenvolvimento da comunicação e integração social de crianças bilíngües.

---

## I. INTRODUÇÃO

A criança nasce e alguns meses mais tarde inicia a aquisição de um complexo sistema de símbolos, que denominamos linguagem humana. De maneira geral ela aprende sua língua materna. Há casos, entretanto, em que a criança aprende a falar, concomitantemente, mais de uma língua. Neste caso, trata-se de uma criança

---

\* Departamento de Psicologia Escolar. Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

bilíngüe. O bilíngüismo, ou a aquisição de uma segunda língua, tem sido objeto de estudo de inúmeros pesquisadores. A motivação para esse campo de estudo se deve principalmente a duas razões: primeiro, porque provê uma nova perspectiva no estudo de linguagem e, segundo, porque esse estudo leva a uma compreensão maior dos mecanismos que delinham a aquisição de uma segunda língua. (Karutá e Cancino, 1977).

Para se compreender o fenômeno do bilíngüismo, torna-se necessário considerar como se processa o funcionamento da língua gem. Uma pessoa instruída pode falar e escrever sua língua tão bem quanto compeendê-la quando falada ou escrita. Isto porque possui habilidades: de produção ou codificação e de recepção ou decodificação. As habilidades de produção são a fala e a escrita e as habilidades de recepção são a compreensão da linguagem falada e leitura.

Em cada uma dessas habilidades, quatro aspectos da língua podem ser ressaltados: a semântica, relativa ao significado, a sintaxe, que são as regras gramaticais, o léxico, que se refere ao vocabulário da língua, e os fenômenos que dizem respeito aos sons da fala.

O bilíngüismo, segundo MacNamara (1967) envolve, no mínimo, duas habilidades, das citadas acima. É claro que há bilíngües que possuem domínio em todos os aspectos e habilidades lingüísticas. Entretanto, crianças bilíngües pré-escolares, embora compreendendo e falando, não podem ler ou escrever, mesmo em suas línguas de origem.

A consciência que a criança tem das regras que controlam seu sistema lingüístico tem sido chamada, por vários autores, como consciência metalingüística. Pellegrini (1981) em sua revisão, apresentou considerações de Chomski, sobre os vários graus de consciência metalingüística que as crianças apresentam. Para ele essa consciência envolve a habilidade em discriminar entre palavras bem e mal formadas e suas alterações. Embora a criança possa usar corretamente a linguagem, pode não saber as regras que governam as manipulações dos aspectos lingüísticos.

A extensão dessa consciência metalingüística varia com a idade e com as experiências que a criança tem com seu sistema de linguagem. Para Chomski (apud Pellegrini, 1981), crianças de jardim de infância possuem consciência das regras relativas aos sons da língua (fonologia). Entretanto elas não conhecem as regras relativas à ordenação de palavras dentro de uma sentença. Os estudos conduzidos com base nos resultados de Chomski afirmam que crianças a partir de sete anos estão hábeis para identificar alterações ou erros sintáticos, mas não percebem alterações de significado (aspecto semântico), em uma sentença.

Dessa forma, a consciência metalingüística de regras que governam os diferentes aspectos da linguagem parece desenvolver-se do aspecto fonológico do sintático e ao semântico, iniciando-se pela aquisição do vocabulário. Pesquisas relacionadas com a per

cepção da sintaxe e do significado sugerem que estudantes iniciantes no aprendizado de uma segunda língua interpretam o significado de uma palavra simples mais rápido em sua primeira língua do que na segunda língua e experimentam mais dificuldades em interpretar a sintaxe de sentenças isoladas faladas, em sua segunda língua (Gardner & Desrochers, 1981).

Entretanto, Samuels *et alii* (1969, apud Gardner & Desrochers, 1981) demonstraram que, somente após alguns anos em programas de imersão, os estudantes executam as tarefas acima citadas tão eficientemente quanto os falantes nativos.

A habilidade dos bilíngües em se comunicar tem sido investigada em várias tarefas, envolvendo habilidades de codificação e decodificação. Um fator aparece como importante nessas situações, onde a mudança de código lingüístico é imprescindível. Trata-se da sensibilidade do comunicador às necessidades de seu ouvinte. Tal sensibilidade, usualmente, não é encontrada em crianças pré-escolares e de escola primária, mas aumenta com o desenvolvimento das habilidades cognitivas (Aboud, 1976, apud Gardner e Desrochers, 1981). A conclusão desses estudos favorece a educação de uma segunda língua, em programas de imersão total e parcial, pois possibilita, com o tempo, que a criança tenha consciência da dificuldade em se comunicar e alterar seu código lingüístico.

É através da fala que a criança explora e manipula os vários aspectos de seu sistema lingüístico. Inicialmente a criança se engaja em jogos de fala, sozinha ou em seu ambiente social, num esforço de melhorar sua comunicação. Por essas considerações, a Prê-Escola torna-se um elemento de suma importância no desenvolvimento e aperfeiçoamento da linguagem, tanto de crianças unilingües quanto de crianças bilíngües. Os jogos de fala são vistos como importantes componentes curriculares que têm, na pré-escola, o objetivo de facilitar a consciência metalingüística da criança, bem como sua competência em se comunicar.

As atividades curriculares que desenvolvem a linguagem devem ser sistematicamente avaliadas. Essa avaliação não precisa ser realizada apenas através de experimentação, com grupos de controle. O exame do desempenho em testes apropriados para medir a facilidade em linguagem tem sido uma forma bastante usada. São estabelecidos, usualmente, critérios para as avaliações dos aspectos da linguagem em crianças. Para Pellegrini (1981), os critérios poderiam ser:

- O critério para a consciência fonológica pode incluir habilidade em reconhecer palavras que pertençam a um determinado código lingüístico.
- O critério sintático supõe que a criança seja capaz de discriminar entre alterações gramaticais e não gramaticais. Da mesma forma a criança pode ser solicitada a completar sentenças com palavras gramaticalmente corretas
- O critério semântico supõe que a criança seja capaz de

dar sinônimos e antônimos para palavras, ou identificar aquelas que pertençam a um determinado grupo, por exemplo: legumes, animais, etc.

Em relação ao desenvolvimento de uma criança bilíngüe, a escola tem uma responsabilidade maior. Ela deve estabelecer laços estreitos com a família dessas crianças, de modo a preparar, de forma eficaz, um ambiente de aprendizagem realmente realizador. É importante que estejam incluídos, nos programas educacionais, os valores sociais dos pais das crianças bilíngües. Seria necessário que a escola conhecesse, mais profundamente, dados sobre o estilo de vida dos pais dessas crianças, para que procurasse aproximar o máximo possível a escola de suas vidas.

A educação bilíngüe é uma resposta da sociedade que prevê oportunidades educacionais iguais, em situações onde haja necessidade de integração étnica (Stewart, 1981). A colocação desse autor refere-se ao ambiente educacional norte-americano, tendo em vista a preocupação do sistema com as crianças imigrantes. Entretanto, no Brasil, embora alguns educadores já estejam alertas para essa problemática, não existe nenhum estudo sistemático, na área, que se refira à adaptação dos currículos de linguagem das pré-escolas para crianças bilíngües. Jackson & Cosca (apud Stewart, 1981) discutem essas oportunidades educacionais iguais para todas as crianças. Na realidade, os professores fazem distinções entre crianças de outras nacionalidades. Essas diferentes expectativas e, conseqüentemente, diferentes oportunidades educacionais, são fatores responsáveis pelas dificuldades no desempenho acadêmico e social de crianças que necessitam de uma educação em código lingüístico (Philipson, 1953), diferente daquele que utilizam em sua casa.

Uma das formas adequadas de instrução educacional para crianças em uma segunda língua é a forma conhecida como "*programa de imersão*" (Gardner & Desrochers, 1981). Esses programas podem ser de três diferentes tipos:

1. a imersão precoce, em pré-escola, quando a criança deve comunicar-se exclusivamente em uma segunda língua;
2. imersão parcial, quando algumas situações são oferecidas na segunda língua e outras na língua materna;
3. programa de imersão posterior, quando a criança é colocada em contato com uma segunda língua, mais tarde, em estágios mais adiantados de seu desenvolvimento acadêmico.

Muitos imigrantes tendem a perder sua língua nativa e identidade étnica, quando se tornam proficientes na língua de sua comunidade dominante. Esse fenômeno parece ocorrer mais predominantemente em crianças pequenas quando colocadas em educação pré-escolar de imersão precoce.

Tendo em vista as considerações feitas acima, foi objeto da presente pesquisa:

- avaliar a consciência metalingüística de crianças pré-escolares, isto é, a sua habilidade para a mudança

na utilização de dois códigos lingüísticos diferentes, semântica e foneticamente adequados;

- avaliar a atitude de algumas prê-escolas, segundo a opinião de professores, na utilização de programas de imersão lingüística em português, para crianças bilíngües;
- levantar, segundo a opinião dos professores, as características de crianças quanto ao seu rendimento escolar, adaptação e relacionamento dentro da escola, comparando-as nestes aspectos às crianças unilingües.

## II. MÉTODO

### Sujeitos

Foram sujeitos desse estudo vinte e duas crianças de duas prê-escolas da cidade de Campinas, Estado de São Paulo. A idade das crianças variou entre dois anos e seis meses sendo a média de três anos e sete meses. Do total de sujeitos, onze eram do sexo masculino e onze do sexo feminino. As prê-escolas, na quais a presente pesquisa foi realizada, caracterizam-se por receber uma população do nível sócio-econômico médio-alto.

Os sujeitos foram previamente selecionados e chamados bilíngües, desde que uma outra língua, que não fosse o português, fosse falada em casa e/ou a criança pudesse comunicar-se com seus pais em suas línguas de origem e, na escola, (considerada aqui como comunidade) pudesse comunicar-se em português.

Das crianças envolvidas, oito eram filhos de pais que falam castelhano em casa, oito eram filhos de pais que falam inglês em casa, três eram filhos de pais que falam frances em casa e três eram filhos de pais que falam alemão em casa, embora dois deles sejam filhos de pais alemães e mães brasileiras. O tempo de exposição de cada criança ao português, ou seja, o tempo em cada criança se encontrava num programa educacional de imersão em português, variou de nove meses a três anos. Das vinte e duas crianças, nove se encontravam há nove meses no programa educacional em português, nove há um ano e nove meses, duas há dois anos e nove meses, e duas há três anos.

Serviram, também, como sujeitos desse estudo oito professoras de prê-escola que responderam ao questionário sobre atitudes da prê-escola, em relação à criança bilingüe e às características dessas crianças na prê-escola, segundo sua opinião. Esses professores foram selecionados segundo o critério de possuírem ou não crianças bilíngües em suas salas-de-aula.

### Material

Foi utilizado um questionário para professores previamente mimeografado, em que se solicitaram informações sobre o número e as características das crianças bilíngües, com que o professor mantinha contato. Essas informações eram: idade, nacionalidade,

tempo, motivo e duração de sua permanência no Brasil, nível de escolarização anterior e no Brasil. Além dessas informações, foi solicitada a opinião da professora sobre como a criança falava o português, como a escola lidava com a criança bilíngüe, se haviam tido preocupação em seus programas curriculares com as crianças bilíngües, e as suas características intelectuais de adaptação e relacionamento dentro da escola, em comparação com as crianças unilíngües de sua classe. As informações adicionais eram relativas à professora no que diz respeito a sua idade, experiência e formação profissional.

Além do questionário, foram utilizadas pranchas do PLDK -LEVEL P (Peabody Language Development Kit), xerografadas e plastificadas, sorteadas aleatoriamente do conjunto, em um total de dez, usadas na seguinte ordem: copo, cachorro, cavalo, balanço, piano, bicicleta, gato, pera, carro, avião. Foram utilizados, também, um gravador, fita cassete, lápis e folhas de respostas.

### Procedimento

Esse trabalho foi dividido em duas fases. Na primeira fase pesquisou-se a opinião dos professores da pré-escola sobre a criança bilíngüe e a atitude da pré-escola em relação à criança bilíngüe. Foi distribuído esse questionário aos professores (N=8) de 5 (cinco) pré-escolas da rede particular de ensino pré-escolar de Campinas, que tinham em suas salas de aulas crianças bilíngües. As instruções e o questionário foram entregues aos professores e recolhidos, posteriormente, para análise das respostas.

Na segunda fase pesquisou-se a habilidade das crianças pré-escolares na utilização de dois códigos lingüísticos diferentes (português e língua materna). Considerando que a aquisição de vocabulário para objetos concretos é o aspecto de linguagem que é adquirido, pela criança, no estágio mais rudimentar de aprendizagem de uma língua (Staats & Staats, 1963 e Menyuk, 1975) foi feita, no presente trabalho, uma pesquisa vocabular, diante de estímulos concretos. A criança era levada até uma sala de aula, onde se estabeleciam os primeiros contatos entre as experimentadoras e a criança, que recebia a seguinte instrução: "Eu vou mostrar a você algumas figuras e você deve dizer o que é, está bem?". As experimentadoras mostravam a primeira figura, e aguardavam. Qualquer resposta da criança era registrada em um gravador e também em uma folha de papel. Caso a criança não emitisse nenhuma resposta após trinta segundos de apresentação de uma prancha, outra prancha era, então, apresentada. Toda a série de pranchas era apresentada. Em seguida, era solicitado que a criança dissesse o nome das figuras na "língua que falava em casa com seus pais". A série de pranchas era novamente apresentada até o fim.

### III. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados dessa pesquisa foram analisados, considerando principalmente o número de emissões verbais, diante dos estímulos (pranchas do PDLK), segundo as diferentes faixas etárias.

Foram consideradas cinco faixas etárias: dois anos a dois anos e onze meses, três anos a três anos e onze meses, quatro anos a quatro anos e onze meses, cinco anos a cinco anos e onze meses e seis anos a seis anos e onze meses.

Alguns critérios foram utilizados na análise das respostas verbais dos sujeitos:

- a) Respostas corretas - (RC) - definidas como a emissão verbal correta em português, ou em outra língua, imediatamente após a apresentação do estímulo. A resposta deveria estar semântica e foneticamente correta;
- b) Sons Onomatopaicos - (SO) - definidos como a emissão de um som verbal ou palavra que representassem o estímulo verbal. Exemplo: para gato, miau; para cachorro, uau-uau; para carro, tutu ...;
- c) Respostas Incorretas - (RI) - definidas como a emissão incorreta em português ou em outra língua. A resposta deveria estar semântica e foneticamente incorreta. Exemplo: para cachorro dizer cacholo; para piano dizer música;
- d) Não Emissão - (NE) - definida como a ausência de resposta diante do estímulo.

Foram avaliadas seis crianças na faixa etária de dois anos e dois anos e onze meses. Nove crianças entre três anos e três anos e onze meses, duas crianças entre quatro anos e quatro anos e onze meses, quatro crianças entre cinco anos e cinco anos e onze meses e uma criança entre seis anos e seis anos e onze meses, em um total de N = 22 crianças.

Como se pode observar na Tabela 1<sup>2</sup>, as crianças das faixas etárias mais novas apresentaram um nível baixo de respostas verbais em português (o número de RC esperado era de 60, sendo que o número de RC emitidas foi 20). À medida que a faixa etária aumentava, o número de RC aumentou até chegar ao total de RC esperado. Esse fato ocorreu nesta pesquisa com crianças a partir de cinco anos.

Na faixa etária e dentro da idade média dos sujeitos da pesquisa, o total de RC esperado era de 90. Esse total não foi atingido. Entretanto, apareceram emissões verbais incorretas e palavras onomatopaicas que, somadas ao total de RC, perfizeram mais de 50% ao total de emissões verbais diante dos estímulos.

Em relação à situação de mudança do código lingüístico do português para a língua "materna", verificou-se que as crianças dos grupos de dois anos a quatro anos não emitiram nenhuma resposta, quando solicitadas a mudar para o inglês ou castelhano, francês ou alemão.

O mesmo não ocorreu com as crianças dos grupos de idade de quatro anos a seis anos e onze meses. Embora ocorressem respostas incorretas na emissão ou substituição de palavras pelo português, as respostas corretas nos idiomas pesquisados, apareceram

(\*) Vide pág. 127

em número significativo, sugerindo que, a partir dessa faixa etária, as crianças parecem demonstrar condição de mudança do código lingüístico, sob ordens verbais.

Como já foi discutido na Introdução, a pré-escola desempenha papel importante no desenvolvimento da linguagem de crianças tanto inilíngües quanto bilíngües, desde que se programem atividades curriculares especiais, adaptadas aos diferentes níveis de idade.

As cinco pré-escolas pesquisadas, na opinião dos oito professores que têm alunos bilíngües, não planejam a inclusão dessas crianças no seu quadro de alunos. Uma das pré-escolas, a que acidentalmente agrega o maior número de crianças bilíngües, foi a única que relatou programar uma atenção especial a essas crianças, através da orientação dos pais, estimulação de comunicação em português na escola e atenção individual em atividades de linguagem em sala de aula.

Para as pré-escolas onde há preocupação em se promover uma atenção individualizada para as crianças bilíngües em atividades de comunicação, tais crianças são vistas pelos professores da mesma forma que as crianças unilíngües. Quando não foi demonstrada essa preocupação, os professores relataram ter observado entre as crianças bilíngües dificuldades de relacionamento com colegas, dificuldade de adaptação acadêmica e isolamento. Quando questionadas a respeito da diferença intelectual entre crianças bilíngües e unilíngües, apenas uma das oito professoras disse considerar a criança bilíngüe como mais inteligente.

Analisando os resultados obtidos, a taxa de respostas verbais para as faixas etárias mais novas é esperada, uma vez que a criança até os quatro anos está na fase de expansão vocabular. É esperado também que o número de respostas corretas aumente com a idade, tanto do ponto de vista semântico quanto fonético. (Chomski apud Pellegrini, 1981).

Com relação à criança bilíngüe esse fato também é esperado. Observou-se que, embora a criança bilíngüe possa compreender dois códigos lingüísticos diferentes, não demonstra possuir a consciência da utilização desses dois códigos. Quando foi requerido a ela a mudança, não foi capaz de efetuar a mudança. Os sujeitos da presente pesquisa, com mais de quatro anos, revelaram a capacidade para a mudança de código, mas apenas para poucas palavras, mostrando a maior facilidade para o português. Algumas variáveis devem ser aqui consideradas, tais como, o tempo de exposição da criança a ambos os códigos lingüísticos, sendo este, provavelmente, o fator mais importante, na maior aprendizagem de um ou outro código.

O papel da pré-escola em relação à programação e desenvolvimento da linguagem em crianças bilíngües também aparece, aqui, como relevante. Ela determina um programa educacional de imersão lingüística, que pode ser eficaz ou gerador de problemas de adaptação e comunicação.

Os dados obtidos através dessa pesquisa são generalidades em torno desse problema.

Os aspectos lingüísticos, psicológicos e sociais da aprendizagem precoce de duas línguas são extremamente complexos e o tema aqui tratado - a consciência metalíngüística - merece variadas abordagens, em outros delineamentos de pesquisa, que permitam avaliar os outros aspectos de língua, conforme citados por Pellegrini (1981).

A adaptação e integração de imigrantes tem sido uma preocupação cada vez maior nas sociedades civilizadas. A pré-escola teria, portanto, um papel importante em relação às crianças. É na pré-escola que as crianças procuram formar conceitos sobre si e sobre seu lugar no mundo. Nessa época, educadores e pais procuram acentuar contrastes, diferenciando grupos sociais, parecendo induzir a um etnocentrismo permanente. (Lambert, 1967).

Procurando adaptar e integrar as crianças bilíngües satisfatoriamente em seu currículo e na sociedade, a pré-escola deveria contribuir para um desenvolvimento social sem contraste entre diferentes grupos étnicos.



### ASSOCIAÇÃO DE PAIS DE MONGOLÓIDES DE CAMPINAS

Colabore com a construção de sua sede própria.  
Deposite qualquer quantia em cheque ou dinheiro nas contas:

Bradesco - Carmo - Ag. 0310  
Banespa - Campos Sales - Ag. 148  
Banco Mercantil de São Paulo S.A. - Cel. Quirino  
Caixa Econômica Federal - Barão de Jaguara  
Caixa Econômica Federal - Barão de Jaguara

Conta nº 043.952-5 - Campinas  
Conta nº 13.001484-8  
Conta nº 3.425.698-9  
Conta nº 013.00100000-7  
Conta nº 013.00093846-0  
ou pelos telefones: 51-8762  
47-9750 - 31-6077

Uma grande obra como esta não pode parar.

## CONCLUSÕES

Das crianças bilíngües estudadas, nessa pesquisa, somente as que tinham mais de quatro anos foram capazes de mudar de código lingüístico, sob ordens verbais.

Somente uma dentre as pré-escolas estudadas revelou ter-se preocupado com a criança bilíngüe em sua programação curricular. Somente os professores dessa escola relataram não notar diferenças entre as crianças bilíngües e as unilíngües.

Nas escolas onde não há programação especial para crianças bilíngües os professores relataram notar diferenças entre a criança bilíngüe e unilíngüe, tendo a criança bilíngüe maior dificuldade no relacionamento com colegas, dificuldade de adaptação acadêmica e isolamento.

As pré-escolas exercem papel de primordial importância na adaptação e integração de crianças bilíngües, além de contribuírem para o seu desenvolvimento cognitivo e social.

## ABSTRACT

*The purpose of this paper was to appraise the metalinguistic awareness (the ability in changing two linguistic codes), in preschool bilingual children and, also to evaluate the role of school in front of these children.*

*Were subject of this research twenty two children (eleven boys and eleven girls) from two to six and half years old, and eight teachers from five private schools in Campinas.*

*The children were submitted to a short figure recognition test in both language. The teacher answered questions about the bilingual students.*

*The results show that the two to four years old children don't succeed in changing the linguistic code under verbal orders.*

*Only one of the school related curricular program for bilingual children. The Teachers of this school related no difference between bilingual and unilingual children.*

*The importance of preschool in language acquisition, verbal communication and social integration of bilingual children were discussed by the authors.*

## V. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GARDNER, R.C. & DESROCHERS, A. Second language acquisition and bilingualism: Research in Canada (1970-1980). *Canadian Psychology*, 1981, vol. 22, nº 2, p. 146-162.

KARUTA, K. & CANCINO, H. Trends in second-language-acquisition

- Research. *Harvard Educational Review*, 1977, vol. 47 (3) pág. 294-316.
- LAMBERT, W.E. A social Psychology of Bilingualism. *Journal of Social Issue*, 1967, vol. XXIII, nº 2, p. 91-109.
- MACNAMARA, J. The bilingual's Linguistic Performance - A Psychological Overview. *Journal of Social Issues*, 1967, vol. XXIII, nº 2, p. 58-77.
- MENYUK, P. *Aquisição e desenvolvimento da linguagem*. Tradução do original inglês de 1971 de G.P. WITTER & L.S. CABRAL. São Paulo, Pioneira Ed., 1975.
- PELLEGRINI, A.P. Speech play and language development in young children. *Journal of Research and Development in Education*, 1981, vol. 14 (3) p. 73-90.
- PHILIPSON, J. La enseñanza del Guarani como problema de bilingüismo. *Separata do Jornal de Filosofia*, 1953, vol. 1 (1), p. 3-15.
- STAATS, A.W. & STAATS, C.K. *Complex Human Behavior*, N. York : Holt, Rinehart and Winston, Inc., 1963.
- STEWART, I.S. Bilingual Education, Family and Society. *Child-hood Education*, 1981, vol. 57 (3), p. 138-143.

