

DESENVOLVIMENTO AFETIVO MEDIDO PELO TESTE DAS PIRÂMIDES COLORIDAS DE PFISTER E GRAUS DE PERDA AUDITIVA: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO

Regina Maria de SOUZA
UNICAMP
Fantina DUARTE
PUCCAMP
José Antonio CORDEIRO
UFRP/SP

RESUMO

SOUZA, Regina Maria de; DUARTE, Fantina e CORDEIRO, José Antonio. Desenvolvimento afetivo medido pelo teste das pirâmides coloridas de pfister e graus de perda auditiva: um estudo exploratório. *Estudos de psicologia*, 8(2): 65- 101, agost./dez. 1991.

PALAVRAS-CHAVE: Afetividade, Pirâmides de Pfister, Perdas Auditivas.

O presente estudo teve como objetivos principais verificar a sensibilidade do TPC em discriminar diferenças intra grupo de surdos e entre os resultados de cada um dos dois grupos (portadores de surdez menor ou maior

que 80 db) com o padrão esperado. Participaram 100 adolescentes surdos, entre 13 a 20 anos, alunos de escolas especiais ou regulares de Campinas. Verificou-se que, enquanto instrumento, o TPC não foi sensível em detectar diferenças significantes entre grupos mas o fez quando os resultados foram confrontados com o esperado. Foi possível o levantamento de uma série de características comuns, e distintas, entre os grupos. Não foi observado um perfil caracteristicamente psicótico ou tendências psicóticas marcantes o que vem de encontro a várias pesquisas realizadas.

INTRODUÇÃO

Psicólogos e psiquiatras, interessados na avaliação e no estudo do desenvolvimento emocional de surdos, têm assinalado algumas variáveis como sendo de relevante importância. Entre elas, Myklebust (1971) enfatiza duas: a época da ocorrência da surdez e o grau de perda auditiva. Para ele, as limitações impostas por esta patologia são maior quanto menor for a funcionalidade do resíduo auditivo na formação de estruturas lingüísticas, e também, quanto menos informações significativas de sons ambientais oferecer a pessoa. Seu efeito será igualmente acentuado quanto mais cedo for adquirida. Comprometimentos maiores são esperados nos casos de surdez ocorridas entre 0 a 2 anos de idade. Segundo Edler (1977), a surdez ocorrida após a aquisição da linguagem acarreta frustrações, mas seus efeitos sobre as funções cognitivas são menores. Todavia, as relações entre linguagem e funções psíquicas ainda estão pouco precisadas na literatura. Sabe-se, ou assinala-se, sua importância mas há muitas

dúvidas quanto ao papel que desempenha no desenvolvimento dessas funções. Seria um papel constitutivo ou instrumental?

Spitz (1959) propôs que a linguagem é o 3^a organizador da psiquê, posterior à resposta do sorriso e à angústia dos 8 meses, 1^a e 2^a organizadores respectivamente. Para ele, a linguagem possibilita o desenvolvimento das relações objetais conforme o padrão humano, isto é, o da comunicação semântica. Isto permite não apenas a emergência do eu (self) mas o início de relações sociais ao nível humano. Ainda segundo esse autor, o ego exerce uma função mediadora para a ação e integradora dos processos psíquicos. Para ele, a linguagem embora possua raízes ontológicas diversas da afetividade, a amplia; torna mais complexa as relações entre as pessoas e mais rico e diferenciado, enquanto instância, o "eu" (self). Multiplica quase inesgotavelmente o universo e, a "realidade" passa a constituir apenas uma das possibilidades com o que se interagir. Além dela, há fantasias, desejos e delírios ...um constante confronto entre o real, seus limites, e o imaginado quer seja desejado ou temido. Enfim tem, assim, papel de destaque para se lidar com o abstrato, no enriquecimento das relações objetais e, o texto de Spitz permite afirmar, é indutora da constituição de mecanismos de defesas complexos. Todavia, ao lê-lo, duas considerações podem ser feitas. Uma é que Spitz lida com uma concepção de linguagem, do ponto de vista de uma teoria lingüística, que a restringe a sua função comunicativa. Dito de outro modo, se de um lado, Spitz atribui à linguagem o importante papel de organizadora da psiquê, por outro, a sua concepção sobre ela, em