**INSTITUTO MÉDICO-PSICOLÓGICO DE CAMPINAS****Diretor Clínico: Prof. Dr. Maurício Knobel**

Psicoterapia — Psiquiatria  
Comunidade Terapêutica  
Emergências Psiquiátricas

Rua Frei Manoel da Ressurreição 661  
Guanabara

Fone: (0192) 41-9544  
Campinas — SP

**MORAL JUDGMENT AND CRIMINAL BEHAVIOR:  
A FOLLOW-UP OF PRISON RELEASE AND PAROLE ADJUSTMENT**

\*

James E. Kantner

\*\*

---

**RESUMO**

**JULGAMENTO MORAL E COMPORTAMENTO CRIMINOSO:  
UM ESTUDO DE SEGUIMENTO DA SAÍDA DA PRISÃO E ADAPTAÇÃO À  
LIBERDADE CONDICIONAL**

*Julgamento moral baixo é visto como um fator importante na compreensão do comportamento anti-social. Vários estudos têm relatado relações significantes entre o comportamento criminoso e medidas do desenvolvimento cognitivo-social.*

*No presente estudo, 157 adultos presos responderam ao teste de Defining Issues, que dá uma medida do desenvolvimento moral da pessoa.*

*Um seguimento de três anos foi realizado para investigar a relação entre julgamento moral e o crime cometido, adaptação durante a liberdade condicional e recidivismo. Não se encontrou relação entre o julgamento moral, o crime cometido e obtenção de liberdade. Saída das prisões de níveis diferentes de segurança se relacionou com os resultados da liberdade condicional. É feita uma discussão dos problemas do uso do escore "P" do teste de Defining Issues na amostra de criminosos.*

---

Kohlberg (1958, 1964, 1968, 1971, 1976) has explored a developmental approach to morality and how moral judgment relates to a variety of psychological constructs. The cognitive developmental approach of Kohlberg posits six successive stages, which provide a conceptual framework for analysing social interrelationships, moral responsibilities and issues of justice (see Appendix A for a more complete description of the stages). A behavioral correlate such as criminal behavior seems to make the leap from the theoretical realm of moral development to the real world of moral

---

\* Part of this report was presented at the annual meeting of the Ohio Academy of Sciences, Columbus, Ohio, 1982.

\*\* Diocesan Consultation Center, Toledo, Ohio.

behavior. In fact, Kohlberg's seminal work (1958) has generated over 20 years of longitudinal follow-up of the moral judgment of delinquent boys as compared to normal adolescent males. Immature moral judgment is viewed as an important contributing factor in antisocial behavior. Research has reported significant relationships of criminal behavior with measures of social cognitive development (Hickey & Sharf, 1980; McColgan, 1975; 1977).

Moral judgment was used as the independent variable in predicting prison release and parole adjustment in the present study. From a subject pool of 210 adult male inmates, a total of 157 individuals completed scorable protocols of Rest's (1974) Defining Issues Test (DIT), an objective measure of moral development. For the most extensive review of moral development research using the DIT, the reader is referred to Rest's book, **Development in Judging Moral Issues** (1979). The P score (sum of weighted ranks given to stage 5 and 6 items on the DIT) was the independent measure used. This P (or "principled") score has been the most useful and used index from the DIT and is interpreted as *"the relative importance a subject gives to principled moral considerations in making a decision about moral dilemmas"*. (Rest, 1979, p. 52).

Results found an average P score of 16.8 (SD = 7.6), the lowest scores ever reported for any adult samples. (This compares with the general adult average of around 40.0). No differences were found between P scores of person vs. property offenses. This three year follow-up study found no differences in moral judgment between those who were paroled, discharged or violated parole.

In terms of the person vs. property bifurcation, it was found that those with committing offenses classified as property were significantly more likely to have been discharged from supervision at the time of the follow-up (47.5%, property; 27.9%, person, as seen on Table 1).

The site of release from prison (maximum, medium, minimum security or alcohol treatment program, hospital setting) was found to be significantly related to types of release consequences (Table 2). Those most likely to have been discharged from supervision at the time of follow-up were those released from a minimum security institution (57.4%); those least likely were those released directly from maximum security (30.4%). Those most likely to be still on parole were those released from the alcohol treatment program, a minimum security hospital setting (60.0%); those least likely to be still on parole were those released from maximum security (23.2%). For purposes of this study recidivism is defined as violation of parole (including technical violations as well as new offenses). Those most likely to commit violations were those released directly from maximum (46.4%); those least likely to violate were from minimum security (6.7% from alcohol treatment, 13.0% from other minimum institutions).

In sum, no relationship was shown between moral judgment and committing offense or release consequences. Several factors may account for this. First, the P scores were remarkably low and almost "bottomed out" and were not sensitive enough to discrimina-

te among offenses and outcomes. In fact, Davison (in Rest, 1979) is developing an empirically weighted sum ("D" score) which is much more sensitive to moral development occurring in the lower stages than is the "P" score. This "D" index appears much more promising with offender populations and will be utilized, along with stage scores, in future follow-ups or the present sample.

Another problem lies with the simple person vs. property dichotomy used herein. Ideally, one would need more adequate information to develop meaningful typologies for research purposes, including not only the instant offense but also prior record (Glaser, 1974), criminal skill level (Gibbons, 1965), institutional adjustment (Hood & Sparks), the impact of the prison environment (Toch, 1977), and so on. Furthermore, an examination of recidivism trends vis-avis release sites would suggest that much more than the simple security classification at time of release is predictive of parole violation (Wright, 1979). We need to look at the social climate, stress factors and organizational parameters of the center of release as they impact on the individual variables of the offenders. Subjectively, it is felt that prison overcrowding may have affected offender classification decisions, transfer to various custodies and even concomitant release decisions in this study (cf. Clements, 1982). Finally, the successful adjustment of those released from the alcohol treatment program (a multi-modal, highly structured and supportive therapeutic milieu setting) is supportive of the positive results reported by Vigdal, Stadler, Goodrick, and Sutton (1980). In a 12 month follow-up study, Vigdal, *et al.* (1980) found that the alcohol treatment program enhanced the difficult transition from incarceration to the survival and social skills necessary for community re-integration.

TABLE 1  
Break Down of Release Follow-up by Offense

| RELEASE FOLLOW-UP | TYPE OF OFFENSE |           |            |
|-------------------|-----------------|-----------|------------|
|                   | PERSON          | PROPERTY  | TOTAL      |
| Discharge         | 12              | 47        | 59         |
| Parole            | 18              | 21        | 39         |
| Violation         | 13              | 31        | 44         |
| <b>Total</b>      | <b>43</b>       | <b>99</b> | <b>142</b> |

$$\chi^2 = 7.43, df = 2, p < .05$$

**TABLE 2**  
**Break Down of Release Consequences by Site of Release**

| CONSEQUENCES | SITE OF RELEASE |        |         |                |       |
|--------------|-----------------|--------|---------|----------------|-------|
|              | MAXIMUM         | MEDIUM | MINIMUM | ALCOHOL TREAT. | TOTAL |
| Discharge    | 17              | 4      | 31      | 5              | 57    |
| Parole       | 13              | 0      | 16      | 9              | 38    |
| Violation    | 26              | 3      | 7       | 1              | 37    |
| <b>Total</b> | 56              | 7      | 54      | 15             | 132   |

$\chi^2 = 27.15$ ,  $df = 6$ ,  $p < .001$

### ABSTRACT

Low moral judgment is viewed as an important contributing factor to anti-social behavior. Studies have reported significant relationships of criminal behavior with measures of social cognitive development. In the current study, 157 incarcerated adult offenders were given the Defining Issues Test, an objective measure of moral development. A three year follow-up study was completed to investigate the relationship of moral judgment and committing offense, release site, parole adjustment and recidivism. The study found no relationship between moral judgment, committing offense and prison release. Exit from different prison security levels was related to parole outcome. Problems with using the Defining Issues Test "P" Score in offender populations are discussed.

### REFERENCES

- CLEMENTS, C. The relationship of offender classification to the problems prison overcrowding. *Crime and Delinquency*, 1982, 28 (1), 72-81.
- GIBBONS, D. *Changing the lawbreaker*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall, 1965.
- GLASER, D. Remedies for the key deficiency in criminal justice evaluation research. *Journal of Research in Crime & Delinquency*, 1974, 2 (2), 144-154.
- HOOD, R. & SPARKS, R. *Key issues in criminology*. New Jersey: McGraw-Hill, 1970

- HICKEY, J. & SHARF, P. *Toward a just correctional system: experiments in implementing democracy in prison.* San Francisco: Jossey - Bass, 1980.
- KOHLBERG, L. The development of modes of moral thinking and choice in the years ten to sixteen. Unpublished doctoral dissertation. University of Chicago, 1958.
- KOHLBERG, L. Development of moral character and ideology. In M. L. Hoffman & L.N.W. Hoffman (Eds.), *Review of child development research* Vol. 1, New York: Russell Sage Foundation, 1964.
- KOHLBERG, L. The child as a moral philosopher. *Psychology Today*, 1968, 2(4), 25-30.
- KOHLBERG, L. Stage and sequence: The cognitive-developmental approach to socialization. In D. Goslin (Ed.), *Handbook of socialization theory and research.* New York: Rand McNally, 1969.
- KOHLBERG, L. From is to ought. In T. Mischel (Ed.), *Cognitive development and epistemology.* New York: Academic Press, 1971.
- KOHLBERG, L. Moral stages and moralization: The cognitive-developmental approach. In T. Lickona (Ed.), *Moral Development and Behavior.* New York: Holt, Rinehart & Winston, 1976.
- McCOLGAN, E. Social cognition in delinquents, predelinquents and non-delinquents. Unpublished doctoral dissertation, University of Minnesota, 1975.
- McCOLGAN, E. Social cognition in delinquent, predelinquent and non-delinquent adolescents. Paper presented at the Convention of the Society for Research in Child Development, 1977.
- REST, J. Manual for the Defining Issues Test: an objective test of moral judgment development. Unpublished Manuscript, 1974.
- REST, J. *Development in judging moral issues.* Minneapolis: University of Minnesota Press, 1979.
- TOCH, H. *Living in prison: The ecology of survival.* New York: The Free Press, 1977.
- VIGDAL, G.; STADLER, D.; GOODRICK, D. & SUTTON, D. A skills training program for problem-drinking offenders. *Journal of Offender Counseling, Services, & Rehabilitation*, 1980, 5(2), 61-76.
- WRIGHT, K. An examination of recidivism trends in relation to organizational rather than program differences. *Journal of Offender Counseling, Services & Rehabilitation*, 1979, 4(1), 63-80.

## APPENDIX A - KOHLBERG'S DEFINITION OF MORAL STAGES

### I. PRECONVENTIONAL LEVEL

At this level the child is responsive to cultural rules and labels of good and bad, right or wrong, but interprets the

se labels in terms of either the physical or the hedonistic consequences of action (punishment, reward, exchange of favors) or in terms of the physical power of those who enunciate the rules and labels. The level is divided into the following two stages.

**Stage 1: The punishment and obedience orientation.** The physical consequences of action determine its goodness or badness regardless of the human meaning or value of these consequences. Avoidance of punishment and unquestioning deference to power are valued in their own right, not in terms of respect for any underlying moral order supported by punishment and authority (the latter being Stage 4).

**Stage 2: The instrumental relativist orientation.** Right action consists of that which instrumentally satisfies one's own needs and occasionally the needs of others. Human relations are viewed in terms like those of the market place. Elements of fairness, of reciprocity and equal sharing are present, but they are always interpreted in a physical pragmatic way. Reciprocity is a matter of "*you scratch my back and I'll scratch yours*", not of loyalty, gratitude or justice.

## II. CONVENTIONAL LEVEL

At this level, maintaining the expectations of the individual's family, group, or nation is perceived as valuable in its own right, regardless of immediate and obvious consequences. The attitude is not only one of **conformity** to personal expectations and social order, but of loyalty to it, of actively **maintaining**, supporting, and justifying the order and of identifying with the persons or group involved in it. At this level, there are the following stages:

**Stage 3: The Interpersonal concordance or "Good by - nice girl" Orientation.** Good behavior is that which pleases or helps others and is approved by them. There is much conformity to stereotypical images of what is majority or "*natural*" behavior. Behavior is frequently judged by intention - "*he means well*" becomes important for the first time. One earns approval by being "*nice*".

**Stage 4: The "Law and Order" Orientation.** There is orientation toward authority fixed rules, and the maintenance of the social order. Right behavior consists of doing one's duty, showing respect for authority and maintaining the given social order for its own sake.

## III. POST CONVENTIONAL, AUTONOMOUS, OR PRINCIPLED LEVEL

At this level, there is a clear effort to define moral values and principles which have validity and application apart from the authority of the groups or persons holding these principles and apart from the individuals own identification with these groups. This level again has two stages.

**Stage 5: The Social-Contract Legalistic Orientation** generally with utilitarian overtones. Right action tends to be defined in terms of general individual rights and in terms of standards which have been critically examined and agreed upon by the whole society. There is a clear awareness of the relativism of personal values and opinions and a corresponding emphasis upon procedural rules for reaching consensus. Aside from what is constitutionally and democratically agreed upon, the right is a matter of personal "values" and "opinion". The result is an emphasis upon the "legal point of view", but with an emphasis upon the possibility of a changing law in terms of rational consideration of social utility, (rather than freezing it in terms of Stage 4 "law and order"). Outside the legal realm, free agreement, and contract is the binding element of obligation. This is the "official" morality of the American government and Constitution.

**Stage 6: The Universal Ethical Principle Orientation.**

Right is defined by the decision of conscience in accord with self-chosen **ethical principles** appealing to logical comprehensiveness, universality, and consistency. These principles are abstract and ethical, (The Golden Rule, the categorical imperative) they are not concrete moral rules like the Ten Commandments. At heart, these are universal principles of **justice** of the **reciprocity** and **equality** of the human rights and of respect for the dignity of human beings as **individual persons**.

**ANGELA GIORDANO FERRAZ**  
Psicologia Clínica  
Crianças, Adolescentes e Adultos  
C.R.P. 7020

R. Padre Almeida, 565 – 8º andar  
Cambuí – Fone: 53-1903 – Campinas – SP

Res.: 51-6744

# ESTUDO TRANSCULTURAL DOS EFEITOS DA PRIMEIRA IMPRESSÃO NO JULGAMENTO DE HABILIDADES DE MULHERES PROFISSIONAIS

Marilda Novaes Lipp \*

Marilza Novaes - Card \*\*

---

## RESUMO

O presente estudo investigou a influência que o estado civil e a vestimenta têm na primeira impressão causada por mulheres nos que avaliam suas habilidades em várias áreas. Investiu-se, também os efeitos do sexo e da nacionalidade dos juizes nas avaliações. Os sujeitos (72 homens e 82 mulheres da área de Washington-EUA) foram testados através do uso de fotografias de oito mulheres vestidas ou de modo profissional ou feminino e descritas como casadas e solteiras.

Os dados dos sujeitos americanos foram comparados com os de oitenta homens e oitenta mulheres brasileiras do estudo de Lipp et alii (1983). Os resultados indicaram uma diferença significativa entre as duas amostras e entre os julgamentos dos sujeitos masculinos e femininos. A amostra americana deu notas sistematicamente mais altas do que a brasileira e as mulheres, em ambas as culturas, deram também notas mais altas do que os homens. As avaliações em algumas áreas foram afetadas pelas variáveis estudadas, mas não em outras.

---

Avaliações quanto à eficiência de pessoas em várias áreas de atuação são feitas rotineiramente na base de informação frequentemente bastante limitada. O efeito da primeira impressão na percepção dos outros tem sido, assim, objeto de inúmeros estudos no campo da Psicologia Social, onde se tem tentado determinar os fatores

---

\* Departamento de Pós-Graduação em Psicologia - Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

\*\* Maryland State University.

Os autores agradecem a colaboração do estatístico Heraldo Braga e das psicólogas Lígia Ferreira Gomes e Maria José Gomes da Silva Nery na compilação e análise dos dados.

que mais contribuem para o desenvolvimento de percepções sociais, o mecanismo pelo qual elas são formadas e a correspondência entre a percepção e a realidade (Quereshi, 1978).

Mischel (1969) detectou que julgamentos sobre as habilidades de outros são bastante estáveis em várias situações, isto é, uma vez formada uma opinião sobre a competência de alguém em uma área de atuação, existe uma tendência para generalizá-la para outras áreas de avaliações. Deste modo, torna-se ainda mais importante detectar os fatores que determinam os julgamentos.

Sabe-se que os estímulos externos e aspectos situacionais são importantes na formação da primeira impressão que se tem de alguém. Porém, determinados atributos de quem julga, tais como sexo, idade, nacionalidade e nível educacional, entre outros, também influenciam, e de modo bastante significativo, o julgamento das habilidades do julgado.

Quereshi *et alii* (1974), por exemplo, demonstraram que o sexo do observador é um fator importante. No estudo que conduziram verificou-se que mulheres têm a tendência de darem uma melhor avaliação a mulheres do que os homens dão. Mischel (1977) postula que as características do juiz são ainda mais importantes quando a informação sobre quem é avaliado é mínima. Triandis (1977), por outro lado, verificou que outro fator importante é a bagagem cultural do juiz.

No Brasil, a percepção de habilidades é particularmente importante no caso de mulheres profissionais, por parecer existir ainda uma grande resistência a sua entrada e ascensão no mundo dos negócios. De acordo com a revisão de Barroso (1975), poucas mulheres ocupam cargos científicos de relevância. Freqüentes comparações são feitas entre a situação das mulheres brasileiras e americanas, já que nos Estados Unidos existem programas sociais especialmente estabelecidos para auxiliarem na eliminação de discriminações das mulheres no campo de trabalho. Assim, torna-se relevante investigar como a percepção da competência de mulheres difere nas duas culturas.

Para que a emancipação das mulheres ocorra genuinamente, é importante o estudo dos fatores que afetam a percepção de suas habilidades, não só por homens, mas também por outras mulheres. Isto porque a aceitação de mulheres no campo profissional vai, sem dúvida, depender de como elas são avaliadas ou percebidas.

Como já foi mencionado por Lipp *et alii* (1983), a percepção de habilidades é afetada por fatores, que, à primeira vista, nada parecem ter a ver com o aspecto especificamente avaliado. Molloy (1978), por exemplo, sugere que a maneira de vestir da mulher influencia o seu sucesso no mundo profissional e elaborou uma lista de tipos de vestimentas que, supostamente, dão às mulheres uma aparência de pessoa competente e capaz profissionalmente.

Parece, assim, que a percepção da competência de uma pessoa é o produto da interação de vários fatores, tais como atributos pessoais do indivíduo avaliado (inclusive a aparência) e as características do juiz (sexo, nível educacional, idade e seu meio cultu

ral).

O presente trabalho investigou a relação entre estes dois tipos de fatores: os inerentes à pessoa avaliada e os pertinentes ao juiz. Especificamente, a presente pesquisa investigou a relação entre nacionalidade e sexo do juiz e o estado civil e modo de vestir da pessoa avaliada (no caso, especificamente mulheres profissionais liberais) em duas culturas - Brasil e EUA. Em um estudo anterior (Lipp *et alii*, 1983) estudaram a influência que o estado civil e o modo de vestir têm sobre a primeira impressão que mulheres profissionais liberais dão a quem avalia sua capacidade em áreas profissionais e não profissionais. Os sujeitos (oitenta mulheres e oitenta homens brasileiros entre vinte e quarenta anos) foram testados através do uso de fotografias de oito mulheres vestidas de modo profissional ou feminino e descritas como casadas ou solteiras. Os resultados indicaram que mulheres vestidas com roupas consideradas femininas e descritas como casadas receberam uma avaliação mais positiva, enquanto que as profissionais solteiras receberam notas mais baixas, em geral. Porém, na análise das áreas de atuação, verificou-se (1) que as habilidades de mulheres profissionais liberais, nas áreas relacionadas a negócios, não foram afetadas significativamente pelo modo (profissional ou feminino) delas se vestirem ou pelo seu estado civil, e (2) que, nas áreas consideradas não profissionais, as avaliações foram afetadas tanto pela maneira de vestir como pelo estado civil das mulheres avaliadas. Estas últimas áreas envolviam habilidade para ser boa parceira sexual e habilidade para o casamento e relacionamento social.

O presente trabalho foi realizado com o objetivo de verificar se as mesmas conclusões se aplicam a outra cultura, no caso, EUA.

## MÉTODO

**Sujeitos:** O estudo incluiu dados obtidos de 154 sujeitos americanos (82 mulheres e 72 homens) que foram comparados com os dos 160 brasileiros (80 mulheres e 80 homens) testados por Lipp *et alii* (1983). Os sujeitos americanos eram, como os brasileiros, de nível universitário; tinham de 20 a 40 anos e residiam na área Washington - Maryland, EUA.

**Material:** A fim de se conseguir uma comparação sem viés, o material utilizado na testagem dos sujeitos americanos foi o mesmo utilizado por Lipp *et alii* (1983) com sujeitos brasileiros, com as legendas e instruções devidamente traduzidas para o inglês. O material se constituiu de fotos de 8 mulheres, sendo que cada mulher foi fotografada duas vezes em pé. Em uma foto ela aparecia vestida de modo feminino e, na outra, de modo profissional. A seleção de roupas descritas como profissionais e femininas foi feita de acordo com o livro de Mollow (1978) "*The Woman's Dress for Success Book*". Tendo obtido duas fotos de cada mulher, fez-se uma cópia dessas fotos, de modo a se obter quatro fotos de cada mulher (duas fotos idênticas vestidas de modo profissional e duas vestidas de modo feminino). Abaixo de cada foto colocou-se uma descrição fictícia da pessoa, fornecendo dados sobre idade, estado civil, profissão e algumas atividades exercidas. Todas as fotos descreviam mu

lheres que exerciam uma profissão liberal. As descrições abaixo das fotos eram idênticas para o mesmo estímulo (nas quatro fotos de cada mulher) com a diferença do estado civil. Para cada tipo de vestimenta (profissional ou feminina) colocou-se "casada" ou "solteira" na descrição. Deste modo, cada mulher, servindo como estímulo, apareceu duas vezes vestida de modo profissional (em uma, descrita como casada e, em outra, como solteira) e duas vezes vestida de modo feminino (em uma, descrita como casado; em outra, como solteira) num total de trinta e duas fotos. Utilizando essas fotografias e a fim de se evitar vies, quanto à ordem de apresentação das mesmas, formaram-se quatro seqüências, cada uma com oito fotos. As fotos para as seqüências foram selecionadas seguindo o critério de blocos aleatórios com três condições: 1) que cada mulher aparecesse apenas uma vez em cada seqüência; 2) que cada seqüência contivesse duas mulheres profissionais solteiras e duas mulheres profissionais casadas; 3) que cada seqüência contivesse quatro mulheres femininas: duas descritas como solteiras e duas descritas como casadas. A razão metodológica para que duas fotos de cada tipo fossem apresentadas foi a de aumentar a fidedignidade da avaliação dos sujeitos através da repetição do julgamento. Deste modo, uma mulher que aparecesse vestida de modo profissional e descrita como casada (PC) na seqüência 1, por exemplo, aparecia na seqüência 2 vestidas do mesmo modo, mas descrita como solteira (PS). Nas seqüências 3 e 4, ela aparecia vestida de modo feminino, mas descrita respectivamente como solteira (FS) e casada (FC), de tal modo que um sujeito só visse cada mulher em uma dessas modalidades.

O Quadro 1 mostra a distribuição das fotos - estímulos por seqüência.

### QUADRO 1

#### Distribuição dos Estímulos pelas Seqüências

|        |      |      |      |      |      |      |      |      |
|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| Seq. 1 | MFS5 | MPC7 | MFC1 | MPS4 | MFC6 | MFS2 | MPC3 | MPS8 |
| Seq. 2 | MPS2 | MFS3 | MPC1 | MPS7 | MFS8 | MFC6 | MFC5 | MFC4 |
| Seq. 3 | MPS3 | MFC2 | MPC4 | MPS6 | MFC8 | MPC5 | MFS7 | MFS1 |
| Seq. 4 | MFS4 | MPC2 | MPS5 | MPC8 | MFS6 | MPC7 | MPS1 | MFC3 |

M = mulher

P = profissional

F = feminina

C = casada

S = solteira

números de 1 a 8 - 8mulheres (estímulos)

#### ÁREA DE AVALIAÇÃO/FOLHA DE RESPOSTAS

O desempenho de mulheres em dez áreas de atuação, que passaram aos pesquisadores como mais relevantes, foi avaliado com base em uma primeira impressão, através do uso de uma escala de categoria de 01 a 05 pontos que significavam: (1) muito pouco, (2) pou-

co, (3) razoável, (4) boa e (5) muito boa. Essa escala aparecia em cima da folha de respostas para fácil consulta do sujeito, ao dar suas notas a cada foto nas seguintes capacidades: (1) de liderança, (2) para lidar com filhos, (3) como parceira sexual, (4) para administrar uma casa, (5) para ter uma carreira brilhante, (6) de inspirar confiança em situações profissionais, (7) para ser bem sucedida no casamento, (8) de ser amiga, (9) de ser boa companheira de trabalho e (10) para ser agradável num relacionamento social.

### FOLHA DE INSTRUÇÃO

As instruções dadas aos sujeitos no momento da avaliação foram: "Eight photos, with attached information, will be shown to you. Please examine each one of them carefully, read the information supplied and evaluate each person in the photos according to the characteristics on the attached page.

Indicate your rating for each characteristic for each person on the following page, in the order in which they are presented. Take your time and keep the photos in their original order. The objective of this research is to study how people, in general evaluate others when only minimal information is provided.

Thank you"

### PROCEDIMENTO

O mesmo procedimento usado por Lipp et alii (1983) foi utilizado, isto é: os sujeitos foram testados individualmente. O experimentador dava a folha de instruções para o sujeito ler, tirava as dúbidas e lhe entregava uma das seqüências de fotos, juntamente com a folha de respostas e observava, a fim de que o mesmo avaliasse cada foto até o fim, antes de passar para outra.

### RESULTADOS

Os resultados foram analisados, em termos (1) da amostra americana, por área de julgamento, (2) da diferença entre avaliações de sujeitos americanos e brasileiros.

### QUADRO 2

Médias das Médias de Todas as Fotos

| ÁREAS DE JULGAMENTO | FC *  |       | PC *  |       | FS *  |       | PS *  |       |
|---------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                     | H     | M     | H     | M     | H     | M     | H     | M     |
| 1. Liderança        | 3,667 | 3,802 | 3,743 | 3,877 | 3,743 | 3,846 | 3,639 | 3,628 |
| 2. Lidar c/filhos   | 3,618 | 3,833 | 3,660 | 3,765 | 3,667 | 3,735 | 3,646 | 3,644 |
| 3. Parc.Sexual      | 3,368 | 3,729 | 3,188 | 3,563 | 3,333 | 3,532 | 3,215 | 3,538 |
| 4. Adm. Casa        | 3,521 | 3,710 | 3,542 | 3,827 | 3,444 | 3,716 | 3,438 | 3,630 |
| 5. Carreira         | 4,153 | 4,220 | 4,194 | 4,341 | 4,194 | 4,445 | 4,111 | 4,183 |
| 6. Conf. Prof.      | 3,868 | 4,019 | 3,958 | 4,179 | 3,840 | 4,190 | 3,833 | 3,969 |
| 7. Casamento        | 3,655 | 3,819 | 3,662 | 3,794 | 3,401 | 3,638 | 3,479 | 3,638 |
| 8. Amiga            | 3,854 | 4,037 | 3,854 | 3,975 | 3,847 | 3,913 | 3,743 | 3,963 |
| 9. Com. Trabalho    | 3,896 | 3,988 | 3,799 | 4,037 | 3,903 | 4,062 | 3,813 | 4,068 |
| 10. Rel. Social     | 3,986 | 4,178 | 3,785 | 4,062 | 3,889 | 4,167 | 3,889 | 4,031 |

- \*
- FC - feminina casada
  - PC - profissional casada
  - FS - feminina solteira
  - PS - profissional solteira

### QUADRO 3

Significância das Diferenças nas Médias Obtidas  
(teste t de student)

| ÁREAS | FC x FS |         | PC x FC |   | PC x PS |       | PS x FS |         |
|-------|---------|---------|---------|---|---------|-------|---------|---------|
|       | H       | M       | H       | M | H       | M     | H       | M       |
| 1     |         |         |         |   |         | 2,299 |         | 2,062   |
| 2     |         |         |         |   |         |       |         |         |
| 3     |         |         |         |   |         |       |         |         |
| 4     |         |         |         |   |         | 2,041 |         |         |
| 5     |         | 2,903 * |         |   |         |       |         | 3,099 * |
| 6     |         |         |         |   |         | 2,069 |         | 2,210   |
| 7     | 2,549   | 1,970   |         |   |         |       |         |         |
| 8     |         |         |         |   |         |       |         |         |
| 9     |         |         |         |   |         |       |         |         |
| 10    |         |         | 1,989   |   |         |       |         |         |

\*  $p < 0,01$  os outros  $p < 0,05$

### QUADRO 4

Significância das Diferenças de SS Feminino e Masculino  
(teste t de student)

| ÁREAS | FC        | FS        | PC          | PS        |
|-------|-----------|-----------|-------------|-----------|
| 1     | -         | -         | -           | -         |
| 2     | -         | -         | -           | -         |
| 3     | 3,149 * † | -         | - 3,174 *   | - 2,708 * |
| 4     | -         | 2,750 *   | - 2,864 * * | -         |
| 5     | -         | 2,898 *   | -           | -         |
| 6     | -         | - 3,672 * | - 2,255 *   | -         |
| 7     | -         | 2,470     | -           | -         |
| 8     | -         | -         | -           | - 2,084   |
| 9     | -         | -         | - 2,463     | - 2,634 * |
| 10    | 2,104     | 2,808 * † | - 2,687 *   | -         |

\*  $p < 0,01$  os outros  $p < 0,05$

**QUADRO 5**  
**Contraste entre Médias**

| ÁREA DE JULGAMENTO    | HOMENS |    |    |    | MULHERES |    |    |    |
|-----------------------|--------|----|----|----|----------|----|----|----|
|                       | FC     | PC | FS | PS | FC       | PC | FS | PS |
| 1. Liderança          | 0      | 0  | 0  | 0  | -        | +  |    |    |
| 2. Lidar com filhos   | 0      | 0  | 0  | 0  | +        |    |    | -  |
| 3. Parceiro Sexual    | +      | -  |    |    | +        |    |    |    |
| 4. Administração casa | +      | +  | -  | -  |          | +  |    |    |
| 5. Carreira Brilhante | 0      | 0  | 0  | 0  |          |    | +  | -  |
| 6. Conf. Profissional | -      | +  | -  | -  |          | +  |    | -  |
| 7. Casamento          | +      | +  | -  | -  | +        |    | -  | -  |
| 8. Amiga              | +      | -  | +  | -  | +        |    |    |    |
| 9. Boa Companheira    |        | -  | +  |    | -        |    | +  | +  |
| 10. Rel. Social       | +      | -  |    |    | +        | -  | +  | -  |

+ maior média obtida

- menor média obtida

0 não houve diferença

significante entre as médias

**QUADRO 6**  
**Freqüência das Notas 5 e 1 Atribuídas pelas SS**

| ÁREAS DE JULGAMENTOS | SS MASCULINOS * |           |            |           | FEMININOS ** |           |            |           |            |           |            |           |            |          |            |           |
|----------------------|-----------------|-----------|------------|-----------|--------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|----------|------------|-----------|
|                      | FC              | PC        | FS         | PS        | FC           | PC        | FS         | PS        |            |           |            |           |            |          |            |           |
|                      | NOTAS           | NOTAS     | NOTAS      | NOTAS     | NOTAS        | NOTAS     | NOTAS      | NOTAS     |            |           |            |           |            |          |            |           |
|                      | 5               | 1         | 5          | 1         | 5            | 1         | 5          | 1         | 5          | 1         |            |           |            |          |            |           |
| 1                    | 25              | 0         | 31         | 0         | 27           | 0         | 30         | 2         | 43         | 1         | 49         | 1         | 41         | 1        | 38         | 3         |
| 2                    | 26              | 2         | 36         | 3         | 35           | 2         | 37         | 5         | 55         | 4         | 48         | 2         | 43         | 1        | 39         | 3         |
| 3                    | 20              | 6         | 15         | 9         | 22           | 8         | 16         | 14        | 32         | 4         | 25         | 6         | 18         | 3        | 23         | 6         |
| 4                    | 20              | 3         | 21         | 2         | 13           | 1         | 16         | 3         | 28         | 0         | 30         | 2         | 30         | 0        | 29         | 2         |
| 5                    | 52              | 0         | 60         | 1         | 62           | 0         | 59         | -         | 64         | 0         | 79         | 2         | 86         | 1        | 71         | 0         |
| 6                    | 39              | 0         | 45         | 1         | 34           | 0         | 34         | 1         | 57         | 1         | 68         | -         | 61         | 1        | 61         | 3         |
| 7                    | 21              | 0         | 24         | 2         | 11           | 1         | 19         | 6         | 31         | 0         | 29         | 2         | 19         | 0        | 22         | 4         |
| 8                    | 23              | 0         | 35         | 0         | 28           | 1         | 32         | 2         | 48         | 1         | 44         | -         | 36         | 0        | 46         | 4         |
| 9                    | 27              | 0         | 31         | 1         | 33           | 0         | 31         | 2         | 44         | 0         | 49         | 1         | 49         | 0        | 50         | 2         |
| 10                   | 39              | 0         | 33         | 2         | 37           | 2         | 37         | 2         | 63         | 0         | 57         | 3         | 63         | 0        | 59         | 3         |
| <b>Totais</b>        | <b>292</b>      | <b>11</b> | <b>331</b> | <b>21</b> | <b>302</b>   | <b>15</b> | <b>311</b> | <b>37</b> | <b>465</b> | <b>11</b> | <b>478</b> | <b>19</b> | <b>446</b> | <b>7</b> | <b>438</b> | <b>29</b> |

\* Número total de SS Masculinos=72

\*\* Número Total de SS Femininos =82

O Quadro 2 mostra as médias das notas atribuídas por homens e mulheres americanas separadamente, a cada um dos tipos de estímulos nas dez áreas de julgamento. As médias foram calculadas utilizando-se a frequência com que as notas 1, 2, 3, 4 e foram atribuídas a cada um dos tipos de fotos, ou seja, PC, PS, FC e FS. Pode-se verificar que as mulheres sistematicamente deram notas iguais ou mais altas do que os homens, confirmando as observações de *Que reshi et alii* (1974) de que as mulheres tendem a avaliar outras mulheres mais positivamente do que homens o fazem.

Uma análise estatística dos dados, utilizando o teste *t* de Student por área de julgamento, foi feita para comparar as médias dadas pelos sujeitos aos quatro tipos de estímulos. Como pode ser visto no Quadro 3, apurou-se haver uma diferença significativa na área 7, quando se comparam as médias atribuídas a FC com as da área FS.

Além disso, as mulheres avaliaram as FS, entre todas, como tendo maior probabilidade de ter uma carreira brilhante. As comparações de PC com PS (note-se que eram as mesmas fotos, só havendo diferença na designação do estado civil) revelaram que as mulheres avaliaram a PC como mais capazes nas áreas 1, 4 e 6.

As diferenças significantes, contra as PS, permaneceram quando elas foram comparadas com FS. Essas diferenças significantes não foram apresentadas pelos sujeitos do sexo masculino, que só deram nota mais alta as FC na habilidade para relacionamento social.

O Quadro 4 mostra o resultado das comparações estatísticas entre as notas dos sujeitos masculinos e femininos atribuídas a cada um dos quatro estímulos. O maior número de diferenças significantes foram encontradas quanto à avaliação de FS. As mulheres, sistematicamente, avaliaram de modo mais positivo as mulheres dos retratos, quando eram descritas como solteiras e vestidas de modo feminino.

Um resumo da direção das diferenças significantes encontradas nas análises estatísticas da comparação dos quatro tipos de estímulos, por área de julgamento, aparece no Quadro 5. Pode-se verificar que as PS receberam notas mais baixas em geral, enquanto as FC foram avaliadas mais positivamente.

O Quadro 6 mostra a frequência com as notas 1 e 5 foram atribuídas por homens e mulheres, separadamente. É interessante verificar a avaliação das notas recebidas em relação aos fatores estudados. Note-se que eram as mesmas mulheres e descrições que deram margem a essas avaliações, variando somente sua vestimenta e estado civil.

Por exemplo, na área 4 (administração de casa), o estado civil pareceu ser fator determinante na designação de nota 5, por sujeitos masculinos. As mulheres descritas como femininas receberam vinte notas 5, quando descritas como casadas, e treze notas 5 quando designadas como solteiras. Assim também as FS receberam de sujeitos femininos oitenta e seis notas 5 e só sessenta e quatro, quando descritas como casadas.

### COMPARAÇÃO ENTRE OS DADOS DE SUJEITOS BRASILEIROS E AMERICANOS

O test t de Student foi utilizado para comparar as avaliações feitas por sujeitos brasileiros e americanos. O Quadro 7 dá os resultados dos testes, onde pode ser verificada a existência de inúmeras diferenças significantes, sendo que o maior número de las se encontra entre os sujeitos masculinos. As áreas de menor discrepância foram as 3 (parceira sexual) e 8 (amizade). Na área 3, os homens brasileiros deram a menor nota de todas as PS, o que não ocorreu com os sujeitos americanos.

#### QUADRO 7

#### Resultados dos Testes T de Student Comparando EUA x Brasil

| ÁREAS                     | HOMENS |       |       |       | MULHERES |       |       |       |
|---------------------------|--------|-------|-------|-------|----------|-------|-------|-------|
|                           | FC     | PC    | FS    | PS    | FC       | PC    | FS    | PS    |
| 1. Liderança              | 3,857  | 2,964 | 2,690 | 3,666 | 2,155    | 2,864 | 3,944 | 2,240 |
| 5. Carreira Brilhante     | 4,430  | 4,626 | 4,484 | 4,143 | 3,767    | 4,188 | 5,345 | 2,543 |
| 6. Confiança Profissional | 2,235  | 2,759 | 0,871 | 2,372 | 1,633    | 1,843 | 2,518 | 0,088 |
| 9. Companheira Trabalho   | 2,265  | 2,148 | 1,408 | 0,197 | 0,631    | 0,731 | 1,103 | 2,563 |
| 2. Lidar com Filho        | 2,438  | 3,406 | 4,612 | 4,102 | 1,540    | 1,694 | 3,823 | 3,716 |
| 3. Parceira Sexual        | 0,838  | 0,309 | 1,703 | 3,134 | 0,767    | 1,216 | 1,395 | 3,202 |
| 4. Administrar um Lar     | 2,389  | 2,593 | 2,751 | 2,701 | 2,767    | 3,115 | 4,721 | 3,334 |
| 7. Casamento              | 1,369  | 1,995 | 0,746 | 2,793 | 0,756    | 1,644 | 1,181 | 2,905 |
| 8. Amiga                  | 0,916  | 2,264 | 1,603 | 0,587 | 1,252    | 1,717 | 0,410 | 2,214 |
| 10. Relacionamento Social | 3,087  | 1,757 | 1,382 | 2,014 | 0,568    | 1,644 | 2,239 | 2,347 |

$p < 0,05$

As diferenças significantes observadas se devem, em parte, ao fato de os sujeitos americanos, em geral, atribuírem notas mais altas às fotos. Uma comparação das médias do presente estudo com aquelas publicadas por Lipp *et alii* (1983) revelou que, em nenhuma situação, as notas dadas pelos americanos foi mais baixa do que as dadas por brasileiros.

O Quadro 8 mostra um resumo desses resultados, permitindo a comparação das médias globais atribuídas aos quatro tipos de estímulos. A análise desse Quadro revela que os sujeitos americanos masculinos atribuíram a maior nota, em geral, às mulheres PC, enquanto os brasileiros atribuíram às FC. É interessante notar que esta nota (mais alta de brasileiros) é ainda menor do que a nota mais baixa dos americanos. Quanto aos sujeitos femininos, observa-se que

a nota mais alta foi atribuída, tanto por americanas como por brasileiras, a PC e, em ambos os grupos, a nota mais baixa coube à PS.

### QUADRO 8

#### Médias das Notas Atribuídas por Sujeitos Brasileiros e Americanos

| SS:    | MASCULINOS |       |       |       | FEMININOS |       |       |       |
|--------|------------|-------|-------|-------|-----------|-------|-------|-------|
|        | FC         | PC    | FS    | PS    | FC        | PC    | FS    | PS    |
| EUA    | 3,758      | 4,107 | 3,726 | 3,680 | 3,963     | 3,942 | 3,924 | 3,829 |
| Brasil | 3,514      | 3,476 | 3,485 | 3,388 | 3,775     | 3,730 | 3,650 | 3,539 |

### DISCUSSÃO

Os resultados confirmaram a afirmação de Quereshi *et alii* (1974) de que mulheres tendem a avaliar outras mulheres de modo mais positivo do que os homens. Em ambas as amostras, EUA e Brasil, as mulheres deram notas mais altas do que os sujeitos do sexo masculino. É interessante notar que a amostra americana sistematicamente avaliou as mulheres de modo mais positivo, independentemente das variáveis estudadas: sexo e estado civil. Esse dado talvez reflita a posição de maior igualdade que o sexo feminino usufrui na sociedade americana. Seria interessante verificar se essa diferença se refere a esse fator ou se os americanos têm a tendência de dar notas mais altas, em geral, independente do objeto de avaliação.

Os dados contrariam os resultados de Mischel (1977) e confirmam os de Lipp *et alii* (1983), uma vez que os julgamentos variaram de área a área, não se verificando a generalização de efeitos verificados por ele. No presente estudo, encontraram-se diferenças especificamente relacionadas com a área em que o julgamento foi realizado. As mulheres profissionais foram avaliadas como mais ou menos competentes, dependendo do seu estado civil quanto à liderança, administração do lar e quanto a inspirar confiança profissional, ao serem avaliadas por mulheres (PC tiveram melhor nota). Quando se eliminou o estado civil e se comparou PS com FS, foram também encontradas diferenças nessas três áreas, a favor de FS.

Os dados obtidos contrariam os de Mollow (1978), que propõe que a vestimenta afeta a avaliação da competência de mulheres na área profissional, sendo que ele defende a necessidade de mulheres profissionais se vestirem de modo profissional. Os presentes dados confirmam os de Lipp *et alii* (1983), em que o modo profissional de se vestir dos modelos não produziu o resultado esperado, ou seja, melhor julgamento nas áreas ligadas à profissão.

Verificou-se que as áreas de julgamento onde o estado civil e a vestimenta tiveram influência foram especialmente as de líder

rança, confiança profissional e administração do lar. Estes resultados diferem dos da amostra brasileira, que indicaram a não influência do estado civil e da vestimenta nessas três áreas.

As duas únicas diferenças significativas, quando homens foram os juizes, se referiram às áreas de casamento e relacionamento social, sendo que eles deram as maiores notas a FC. O fato de que nas outras áreas não tenha havido diferença significativa talvez indique que os homens americanos, devido à forte pressão social existente, tenham aprendido a ser mais imparciais no julgamento de mulheres. Seria interessante pesquisar a razão pela qual o julgamento de mulheres variou a favor das casadas, quando comparadas com solteiras, e das femininas, quando comparadas com as profissionais. Tal tendência gerou uma avaliação mais negativa das profissionais solteiras, confirmando os dados obtidos por Lipp *et alii* (1983) com a amostra brasileira e contrariando as afirmações encontradas na literatura de que o casamento representa um empecilho para a mulher profissional.

Outros estudos tornam-se necessários a fim de se avaliar se a testagem de sujeitos de outras faixas etárias conduzirá ao mesmo resultado, além de se procurar aclarar as razões das diferenças encontradas entre as amostras brasileiras e americanas.

---

#### ABSTRACT

*The present study investigated the influence that civil status and the way dressing have on the first impression created by professional women on those who judge their abilities on several areas. It was also investigated how the sex and nationality of the judges affect their evaluation of women. The subjects (72 men and 82 women from the Washington area) were tested by means of photographs of 8 women dressed in a professional or feminine fashion, and described as married or single. Data from these American subjects were compared with that of Lipp et alii (1983) 80 men and 80 women from Brasil. Results indicated a significant difference between the two samples and between the judgment of male and female USA subjects. The American sample rated the women consistently higher than Brazilian subjects and women in both cultures gave also higher rates than men. Evaluation in some areas was affected by both civil status and way of dressing, while others were not affected by either.*

---

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARROSO, C.L.M. A Participação da Mulher no Desenvolvimento Científico Brasileiro. *Cie. Cult.*, SP, 613-620, 1975.
- LIPP, M.N.; NERY, M.J.; KEIRALLA, D.B. & MACFADDEN, M.A.J. Efeitos da Primeira Impressão no Julgamento de Habilidades em Mulheres Profissionais. *Estudos de Psicologia*, 1(1), 110-125, 1983.

- MICHEL, W. Continuity and Change in Personality. *American Psychologist*, 11, 1012 - 1018, 1969.
- MICHEL, W. On the future of personality measurement. *American Psychologist*, 32, 246-254, 1977.
- MOLLOW, T. *The Woman's Dress for Success Book*. Warner Books Edition, N.Y., 1978.
- QUERESHI, M.Y. Attribution of Personal Characteristics in Two Cultures. *Social Beh and Personality*, 6(1), 117-155, 1978.
- QUERESHI, M.Y.; LEGGIO, A.H. & VIDLAK, F.W. Some biosocial determinantes of interpersonal perception. *J. of. Soc. Psych*, 93, 229-244, 1974.
- TRIANDIS, H. C. Cross-Cultural social and personality psychology. *Pers. and Social Psych. Bull*, 3, 143-158, 1977.



**ROSELENA FERREIRA SANTOS PIRES**  
Psicóloga Clínica  
CRP - 06/18.961

R. Camargo Paes, 556  
Guanabara - Tel. 41-3244

Campinas  
SP

**REVISÃO BIBLIOGRÁFICA:  
PSICOLOGIA DO GRUPO FAMILIAR E SUA  
RELAÇÃO NO PROCESSO ESQUIZOFRÊNICO**

**Antônios I. Terzis \***

---

**RESUMO**

*O presente trabalho visa a fazer uma revisão dos estudos sobre pacientes esquizofrênicos, suas famílias e manifestações patológicas.*

*Tenta estabelecer uma relação entre a família do paciente e o processo esquizofrênico; a seguir, unificar esses estudos familiares e, eventualmente, propor uma generalização do assunto.*

---

**I. INTRODUÇÃO**

O objetivo do presente trabalho é revisar os trabalhos referentes ao tema "família e sua relação no processo da esquizofrenia", especialmente os estudos sobre as relações interpessoais do paciente, onde o meio familiar tem um papel importante na gênese e manutenção da doença. Sua função é a de auxiliar o estudioso a se localizar no assunto uma vez que uma visão de conjunto não é facilmente obtida. Neste sentido, entende-se que os estudos de revisão bibliográfica são indispensáveis, por serem didáticos, e porque muitas vezes simplificam alguns conceitos para torná-los mais compreensíveis.

Para atender o ponto central do presente trabalho, é necessário caracterizar os estudos sobre pacientes esquizofrênicos, suas famílias e manifestações patológicas.

Na realidade histórica, os estudos psicanalíticos sobre a família foram precedentes aos trabalhos familiares interacionais e de estudos epidemiológicos de certas variáveis familiares objetivas. A psicanálise, primeira teoria moderna do funcionamento psíquico, participa desse fenômeno: interessa-se quase que exclusivamente pelos mecanismos psíquicos e, praticamente, leva em consideração as relações do indivíduo com seu ambiente externo. Durante o século XX, a psicanálise trouxe algum substrato teórico ao problema. Ainda sem uma particularização nosográfica, Freud chamou a atenção sobre

---

\* Departamento de Pós-Graduação em Psicologia Clínica - Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

as experiências vividas nas relações pais-filhos. Nessas relações, a criança se encontrará com objetos amados, odiados e idealizados; objetos de identificação e de alienação; de crescimento ou de não crescimento; de passagem em direção à maturidade ou de regressão narcisista.

Bowlby (1952), por sua vez, mostra a importância da relação mãe-filho, constatando que a privação prolongada do cuidado materno pode produzir, na criança, graves efeitos (doença mental ou morte). Assim, é considerado essencial para a saúde mental do recém-nascido e da criança de pouca idade o calor, a intimidade e a relação constante com a mãe, ou com quem a substitua permanentemente. Essa relação vai oferecer à criança modelos de resolução para suas necessidades físicas e psicológicas. Spitz (1960), em particular, mostrou de modo científico e original as vicissitudes do primeiro ano de vida e a importância do relacionamento mãe-filho nessa época.

Perez (1978), da mesma forma, confere que o ser humano nasce com muitas áreas imaturas (físicas e mentais) e que a mãe em contato com o bebê, cria uma ligação com ele, e o bebê com a mãe. Esta ligação afetiva se traduz em vínculo transportador de resoluções e frustrações afetivas, de codificações, de modelos para manejar a angústia, etc. Com este elemento - o vínculo carregado de significações (fantasia), tanto pelo pólo do bebê, como pelo pólo da mãe - inicia-se a estruturação dos processos mentais.

Erickson (1976), igualmente, mostrou a importância do meio familiar e sua influência sobre as diversas fases do desenvolvimento.