termos de uma teoria linguística, a restringe em sua função comunicativa e à noção estruturalista de ser um "código socialmente compartilhado", além disso, não esclarece o modo como ocorre o processo de "transformação", a nível interno, do social em subjetivo. Em outras palavras, não explica como a partir da relação do indivíduo com o outro, neste caso via linguagem, se constitui ou se organiza a mente humana. Esta falta de clareza, aliás, se encontra em vários outros autores, entre os quais no próprio Vygotsky (1971). É uma questão ainda nebulosa e que desafia estudiosos de várias áreas como aqueles da psicolinguística e da neuropsicologia. Em relação a isso, investigações científicas e acompanhamento de sujeitos surdos, portanto privados de adquirirem linguagem oral de modo "natural", muito podem contribuir no sentido de oferecer elementos para uma maior compreensão das relações entre a linguagem e a mente humana, ou mesmo, de como essa mente funciona.

Por exemplo, vários estudos sobre cognição com surdos tem fornecido interessantes informações e interpretações sobre dificuldades observadas na construção do texto por surdos relacionando-as, em parte, à influência da ausência da estimulação auditiva na lateralização hemisférica, na mielinização e diferenciação dendrítica (Martin, 1985).

Ao se levantar a bibliografia disponível, verifica-se que são praticamente inexistentes trabalhos que se ocupam em verificar a influência de bloqueios de linguagem e da privação auditiva sobre a estrutura e

dinâmica da personalidade. O presente trabalho se propõe a divulgar e discutir dados parciais de um estudo piloto realizado com 100 adolescentes, surdos, que foram submetidos ao Teste das Pirâmides Coloridas (TPC) de Max Pfister, e no qual foi considerado o grau de perda auditiva.

Na literatura consultada, não foram encontrados testes de personalidade especificamente realizados e padronizados para surdos. Pesquisadores experientes geralmente utilizam os testes convencionais, adotando os necessários cuidados metodológicos na escolha do instrumento, na análise e interpretação dos dados (Bindon, 1957; Vernon, 1969; Myklebust, 1971). Estes estudos têm-se mostrado úteis na validação de provas já existentes para uso imediato nesta população. Além disso, detectam limitações ou necessidades de certas modificações que, no futuro, poderão servir de ponto de partida para a elaboração de recursos diagnósticos melhor adaptados às condições dos sujeitos com perda auditiva. Entretanto, alguns pesquisadores que utilizaram técnicas projetivas com surdos sofreram algumas críticas. Isto porque, por não terem considerado as limitações impostas pela surdez, valeram-se de provas que requeriam habilidade verbal e, a partir dos resultados inferiores aos esperados, quando comparados com ouvintes, concluíram que os surdos tinham mais características neuróticas ou psicopatológicas que esses últimos, quando, na verdade, estavam interpretando de modo falho a capacidade de expressão verbal (escrita ou oral) do indivíduo deficiente auditivo. Como exemplos típicos temos as pesquisas de Mc Andrew (1948) e

Levine (1956) que utilizaram o Rorschach em crianças surdas.

Tendo em vista todas essas ponderações, elegeu-se o TPC no presente trabalho por vários motivos. Primeiro, porque tem se mostrado bom recurso projetivo auxiliar em estudos de caso e na investigação de traços psicológicos de populações normais e patológicas (Amaral, 1978). Segundo porque, vários autores o têm considerado um método válido (Kuhn, 1983; Justo e Van Kolck, 1976; Van Kolck e col., 1966; Bonilha, 1968a e 1968b; Ginsberg, 1959, entre outros). Terceiro, porque se caracteriza por ser não verbal, não depender da fluência em leitura ou escrita e nem requerer domínio da linguagem oral. O que se avalia é o modo como sujeito constrói a tarefa e não suas impressões sobre ela. Quarto, por ser a instrução bastante simples e facilmente convertida em linguagem gestual. Um pequeno inquérito é realizado depois do teste, mas o objetivo é o de assegurar ao terapeuta de que a construção realizada pelo sujeito não refletiu uma disposição de momento. Por exemplo: suponha uma pessoa que faça 3 pirâmides branca e verde e, no inquérito afirme que, assim o fez, em comemoração à vitória do Guarani. Neste caso, a prova deve ser invalidada.