Neste sentido, alguns trabalhos psicanalíticos modernos sobre a esquizofrenia podem ser resumidos em duas escolas: Inglesa (Melaine Klein, Bion, Balint, Winnicott, etc.) e Francesa (de um lado, J. Lacan e seus alunos, e Mannoni; de outro, S. Nacht, Lebovici, Recamier, etc.). Todas essas contribuições enriqueceram de maneira substancial a compreensão da psicose esquizofrênica. A concepção geral dos estudos psicanalíticos repousa sobre a idéia de que a integração das pulsões da criança depende do modo do investimento dos objetos que permitirão todas as suas primeiras relações. O processo secundário, que é a emergência da autonomia da vida psíquica, só pode ser alcançado se a mãe, em particular, é capaz de tolerar e de garantir à criança as sucessivas passagens geradoras da angústia diante da perda do objeto (o desmame do seio, o hábito da presença, os primeiros aprendizados). Em suma, o papel da mãe é concebido como estruturante dos primeiros esboços do ego. Bergeret (1972) resume a tese psicanalítica do desenvolvimento da esquizofrenia dizendo que ela é "*constituída pelas frustrações precoces que têm, habitualmente, sua origem no pólo materno. Um ego que tenha sofrido sérias frustações ou importantes regressões, a este nível se preorganiza de maneira psicótica*".

Observamos nesses estudos que a função materna constitui o suporte do desenvolvimento que vai desde a dependência até a maturidade do indivíduo. Provavelmente, na esquizofrenia o desenvolvimento durante os primeiros anos de vida da criança com a mãe não foi

alcançado em direção à maturidade.

Apesar de darmos ênfase às vicissitudes da relação bi-pessoal mãe-filho, como fator de saúde ou distúrbio mental, não devemos esquecer-nos, entretanto, de que aquilo que ocorre ao nível desta relação de duas unidades, não é somente produto das disposições biológicas e psíquicas da mãe e da criança. É também produto do clima emocional básico da família, do modo como se estrutura o grupo e da rede de comunicação, tanto dentro da família, como entre esta e o meio social.

Pode considerar-se que as perturbações ocorridas durante o primeiro ano de vida são fundamentais para o desenvolvimento da esquizofrenia, pois, possivelmente, estabelecem uma possibilidade potencial para, mais tarde, o indivíduo expressar esse distúrbio. Mas, igualmente, os acontecimentos posteriores às sucessivas fases cronológicas têm também importância crítica e podem determinar o grau e a forma de adaptação ou inadaptação do indivíduo.

Com isso, vários autores lançam uma ponte entre a abordagem individual dos pacientes e a abordagem familiar, tentando estudar o paciente no seu meio ambiente. Os estudos sobre pacientes esquizofrênicos e seus familiares desenvolveram-se, principalmente, nos anos de 1940 a 1950. Não somente os distúrbios do paciente foram estudados e tratados, como também a própria família do paciente ou alguns de seus membros entraram num programa de tratamento terapêutico. Durante os primeiros estágios desse tratamento, era dado maior interesse aos pais do paciente (Parloff, 1961). Os estudos de interação familiar foram levados a cabo nos Estados Unidos, (em Nova Iorque, Washington, Palo Alto da Califórnia, etc.), por vários grupos, cuja preocupação centralizava-se na natureza das relações entre os pais do paciente esquizofrênico. A conclusão a que chega ram foi a de que, em uma proporção muito alta de casos, essa relação era extremamente insatisfatória (Baxter, 1966).

Nos seus primórdios, essa preocupação produziu estudos centrados na figura da mãe, que era descrita pelos investigadores através de diversos adjetivos característicos - "*mãe esquizofrênica*", "*fria*", "*ansiosa*" - para demonstrar como era uma pessoa incapaz de oferecer e aceitar o amor com um mínimo de espontaneidade (Fromm - Reichmann, 1940). Mais tarde, Levy (1948) descreve a "*mãe super protetora*". Aqui, a superproteção era conceituada como atitude que dificultasse o desenvolvimento de comportamentos independentes por parte da criança; contato materno excessivo, como, por exemplo, dormir com a criança até a idade de catorze anos; cuidados infantis prolongados, como, por exemplo, amamentação no peito até quatro anos de idade; excesso ou falta de controle materno, tal como excessiva indulgência da mãe em relação às vontades infantis.

Em 1952, Margareth Mahler descreve a "*relação simbiótica*", que se refere a uma ligação intensa, na qual a criança encontra dificuldade em separar-se da mãe e em alcançar uma própria individualidade.

Gérard e Siegel (1950) notaram que ao lado da mãe acima descrita deve necessariamente aparecer um pai submisso, fraco, indiferente ou marcadamente inadequado, que passa a maior parte do tempo

po fora de casa. As relações conjugais dos pais, no estudo de G<sup>ê</sup>rard e Siegel, eram abertamente conflitantes.

Numa outra s<sup>ê</sup>rie de estudos, Lidz e seus colaboradores (1949) descrevem cinco categorias de pai que tinha filho esquizofr<sup>ê</sup>nico: a) em conflito com a sua mulher e sedutor com uma filha; b) em conflito com sua mulher e a hostilidade sentida em rela<sup>ç</sup>ão a ela deslocada sobre seus filhos; c) pai com tend<sup>ê</sup>ncias megalomaníacas, sendo estas reforçadas pela submissão e colaboração aparente de sua mulher nestas id<sup>ê</sup>ias de grandeza; d) pai fraco e desprezado por sua mulher; e) pai passivo, dominado por sua mulher.

Ellison e Hamilton (1949) descreveram uma s<sup>ê</sup>rie de observa<sup>ç</sup>ões no mesmo sentido: de cem esquizofr<sup>ê</sup>nicos estudados, trinta deles tinham em seus antecedentes uma hist<sup>ó</sup>ria de instabilidade familiar, caracterizada por morte ou separação. Al<sup>é</sup>m disso, a mai<sup>ó</sup>ria deles tinha uma mãe que poderia ser qualificada de superprotet<sup>ó</sup>ra.

Podemos indicar, aqui, os trabalhos epidemiol<sup>ó</sup>gicos realizados recentemente por n<sup>ó</sup>s (Terzis, 1983, 1984) em cinco hospitais psiquiátricos da área metropolitana de São Paulo. Foram levanta das informações sobre 404 pacientes diagnosticados como esquizofr<sup>ê</sup>nicos. Os nossos dados indicam que houve desagrega<sup>ç</sup>ão familiar em cerca de 55% dos casos. A maioria das famílias era seriamente de sorganizada ou aberrante, sendo também significativa a ocorrência de "abandono do lar temporariamente". Em rela<sup>ç</sup>ão à "doença Mental", pelo menos um dos pais ou parentes sofria de s<sup>ê</sup>ria psicopatologia, e em alguns casos ambos tinham distúrbios mentais. Em seguida, temos a ocorrência de "morte de um dos pais" e "separação consensu<sup>á</sup>l" - por conflitos entre os pais, que dividiam a família em duas fac<sup>ç</sup>ões hostis.

Ainda estudamos a variável "idade do paciente no momento em que ocorreu a desagrega<sup>ç</sup>ão familiar", quando se verificou que a maioria tinha entre zero e três anos de idade. Quanto à desagrega<sup>ç</sup>ão relacionada com a mãe ou com o pai, observou-se que, de zero a três anos, os motivos de desagrega<sup>ç</sup>ão familiar em rela<sup>ç</sup>ão à mãe foi em número bem maior do que com o pai. (Terzis, 1984a).

Os estudos centrados na figura da mãe ou do pai e a epidemiologia, tendem, no entanto, a não mais considerar o homem em si mesmo, mas a situá-lo no seu contexto.

Com isso, estudos intensivos e mais profundos realizados sobre pacientes esquizofr<sup>ê</sup>nicos e seus familiares pareciam procurar caminhos coerentes em rela<sup>ç</sup>ão à etiologia da esquizofrenia. Esses estudos tentaram descrever o funcionamento intrafamiliar e os fatos específicos dentro do ambiente, que tornam confusa e irracional a comunicação entre os membros da família, impossibilitando o desenvolvimento psicológico.

Assim, descrevem o funcionamento intrafamiliar, utilizando dois modelos diferentes, dos quais s<sup>ó</sup> podemos dar aqui algumas diretrizes gerais. Um deles é o modelo transgeracional, que descreve as relações dinâmicas das gerações anteriores do paciente. Por exemplo, Bowen et alii (1959), baseando-se em observa<sup>ç</sup>ões clínicas

de famílias de esquizofrênicos internados, introduziram a hipótese da gênese familiar da esquizofrenia através de três gerações. Para resumir esta idéia das três gerações, os avós foram relativamente imaturos, mas essa imaturidade de cada um formou uma combinação, adquirida logo por um filho, o mais apegado a sua mãe. Quando este filho casa com alguém tão imaturo quanto ele e quando o mesmo processo se repete na terceira geração, o resultado pode ser um filho (o paciente) com um alto grau de imaturidade. Os autores sustentam que a esquizofrenia é um processo que requer três ou mais gerações para se desenvolver.

O segundo modelo de funcionamento intrafamiliar é o **transaccional**, o qual descreve as relações dinâmicas entre os membros da família. Podemos mostrar aqui estudos importantes que ilustram os princípios dinâmicos que regem as relações entre paciente e seu ambiente familiar em especial.

A escola de Lidz (1960) procura a origem da esquizofrenia nas interações familiares. Os resultados mostram que a família do esquizofrênico não permite à criança sua identificação, apresentam do-lhe modelos contraditórios que provocam pensamentos paradoxais. A divisão do casal, devido a distúrbios da comunicação entre os pais, e a incapacidade de cada um para viver suas emoções e para suportar as emoções do outro, provoca ou uma dominação viril, na qual a esposa é excluída, ou uma dominação feminina, que exclui o marido. Os pais procuram obter prioridade, um desvalorizando o outro perante as crianças, ou um dos genitores procurando atrair os filhos do sexo oposto para seu lado, para usá-los em substituição ao cônjuge.

Os autores consideram esses pais modelos imperfeitos para identificação e para objeto primário de amor para a criança, constituindo modelos estranhos de relacionamentos interpessoais, denominados "*desvios maritais*".

Vassiliou (1972) efetuou pesquisas no "*Instituto Antropos de Atenas*", concluindo que das interações familiares resultavam desejos frustrados, carências e ambições nos pais e que, normalmente, a mãe possuía uma carga maior de frustração em relação ao outro cônjuge. Esta situação gerava na mãe uma intensa motivação, ainda que inconsciente, para utilizar o filho como seu prolongamento e como meio de realização de suas necessidades, mormente se o filho fosse do sexo masculino. Diante disto, as mães criam uma grande dependência e sujeitam o filho a uma subordinação e a um controle durante todo o seu desenvolvimento. Ocorre ainda que, se houver filhos de ambos os sexos, constroem-se alianças: de um lado, pai-filha; de outro, mãe-filho. Um subgrupo tentará utilizar de chantagem contra o outro subgrupo, para alcançar suas metas pessoais. Nesta conjuntura, a relação familiar transforma-se em uma verdadeira guerra, em que se observam verdadeiras reações patológicas.

Wyne e seus colaboradores (1958) estudaram as relações intrafamiliares, utilizando métodos projetivos (Rorschach e T.A.T.) e inventários bastante detalhados. Os autores empregaram a expressão "*pseudomutualidade*" para explicar como a família é um meio fechado e secreto às relações formais e despersonalizadas: uma "*subcultura*" que favorece a interiorização das características do grupo:

fragmentação da experiência; difusão da identidade; distúrbios da forma e da comunicação.

Bateson (1956) preocupa-se apenas com as comunicações recebidas e emitidas pelo indivíduo. Portanto, todos os problemas são colocados em termos de comunicações - o nexu patológico na esquizofrenia é explicado pela hipótese do "*duplo vínculo*". Estuda e trata o movimento das comunicações, as estruturas da linguagem, por meio das quais e pelas quais o esquizofrênico desenvolve-se e procura viver. Tais modelos de comunicação buscam reduzir-se a um "*sistema lógico*" da comunicação, que pretende estabelecer uma "*lógica da esquizofrenia*".

Para o estabelecimento do "*duplo vínculo*", são necessários alguns requisitos: a) "que duas ou mais pessoas estejam vinculadas por relação tão intensa, que dela dependa a sobrevivência física e/ou psicológica de uma ou de todas as pessoas - uma delas é denominada pelos autores como vítima: b) que a experiência se repita sistematicamente (não se trata, portanto, de algo equivalente a uma situação traumática); c) que haja um tipo de mensagem em que: (1) afirma-se algo, (2) afirma-se algo sobre a própria afirmação, de maneira que (3) as duas afirmações são excludentes, ou seja, há uma mensagem negativa primária do tipo, por exemplo 'não faça isso' ou 'eu te castigarei'; uma mensagem secundária que contradiz a primeira em nível mais abstrato e, como a primeira, está reforçada por castigos ou sinais que colocam em perigo a sobrevivência - esta mensagem secundária pode ser comunicada em nível verbal ou não verbal, usualmente não verbal, através de postura, gesto, mímica, tom de voz, e pode incidir sobre qualquer elemento da proibição primária, podendo, assim, assumir uma ampla variedade de formas. Por exemplo, 'não vejas isso como castigo', 'não te submetas as minhas proibições', etc.; d) que o receptor da mensagem paradoxal esteja impedido de fugir ou de se retrair". Embora a mensagem careça de sentido lógico, ela é emitida em tal circunstância, que o receptor não pode dar nenhuma resposta lógica apropriada, em vista do caráter contraditório do que lhe foi comunicado.

Dessas teorias fragmentárias e limitadas, que agrupam uma série de observações clínicas, tentamos estabelecer uma relação entre o processo esquizofrênico e o funcionamento familiar desses pacientes.

## II. PSICOLOGIA DO GRUPO FAMILIAR E SUA RELAÇÃO NO PROCESSO ESQUIZOFRÊNICO

Já mencionamos anteriormente certas características que correspondem às: "*Mãe esquizofrenógena*" (Fromm-Reichmann, 1940); "*mãe superprotetora*" (Levy, 1948); e "*relação simbiótica*" (Mahler, 1952); citamos o conceito dos "*desvios maritais*", descritos pela escola de Lidz-(1949); o fenômeno da "*pseudomutualidade*", como foi descrito por Wyne e seus colaboradores, (1958), e a teoria do "*duplo vínculo*", descrita pela Escola de Palo Alto (1956). Então, reagrupando todos esses estudos, tem-se a impressão de que os diferentes autores têm percebido a mesma gama de fenômenos no grupo familiar do esquizofrênico, enquanto cada um deles utiliza uma língua

gem distinta.

Notamos, por exemplo, uma certa semelhança entre o conceito "*duplo vínculo*" e o fenômeno da "*pseudomutualidade*". Quanto ao primeiro, trata-se de uma mensagem que possui uma contradição entre seus dois níveis - o nível mais superficial, informativo, que implica uma proibição (não tem que...), e o nível mais profundo, não verbal, da metacomunicação, que inverte esta proibição (tem que...). Finalmente, o receptor é incapaz de fazer comentários acerca das mensagens que estão sendo expressas, porque se encontra aprisionado numa posição em que "*não pode ganhar*", e da qual não pode sair por encontrar-se entre mensagens opostas. O ponto essencial deste termo é o fato de as famílias interagirem de tal maneira, que colocam o filho em uma situação difícil - em que atue ou não atue, sempre se equivocará. Portanto, o filho não pode comentar, esclarecer ou questionar as contradições.

O "*duplo vínculo*" estabelece, gradualmente, uma expectativa de comunicação e conduta paradoxais nos envolvidos. Observa-se que, quando o "*duplo vínculo*" torna-se o padrão predominante na comunicação e o interesse diagnóstico está voltado, em especial, para o indivíduo que exhibe perturbações mais evidentes e características, é claro que, nesse caso, a conduta deste indivíduo identifica-se com os critérios diagnósticos da esquizofrenia. Nesse sentido, acreditam que, embora a esquizofrenia seja considerada como uma doença mental, de causa ainda obscura, por outro lado, existe um padrão de comunicação específico, que preenche as condições para esse diagnóstico (Ramadam, 1979).

Assim, entende-se que o "*duplo vínculo*" prolongado consolida uma expectativa habitual e autônoma, a respeito das relações humanas e do mundo em geral, estruturando padrões de comunicação e conduta paradoxais, cujas manifestações são absolutamente idênticas ao que se convencionou chamar de esquizofrenia. Assim sendo, o receptor interioriza esses sistemas, e, em seguida, exterioriza-os no seu meio ambiente, na forma de um comportamento esquizofrênico. Os autores da teoria do "*duplo vínculo*" descrevem respostas frente a situações paradoxais, que, esquematicamente, podem caracterizar os subgrupos paranóide, hebefrênico e catatônico da esquizofrenia.

No segundo fenômeno, "*pseudomutualidade*", onde os autores relatam que as famílias comportam-se como se nada funcionasse mal ou errado frente a problemas mais terríveis, a família é um meio fechado às relações formais e despersonalizadas. Neste conceito, o importante é estar sempre de acordo em que se está de acordo; um desacordo sobre o conteúdo da mensagem indica, nessas famílias, a possibilidade de ruptura na relação. As palavras não têm um sentido informático, senão um valor relacional. Segundo Mosher (1978), neste tipo de comunicação, a identidade individual é sacrificada pelo mito da identidade coletiva, sentida como um bloqueio solidário e não diferenciado. Por exemplo, o esquizofrênico, crescendo em tal família, aprende a negar suas experiências dolorosas, pela dificuldade de reconhecer sua realidade. Com o tempo, não vai reconhecer suas próprias experiências, mantendo-as fora de sua consciência. Assim, começará a usar o que se tem chamado de "*mecanismo psicótico de negação*". Porém, o silêncio, o retraimento, a imobilidade (si

lêncio postural) ou qualquer outra forma de negação constitui em si mesmo, uma comunicação, que é idêntica a alguns critérios diagnósticos da esquizofrenia. Poderíamos dizer que, neste contexto, seria observado um grande número de "*duplas mensagens*".

Ainda, este mesmo grupo de fenômeno poderia encontrar-se no conceito "*desvios maritais*", descrito pela escola de Lidz. Por exemplo, o meio familiar, pelo qual se gera, se organiza e se mantém a vida do esquizofrênico, é confuso, carregado de ambigüidades, e incoerências. O paciente pode ser incapaz de manejar situações tão complexas, ou pode, alternativamente, responder com uma estrutura de pensamento similar. As distorções simbólicas, a interpretação de realidade e fantasia, a confusão da identidade sexual, a atribuição de onipotência às figuras paternas, parece ter uma importância crítica na sintomatologia da esquizofrenia (Lidz, 1960). Estudos mais recentes confirmaram que a diminuta auto-estima dos pacientes esquizofrênicos está relacionada com a falta de identidade e ausência de sentimento de si próprio. A confusão que o esquizofrênico faz a respeito de sua pessoa, de quem ele é, pode originar-se de relações interpassoais perturbadas dentro da família e do fato de sua família confusa ter-lhe atribuído um papel que não foi escolhido por ele (Mosher, 1978).

Podemos notar certa semelhança entre esse padrão relacional ("*duplo vínculo*", "*pseudomutualidade*" e "*desvios maritais*"), e os conceitos "*relação simbiótica*", "*mãe superprotetora*" e "*mãe esquizofrenógena*" (Fromm-Reichmann, 1940). Quanto aos conceitos "*relação simbiótica*" e "*mãe superprotetora*", Malher (1952), que estudou a existência, o desenvolvimento e a relação da situação simbiótica, a partir dessas investigações descreveu duas entidades nosográficas - a psicose autística e psicose simbiótica - como distúrbios graves na evolução dos processos mentais. Levando em conta que na espécie humana, imediatamente após o nascimento, existe aquela fase pós-natal, por uma cobertura, representada pelos cuidados maternos, numa espécie de "*simbiose social*", na qual a criança comporta-se e funciona como se ela e a mãe fossem um sistema único. A fase simbiótica é seguida pela fase de separação-individuação. Isto ocorre paralelamente com a maturação e consolidação de certas funções do Ego (o ato de locomoção, o início da linguagem, o aparecimento da função mnêmica, da função perceptiva, etc). Essas funções do Ego lançam cada vez mais a criança em direção à realidade, o que implica também num rompimento com a figura materna.

Porém, pensamos que nesta diferenciação do estado de pós-natal, até a formação de estruturas psíquicas, a conduta materna pode contribuir para um melhor ou pior êxito na elaboração da fase simbiótica que é seguida pela fase de separação-individuação. Segundo Malher (1958) observou em vários casos de psicose simbiótica, "*frequentemente a mãe parece aceitar a criança como um ser vegetativo, uma parte estreita ligada a ela, ou ao seu corpo*". Por isso, parece tornar-se intolerável a situação de separação - individuação que Sptiz (1960) formula como "*tendência centrípeta*", que é da criança agarrar-se à mãe, em oposição à "*tendência centrífuga*", que é aquela que decorre da resolução plenamente satisfatória desse relacionamento mãe-filho, que a criança tende a se afastar da mãe.

Em suma, essa relação estreita interdependente entre duas pessoas (mãe-filho), se complementa para manter controladas, e até certo ponto satisfeitas, as necessidades mais imaturas da personalidade (seria análogo da relação "duplo vínculo", porém uma relação simbiótica entre mãe-filho, que acontece numa época precoce e em nível não-verbal). Essa relação simbiótica que persistirá não só na infância, mas também na vida adulta, e uma infinidade de conflitos nessa relação não elaborados implicam a paralisação do tempo com certo grau de perda do sentido da realidade; um déficit na integração do ego e confusão entre o que é de um e o que é de outro. Poder-se-ia dizer que as mesmas características podem ser encontradas em pacientes esquizofrênicos: déficit da personalidade na identificação, confusão sexual, bem como déficit na integração do sistema corporal.

No conceito de "mãe esquizofrenógena", podemos notar a importância da conduta de certas mães na gênese e manutenção da esquizofrenia em seus filhos. Fromm-Reichmann (1940) havia observado que tais mães apresentavam comportamento nitidamente patológico, tanto de per si, como em relação aos filhos. Ramadam (1979), em seu trabalho "*Psicoses vinculadas - estruturas psicopatológicas inaparentes*", estudou a ocorrência de problemas psicopatológicos em cerca de quarenta pacientes psicóticos observados durante cinco anos. Seu estudo focalizou não somente o receptor (o indivíduo que apresenta acertadamente o comportamento psicótico), como também o emissor, que é um indivíduo portador de distúrbios psíquicos que não são exteriorizados enquanto o emissor pode mascará-los através de uma relação de "duplo vínculo". E quando o duplo vínculo é rompido por algum motivo, a pessoa considerada sadia tende a se descompensar, apresentando os distúrbios psíquicos que até então se achavam ocultos. Poder-se-ia referir aqui aos modelos de Bowen (1978), que descrevem diversos graus de diferenciação dos indivíduos no seio da família: são os indivíduos muito pouco diferenciados do seu ambiente, tendo pouca autonomia, que são mais susceptíveis de reagir a qualquer modificação do ambiente.

### III. CONCLUSÕES

Em resumo, tudo se passa como se as personalidades estivessem a tal ponto ligadas às dos outros membros do seu ambiente, que qualquer mudança em uns, provoca, automaticamente, mudança crítica em outros.

Por essa razão, os terapeutas começaram a querer tratar de famílias inteiras, e não mais apenas de indivíduos. De fato, constataram que, quando tratavam de um esquizofrênico, a família intervinha frequentemente no sentido contrário e parecia querer sabotar o tratamento (Ackermann, 1966). Outras vezes, a família do esquizofrênico costumava criar sérios obstáculos à recuperação dos seus pacientes, fazendo suspeitar que a presença da doença seria, especialmente para as mães, vantajosa em algum sentido, por mais absurda que fosse tal hipótese. Assim, os terapeutas passaram a estudar o funcionamento da família no seu conjunto. Seus estudos conduziram a um conceito teórico fundamental, através do que se pô

de ver que a família tende a manter uma certa estabilidade e equilíbrio por autoregulação (**princípio de homeostasia**). Se não se puder manter o equilíbrio pelos meios habituais, o sistema familiar entra em crise. Parece que o paciente aparentemente esquizofrênico, no caso desses conceitos, constitui um disfarce atrás do qual se oculta o distúrbio psíquico dos pais, considerados sadios. Quando essa relação, por algum motivo é desfeita (por exemplo, o caso da psicoterapia do paciente), os pais se descompensam, isto é, tornam-se visíveis os seus pensamentos paradoxais, suas representações estereotipadas e suas distorções perceptivas, configurando o quadro psicótico. Assim, pode-se compreender o porquê das dificuldades que muitos familiares oferecem à psicoterapia e à orientação psicológica do paciente.

Deste grupo de conceitos podemos chegar às seguintes conclusões:

- existe a situação simbiótica em termos de um processo que tem início no nascimento e evolui durante toda a existência do indivíduo, com um novo aspecto, o Social;
- esta situação simbiótica deve ser elaborada no curso do seu desenvolvimento;
- a conduta materna durante o desenvolver desse período pode contribuir para um maior ou menor êxito na sua elaboração. As falhas nessa elaboração levam a distúrbios na formação da personalidade, com maior ou menor grau de intensidade;
- a má qualidade das trocas, enquanto comunicações insolúveis, leva o filho a uma incapacidade afetiva profunda, um deficit da disposição das posições parentais diante do problema de uma criança;
- em casos de esquizofrenia os parceiros adultos (os pais) reduzem a "lógica da comunicação" e buscam estabelecer a "lógica da esquizofrenia", fora do espaço e do tempo.

O mito da harmonia familiar, entretanto, é mantido em uma espécie de "homeostase" sem identidade, na qual o filho é verdadeiramente um sintoma dos conflitos intrapessoais e interpessoais dos pais.

Em resumo, os estudos sobre pacientes esquizofrênicos e seus familiares demonstraram que as manifestações patológicas sempre podem ser encontradas no círculo familiar imediato dos esquizofrênicos, na forma de "duplo-vínculo" de "pseudomutualidade", de "desvíos maritais", de "mães esquizofrenógenas", de "mães superprotetoras" e de "relação simbiótica", embora não haja elementos suficientes para afirmar que todos esses conceitos sejam a causa de enfermidade. Mas consideram que, no plano estrito da relação e da comunicação, o comportamento esquizofrênico (em suas variantes sindrômicas) constitui uma das respostas possíveis e até certo ponto adequadas às situações paradoxais familiares.

Convém, no entanto, notar que os conceitos acima obtidos

através de estudos de pacientes, de suas mães ou da interação de todo o grupo familiar enriqueceram notavelmente o estudo para a compreensão da pessoa doente e da sua família, dando maiores possibilidades no tratamento das doenças mentais. Em conjunto, os estudos psicanalíticos e familiares trouxeram valiosas contribuições para uma melhor compreensão do processo esquizofrênico. Apoiado nesses conceitos, o psicoterapeuta pode planejar sua ação, levando em conta as forças presentes. Isso o conduzirá a refletir sobre as regras que mantêm a coesão familiar colocando-se na posição de observador. Isto feito, ele poderá adaptar seus atos psicoterapêuticos à problemática do funcionamento familiar.

---

### ABSTRACT

*The objective of this work is to review the studies about schizophrenics, their families and their pathological manifestations.*

*First, it establishes the relationship between the family and the schizophrenic process secondly, it brings together these related studies and proposes a generalization of their findings.*

---

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACKERMANN, N.W. *Treating the troubled family*. New York, Basic Books, 1966.
- BATESON, G.; JACKSON, D. & HALEY, J. *Toward a theory of Schizophrenia*. *Behavioral Sci.*, 1: 251-264, 1956.
- BAXTER, J.C. *Family Relationship variables in Schizophrenia*. *Acta Psych. Scand.*, 42: 362-391, 1966.
- BERGERET, J. *La personnalité normal et Pathologique. Les Structures mentales, le caractère, les symptômes*. Paris, Dunod, 1975, vol. 1.
- BOWLBY, J. *Maternal Care and Mental Health*. Genebra, World Health Organization, 1952.
- BOWEN, M. *Family Therapy after Twenty years, American Handbook of Psychiatry*. (vol. 5), New York, Basic Books, 1975.
- BOWEN, M. *Toward the differentiation of self in One's family of Origin*. in: *Family Therapy in Clinical Practice*, New York; Jason Aronson, 1978, (pags. 529-547).
- ELLISSON, E.A. & HAMILTON, D.M. *Hospital treatment of Dementia praecox*. *Amer. Jour. Psychiat.*, 106: 454-461, 1949.
- ERICKSON, E.H. *Identidade, Juventude e Crise*. Rio de Janeiro, Ed. Zahar, 1976.

- FREUD, S. *Projecto de uma Psicologia para neurólogos*. Obras Completas, tomo III, Madrid, Ed. Biblioteca Nueva, 1948.
- FROMM-REICHMANN, F. Notes on the mother role in the family group *Bulletin Menninger Clinic*, 4: 139, 1940.
- GERARD, D. The family Background of Schizophrenia. *Psychiatr. Quart.*, 25: 46-73, 1950.
- GILLIÉRON, E, & WULLIEMIER, R. Relation médecin-malade-miliern et théories des communications. *Psychol. Med.*, 10: 751-758, 1978
- LIDZ, R.W. & LITZ, T. The family Environment of Schiz-ophrenic Patients. *Amer. J. Psychiatr.*, 106: 332-345, 1949.
- LIDZ, T. & FLECK, S. Schizophrenia, Human Integration, and the Role of the family. In: JACKSON, D.D. *Etiology of Schizophrenia*. New York, Ed. Publishers Basic Books, 1960.
- MAHLER, M. Autism and Sybosis Two extreme disturbances of identity. *Inter. Jour. Psycho-Analysis*, 39: 1958.
- MOSHER, L.R. Implicancias de los estudios de la familia para el tratamiento de la esquizofrenia. *Terapia Familiar*, 1: 49-58, 1978.
- PARLOFF, M.B. The family in Psychotherapy. *Arch. Gen. Psychiat.* 4: 445-452, 1961.
- PEREZ, A.T. El niño, la familia, el pediatra. *Terapia Familiar* 2: 28-43, 1978.
- RACAMIER, P.C. *Le psychanalyste sans divan*. Paris, Ed. Payot, 1970. 1 vol., 422 p.).
- RAMADAM, Z.B.A. *Psicoses Vinculadas: estruturas psicopatológicas inaparentes*. São Paulo, tese (Concurso a Livre-Docência), Clínica Psiquiátrica da Faculdade de Medicina da USP), 1979.
- RENÉ, S. Noysi - *Sobre la genesis de la comunicacion humana*. Ed. Horne, 1960.
- RYCROFT, C. *Dicionário Crítico de Psicanálise*. Trad. de José Octávio de Aguiar Abreu. Rio de Janeiro, Imago Ed., 1975.
- SPITZ, R.A. *Desenvolvimento Emocional do Recem Nascido*. Trad. de Maria Manhães, São Paulo, Pioneira Ed., 1960.
- TERZIS, I.A. & BUCHER, R.E. Ordem de Nascimento Relacionamento Fraternal de pacientes esquizofrênicos. *Arquivos neuro psiquiat.* (São Paulo), 38: 53-54. 1980.
- TERZIS, I.A. *Ordem de Nascimento, Tamanho da Prole e Esquizofrenia*. São Paulo, tese (Doutoramento). Inst. Psicologia da USP, 1983.
- TERZIS, I.A. Motivos Determinados de Desagregação Familiar e Esquizofrenia. *Estudos de Psicologia*, 2: 85-103, 1984.
- TERZIS, I.A. Epidemiologia da Esquizofrenia e Certas Variáveis Demográficas. *Estudos de Psicologia*, 3: 33-56, 1984a.

- VASSILIOU, G. Aspectos de las relaciones entre Padres y Adolescentes en la familia Griega. In: LIDZ, T. & SHAPIRO, R. *El adolescente y su familia*, Buenos Aires, Ed. Paidós, 1972, (cap. 3).
- WEAKLAND, J.H. The double-bind hypothesis of Schizophrenia and three-party interaction. In: JACKSON, D.D. *Etiology of Schizophrenia*, New York, Ed. Publishers Basic Books, 1960.
- WINNICOTT, D.W. *A Família e o Desenvolvimento do Indivíduo*. Trad. por Jane Corrêa, Belo Horizonte, Interlivros, 1980.
- WYNNE, L.C.; RYCKOFF, I.M. & HIRSCH, S.I. Pseudomutuality in the Family relations of Schizophrenics. *Psychiatry*, 21: 205-220, 1958.



**MARIA FLORENTINA N. G. RETONDO**  
Psicóloga  
CRP 1659/81

Consultório:  
Av. Dr. Eugênio Salerno, 271

Sorocaba – SP

Fone: 32-7818

# INVESTIGAÇÃO CLÍNICA DA PERSONALIDADE DE ADOLESCENTES HOMICIDAS ATRAVÉS DO PROCEDIMENTO DE DESENHOS-ESTÓRIAS\*

Antonio Cláudio Mazzaro \*\*

---

## RESUMO

O presente estudo teve como objetivo realizar a investigação clínica da personalidade de dezoito (18) adolescentes homicidas, utilizando-se do Procedimento de Desenhos-Estórias de W. Trinca e de informações derivadas da história de vida dos clientes.

Os resultados permitiram o exame de dinâmismos da personalidade desses adolescentes em relação às Figuras Parentais, Impulsos Destrutivos, Impulsos Amorosos, Controle dos Impulsos Destrutivos, Características do Super-Ego e Natureza das Relações Objetais.

O estudo mostrou que o Procedimento de Desenhos-Estórias, quando usado como técnica-auxiliar de diagnóstico psicológico de clientes homicidas, apresenta uma série de utilidades.

---

## INTRODUÇÃO

A violência vem-se tornando cada vez mais um tema de preocupação social nos tempos atuais.

Entre os inúmeros tipos de violência, os mais preocupantes parecem ser aqueles onde os objetos de agressão são os próprios seres humanos. Isto decorre certamente de que a organização social privilegia os mecanismos de manutenção da espécie humana e toda atuação no sentido de destruição da vida é um perigo a ser evitado.

Neste vasto campo de estudos, interessamo-nos pelo exame de uma forma particular de violência dirigida à pessoa, ou seja, a realização do homicídio.

Nosso interesse científico aliou dois aspectos diferentes na investigação: de um lado, pretendemos estudar elementos psicodinâmicos das personalidades de adolescentes que cometeram homicídio; por outro, quisemos verificar as possibilidades do Procedimento de

---

\* Baseado na Dissertação de Mestrado apresentada ao Departamento de Pós-Graduação em Psicologia da PUCCamp, 1984.

\*\* Psicólogo Clínico com Mestrado pela PUCCamp.

Desenhos-Estórias (1) (Trinca, 1976), como instrumento de investigação clínica da personalidade de adolescentes homicidas.

A partir desse contexto, tivemos como objetivos:

- a) verificar os aspectos psicológicos que emergem nas produções individuais no D-E;
- b) comparar esses aspectos psicológicos entre os examinados (2), verificando a existência de aspectos comuns no grupo estudado;
- c) na existência de aspectos psicológicos comuns, discutir suas relações com o comportamento homicida dos E;
- d) verificar a capacidade do D-E em detectar fenômenos mentais relevantes para a compreensão do comportamento homicida;
- e) verificar a utilidade do D-E como técnica auxiliar no diagnóstico psicológico do tipo de clientes estudado.

## METODO

### A - Caracterização dos Sujeitos

|                    |   |
|--------------------|---|
| Número:            | 18 adolescentes homicidas   |
| Sexo:              | Masculino   |
| Nível Intelectual: | QI superior a 79 ou Percentil Superior a 11 (Sujeitos não Deficientes Mentais psicometricamente (3)). |

Nível de Escolaridade: até no máximo 1º grau completo

Renda Familiar: até 3 salários mínimos regionais

Os examinandos foram internos de Instituição destinada à reabilitação de menores infratores.

### B - Instrumentos

Os dados foram coletados a partir da utilização de cinco instrumentos: Prontuário do Menor, Entrevista com Psicólogo responsável pelo caso, Teste de Nível Intelectual, Entrevista com o Examinando, Procedimento de Desenhos-Estórias.

- 
- <sup>1/</sup> Doravante designaremos por D-E o Procedimento de Desenhos-Estórias.
  - <sup>2/</sup> Examinando será a denominação dos adolescentes componentes do grupo estudado, cuja sigla será E.
  - <sup>3/</sup> Conforme a A.A.D.M (Associação Americana para a Deficiência Mental).

## C - Procedimentos

### 1. Critérios para Homogeneização dos Examinandos

O grupo de examinandos foi homogeneizado com relação à Idade, Renda Familiar, Nível de Escolaridade, Nível intelectual. Os critérios dessa homogeneização foram enunciados anteriormente no item A.

Sendo a variável Homicídio de capital importância no estudo, requereu cuidados especiais que merecem melhor esclarecimento.

A autoria do homicídio foi constatada a partir do parecer do Juiz de Menores constante do Prontuário do Menor.

No grupo de examinandos estudados **não** foram incluídos os elementos que:

- a) realizaram tentativas de homicídio, mesmo que estas tenham ocorrido mais de uma vez ou que a morte da vítima tenha sido evitada por intervenções médicas rápidas e eficientes;
- b) não tiveram participação ativa nos homicídios realizados por mais de uma pessoa;
- c) praticaram homicídio acidental (não intencional).

### 2. Coleta de Dados

O Examinador (4) era comunicado da presença de casos elegíveis pela psicóloga da Instituição de Reabilitação.

O examinador dirigia-se à instituição onde fazia uso do Prontuário do Menor e realizava a Entrevista com o Psicólogo responsável pelo caso.

Ratificava ou não a elegibilidade do caso e registrava os dados relevantes. Sendo o caso elegível, passava à utilização da Entrevista com o Examinando e aplicação do Procedimento de Desenhos-Estórias.

### 3. Avaliação do Procedimento de Desenhos-Estórias

A avaliação dos dados obtidos na aplicação do D-E compreendeu duas fases: **Análise e Interpretação**

Tal como define Trinca (1976, pág. 56), a Análise consiste no processo de levantamento e extração de informações significativas, enquanto que a Interpretação é entendida como o processo de composição harmônica e integração coerente de elementos significativos em um conjunto.

Na fase de **Análise**, utilizamos a técnica de análise por inspeção do material sugerida como uma possibilidade pelo autor do D-E (idem, pág, 57).

A Interpretação dos dados do D-E foi realizada através de:

---

<sup>4/</sup>

O Examinador foi para todos os casos o autor deste estudo.

seleção de aspectos essenciais, áreas conflitivas, consideração de conjunto, seqüência das cinco unidades de produção e utilização de dados derivados de referências externas (idem, pág. 62 a 63).

A partir da interpretação, obtivemos uma sùmula interpretativa de cada D-E, estória por estória.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Partimos de três referenciais na análise dos dados, para obtenção dos resultados, como seguem: Análise por Categorias Relevantes, Análise dos Processos Mentais mais significativos, Análise do uso do Procedimento de Desenhos-Estórias com Adolescentes Homicidas.

Através da técnica de análise por livre inspeção do material projetivo, obtivemos um conjunto de dados interpretativos (repostas), estória por estória para cada examinando.

Utilizando-se do processo de redução de respostas dos dezoito examinandos, pudemos estabelecer um conjunto de catorze categorias (áreas de manifestação de fatores dinâmicos da personalidade). Verificamos a presença de repostas dos examinandos nas categorias; na presença de resposta detectamos o conteúdo da mesma, utilizando-o para análise.

Das catorze categorias, obtivemos um conjunto de seis (6) Categorias Relevantes, definidas pelo critério de apresentarem repostas em pelo menos metade dos examinandos.

Registramos as catorze categorias e as seis Categorias Relevantes:

**Categorias:** 1) Figura Paterna; 2) Figura Materna; 3) Necessidades e Desejos; 4) Impulsos; 5) Características Prevalentes nas Relações Objetais; 6) Conflitos Preponderantes; 7) Natureza do Super-Ego; 8) Auto-Imagem e Auto-Conceito; 9) Recursos Egóicos; 10) Ansiedade; 11) Sentimentos de Culpa; 12) Genitalidade; 13) Fantasias; 14) Figuras Fraternas.

**Categorias Relevantes:** 1) Figura Paterna; 2) Figura Materna; 3) Necessidades e Desejos; 4) Impulsos; 5) Características Prevalentes nas Relações Objetais; 6) Conflitos Preponderantes.

### A - Discussão dos Resultados da Análise por Categorias Relevantes

Nesta tentativa de análise dos resultados a partir das categorias relevantes, algumas aproximações interpretativas puderam ser realizadas.

#### 1. Categoria Relevante: Figura Paterna

As referências à Figura Paterna se dividiram em dois grupos: referência à Figura Paterna que não demonstra amor pelo filho e referência à Figura Paterna que demonstra ódio pelo filho.

Verificamos que os pais reais dos examinandos, na maioria dos casos, ou estavam ausentes do lar (por separação conjugal ou morte) ou, quando presentes, apresentavam sérias dificuldades de relacionamento com a mulher e filhos (por alcoolismo, condutas violentas, desarmonia conjugal). Diante da constatação do exame do D-E, de que as imagens paternas inconscientes eram frequentemente negativas no grupo de examinandos, fomos levados à hipótese de que tais imagens vêm sofrendo ratificação a partir dos dados da realidade, já que os pais reais ou estavam ausentes, ou eram inadequados, principalmente por serem violentos e não-amorosos.

Este fato ilustra as conclusões de Melanie Klein (1970, pág. 234 a 252), ao se referir à questão da diferenciação entre a personalidade neurótica e personalidade criminal, onde nesta última os conflitos inconscientes são ratificados pelos dados da realidade e de certo modo ampliados por ela, ao passo que nos neuróticos os conflitos se restringiriam à vivência interna inconsciente.

## 2. Categoria Relevante: Figura Materna

No tocante às referências à Figura Materna, o que se depreendeu de um modo geral foi a incapacidade de esta figura satisfazer anseios afetivos, muitas vezes bastante primitivos, como a satisfação de necessidades orais.

Embora a presença da mãe biológica no lar fosse muito frequente no grupo, há que se discutir as reais possibilidades de essa presença ser eficaz no sentido de satisfazer as necessidades de afeto. Alguns fatores pareceram colaborar para a diminuição da capacidade da mãe em satisfazer os filhos neste sentido: um número médio de cinco filhos, baixas condições sócio-econômicas, necessidade de a mãe trabalhar fora do lar, dificuldade nas relações conjugais, etc.

Na realidade pode ser que a interação destes fatores levou a uma relação mãe-filho quantitativa e qualitativamente deficitante em nosso grupo de estudo. Embora variáveis pessoais da mãe real, como suas condições emocionais, fossem fundamentais, não foram passíveis de serem examinadas por não termos informações para todos os casos.

A semelhança da Figura Paterna, há evidência de que as figuras maternas introjetadas com características negativas obtiveram uma ratificação pelas circunstâncias de realidade em muitos de nossos casos.

## 3. Categoria Relevante: Necessidade e Desejos

A análise das referências nesta categoria refletiu ou demonstrou as conseqüências das ações parentais insatisfatórias, antes assinaladas, nas duas categorias anteriores.

Foi patente o reclamo inconsciente por melhores condições com relação ao receber carinho e atenção para poder crescer satisfatoriamente no aspecto emocional. As referências foram verdadeiras fantasias inconscientes de cura no sentido a elas atribuídos por Aberastury (1979, pág. 112). Muitos examinandos expressaram tais

fantasias de cura ao apresentarem referências ao de que necessitam para crescer emocionalmente em melhores condições.

A introjeção de figuras parentais amorosas se afigura como a possibilidade tanto de virem a ser capazes de manifestar as tendências dos impulsos amorosos, quanto a chance de tais impulsos oferecerem oposições aos impulsos destrutivos através de sua inibição ou modificação positiva.

#### 4. Categoria Relevante: Impulsos

O quadro apresentado na categoria anterior aqui se mostra bem diferente, pois nesta análise emerge com clareza o potencial dos impulsos destrutivos. As referências aos impulsos destrutivos foram constantes. O temor de que os bons objetos sejam destruídos interna e externamente apareceu com frequência; ao lado desse fato, surge o receio de que as forças de contenção dos impulsos destrutivos sejam insuficientes; a possibilidade de perda do controle com a erupção de todo o potencial destrutivo permeia as referências aos impulsos.

#### 5. Categoria Relevante: Características das Relações Objetais

Esta análise indica dois aspectos diferentes: um grupo de seis examinandos fez referências à presença de maus objetos internos, dotados de destrutividade e com caráter persecutório. Outro grupo de cinco examinandos fez referências à presença de bons objetos internalizados, cuja ação reparadora é pequena, além do temor que tais objetos estivessem destruídos ou inoperantes.

Estes dados sugerem um mundo interno dominado pela presença de objetos maus ou cujos objetos bons não podem cumprir seu papel reparador ou restaurador. Os impulsos amorosos encontram sérias dificuldades para realizar sua função construtiva.

#### 6. Categoria Relevante: Conflitos Predominantes

A análise desta categoria atesta um estado de luta interna entre as tendências reparadoras dos impulsos amorosos e as desagregadoras dos impulsos destrutivos. Manifestamente esta luta surgiu na forma de conflito entre o bem e o mal.

Ainda que surjam tendências à reparação, o material sugere que as tendências destrutivas são poderosas e os recursos egoicos para fazer frente a essas tendências são limitados. É o que se desprende do exame das referências encontradas nestas últimas duas categorias examinadas.

Tentando examinar o quadro geral sugerido a partir das observações das categorias relevantes e de suas interrelações, surgem algumas hipóteses que passamos a considerar no seu conjunto.

Parece que uma característica marcante dos examinandos é o fato de terem tido dificuldades na introjeção de bons objetos, na medida em que necessidades primárias de amor não puderam ser satisfeitas.

As primitivas projeções dos impulsos destrutivos, em cer

ta medida, foram confirmadas por atuações não amorosas das figuras parentais. Com isso a reintrojeção destes maus objetos foi realizada sem as modificações favoráveis que uma vivência emocionalmente satisfatória poderia ocasionar.

A preponderância dos impulsos destrutivos pode estar relacionada tanto às dificuldades na inibição dos mesmos quanto aos problemas relacionados à capacidade de reparação.

O que percebemos na realidade são referências pouco frequentes às capacidades de reparação. Há evidência no entanto que os esforços no sentido de inibição dos impulsos destrutivos, sejam a forma predominante de manejo dos mesmos ou pelo menos uma tentativa de os realizar.

Se os recursos egóicos surgem como débeis com relação ao manejo dos impulsos destrutivos, o mesmo não se pode dizer em relação a exigências superegóticas quanto ao que se fazer diante da presença destes poderosos impulsos.

Há indicadores de que o Super-Ego nestes casos aja de forma implacável, quanto às punições pela ação dos impulsos destrutivos. Prevalcem as características do Super-Ego primitivo, que exige punições com o mesmo teor de violência que apresentam os impulsos destrutivos a serem punidos. Não há benevolência ou compreensão. A Lei de Talião é preponderante; deve ser olho por olho, dente por dente.

## B - Discussão da Análise dos Processos Mentais mais Significativos

Ao acompanharmos cada um dos casos através de informações referentes a sua história de vida e de suas produções nos D-E, pudemos constatar que muito dos indicadores surgidos em função da Análise de Categorias ganharam magnitude e maior compreensão.

Isto ocorreu principalmente ao se considerar cada caso individualmente, porque percebemos que as afirmações com relação ao grupo encontram sérias limitações metodológicas.

No entanto, ao se tentar pensar no grupo como sendo melhor homogeneizado em termos de natureza do homicídio, em dois sub-grupos (Homicídio Cruel e Homicídio Não Cruel) (5), surgiram alguns indicadores importantes.

Há evidências de que nos Homicídios Cruéis a introjeção de figuras parentais boas ficou mais prejudicada. Outro aspecto é que os impulsos se apresentam com maior intensidade e menor controle.

- 
- 5/ Homicídio Cruel: atos homicidas caracterizados por apresentam pelo menos um dos aspectos: premeditação, requinte de perversidade, frieza na execução, motivos banais, homicídio em situação de assalto (latrocínio)
- Homicídio Não Cruel: atos homicidas que não apresentam nenhuma das características do Homicídio Cruel.

Nesses examinados as tendências reparadoras surgiram com menor clareza, dentro das suas produções no D-E. Supomos que nestes casos o poder dos impulsos destruidores esteja sobrepujando os recursos dos impulsos amorosos.