Finalizando, deve-se realçar a importância de estudos na área da psicometria para a prática clínica com surdos. Destacam-se as situações, por exemplo, em que o psicólogo necessita realizar psicodiagnóstico com adolescentes ou adultos surdos que não conseguiram adquirir uma linguagem (oral ou gestual) passível de ser compartilhada com um grupo social mais amplo. Nossa população de clientes, no Centro de Reabilitação "Prof.

Dr. Gabriel de Oliveira da Silva Porto" é composta, para ilustrar, pela maioria nessas condições (cerca de 60%). Em tais casos, o psicólogo tem que se valer de informações dos pais sobre o próprio deficiente, que em geral são imprecisos ou/e as distorcem por atuação de mecanismos psicodinâmicos neles próprios, e por observações diretas de cada surdo em situações diversas. Na prática institucional o psicodiagnóstico não pode demandar um tempo excessivo de execução e necessita oferecer uma quantidade de dados que possibilite diagnósticos diferenciais. Dessa forma, são relevantes os estudos que possam avaliar a validade e a sensibilidade dos testes projetivos já existentes e, também, propor a criação de novas técnicas de investigações da personalidade de surdos.

OBJETIVOS DESSE ESTUDO

Os objetivos principais do presente trabalho são: 1) apresentar as diferenças e semelhanças entre os surdos, em termos de característica de personalidade, detectadas pelo TPC, quando se considera o grau de perda auditiva; e, 2) verificar a sensibilidade do TPC em fazer discriminações intra grupo.

MÉTODO

Instrumentos de Medida e Procedimentos de Uso.

Para a avaliação da personalidade foi empregado o TPC, na forma proposta por Amaral (1978),

tendo sido utilizado, no inquérito, a fala em concomitância com itens lexicais correspondentes da linguagem gestual (prática denominada de bimodal).

Para a mensuração da perda auditiva foram feitas audiometrias em todos os sujeitos e nas mesmas condições ambientais. As avaliações audiométricas realizaram-se em instalações adequadas para esse fim, por um especialista experiente, com o audiômetro AMPLIVOX. Para a análise da influência do grau de perda auditiva, a amostra foi dividida em dois subgrupos, ou seja, indivíduos com perda inferior a 80 dB, ou com perda igual ou superior a 80 dB. Foram excluídos, da amostra, 02 (dois) sujeitos com perda auditiva menor que 50 dB por apresentarem um comprometimento bem menor do que os demais e serem poucos, numericamente, para se constituírem em outro subgrupo.

Foi estabelecido 80 dB como área de corte porque existe um consenso entre os autores (Myklebust, 1971; Perello, 1972) de que essa é uma perda severa, pois os indivíduos só podem ouvir sons quanto amplificados por próteses. Ainda assim, a amplificação serve mais para uma centralização da atenção nos sons ambientais do que, propriamente, para a compreensão da voz humana. Abaixo de 80 dB, quanto menor a perda, mais efetiva a prótese no entendimento da voz humana.