A característica mais marcante observada nos Homicidas-Não Cruéis são as tendências dos impulsos amorosos para realizarem a reparação. São os casos em que surge com maior destaque a esperança de que a reparação é possível. Há indicadores de que as medidas reparadoras são tentadas e buscadas.

Por outro lado, as características de um Super-Ego rígido e às vezes cruel surgem em casos de ambos os sub-grupos; na verdade essa é uma característica clara do grupo como um todo. Este fato fica claro dentro do conflito básico revelado entre os impulsos destrutivos e amorosos, cuja manifestação se deu de modo generalizado.

O exame dos casos mostra um outro fato muito freqüente: é o temor de que os recursos egóicos sejam insuficientes para conter as tendências destrutivas; mesmo nos casos em que as tendências reparadoras aparecem com maior relevância, existe também o temor de que elas possam não ser eficazes.

De um modo geral constatamos que as fantasias relacionadas aos impulsos destruidores referem-se a eles como sendo poderosos e de que o seu controle pode ser perdido em determinados momentos. Quando isto ocorre, eles se apresentam com muita intensidade e provocam a destruição.

Em alguns casos é possível compreender qual o significado inconsciente desta perda de controle dos impulsos destruidores: ela surge como uma invasão da vida consciente, impossibilitando seu controle. Parece que a realidade fica obscurecida por estes impulsos que se impõem e a destruição é possível. Sugere-se a hipótese de que a realização do homicídio é possível pela predominância de núcleos psicóticos internos, que saem do controle usual.

A lado das características de um Super-Ego rigoroso, percebemos a presença de fortes sentimentos de culpa e um intenso temor de destruição de si como forma de castigo a ser aplicada pelas desobediências às normas.

Neste sentido concordamos apenas em parte com as afirmações de Storr (1976, p. 123), quando ele caracteriza aspectos do ódio nos indivíduos que denomina psicopatas agressivos: "*Sua agressão e ódio permanecem diretamente exteriorizados e, quando inibidos, não são voltados para dentro contra o eu. Esse fato explica tanto a ausência de depressão verdadeira quanto a falta de qualquer sentimento de censura de si mesmo ou de culpa*" (grifo nosso).

Nossos dados sugerem a presença de impulsos destrutivos dirigidos aos objetos externos, mas há indicadores de sentimentos de culpa e intensa censura de si mesmo.

Somos levados a concordar com as idéias de Melanie Klein quando ela sugere a presença de poderosos sentimentos de culpa nestes indivíduos, além de uma tendência à repetição dos atos delitu-

sos dirigidos a figuras substitutivas como forma de reduzir tais sentimentos inconscientes (Klein, 1970, pág. 249).

### C - Discussão da Análise do Uso do Procedimento de D-E com Adolescentes Homicidas

Nossa utilização deste instrumento de investigação Clínica da personalidade (D-E) neste grupo de adolescentes homicidas indicou que ele apresenta bons recursos para obtenção de informações sobre aspectos da vida mental inconsciente desses clientes.

Uma contribuição marcante ocorre com relação à diminuição das resistências conscientes, que normalmente caracterizam esse tipo de clientela. Não restam dúvidas porém que o D-E deve ser utilizado como um instrumento auxiliar no diagnóstico psicológico. Talvez essa vantagem com relação à superação de resistências possa justificar sua utilização como técnica auxiliar.

Há indícios porém de que nessa clientela este instrumento traga contribuições adicionais, já que proporcionou informações sobre motivações inconscientes dos delitos em alguns casos. Em outros casos possibilitou levantar hipóteses sobre o potencial de recuperação.

Outro aspecto positivo de sua utilização se referiu à boa aceitação da tarefa solicitada no procedimento, ou seja, fazer desenhos e contar histórias. Já frisamos que, apesar da existência de resistência, elas puderam ser facilmente superadas com os adolescentes até quinze anos.

Ainda que tenhamos examinado apenas dois casos com idade superior e houvesse indícios de menos aceitação da tarefa, com sinais de maiores resistências, julgamos que seriam de importância outros estudos com o objetivo principal de avaliar as possibilidades reais do instrumento no exame de adolescentes mais velhos, adultos jovens e adultos. Estudos recentes já demonstraram a utilidade do D-E com adultos psicóticos esquizofrênicos (Mestriner, 1982) e com adultos psicóticos maníaco-depressivos (Sallum, 1984), o que parece ratificar nossa sugestão acima.

Diante da capacidade de mobilização do D-E e das possibilidades que ele propicia no sentido de entrarmos em contato com material inconsciente dos examinandos, cabem aqui algumas considerações de natureza ética.

A simplicidade das tarefas exigidas do examinando não nos deve iludir quanto à tarefa árdua do profissional que utiliza o D-E. A técnica de aplicação deve ser rigorosamente seguida, além de se exigir para a análise do material razoável experiência clínica. Por isso, a utilização do D-E é exclusiva de Psicólogos, conforme lhes faculta a lei que regulamenta o exercício profissional do Psicólogo (Lei nº 4119, de 1962).

Na medida em que o D-E nos coloca diante de aspectos tão íntimos dos examinandos, há necessidade de cuidados com relação à confidencialidade e a utilização dessas informações.

Nas mãos de pessoas inábeis ou que não atentem para os preceitos éticos, o D-E pode se tornar um instrumento poderoso para causar prejuízos aos examinandos que tão inadvertidamente expõem aspectos de sua vida mental inconsciente.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nosso objetivo básico neste trabalho foi o de realizar um estudo exploratório da personalidade de adolescentes homicidas, privilegiando a utilização do Procedimento de Desenhos-Estórias como instrumento de investigação da personalidade.

Nesse sentido seria temerário denominarmos nossos achados de conclusões; preferimos caracterizar muitas das idéias que seguem como hipóteses de trabalho, a serem verificadas ou reavaliadas através de estudos posteriores.

Percebemos em nossos examinandos um clamor generalizado pela satisfação de necessidades primitivas, que em última análise se relacionam à introjeção de objetos bons e amorosos.

A ausência desses objetos, ou as dificuldades de os mesmos realizarem seu papel construtivo para o desenvolvimento emocional, cria uma situação de intenso conflito interior.

Esse conflito se refere à luta entre os impulsos amorosos e destrutivos, com a presença de ansiedades persecutórias e ansiedades depressivas.

Os recursos egóicos para fazer frente à situação conflituosa de vida instintiva parecem ser limitados e o temor inconsciente de que possam prevalecer as forças destrutivas é um dado subjacente ao material projetivo de muitos examinandos.

A vivência inconsciente de poderosas ansiedades e sentimentos de culpa decorrem da presença de um Super-Ego com características punitivas e cruéis. O temor à retaliação aparece muitas vezes explicitamente. Somos tentados a relacionar tais características às idéias de Paula Heimann (in Klein, 1972, pág. 175) sobre a organização primitiva da mente infantil, no tocante às punições: *"Essa punição por um objeto interno é uma espécie de retaliação que também decorre do caráter da relação objetal infantil, da fusão entre o eu e o objeto interno. Como uma criança projeta os seus próprios impulsos em seus objetos (onde quer que os situe, internos ou externos), espera que esses objetos lhe façam o que ele lhes fez (ou imaginou que fez) ... Além disso o medo de retaliação pelo objeto interno é transferido de novo (projetado) para o objeto externo, para as pessoas reais no mundo externo"*.

Nesses examinandos que executaram a destruição do objeto, através de homicídio, as ansiedades paranóides deixam de ser uma expectativa, ganhando conotações da certeza da retaliação. Ainda mais quando as normas sociais neles vêm reforçando as idéias de punição exemplar pelos seus delitos.

Diante da presença de poderosos impulsos destrutivos e com as dificuldades de introjeção de bons objetos (derivadas muitas vezes de relações precárias com as figuras parentais), parece que a

tendência seria a confirmação do ódio interior e a correspondente crueldade dos castigos superegóticos.

Para M. Klein (1970, pág. 249) o estado interno acima assinalado impede, através de um recalque poderoso, a sublimação e des<sup>c</sup>arga através das fantasias dos impulsos destruidores, restando ao delinqüente somente a possibilidade de "*repetir continuamente o de sejo e o medo, praticando os mesmos atos*".

Na realidade a questão de por que as pessoas matam é extremamente complexa e as respostas estão por vir.

Tivemos uma dimensão desta complexidade ao verificar diferentes constelações de fatores psíquicos ao compararmos, ainda que de forma incipiente, o grupo de Homicidas Cruéis com os de Homicidas Não-Cruéis.

Independentemente de classificações que possamos fazer com relação à natureza do homicídio, o que verificamos é que nesses grupos existem diferenças no poder dos impulsos destrutivos e dos impulsos amorosos.

No entanto, o que se apresentou como comum é a natureza do estado mental durante a realização do ato homicida: este é um momento em que as possibilidades de controle dos impulsos destrutivos desaparecem e eles invadem a vida consciente de maneira avassaladora. É a preponderância dos núcleos psicóticos da mente.

As possibilidades de reabilitação após o ato homicida dependem das condições usuais da personalidade e do equilíbrio possível entre os impulsos destrutivos e amorosos. O estudo desses fatores requer sempre um exame acurado da personalidade de cada cliente com os reduzidos recursos de investigação psicológica disponíveis e os não muito extensos conhecimentos da personalidade com relação à previsão dos atos que levam à destruição de vidas humanas.

Esperamos que nosso estudo da utilidade do Procedimento de Desenhos-Estórias no exame da personalidade de adolescentes homicidas possa ter trazido alguma colaboração no sentido de ampliar o instrumental para o exame psicológico desse tipo de cliente.

O D-E mostrou sua utilidade sendo aqui usado como técnica principal no exame destes clientes. Acreditamos que, utilizado como um elemento auxiliar no exame psicológico dessa clientela, poderá trazer benefícios importantes, na medida em que suas informações poderão ser confrontadas com as originadas de outros instrumentos de avaliação diagnóstica.

Queremos deixar a sugestão para os psicólogos ligados à delinqüência juvenil, em particular, e para os profissionais da área de psicodiagnóstico em geral, de se utilizar o D-E como instrumento inicial na seqüência dos procedimentos para o processo de diagnóstico psicológico. Percebemos que o D-E pode ser útil no sentido de atuar como facilitador de contatos posteriores com os clientes, além de fornecer inúmeras hipóteses a serem posteriormente confrontadas com outros dados do processo de psicodiagnóstico.

Nossas palavras finais são com o intuito de ainda repisar sobre limitações inerentes ao nosso estudo e chamar a atenção para o cuidado que se deve ter na utilização das idéias por nós formula

das.

Ainda que não tivéssemos como objetivo primário realizar uma validação do D-E para essa clientela, teria sido de grande valia para aumentar o grau de fidedignidade de nossas observações a constituição de um grupo de controle que atuasse como um parâmetro, nas tentativas de realizar comparações entre adolescentes homicidas e não-homicidas.

Realizaremos proximamente esse aprofundamento, com maior controle, através de projeto de pesquisa ampliando o presente estudo.

No âmbito do trabalho atual, acreditamos que esta limitação ficou amenizada pelo fato de o D-E ter sido validado em comparação com técnicas projetivas de reconhecido valor científico, como o "Children Apperception Test" (C.A.T.) de Bellak e o "Thematic Apperception Test" (T.A.T.) de Murray (Anzieu, 1978, pp. 137 3 seg.), con forma nos informa o Autor (Trinca, 1976).

Outra limitação foi a utilização do D-E como instrumento principal de investigação, talvez exigindo dele mais que seu real potencial de investigação ou utilizando-o de modo diferente do preconizado pelo seu autor. Julgamos porém que, dentro dos objetivos deste trabalho, o D-E mostrou excelentes recursos para a investigação de determinados aspectos da personalidade, o que porém não autoriza seu emprego fora das prescrições do autor, na prática clínica. So mente estudos adicionais poderão trazer subsídios científicos para modificação de sua forma de utilização.

---

### ABSTRACT

*The objective of the present study was to conduct the clinical investigation of the personality of eighteen homicidal adolescents, utilizing the Drawing-Story-Procedure by W. Trinca as well information derived from the patients' life history.*

*The results permitted the examination of the personality dynamics of these adolescent with relation to Parental Figures, Destructive Impulses, Loving Impulses, Controlling the Destructive Impulses, Alter-Ego Characteristics and The Nature of Objectal Relations.*

*The study showed that the Drawing-Story-Procedure, when used as an auxiliary-technique, for the psychological diagnosis of homicidal clients, was very useful.*

---

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABERASTURY, A. *Psicanálise da Criança*, Editora Artes Médicas Sul S/A., Porto Alegre, 1979.
- AL'OSTA, A.J.S. *Validação do Procedimento de Desenhos-Estórias em*

- *Pacientes Psicóticos Maníaco-Depressivos Hospitalizados*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto de Psicologia da Pontícia Universidade Católica de Campinas, 1984.
- BLOS, P. *The Adolescent Personality*. D. Appleton-Century Company, Inc. New York, 1941.
- FREUD, S. Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud, Imago Editora, 1972.
- FRIEDLANDER, K. *Psicanálisis de la Delinquência Juvenil*. Editora Paidós, Buenos Aires, 1972, 4ª edição.
- KLEIN, M & RIVIERE, J. *Amor, Ódio, Reparação: As Emoções Básicas do Ponto de Vista Psicanalítico*. Editora Imago Ltda., Rio de Janeiro, 1970.
- KLEIN, M. *Contribuição à Psicanálise*. Editora Mestre Jou, 1970.
- KLEIN, M. *Os Progressos da Psicanálise*. Editora Mestre Jou, ... 1972.
- LORENZ, K. *Civilização e Pecado*. Círculo do Livro S/A., São Paulo, 1973.
- MESTRINER, S.M.M.E. *O Procedimento de Desenhos-Estórias e Pacientes Esquizofrênicos Hospitalizados*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Instituto de Psicologia da USP, 1982.
- OCAMPO, M.L.S et alii. *O Processo Psicodiagnóstico e as Técnicas Projetivas*. Livraria Martins Fontes, São Paulo, 1981.
- SEGAL, H. *Introdução à Obra de Melanie Klein*. Companhia Editora Nacional, São Paulo, 1966.
- STORR, A. *A Agressão Humana*. Zahar Editores, Rio de Janeiro, .. 1976.
- TRINCA, W. *Investigação Clínica da Personalidade*. Interlivros de Minas Gerais, Belo Horizonte, 1976
- TRINCA, W. *Formas de Pensamentos Clínicos em Diagnóstico da Personalidade*. Tese para Concurso de Livre Docência, apresentada ao Instituto de Psicologia da USP, 1981.
- WEST, D.J. *La Delinquência Juvenil*. Editorial Labor S/A., Barcelona, 1970.

DIAGNÓSTICO PSICOLÓGICO: A PRÁTICA CLÍNICA \*

Marly Aparecida Fernandes \*\*

Este livro vem atender à proposta da coleção "Temas Básicos de Psicologia", que seria a de proporcionar leituras introdutórias que dessem subsídios elementares aos alunos e a de ajudar o professor na elaboração e desenvolvimento do conteúdo programático de disciplinas de Psicologia.

A partir desta proposta inicial, o trabalho contou com um organizador e vários colaboradores, com grande experiência didática e profundo conhecimento do tema, sendo que cada qual desenvolveu livremente sua parte, ainda que se guiando por um referencial comum.

Esta liberdade de expressão de cada colaborador abre um leque ao leitor, no sentido de que o tema pode ser visto, complementado e enriquecido a partir de várias óticas de abordagem a cada Capítulo.

Quanto ao referencial comum, este é orientado pelo processo diagnóstico de tipo compreensivo, o qual busca uma visão totalizadora do indivíduo; para tanto, seus princípios teóricos básicos se caracterizam por cinco classes ou categorias: estudos sobre os processos de desenvolvimento e maturação; estudos sobre a dinâmica familiar e sua interação com a vida psíquica do paciente; estudos sobre as relações psicólogo/paciente; estudos das teorias que fundamentam as técnicas de exames psicológicos. Inclui também outros aspectos tais como: o de encontrar uma harmonia para o conjunto de informações, perceber o que é relevante e significativo na personalidade, entrar empaticamente em contato emocional e conhecer os motivos profundos da vida emocional de alguém.

O livro proporciona uma visão do processo diagnóstico como um todo, destacando dentro desta totalidade aspectos que seriam relevantes.

Há uma tentativa de sistematização metodológica do diagnóstico, no sentido de oferecer parâmetros à prática diagnóstica, indicar referenciais teóricos e práticos básicos e as etapas a seguir para a consecução do mesmo.

Seguindo esta forma de apresentação, podemos dizer que o tema é discutido em três momentos:

---

\* TRINCA, Walter (Org.) - **Diagnóstico Psicológico: A Prática Clínica.** São Paulo, EPU, 1984. (Col. Temas Básicos de Psicologia; vol. 10).

\*\* Psicóloga - Pós-Graduação - PUCCamp.

O primeiro é uma reflexão do que é propriamente o processo psicodiagnóstico e as várias abordagens psicodiagnósticas que estariam vinculadas aos diversos referenciais teóricos. Neste instante, procura-se mostrar a importância de se fazer uma integração dos diversos enfoques e conhecimentos conquistados pela Psicologia, na busca de uma melhor compreensão.

Volta-se então a atenção para o psicodiagnóstico de tipo compreensivo, sua estrutura e referenciais teóricos.

Estabelecido este como o enfoque pelo qual o tema seria conduzido, passa-se para o segundo momento que seria o de apresentar os elementos que fazem parte do desenvolvimento do processo.

Pondera-se, pois, a relação psicólogo/paciente e os procedimentos clínicos utilizados no psicodiagnóstico, tanto de crianças como de adultos.

Quanto à escolha dos procedimentos clínicos a serem utilizados, mostra-se a suma importância de que estes ofereçam a oportunidade de o paciente expressar suas angústias e dificuldades mais urgentes, pois, caso não seja respeitada a necessidade do paciente, corre-se o risco de se perder toda a riqueza da comunicação que o mesmo manifestaria.

Dentre os procedimentos clínicos foram comentados: jogo de rabiscos, o procedimento de desenhos e estórias, o ludodiagnóstico, a entrevista verbal com a criança, testes usuais no psicodiagnóstico. Também foi dedicado um Capítulo à entrevista clínica: sua estruturação, relação psicólogo/paciente na entrevista psicológica, entrevista inicial, entrevista subsequente, entrevista devolutiva.

Para finalizar, um terceiro momento surge, mostrando o término do processo diagnóstico, quando o pensamento clínico vai realizer a integração dos dados. Ressalta-se a manifestação peculiar da identidade do psicólogo refletida no processo desta integração ao exercer o pensamento clínico e discute-se quais seriam as condições básicas para o funcionamento desse pensamento.

Após a integração de todo material clínico, o psicólogo poderá chegar a compreender os significados dos distúrbios e transmitir tal conhecimento. Para o paciente, este seria o ponto mais importante do processo: a entrevista devolutiva, onde ele vai entrar em contato com as razões de suas queixas e o que deverá ser feito para melhorar seus sofrimentos. Nesta hora também são incluídos outros elementos que estão presentes: o encaminhamento, o informe psicológico e entrevistas com outros profissionais interessados.

A conclusão a que se chega ao término da leitura é a de que, para a realização desta tarefa, é muito importante a experiência e o aprendizado do psicólogo, não apenas a nível técnico, mas também quanto a sua formação existencial-humanista e desenvolvimento emocional, pois é a própria pessoa do psicólogo o seu instrumento de trabalho.

THE USE OF IMAGERY HYPNOTHERAPY FOR  
MIGRAINE HEADACHES: A CASE REPORT

Joseph M. Aquino \*

Jefferson M. Fish

---

RESUMO

*O presente trabalho é um relato de como se pode fazer uso hipnótico de imagens para o tratamento de enxaqueca. O procedimento hipnótico inclui sugestões para indução do sono, relaxamento, aquecimento das mãos e resfriamento da cabeça. O caso é discutido em termos dos tipos de imagens utilizados.*

---

The debilitating problem of migraine headaches has plagued many people, and attempts at relief have often failed. However, several hypnotherapists have reported successful treatment of the disorder through the use of hypnosis (Astor, 1973; Daniels, 1977; Graham, 1975; Stambaugh & House, 1977).

Combining the results of investigations on hypnosis with those of biofeedback, Graham (1975) achieved symptom relief by giving the subject hypnotic suggestions for hand warming. Subsequent studies (Daniels, 1976, 1977) demonstrated positive results by adding hypnotic suggestions for forehead cooling to the hand warming suggestions.

Other research has provided information regarding the relationship between hypnosis and imagery. Sutcliffe, Perry, and Sheehan (1970) found a positive, curvilinear relationship between hypnotic susceptibility and vividness of imagery. Furthermore, performance on the Creative Imagination Scale was shown to correlate positively with vividness of imagery (Sheehan, McConkey, & Law, 1978) and with success on the Harvard Group Scale of Hypnotic Susceptibility (McConkey, Sheehan, & White, 1979). Spanos and Barber (1974) presented compelling evidence indicating that suggestions which carry explicit strategies for imagining are more likely to be efficacious than those without them. It has been said that effective hypnosis involves giving suggestions which include descriptive imagery (Barber Spanos, & Chaves, 1974).

---

\* St. John's University

The implications of these investigations are such that one would expect that the hypnotic utilization of suggestions containing descriptive imagery would aid in the amelioration of headache symptoms. In the case study that follows, the application of hypnotic hand warming and head cooling techniques was attempted in a manner that employed suggestions which appealed to the patient's personal imagery strengths.

### Case Description

The patient is a 21 year old female who was seen in therapy by the first author, supervised by the second author, under the auspices of the University Counseling Center. She sought hypnotherapy for the purpose of losing weight. Among her difficulties were headaches which had been diagnosed by her physician as migraines and for which a previous neurological examination had revealed no physical cause. Prior to hypnotherapy, it had been ascertained that she possessed strong auditory but poor visual imagery, though she was uncertain as to whether she would respond to tactile images. She had demonstrated herself to be a good hypnotic subject.

In the sixth hypnotherapy session for weight reduction, she stated that she suffered from migraine headaches on an average of two three times per week. Since it was near end of the session, time permitted only a brief hypnotic procedure for migraines which included suggestions for hand warming and head cooling but did not employ much imaginal material. It was also suggested that she use the procedure herself when she felt the onset of another headache.

She entered the seventh session, a description of which follows, complaining of a headache which had bothered her all day and which she had been unable to relieve through self-hypnosis. The therapist asked her if she wanted to attempt a hypnotic removal of the pain. She readily accepted the idea.

There were four phases in the hypnotic procedure: induction, relaxation, hand warming, and head cooling. In the first of these, a sleep induction was performed, utilizing suggestions of drowsiness, sleepiness, and sinking deeper and deeper into a calm, restful sleep. Here, the therapist adjusted the cadence of his voice in delivering the suggestions to synchronize with the breathing rhythm of the subject.

Suggestions for relaxation were given in the second phase. Images of being in a boat that was floating and drifting on a calm lake were presented to the patient. Since the wind was whistling outside the window at the time, a link between the patient's hearing the wind and relaxation was made. She was told that as she was drifting on the peaceful lake, a breeze was blowing, and as she heard it blowing, it was blowing away all her tension.

The third phase involved the hand warming technique. The subject was asked to imagine holding her hand over a warm, crackling fire, and as the fire crackled, her hand became comfortably warmer and warmer.

In the final phase, before the "awakening", suggestions for head cooling were given, the therapist asked the patient to imagine that a cool, damp towel had been placed on the top of her head and forehead, and that she could feel those areas getting cooler and cooler. He continued, saying that as the dampness from the towel evaporated, the pain and aching in her head were evaporating with it. The entire procedure required approximately 15 minutes, after which the therapist recommended that she repeat it autohypnotically on her own when headaches recurred.

After emerging from hypnosis, the patient reported that her headache was gone. Weekly follow-ups for the subsequent two months indicated that the patient was able to use self-hypnosis to reduce both the frequency and intensity of her headaches. As previously mentioned, she had stated that prior to using the procedure she was averaging two to three headaches per week, whereas she had had only three headaches in the two months following the session.

A consideration of the imagery employed suggests the importance of certain elements. Those images used in the first phase were primarily kinesthetic and tactile-drowsiness, sleepiness, and sinking deeper and deeper into a calm, restful sleep. In the second phase auditory images (her self-reported imaginal strength) were included-the sound of the breeze. The same auditory emphasis was present in the third phase - the crackling sound of the fire. Tactile images were given in the last phase - the feeling of coolness and of evaporation.

Thus, by employing hypnotic suggestions which attended to and built upon the patient's imagery strengths, it appears that treatment was facilitated. It might be argued that hypnotherapy without emphasizing these strengths would have been successful anyway. However, a prior hypnotic attempt at symptom alleviation using little or no descriptive imagery in the suggestions, was less effective. This suggests that the use of imagery was helpful in achieving the rapid and positive outcome. We suspect that the images augmented the effect by making the suggestions more concrete and immediate - and, therefore, possibly more believable.

---

#### ABSTRACT

*Successful treatment of migraine headaches by making hypnotic use of a patient's imagery strengths is reported. The hypnotic procedure included suggestions for sleep induction, relaxation, hand warming, and head cooling. The case is discussed in terms of the kinds of images employed.*

---

#### REFERENCES

ASTOR, M.H. Hypnosis and behavior modification combined with

- psychoanalytic psychotherapy. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 1973, 21(1), 18-24.
- BARBER, T.X.; SPANOS, N.P. & CHAVES, J.F. *Hypnosis, imagination, and human potentialities*. New York: Pergamon Press, 1974.
- DANIELS, L.K. The affects of automated hypnosis and hand warming on migraine: A pilot study. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 1976, 19(2), 91-94.
- DANIELS, L.K. Treatment of migraine headache by hypnosis and behavior therapy: A case study. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 1977, 19(4), 241-244.
- GRAHAM, C. W. Hypnotic treatment for migraine headaches. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 1975, 23(3), 165-171.
- McCONKEY, K.M.; SHEEHAN, P.W. & WHITE, K.D. Comparison of the Creative Imagination Scale and the Harvard Group Scale of Hypnotic Susceptibility, Form A. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 1979, 27(3), 265-277.
- SHEEHAN, P.W.; McCONKEY, K.M. & LAW, H.G. Imagery facilitation and performance on the Creative Imagination Scale. *Journal of Mental Imagery*, 1978, 2, 265-274.
- SPANOS, N.P. & BARBER, T.X. Toward a convergence in hypnosis research. *American Psychologist*, 1974, 29, 500-511.
- STAMBAUGH, E.E. & HOUSE, A.E. Multimodality treatment of migraine headache: A case study utilizing biofeedback, relaxation, autogenic and hypnotic treatments. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 1977, 19(4), 235-240.
- STUTCLIFFE, J.P.; PERRY, C.W. & SHEEHAN, P.W. Relation of some aspects of imagery and fantasy to hypnotic susceptibility. *Journal of Abnormal Psychology*, 1970, 76(2), 279-287.

**SUELI MARIA PESSAGNO CARO**  
Psicologia Clínica

Av. Francisco J. Camargo Andrade, 187 - Cj 06  
Campinas - SP

Fone: 41-8999/41-3429

## COMUNICAÇÕES BREVES

### A PERCEPÇÃO DO TRABALHO DO PSICÓLOGO CLÍNICO EM DEPOIMENTOS DE ESTUDANTES DE PSICOLOGIA

(Resumo da dissertação apresentada ao Departamento de Pós-Graduação do Instituto de Psicologia da PUCCamp-1984)

Vera Lucia Menezes da Silva

Este trabalho examina a percepção que alunos de Psicologia têm do trabalho do psicólogo clínico. Mais especificamente, teve-se por objetivo conhecer as percepções de futuros profissionais a respeito da atuação (ou possível atuação) dos psicólogos clínicos, ou ainda, das situações com as quais os psicólogos clínicos lidam, podem ou devem lidar.

Os dados foram obtidos através de depoimentos de vinte alunos, divididos em quatro grupos, envolvendo alunos do primeiro e do último anos, dos cursos de Psicologia de duas instituições da cidade de Londrina: FUEL e CESULON. Cada grupo apresentou seu depoimento, separadamente, em duas reuniões consecutivas, com duração média de quatro horas cada reunião. Nessas reuniões, cada sujeito respondeu individualmente e por escrito às perguntas formuladas, também por escrito, a respeito de: 1) locais onde os psicólogos clínicos atuam, podem ou devem atuar; 2) atividades que os psicólogos clínicos realizam, podem ou devem realizar; 3) pessoas que os psicólogos clínicos atendem, podem ou devem atender; 4) profissionais com os quais os psicólogos clínicos atuam, podem ou devem atuar. Após as respostas individuais fornecidas pelos sujeitos, eles debateram as mesmas perguntas em grupo e forneceram, por escrito, uma resposta de consenso ou de concordância da maioria.

Esses dados permitiram as seguintes verificações com relação a atuação dos psicólogos clínicos segundo a percepção dos sujeitos pesquisados: 1) **LOCAIS**: observou-se que os locais mais citados pelos sujeitos foram aqueles onde tem sido mais frequente a presença de um psicólogo clínico, como por exemplo, hospitais, clínicas psiquiátricas e psicológicas; 2) **ATIVIDADES**: as atividades citadas se reduziram a psicodiagnóstico e psicoterapia de "pessoas com problemas", caracterizando um trabalho eminentemente remediativo ou reabilitativo; 3) **PESSOAS**: os sujeitos citaram pessoas em função de idade, papéis, profissão, problemas e nível sócio-econômico. Citaram também que os psicólogos clínicos "atendem pessoas que podem pagar pelos seus serviços", e alguns sujeitos, que os psicólogos clínicos poderiam ou deveriam atender "qualquer pessoa (sem discriminação social)"; 4) **PROFISSIONAIS**: a grande maioria dos profissionais mais citados pelos sujeitos foram aqueles que têm maior pro

babilidade de lidarem com "pessoas com problemas" do que com "pessoas normais".

A percepção desses alunos em relação ao trabalho dos psicólogos clínicos possibilitou fazer-se inferência a respeito: 1) da provável orientação que os futuros profissionais e atuais alunos darão a sua atividade, como psicólogos clínicos; 2) como percebem a realidade onde deverão atuar, inclusive a modificação dessa percepção com o decorrer do curso; 3) e a direção para a qual a formação do curso de graduação orienta o estudante de Psicologia.

## ANÁLISE TRANSACIONAL

**DINA FRUTUOSO**  
Psicóloga — CRP 05-587

MEMBRO DIDATA CLÍNICO ALAT ( Associação Latinoamericana de  
Analysis Transaccional ) e UNA-AT ( União Nacional de Associações  
de Análise Transaccional )

Cursos      Formação - Supervisão      Terapia      Maratonas

R. Figueiredo Magalhães, 219 — 1010  
CEP 22031

Telefone: DDD (021) 235-3947  
Rio de Janeiro — RJ

# **A UTILIDADE DO PROCEDIMENTO DE DESENHOS E ESTÓRIAS NA APREENSÃO DE CONTEÚDOS EMOCIONAIS EM CRIANÇAS TERMINAIS HOSPITALIZADAS**

(Resumo da dissertação apresentada ao  
Departamento de Pós-Graduação do Insti-  
tuto de Psicologia da PUCCamp-1984)

**Ricardo Justino Flores**

O Procedimento de Desenhos e Estórias (D-E) é um instru-  
mento destinado a investigação clínica da personalidade em crianças  
de cinco a quinze anos.

Este trabalho trata de um estudo sobre a utilidade do Pro-  
cedimento de Desenhos e Estórias na apreensão de conteúdos emociona-  
is em crianças terminais hospitalizadas.

Utilizou-se de trinta crianças leucêmicas hospitalizadas,  
de ambos os sexos, faixa etária variando entre três e dez anos e pro-  
venientes de nível sócio-econômico baixo. Desta feita, os trinta  
protocolos obtidos foram analisados através de uma atitude globalis-  
ta e os resultados evidenciaram expressões, conteúdos emocionais e  
alguns mecanismos semelhantes aos descritos por autores' psicanalis-  
tas. Resultou, pois, desta forma sua utilidade na apreensão de con-  
teúdos emocionais em crianças terminais hospitalizadas, na medida  
em que permitiu maior compreensão sobre a situação de morte e morrer  
e, desta forma, demonstrando hipóteses e podendo melhor instrumen-  
tar o psicólogo para futuras atividades clínicas com as referidas  
crianças.

## **CLÍNICA PSICOLÓGICA**

Maria Aparecida Teixeira, Ricardo de Castro e Silva  
Rita de Cassia P. A. Morelli, Yara Maritza Alves Machado,  
Maria de Fátima da C. Ferreira e Denise Mulati ( Terapeuta Ocupacional )

Av. Anchieta, 57 – Fone: 32-7593

CEP 13100 – Campinas – SP

## STRESS OCUPACIONAL DO PROFESSOR I

(Resumo da dissertação apresentada ao Departamento de Pós-Graduação do Instituto de Psicologia da PUCCamp-1984.)

Helga Hinkenickel Reinhold

Stress ocupacional pode ser definido como um estado emocional desagradável decorrente de aspectos do trabalho, os quais são avaliados pelo indivíduo como ameaçadores a sua auto-estima e bem-estar. O stress ocupacional de professores foi investigado principalmente nos Estados Unidos, Inglaterra e países escandinavos, mas constitui área ainda inexplorada no Brasil.

O objetivo do presente estudo exploratório foi levantar as principais fontes e sintomas de stress ocupacional do Professor I, bem como as estratégias que o mesmo usa para lidar com o stress. A amostra foi composta de setenta e duas Professoras I, efetivas, das nove escolas estaduais urbanas de uma cidade do interior paulista, que responderam a um questionário especialmente elaborado para esse fim.

Mais, da metade das professoras consideraram sua profissão muito ou muitíssimo estressante. Os estressores ocupacionais mais freqüentemente mencionados foram: *"ter classes com muitos alunos"*, *"trabalhar com alunos desinteressados pelas atividades da classe"* e *"achar que alguns alunos indisciplinados ocupam demais meu tempo em prejuízo dos outros"*. Os sintomas relacionados como os mais freqüentes e mais intensamente sentidos se referem a tensão e exaustão. As estratégias mais comumente empregadas estão ligadas ao apoio social no local de trabalho.

Pode-se concluir que as professoras do presente estudo se beneficiariam de um treinamento para controle de stress excessivo; além disso, recomendar-se-ia para os cursos de formação de professores uma ênfase maior no ensino de habilidades para lidar com as situações práticas de sala-de-aula.

Outros fatores não relacionados diretamente ao stress ocupacional, tais como traços de personalidade e estressores não-ocupacionais, podem também, de um modo ou de outro, terem contribuído, pelo menos em parte, para os resultados obtidos e, portanto, deveriam ser isolados em futuras pesquisas.

## ANÁLISE E AUTO-RELATOS DE MÃES E PAIS SOBRE EXPERIÊNCIAS E SENTIMENTOS LIGADOS À PARENTALIDADE E À VIDA ADULTA

(Resumo da dissertação apresentada ao  
Departamento de Pós-Graduação do Insti-  
tuto de Psicologia da PUCCamp-1984.)

**Célia Isabel Bento Maia**

A partir de auto-relatos de trinta e oito adultos na faixa de vinte e seis a trinta e oito anos, de nível universitário, mães (18) e pais (20) de crianças de cinco a onze anos de idade, pretendeu-se analisar suas experiências e seus sentimentos referentes à parentalidade e à vida adulta. Foram focalizados: experiências atuais e passadas sobre parentalidade e vida adulta; conteúdos avaliativos sobre a parentalidade, quando desempenhada por si mesmos e pelos seus progenitores e sentimentos referentes à vida adulta.

O instrumento para a coleta de dados foi um questionário contendo sessenta e oito questões. As entrevistas foram gravadas e as respostas transcritas, categorizadas, tabuladas e analisadas, segundo as três áreas e seis sub-áreas do questionário.

Os resultados obtidos foram os seguintes: 1) a presença dos filhos ocasionou experiências de afastamento para as mulheres e de aproximação para os homens, quanto as suas relações sociais, profissionais, conjugais e familiares; 2) a experiência de educar os filhos ocasionou mudanças no auto-conceito, sentimentos e experiências dos pais, à medida em que aqueles crescem; 3) Tais mudanças afetam-nos tanto a nível da parentalidade, como de sua vida pessoal; e das expectativas sociais quanto a papéis parentais; 4) a parentalidade tem pontos positivos e negativos e representa mais ganhos do que perdas; 5) o advento dos filhos é ocasião para discriminações mais precisas acerca dos vários aspectos da parentalidade, as quais, durante a infância, juventude e namoro eram mais difusas e irrealísticas, principalmente para as mulheres; 6) as auto-avaliações de parentalidade apresentam simultaneamente aspectos positivos e negativos; 7) os pais dos sujeitos tinham padrões educacionais mais autoritários, coercitivos e restritivos do que os sujeitos de se seriam, eram mais liberais com os meninos do que com as meninas e ensinavam comportamentos morais principalmente por modelação; 8) os sujeitos consideram seus pais mais como modelos positivos do que negativos, para suas práticas atuais de parentalidade e não pretendem replicar-lhes os erros; 9) homens e mulheres relataram auto-satisfação e realização em sua idade atual e são mulheres referenciaram condições limitadoras a esses sentimentos (presença de fi

lhos, baixos salários, sobrecarga de trabalho, perda da individualidade e medo do futuro); 10) a rápida sucessão de eventos do seu ciclo de vida é vista como causadora da não-percepção do envelhecimento como algo ansiôgeno; 11) as restrições ao envelhecimento apareceram ligadas ao futuro dos filhos, à segurança econômica e a perdas típicas desse processo; 12) a velhice é apontada como algo natural, mas é identificada com perdas; 13) houve predominância de visão positiva sobre a juventude; 14) a idade atual foi apontada como ocasião para expectativas sociais ligadas a eficiência, produtividade, seguimento de padrões éticos e morais e a papéis parentais educacionais e de apoio financeiro e afetivo aos filhos.



**CENTRO PSICOLÓGICO DE CONTROLE DO STRESS**

**CONTROLE DO STRESS  
CURSOS  
PSICOTERAPIA INDIVIDUAL**

**Psicólogos:**

Ana Sílvia P. Fiore Romano  
Maria José Gomes da Silva Nery

Maria Aparecida Covolan  
Marilda Novaes Lipp

R. Azarias de Melo, 659 — Fone: 52-5705  
B. Taquaral — Campinas — SP

## MENOR ABANDONADO: ESTUDO COMPARATIVO DE DUAS DIFERENTES INSTITUIÇÕES

(Resumo da dissertação apresentada ao Departamento de Pós-Graduação do Instituto de Psicologia da PUCCamp 1984.)

**Sonia Maria Petrocini**

Este trabalho traduz nosso encontro com os menores abandonados internos em duas diferentes Instituições, as quais chamaremos de A e B.

Na Instituição A residem setenta e um menores de ambos os sexos e na Instituição B quarenta menores somente do sexo feminino, todos em uma faixa etária de zero a dezoito anos.

Este estudo tem como meta compreender o menor enquanto su jeito concreto, conhecer alguns aspectos do seu mundo psicossocial, suas relações sociais com os outros indivíduos sob diferentes condições objetivamente dadas e finalmente analisar e comparar esta relação menor-instituição em dois diferentes contextos institucionais, para que dessa análise surjam elementos que constituem os valores de homem e sociedade, implícito nesta relação singular.

Para tanto, o presente estudo dá ênfase aos depoimentos dos institucionalizados e às observações realizadas "in loco" ao longo de dois anos, procurando conhecer como os internos vêem a instituição e conhecê-los através de sua ótica de abandonado e institucionalizado. Tais observações nos permitiram refletir como esses menores vivem e sobretudo como realizam sua socialização e revelam sua visão de mundo e de si mesmo através do lugar que ocupam na sociedade, que é de abandonados.

Com base nos resultados de nossas observações nessas duas diferentes Instituições, verificamos que na Instituição A as revelações efetuadas pelos menores parecem voltadas para a crítica à atitude assistencial paternalista, onde aparece a manutenção de valores de classe média alta.

O tipo de socialização foi caracterizada por ausência de vínculos afetivos capazes de prover ao menor um referencial afetivo necessário para a elaboração de uma concepção de si mesmo e do mundo.

O sentimento de abandono e rejeição aparece mais acentuado, uma vez que existe uma grande rotatividade por parte das "mães", elementos esses que possuem um vínculo empregatício com essa Instituição, a qual lhes designa a Unidade-Lar para exercer tal papel.

Na Instituição B, embora exista muito da atitude paterna lista por parte de seus dirigentes, parece existir entre os menores uma relação de proximidade com seus tutores.

Observamos que tal Instituição alimenta atitudes capazes de prover a esses menores sentimentos de confiança, permitindo esta belecer novos laços afetivos, proporcionando uma visão mais positiva de concepção de mundo e de si mesmo, o que parece possibilitar conviver com as marcas de abandono, de forma a reorganizar seus sentimentos de rejeição, partindo para uma maior aceitação de si e de desenvolvimento de sua individualidade.

Vale aqui ressaltar que, também na Instituição A, pudemos perceber que alguns menores conseguem preservar uma dimensão do seu eu mais rica e produtiva, quanto aos aspectos afetivos ou mesmo cognitivos.

#### **PLANEVOTOS**

Assessoria Técnica no Planejamento,  
Organização e Administração de:

Congressos, Convenções, Seminários e Cursos,  
Simpósios, Feiras e Exposições, Hotéis e Similares  
Festas e Banquetes

Av. Dr. Moraes Sales, 1212 – 3º andar – cj. 32  
CEP 13100

Fone: 8-0519  
Campinas – SP

## CONSIDERAÇÕES SOBRE ASPECTOS PSICOLÓGICOS DA GRAVIDEZ, PARTO E PUERPÉRIO NA ADOLESCÊNCIA

(Resumo da dissertação apresentada ao Departamento de Pós-Graduação do Instituto de Psicologia da PUCCamp - 1985.)

**Maria Lúcia Castilho Romera**

Este é um estudo sobre a gravidez da adolescente. Investigamos aspectos relacionados à inserção no mundo, sexualidade, gravidez, parto, puerpério e maternidade, partindo da análise do relato de um grupo de jovens puérperas que deram à luz no Hospital-Escola da Universidade Federal de Uberlândia-MG. Nosso maior interesse se dirigiu aos sentimentos e reações dessas mulheres a episódios vitais para o seu desenvolvimento: menarca, namoro, relações sexuais, concepção, gravidez, parto. A coleta de dados foi feita através de entrevistas abertas, com roteiro, e de visitas domiciliares. A partir das histórias de vida montadas, analisamos os aspectos que objetivávamos investigar, obtendo assim um panorama geral do grupo estudado. Nossos resultados mostraram que a gravidez precoce se constitui em uma forma defensiva de lidar com questões adversas do mundo interno e externo. Pontos de fixação na fase pré-edípiana da menina, época de forte apego à mãe, dificuldades nas identificações sexuais pela estrutura familiar desequilibrada, necessidade de ser reconhecida em uma sociedade ingrata para a juventude são alguns dos principais determinantes da gravidez na adolescência. As conseqüências serão nefastas para a relação da mãe-jovem com o bebê, propiciando o aparecimento de focos patogênicos que poderão refletir-se na saúde física e mental de ambos. Nossas conclusões sugerem que a gravidez na adolescência não pode ser estudada isoladamente, restringindo-se ao nível individual e subjetivo, apesar da grande importância deste. Devemos levar em conta o contexto mais amplo em que a adolescente está inserida e as implicações inerentes a sua maneira de ver o mundo.

**ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE CLIENTES DA CLÍNICA ESCOLA  
DO DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA - MG**

(Resumo da dissertação apresentada ao  
Departamento de Pós-Graduação do Insti-  
tuto de Psicologia da PUCCamp-1985.)

**Nilton Antonio Sanches**

O presente estudo investiga as características da Cliente-la da Clínica-Escola do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia-MG. Foram pesquisadas variáveis pessoais, familiares, sócio-econômicas e culturais, relacionadas com as queixas apresentadas pelos clientes na entrevista inicial, bem como diver-sas variáveis exclusivas ao atendimento.

No Capítulo I, o autor justifica as razões do porquê o presente estudo foi feito e apresenta definições e discussões sobre o conceito e método epidemiológicos, assim como faz um histórico da ciência epidemiológica, indicando a sua importância e também o va-lor dos trabalhos comunitários e preventivos.

Foram investigados um mil, cento e trinta e cinco pacien-tes, de ambos os sexos, entre os matriculados para tratamento de 1980 a 1983.

Não foi encontrada diferença significativa entre os paci-entes de ambos os sexos.

Houve predominância de solteiros procurando atendimento.

Considerando a religião e a cor da pele dos pacientes es-tudados, houve proporcionalidade nas amostras observada e teórica.

Os clientes são, em sua maioria (oitenta e nove por cen-to), naturais da região Sudeste, cinquenta por cento da amostra ob-servada moram na periferia da cidade e com familiares(pais, sogros).

Dos um mil, cento e trinta e cinco clientes estudados, qua-renta e sete por cento têm casa própria, quarenta e três por cento alugam casas e nove vírgula vinte e três por cento residem em casas cedidas e com famílias tendo de quatro a seis pessoas.

Do total de pacientes investigados, cerca de oitenta por cento sabem ler e escrever e sessenta e um por cento têm instrução primária.

Mais de setenta e oito por cento deles trabalham como em-pregados nas atividades de prestação de serviços, do comércio de mer-

cadorias e na indústria de transformação. De acordo com os ganhos mensais, dois terços deles recebem até cinco salários mínimos.

Aproximadamente um terço dos clientes sofreu traumas causados por morte e/ou separação dos pais.

Sessenta por cento dos clientes foram aconselhados a procurar a Clínica por médicos.

Os pacientes apresentaram três mil e sessenta e oito queixas, com média de dois vírgula setenta e dois para cada um.

As dificuldades escolares, vocacionais e profissionais representam vinte e cinco por cento do total das queixas. Os distúrbios de personalidade representam dezanove por cento do total das queixas e as dificuldades de relacionamento conjugal e familiar e outras queixas representam dezessete por cento cada uma. As relacionadas ao comportamento funcional somam quinze por cento.

O autor discute os resultados encontrados baseado em teorias sócio-psicológicas e também psicanalíticas.

Conclui que cinquenta por cento dos pacientes investigados não tiveram tratamento psicoterápico efetivo e trinta por cento receberam algum tipo de atendimento psicoterápico.

Dos resultados encontrados, o autor sugere mudanças no atendimento à comunidade.

**ALDA VIAL RIBEIRO  
REGINA CÉLIA DE SOUZA LOTUFO  
SONIA ELIZABETH VALENTE BIGATTO**

**Psicóloga  
Terapia — Adolescente e Adulto**

Rua Padre Almeida, 565 — Conj. 23  
Edif. Pasteur — Cambuí

Fone: 52-2375  
Campinas — SP

## OPORTUNIDADES DE CONTATO ENTRE O ADULTO E A CRIANÇA EM CRECHES

(Resumo da dissertação apresentada ao  
Departamento de Pós-Graduação do Insti-  
tuto de Psicologia da PUCCamp-1985.)

**Regina Elisabete Secaf Silveira**

A demanda por creches ou outras formas de cuidado materno alternativo para a criança pequena, cuja mãe trabalha fora de casa, tem aumentado nos últimos anos no Brasil. No entanto, estudos sobre desenvolvimento infantil nos primeiros anos de vida deixam claro que nessa fase a criança necessita de um ambiente rico em estímulos, onde existam pessoas capazes e disponíveis para estabelecer e manter com ela um relacionamento individualizado e estável, sob pena de ter seu desenvolvimento afetivo e cognitivo prejudicado. Investigações em outros países têm apontado efeitos diversos do atendimento de crianças em creches. Alguns enfatizam os efeitos prejudiciais da separação da mãe, enquanto outros apontam para os efeitos favoráveis que programas de intervenção precoce em creches poderiam ter sobre o desenvolvimento de crianças cujas famílias vivem em condições precárias. Ambas as posições entretanto propõem que a qualidade do atendimento é uma variável fundamental na determinação desses efeitos.

O objetivo deste estudo foi a descrição e avaliação do ambiente interacional em creches que atendem criança de zero a seis anos, verificando se oferecem condições para o bom desenvolvimento físico, cognitivo, social e emocional.

Os dados foram obtidos por meio de observações em várias situações e locais de nove creches, da região de Ribeirão Preto, durante pelo menos quatro períodos, aproximadamente um total de vinte horas. O registro foi feito conforme categorias previamente definidas do funcionário a ser observado, atividades desenvolvidas, ocorrência, tipo e início de interações, disponibilidade do adulto para interagir, no caso de não ocorrer nenhuma interação.