Sujeitos:

Cem alunos deficientes auditivos de escolas ou classes especiais da cidade de Campinas, entre 13 a 20 anos. De acordo com a proposta desse estudo, o subgrupo A era composto por 35 sujeitos com "menor perda

auditiva", portanto, inferior a 80 dB no melhor ouvido. O grupo B, constituído pelos restantes 65 surdos, com "maior perda auditiva", isto é, igual ou superior a 80 dB. De um modo geral, e a partir de dados de anamnese, pode-se destacar as seguintes características dessa amostra: (a) 57% dela era composta por homens e 43% por mulheres; (b) a idade média era de 15 anos e 5 meses; (c) 85% deles provinham de lares católicos; (d) 61% ficaram surdos até os 6 anos e 39% antes dos 2 anos; (e) a etiologia da surdez foi, em 61% dos casos, ou indeterminada (mais de um agente etiológico concorrendo: 38%) ou desconhecida (23%) (entre as causas identificadas, a mais freqüente foi atribuída a bactérias ou vírus, responsáveis pela surdez de quase 30% dos indivíduos; drogas ototóxicas concorreram com 6% dos casos); (f) quanto ao modo como se comunicavam com as pessoas ouvintes, 47% associavam fala, gestos e escrita (cerca de 34% comunicavam-se praticamente através de modalidades gestuais e possuíam uma fala "não funcional" para a comunicação com ouvintes; apenas 15% da amostra se valia apenas da linguagem oral para se comunicar, contudo, a fala destes alunos, exceto de 3, era marcada por falhas na entonação e altura dos sons, inapropriações na pronúncia de sílabas entre outros); (g) a renda econômica média da amostra era de 5,75 salários mínimos e a per-capita de 1,02 salários (rendas extremas, abaixo de 2 e maiores ou iguais a 11 salários mínimos tiveram pequena participação, não chegando a 5% no primeiro caso, e não atingindo 9% no segundo).

Em relação ao grupo A ("menor perda auditiva"), cerca de 2/3 do grupo apresentava uma perda auditiva

entre 65 a 79 dB e o restante 1/3 entre 50 e 64 dB, no melhor ouvido. No grupo B, 29 sujeitos tinham uma perda entre 80 a 94 dB e, os demais, acima de 94 dB.

RESULTADOS

A fim de se confrontar os resultados dos subgrupos entre si e de cada um deles com o esperado, foram destacadas as seguintes variáveis do teste: Tempo de Execução, Fórmula Cromática, Síndromes Cromáticas e Cores.

Considerou-se como "valores esperados" aqueles apresentados nas tabelas do manual do teste (Amaral, 1978).

Estatisticamente, os dados foram analisados através da aplicação do teste *t*, com correção de Welch (C.W.), sobre a média dos escores do Tempo de Execução, Fórmula Cromática, Síndrome e Cores, com o objetivo de verificar diferenças significativas entre os dois subgrupos de maior e menor perda auditiva, e, entre cada um deles com o padrão teórico (PT) ou esperado. Em relação às cores aplicou-se um procedimento complementar, isto é, realizou-se uma Análise Exploratória "a la Tukey" (1977) para verificação de valores anômalos.

Adotou-se o nível de significância de 0,05 e não outro mais rigoroso, por tratar-se de um estudo inicial numa área de psicologia pouco explorada, sendo os resultados uma base para novas e mais aprofundadas pesquisas.

Nas tabelas apresentadas a seguir, A se refere ao grupo de "menor perda auditiva", B ao de "maior

perda" e PT às iniciais de "padrão teórico", ou seja, ao valor esperado para a variável em questão segundo a padronização do teste.

Tempo de Execução

Como demonstra a Tabela I, não há diferença estatisticamente significativa entre os indivíduos "menos surdos" (A) e os "mais surdos" (B), no que se refere ao tempo empregado para realizar as três pirâmides. Contudo, tanto um quanto o outro realizaram a prova num tempo significativamente menor que o esperado (PT).

Tabela 1. Comparação entre A e B, A e PT, em relação ao tempo Médio de Execução (em minutos).

Tempo Médio		Cálculos Estat.			Cálculos Estat.		
A	B	Grupos	T	P	Grupos	T	P
					A x PT	-5,928	0,000
9,21	8,17	A x B	0,686	0,496			
					B x PT	-16,539	0,000

Amplitude do Campo de Receptividade (Fórmula Cromática)

Pela Tabela II pode-se constatar a inexistência de diferença significativa entre os sujeitos com menor (A) e maior (B) perda auditiva no que se refere ao resultado da soma dos três primeiros algarismos. É um fato também que, para ambos, esta soma foi significativamente maior que o esperado.

Tabela 2. Comparação entre A e B, A e PT, B e PT em relação à Soma dos Três Primeiros Algarismos da Fórmula Cromática (Amplitude do Campo de Receptividade)

Média aprox. da soma		Cálculos Estat.			Cálculos Estat.		
A	B	Grupos	T	P	Grupos	T	P
9,3	9,6	A x B	-0,946	0,3498	A x PT	8,000	0,000
					B x PT	28,445	0,000

Síndromes

Quando se comparam as médias dos desvios relativos das síndromes, por meio do teste t, obtidas dos sujeitos com menor e maior perda auditiva, verifica-se que não há diferenças significativas entre tais grupos, no que se refere a este aspecto do IPC.

Porém, quando se confrontam as médias de cada uma das síndromes obtidas isoladamente por estes subgrupos com o esperado, verifica-se que:

(1) o grupo de maior perda auditiva (B) tem valores significativamente menores que o esperado nas Síndromes Incolor e das Cores Vivas, e significativamente maiores nas Esbranquiçada e Enegrecida;

(2) os surdos de menor perda auditiva (A) apresentam escores significativamente rebaixados na Síndrome das Cores Vivas, e aumentados na Enegrecida.

Desta forma, tanto aqueles com menor perda auditiva como aqueles com maior, têm escores significativamente menores que o esperado na Síndrome das Cores Vivas, e maiores na Enegrecida. Os dados relativos a estas conclusões estão expressos na Tabela III.

Tabela 3. Comparação entre os indivíduos com perda auditiva menor (A) e igual ou maior (B) a 80 dB entre si, e de cada subgrupo, isoladamente, com o padrão teórico (PT) em relação às Síndromes.

Síndrome	Cálculos Estat.		Grupos	Cálculos Estat.	
	(A x B)			T	P
	T	P			
Normal	0,088	0,930	A x PT	-0,224	0,824
			B x PT	-0,453	0,652
Estímulo	0,829	0,411	A x PT	0,641	0,526
			B x PT	-0,557	0,580
Frias	-1,441	0,154	A x PT	-0,912	0,368
			B x PT	1,204	0,233
Incolor	1,477	0,145	A x PT	0,001	0,999
			B x PT	-2,714	0,009
Vivas	-0,737	0,463	A x PT	-9,741	0,000
			B x PT	-9,900	0,000
Esbranquiçada	-1,066	0,290	A x PT	2,010	0,052
			B x PT	4,446	0,000
Enegrecida	-0,199	0,843	A x PT	3,768	0,001
			B x PT	5,686	0,000

Cores

As descrições e conclusões referentes às cores foram realizadas a partir dos dados da Tabela IV.

Tabela 4. Teste de significância das médias dos desvios relativos considerando-se o grau de perda auditiva e os valores desgarrados.

Cores	Toda amostra						Sem os desgarrados				
	Grupos	T	P	Grupos	T	P	Nº de desgarrados	Grupos	T	P	
Azul	A x B	-1,331	0,189	A x PT	-2,483	0,018*					
				B x PT	-1,561	0,123					
Vermelho	A x B	0,904	0,370	A x PT	2,438	0,020*					
				B x PT	2,140	0,036*					
Verde	A x B	0,215	0,831	A x PT	-0,384	0,704	A 3 B 1	A x PT B x PT	-3,021 -1,915	0,005 0,060	
				B x PT	-1,000	0,321					
Violeta	A x B	-0,812	0,420	A x PT	2,637	0,013*					
				B x PT	5,214	0,000*					
Laranja	A x B	-0,238	0,813	A x PT	1,385	0,175					
				B x PT	3,176	0,002*					
Marrom	A x B	-0,543	0,589	A x PT	0,992	0,328	A 0 B 1	A x PT B x PT	0,992 1,416	0,328 0,162	
				B x PT	1,726	0,089					
Preto	A x B	1,842	0,072	A x PT	-0,731	0,470	A 1 B 0	A x PT B x PT	-3,234 -6,200	0,003* 0,000*	
				B x PT	-6,200	0,000*					
Branco	A x B	0,493	0,623	A x PT	-0,460	0,648					
				B x PT	-1,506	0,137					
Cinza	A x B	0,002	0,998	A x PT	2,399	0,022*					
				B x PT	4,024	0,0002*					
Amarelo	A x B	0,178	0,859	A x PT	-2,394	0,022*	A 2 B 1	A x PT B x PT	-8,944 -7,778	0,000* 0,000*	
				B x PT	-7,014	0,000*					