Os resultados indicaram, em geral, ambientes precários, com pouca estimulação, escassos recursos materiais e humanos e baixa razão adulto-criança, fatores que não permitem um cuidado individualizado e afetivo. As pajens que trabalham diretamente com a criança não têm treinamento, trabalham em média dez horas diárias e a maioria recebe menos que o salário mínimo por mês. Em termos de rotina, a maior parte do seu tempo é gasto em cuidado físico, principalmente no grupo menor de três anos, e em tomar conta no grupo de três a seis anos. Ensinar e brincar com a criança foi registrado

em menor porcentagem de tempo. A freqüência de contatos entre a pa  
jem-criança é baixa e de curta duração sem que se estabeleçam cadeias  
de interação. Contato físico foi observado somente quando exigi  
do pela atividade, sendo raro o contato físico-afetivo. As verbal  
izações são usualmente iniciadas pelo adulto, não requerem resposta  
s da criança e raramente criam ocasiões para o diálogo ocorrer.

Com base nesta análise foram realizadas tentativas de mod  
ificar as condições de atendimento. Utilizou-se um enfoque prevent  
tivo, através do qual procura-se evitar o desenvolvimento dos prob  
lemas, lidando com as situações que levam ao seu aparecimento.

As estruturas das creches, entretanto, mostraram-se bastante  
rígidas e pouco maleáveis a mudanças

#### **CONSULTÓRIO MÉDICO**

Ana Cristina Cesar Zamberlan – Psicóloga  
João Luiz Kobel – Pediatra  
Ricardo Barini – Ginecologia e Obstetrícia  
Waldemar Carpinetti Pinto – Oftalmologia

Rua Sampaio, 448  
Cambuí

Fone: 52-4421 e 53-1045  
Campinas – SP

## INFORMATIVO

As seguintes Dissertações de Mestrado, defendidas e aprovadas no Departamento de Pós-Graduação em Psicologia da PUCCamp, encontram-se à disposição dos interessados na biblioteca do Departamento.

- 22-12-75 WOLF, Sonia Maria Ribeiro  
Orient. Dr. Miguel de La Puente  
**"Uma Experiência de Grupo de Encontro Básico com Jovens Sujeitos Farmacodependentes"**.
- 27/07/76 MONTE SERRAT, Saulo  
Orient. Dr. Jefferson Morris Fish  
**"Aspectos Cognitivos e Educacionais de Crianças e Adolescentes Vítimas da Talidomida"**.
- 27-07-76 TORMENA, Maria Emilia  
Orient. Dr. Jefferson Morris Fish  
**"Desenvolvimento Motor em Pré-Adolescentes e Adolescentes Vítimas da Talidomida"**.
- 27-07-76 CARVALHO, Regina Maria Leme Lopes de  
Orient. Dr. Jefferson Morris Fish  
**"Psicodiagnóstico de Rorschach em Pré-Adolescentes e Adolescentes Vítimas da Talidomida"**.
- 22-06-77 ELYSEU, Jr., Sebastião  
Orient. Dr. Maurício Knobel  
**"Mecanismos de Defesa do Ego na Formação do Sonho"**.
- 04-07-77 GREGORY, Jr., Gerald  
Orient. Dr. Gerardus Johannes Maria van den Aardweg  
**"Teoria da Autopiedade Compulsiva Infantil e Terapia Antiquieixa. Experiência em Clientes Brasileiros e Estudo Longitudinal do Tratamento de um Caso"**.
- 30-12-77 STACIESKI, Mariano  
Orient. Dr. Gerardus Johannes Maria van den Aardweg  
**"Neuroticismo e Fatores Psicológicos na Infância do Delinqüente"**.
- 30-12-77 GUEDES, Vicente de Paulo Moretti  
Orient. Dr. Gerardus Johannes Maria van den Aardweg  
**"O Inventário de Campinas e Problemas Emocionais em uma População Colegial"**.
- 17-01-78 JAEHN, Sonia Moraes  
Orient. Dr. Maurício Knobel  
**"Estudo Comparativo das Relações Afetivo-Emocionais entre Crianças criadas em Família, através do Psicodiagnóstico de Rorschach"**.

- 17-01-78 CARIOLA, Teresa  
Orient. Dr. Maurício Knobel  
"Avaliação da Diferença Intelectual em Crianças Educadas em Instituições e Família através do Psicodiagnóstico de Rorschach".
- 27-04-78 BUONOMANO, Judith  
Orient. Dr. John Boren  
"Mudança de Cultura, Depressão e a Dimensão Locus of Control".
- 21-06-78 NEPOTE, Ary  
Orient. Dr. João Carlos Nogueira  
"A Linguagem como Instrumento Regulador e Mediador da Identidade Humana".
- 22-06-78 JORDÃO, Maria Eliza Guimarães  
Orient. 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 MORONI, Ilka da Veiga  
Orient. Dra. Anita Liberalesso Neri  
"Curso Programado em Escola Secundária: Análise de Duas Variáveis Internas".
- 30-03-79 POGETTI, Filho Sérgio  
Orient. Dra. Anita Liberalesso Neri  
"Modificação do Comportamento Verbal (Gagueira) em Ambiente Natural: Dois Estudos de Caso".
- 28-06-79 CARRETONI, Filho Hipólito  
Orient. Dr. Maurício Knobel  
"Biofeedback: Uma Revisão Monográfica".
- 30-08-79 MAZZARELLA, Myrian Lúcia  
Orient. Dra. Raquel Rodrigues Kerbauy  
"Educação em Uma Escola Pública Municipal; Visão dos Alunos, Pais e Professores".
- 01-10-79 SBARDELINI, Elizabeth Tereza Brunini  
Orient. Dr. Maurício Knobel  
"Um Estudo sobre Homossexualismo Feminino e Neuroticismo".
- 01-10-79 SBARDELINI, Filho Eduino  
Orient. Dr. Maurício Knobel  
"Neuroticismo e Homossexualismo Masculino".
- 18-10-79 GALUPPO, Maria Sílvia Prado  
Orient. Dra. 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 CAMARGO, Ana Maria Teresa Benevides Prestes de  
Orient. Dr. Maurício Knobel  
**"Uma Investigação da Personalidade de Estudantes de Psicologia Através do Método de Rorschach".**
- 10-04-80 PAVAN, Martha Maria Cantatori Romano  
Orient. Dra. 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 CAPELATTO, Ivan Roberto  
Orient. Dr. Maurício Knobel  
**"Uma Contribuição ao Estudo de Autismo Infantil - A Relação Pais e Filho".**
- 20-06-80 ARANTES, Ana Maria  
Orient. Dr. Maurício Knobel  
**"Tentativa de Compreensão da Dinâmica Psicológica de Mulheres Obesas - Estudo Realizado Através da Prova de Rorschach".**
- 25-09-80 BECERRA, Roman Lay  
Orient. Dr. Miguel de la Puente  
**"Utilidade Clínica do "Teste de Vida" em Crianças de 7 a 11 anos de Idade".**
- 18-11-80 ALMEIDA, Osvaldo Brasil Silveira  
Orient. Dr. Maurício Knobel  
**"A Função do Delírio Persecutório em Pacientes Psicóticos do Tipo Esquizofrênico Paranóide".**
- 11-12-80 FERRUA, Leila Heimburg  
Orient. Dra. Antonieta Marília de Oswald Andrade  
**"Educação Sexual: Análise Crítica de Uma Experiência".**
- 23-12-80 AZEVEDO, Maria Alice Salvador Bussato de  
Orient. Dr. Maurício Knobel  
**"A Aplicabilidade da Psicoterapia na Psicologia Clínica Comunitária Brasileira".**
- 30-01-81 JORGE, Leila  
Orient. Dr. José Carlos Simões  
**"Efeitos de Duas Drogas de Abuso Anfetamina e Cetamina no Comportamento de Pombos, sob o Procedimento de Aquisição Repetida".**
- 27-02-81 VIOTTO, Maria Elizabeth  
Orient. Dr. Anita Liberalesso Neri  
**"Estabelecimento de Critérios para Avaliação de Relatos Auto-Biográficos Escritos de Pacientes sob Atendimento em Terapia Antiquieixa".**

- 27-04-81 SANTOS, Acácia Aparecida Angeli dos  
Orient. Dra. 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 NUCCI, Sofia Helena Porto Di  
Orient. Dra. Anita Liberalesso Neri  
**"Análise Interna de Uma Medida Comportamental de Assertividade"**.
- 07-05-81 GUARIDO, Elza Lauretti  
Orient. Dra. Antonieta Marília de Oswald Andrade  
**"Percepção de Controle Sobre o Trabalho de Um Grupo de Ferroviários"**.
- 15-06-81 ROSSIN, Sobrinho Oscar  
Orient. Dr. Maurício Knobel  
**"O Atraso Mental: Uma Abordagem Psicanalítica"**.
- 22-10-81 LEMOS, Daisy Inocência Margarida de  
Orient. Dra. Walderez de arros Fontes Bittencourt  
**"Aplicação e Avaliação de Um Programa de Treino Assertivo a Um Grupo de Institucionalizados"**.
- 09-12-81 ROSA, Cyntia Maria Rodrigues  
Orient. Dra. Anita Liberalesso Neri  
**"Utilização de Estratégias Cognitivas e Comportamentais para Tratamento de Ansiedade Verbal"**.
- 17-12-81 MORAES, Carmen Garcia de Almeida  
Orient. Dra. Anita Liberalesso Neri  
**"A Vida de Casada: Descrição e Análise de Alguns Aspectos do Relacionamento Conjugal e Sexual de Um Grupo de Mulheres"**.
- 04-02-82 GOLDESTEIN, Lucilia de Lurdes Lucchino  
Orient. Dra. Anita Liberalesso Neri  
**"Comparação de Três Modalidades de Aplicação de Um Programa de Auto-Controle de Peso a Adultos Obesos"**.
- 11-02-82 PESSAGNO, Vera Lúcia  
Orient. Dr. Miguel de La Puente  
**"Psicodrama de Casais - Seis Estudos de Caso"**.
- 19.03-82 MANTOVANI, Maria Helena  
Orient. Dra. Anita Liberalesso Neri  
**"Utilização de Procedimentos de Modelação, Expansão e Imitação no Desenvolvimento de Conceitos de Oposição por Crianças de Quatro Anos"**.
- 22-03-83 PRETTE, Almir Del  
Orient. Dr. Álvaro Pacheco Duran

- **"Treinamento Comportamental Junto a População não Clínica de Baixa Renda: Uma Análise Descrita de Procedimento".**
- 31-03-82 GONGORA, Maura Alves Nunes  
Orient. Dra. Marilda Novaes Lipp  
**"Depressão: Teorias da Aprendizagem e Construção de Uma Escala Brasileira para Avaliá-la".**
- 02-04-82 MACFADDEN, Maria Adélia Jorge  
Orient. Dra. Marilda Novaes Lipp  
**"Estudo Sobre a Personalidade de Pacientes Psoriáticos Através da Prova de Rochach".**
- 14-06-82 KEIRALLA, Dayse Maria Borges  
Orient. Dra. Anita Liberalesso Neri  
**"A Influência de Diferentes Condições de Pré-Treino na Aquisição de Respostas Textuais".**
- 28-06-82 MORAES, Lysete Forlenza Pescinelli de  
Orient. Dr. Miguel de La Puente  
**"Estudo de Um Caso Clínico Submetido a Terapia Antiquêixa Proposta por G.J.M. van den Aardweg".**
- 06-07-82 SALMONA, Hilda Ray  
Orient. Dr. Miguel de La Puente  
**"O Processo Experimental da Terapia Antiquêixa - Proposta por Gerald G.J.M. van den Aardweg".**
- 13.09-82 OLIVEIRA, Maria Isabel T.C.  
Orient. Dra. Antonieta Marília de Oswald Andrade  
**"Terceira Idade e Aposentadoria: Sinônimos de Crise".**
- 20-09-82 SIEBURGER, Marcus Vinicius  
Orient. Dr. Maurício Knobel  
**"Juventude e Sexo. Estudo do Comportamento, Atitudes e Conceitos Sexuais do Adolescente de Nossa Sociedade".**
- 28-09-82 LEITE, Ruth Mattos de Cerqueira  
Orient. Dr. Maurício Knobel  
**"Relação entre Distúrbios da Menstruação e Fatores Emo  
cionais na Adolescência".**
- 14-10-82 NERY, Maria José Gomes da Silva  
Orient. Dra. Marilda Novaes Lipp  
**"Sexualidade Humana: Disfunções Sexuais, Conhecimento e Atitudes com Relação a Sexo. Esquema de Um Curso de Orientação Sexual".**
- 26-11-82 DUCATTI, Maria Aparecida Gobby  
Orient. Dr. Walter Trinca  
**"Um Estudo sobre os Sentimentos dos Pais Decorrentes da Adolescência dos Filhos".**

- 07-03-83 TIOSSO, Lúcia Helena  
Orient. Dr. Miguel de La Puente  
**"O Humor na Terapia Antiquêixa"**
- 25-04-83 BATISTA, José Luiz do Amaral  
Orient. Dra. Marilda Novaes Lipp  
**"Desenvolvimento e Teste de Um Sistema para Medir a La  
tência Inicial de Sono no Ambiente Natural do Sujeito".**
- 19-05-83 FERREIRA, Olimpia do Carmo  
Orient. Dra. Marilda Novaes Lipp  
**"Prática Médica - Prática Umbandista: Duas Formas de Li  
dar com o Doente Mental".**
- 20-05-83 BARREIRA, Gertrudis Garcia  
Orient. Dr. Walter Trinca  
**"Repercussões no Psiquismo Infantil de Cirurgias Lâbio  
-Palatais Realizadas nos Primeiros Dezoito Meses de Vida"**
- 01-10-83 GIMENEZ, Maria Teresa  
Orient. Dr. Maurício Knobel  
**"Estudo Clínico da Fobia Escolar"**
- 06-10-83 ZAKIR, Norma Sant'Ana  
Orient. Dra. Marilda Novaes Lipp  
**"Efeitos da Liberação e Retirada de Fichas na Frequência  
de Comportamentos Prê-Sociais e Anti-Sociais".**
- 19-12-83 CONTE, Fátima Cristina Souza  
Orient. Dra. Anita Liberalesso Neri  
**"Encoprese - Estudos de Caso e Discussão Sobre a Intersec  
ção Entre a Prática Clínica e a de Pesquisa".**
- 27-12-83 BRANDÃO, Maria Zilah da Silva  
Orient. Dra. Anita Liberalesso Neri  
**"Programação e Análise de Contingentes para a Alteração  
de Deficits e Excessos Comportamentais em Uma Criança Au  
tista".**
- 27-12-83 EIRAS, Meyre dos Santos  
Orient. Dra. Anita Liberalesso Neri  
**"A Gravidez como Etapa do Desenvolvimento da Mulher, Re  
latos de Grávidas Sobre Suas Experiências e Sentimentos  
Ligados à Parentalidade".**
- 28-12-83 MEDEIROS, Esmeralda Aparecida Colombo  
Orient. Dra. Antonieta Marília de Oswald Andrade  
**"Mulher na Terceira Idade: Uma Tentativa de Levantamen  
to de Determinantes da Solidão".**
- 27-04-84 AL'OSTA, Alfredo Jorge Sallum  
Orient. Dr. Walter Trinca  
**"Validação do Procedimento de Desenhos - Estórias em Paci  
entes Psicóticos Maníaco-Depressivos Hospitalizados".**

- 03-05-84 KLOCZAK, Ludmila  
Orient. Dra. Anita Liberalesso Neri  
**"Relação Entre Auto-Conceito e Expectativas de Moças e Rapazes Quanto aos Atributos de Um Parceiro Conjugal"**.
- 24-08-84 SILVA, Vera Lúcia Menezes da  
Orient. Dr. Silvio Paulo Botomé  
**"A Percepção do Trabalho do Psicólogo Clínico em Depoimentos de Estudantes de Psicologia"**.
- 31-08-84 MÄZZARO, Antonio Claudio  
Orient. Dr. Walter Trinca  
**"Investigação Clínica da Personalidade de Adolescentes Homicidas Através do Procedimento de Desenhos-Estórias"**.
- 14-09-84 PETROCINI, Sonia Maria  
Orient. Dr. Walter Trinca  
**"Menor Abandonado: Estudo Comparativo de Duas Diferentes Instituições"**.
- 24-09-84 MAIA, Celia Isabel Bento  
Orient. Dra. Anita Liberalesso Neri  
**"Análise de Auto-Relatos de Mães e Pais Sobre Experiências e Sentimentos Ligados a Parentalidade e a Vida Adulta"**.
- 12-12-84 REINHOLD, Helga Hinckenickel  
Orient. Dra. Marilda Novaes Lipp  
**"Stress Ocupacional do Professor I"**.
- 14-12-84 FLORES, Ricardo Justino  
Orient. Dr. Walter Trinca  
**"A Utilidade do Procedimento de Desenhos e Estórias na Apreensão de Conteúdo Emocionais em Crianças Terminais Hospitalizadas"**.
- 28-01-85 SILVEIRA, Regina Elisabete Secaf  
Orient. Dra. Maria Clotilde Rossetti Ferreira  
**"Oportunidades de Contato Entre o Adulto e a Criança em Creches"**.
- 25-03-85 SANCHES, Nilton Antonio  
Orient. Dr. Antônio I. Têrziş  
**"Estudo Epidemiológico de Clientes da Clínica-Escola do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia - MG"**.
- 15-04-85 ROMERA, Maria Lúcia Castilho  
Orient. Dr. Roosevelt Moisés S. Cassorla  
**"Consideração Sobre Aspectos Psicológicos da Gravidez, Parto e Puerpério da Adolescência"**.

## MESTRADO EM PSICOLOGIA

### a) Organização do Curso

O Mestrado em Psicologia tem como área de concentração a Psicologia Clínica. Podendo ser cursado integralmente apenas por Psicólogos, oferece disciplinas de caráter obrigatório e optativo.

São Disciplinas obrigatórias:

| 1º Semestre  | Créditos |
|--|----------|
| Metodologia de Pesquisa em Psicologia .....                  | 03       |
| Psicologia Comunitária e Institucional .....                 | 03       |
| Seminários Interdisciplinares de Pós-Graduação .....         | 01       |
| <b>2º Semestre</b>   |          |
| Ensino, Pesquisa e Supervisão em Avaliação Clínica .....     | 03       |
| (Linhas Analítica e Comportamental)                          |          |
| Pesquisa e Prática em Ensino de Psicologia .....             | 03       |
| <b>3º Semestre</b>   |          |
| Ensino, Pesquisa e Supervisão em Processos Psicoterápicos I  | 03       |
| (Linhas Analítica e Comportamental)                          |          |
| <b>4º Semestre</b>   |          |
| Ensino, Pesquisa e Supervisão em Processos Psicoterápicos II | 03       |
| (Linhas Analítica e Comportamental)                          |          |

Além das sete disciplinas obrigatórias, o programa prevê ainda um Curso de Estudos de Problemas Brasileiros, valendo 01 crédito.

As disciplinas optativas são oferecidas semestralmente, de acordo com critérios internos do Departamento, após ouvidos professores e alunos. Em cada semestre são possíveis novas ofertas, dependendo desses critérios. Cada disciplina optativa vale 2 créditos.

No momento, é o seguinte o elenco de disciplinas optativas:

- Ens. Pesq. e Superv. em Avaliação Clínica II
- Desenvolvimento Adulto
- Estrutura Familiar e Doença Mental I e II

#### Pesquisa Supervisionada

Temas em Desenvolvimento Adulto  
Procedimentos em Terapia Sexual  
Psicofarmacodependência  
Levantamento de Casos atendidos na Clínica de Pós-Graduação.

Além disso, os alunos podem frequentar disciplinas oferecidas em outros cursos de Pós-Graduação da PUCCamp, ou mesmo em outras Uni

versidades, obedecidos os seguintes critérios:

- inter-relação do conteúdo dessa(s) disciplina(s) com o do Mestrado em Psicologia Clínica da PUCCamp.
- compatibilidade de carga-horária com disciplinas optativas oferecidas pelo mesmo Departamento. Por outro lado, as disciplinas frequentadas fora do Departamento não podem exceder o limite de 8 (oito) créditos.

**b) Coordenador do Curso**

Profa. Dra. Marilda Novaes Lipp

**CALENDÁRIO**

|                                      |       |   |       |
|--------------------------------------|-------|---|-------|
| Inscrição: .....                     | 07-01 | a | 06-02 |
| Seleção: .....                       | 07-02 | a | 10-02 |
| Divulgação dos Resultados: .....     | 13-02 |   |       |
| Matrícula (Pagamento da 1ª Parcela): | 24-02 | a | 28-02 |
| Início das Aulas: .....              | 03-03 |   |       |

**ENDEREÇO DO CURSO**

Rua Benjamin Constant, 1693 - Cambuí - Campinas-SP-Brasil  
13100 - tels.: 51-3277 e 52-9858 - DDD 0192

**FRANCISCO AUGUSTO SANTOS DE OLIVEIRA**  
Psicologia Clínica  
CRP 06/21927-7

Consultório:  
Rua Delfino Cintra, 380  
Fone: 32-6000

Campinas  
SP

A CRIANÇA BILÍNGUE E A PRÉ-ESCOLA

TABELA 1 - Respostas Verbais Emitidas em Português, Castelhanho, Inglês e Alemão de Acordo com as Faixas Etárias

| LÍNGUA / Critérios | PORTUGUÊS N=22 |    |          | CASTELHANO N=8 |    |          | INGLÊS N = 8 |    |          | FRANÇÊS N = 3 |    |          | ALEMÃO N = 3 |    |          |
|--------------------|----------------|----|----------|----------------|----|----------|--------------|----|----------|---------------|----|----------|--------------|----|----------|
|                    | N              | RC | SO RI NE | N              | RC | SO RI NE | N            | RC | SO RI NE | N             | RC | SO RI NE | N            | RC | SO RI NE |
| 2a - 2,11 a        | 6              | 20 | 2 1 37   | 3              | -  | - 30     | 1            | -  | - 0      | 1             | -  | - 10     | 1            | -  | - 10     |
| 3a - 3,11 a        | 6              | 36 | 3 11 40  | 4              | 4  | - 6 30   | 4            | 4  | - 1 34   | 0             | -  | - -      | 2            | -  | - 20     |
| 4a - 4,11 a        | 2              | 19 | - 1 -    | 0              | -  | - -      | 1            | 5  | - 4 1    | 0             | -  | - -      | 0            | -  | - -      |
| 5a - 5,11 a        | 4              | 40 | - - -    | 0              | -  | - -      | 2            | 7  | - 11 2   | 2             | 19 | - - 1    | 0            | -  | - -      |
| 6a - 6,11 a        | 1              | 10 | - - -    | 1              | 10 | - - -    | 0            | -  | - -      | 0             | -  | - -      | 0            | -  | - -      |

## ESTUDOS DE PSICOLOGIA

### REVISTA QUADRIMESTRAL DO INSTITUTO DE PSICOLOGIA DA PUCCAMP

**Estudos** aceita colaborações que lhe forem espontaneamente enviadas, reservando-se o direito de publicá-las ou não, conforme avaliação dos Editores. Os temas abordados serão os relacionados com as várias áreas de Psicologia e Ciências afins dando-se preferência aos trabalhos resultantes de pesquisas originais. Os originais devem conter no máximo 30 laudas datilografadas, 21,5 x 31,5cm, de 30 linhas cada uma, em espaço duplo, e remetidos em 3 vias, seguindo o formato dos artigos aqui publicados, e obrigatoriamente acompanhados de um resumo em português e outro em inglês de 10 linhas \*.

---

\*/ Os nomes dos autores, bem como sua vinculação profissional, devem aparecer em folha separada do texto, de modo a possibilitar, sem identificação, um julgamento da autoria do trabalho. Cada artigo será julgado por dois membros do Conselho Editorial

\*

\*

\*

### PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS

**Magnífico Reitor:** Prof. Dr. EDUARDO JOSÉ PEREIRA COELHO

**Vice-Reitor para Assuntos Acadêmicos:** Prof. Dr. PAULO DE TARSO  
BARBOSA DUARTE

**Vice-Reitor para Assuntos Administrativos:** Prof. Dr. ANTONIO JOSÉ  
DE PINHO

**Diretora do Instituto de Psicologia:** Prof.<sup>a</sup> DIANA TOSELLO LALONI