(*) Significante para $\alpha = 0,05$

Ao se confrontar as médias dos desvios de cada cor, obtidas das pontuações dos surdos de menor (A) e maior (B) perda auditiva, entre si, não se verificaram diferenças significantes entre elas, com respeito ao emprego de cada uma das cores. Porém, diferenças significativas são constatadas quando se comparam isoladamente, A e B com o padrão teórico. Observa-se que: (1) os indivíduos com perda inferior a 80 dB utilizam significativamente menos as cores Azul e Amarelo e, mais, o Vermelho, Violeta e Cinza; (2) aqueles com perda igual ou superior a 80 dB empregam menos o Preto e o Amarelo e, mais, o Vermelho, Violeta, Laranja e o Cinza. Ao se retirar os desgarrados (indivíduos que apresentaram valores atípicos em relação à média) nas cores Verde, Marrom, Preto e Amarelo verifica-se o seguinte: (1) não há alteração nas conclusões acerca da cor Amarela, ou seja, ambos os grupos utilizam significativamente menos esta cor do que o esperado. Como os valores desgarrados correspondem a sujeitos que a empregam mais do que o previsto pelo padrão, a retirada deles acentua ainda mais esta afirmação (aumento, em módulo, do valor t); (2) o desgarrado da cor Marrom só interfere nas conclusões para o grupo como um todo, mas não ao se confrontar os dois subgrupos, isoladamente, com o padrão. Todavia, pode-se observar que, por pertencer ao grupo de maior perda auditiva (B), o impacto de sua presença pode ser notado nas diferenças do valor p , quando se compara B com o esperado, incluindo-se ou não este desgarrado; (3) retirando-se o desgarrado da cor Preta, o grupo de menor perda auditiva, ao qual pertence, passa a se assemelhar com o de maior

perda auditiva, ou seja, o fato dos sujeitos com menor perda utilizarem menos esta cor passa a ser significativo, como ocorre no grupo de maior perda; (4) quanto à cor Verde, os quatro desgarrados são surdos que utilizam esta cor mais do que o dobro do esperado, porém três deles pertencem ao grupo de menor perda auditiva. Em consequência, a retirada deles causou um efeito maior em A (menor perda) do que em B (maior perda), apesar de ambos empregarem esta cor menos do que o esperado. Sem os desgarrados, a diferença com o padrão passa a ser significativa para A mas não para B, embora o valor p de B, sem eles, tenha diminuído acentuadamente.

Em síntese: (1) ambos os grupos utilizam significativamente menos o Amarelo e o Preto, e mais as cores Vermelha, Violeta e Cinza; (2) ambos os grupos tendem a utilizar menos a cor Verde. Porém, com a retirada dos desgarrados, a diferença só se torna significativa, em relação ao esperado, para os sujeitos de menor perda auditiva; e 3) tanto o grupo de menor como o de maior perda auditiva tendem a utilizar menos a cor Branca, não sendo, contudo, significantes as diferenças com o esperado.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Ao analisar os resultados dos surdos, de acordo com a perda auditiva, verifica-se que o TPC não foi sensível em discriminar diferenças afetivas entre os dois grupos em relação as variáveis elegíveis. As diferenças foram encontradas quando se confrontou os resultados de cada um dos subgrupos com o padrão teórico. Com

base nestas diferenças entre cada grupo com o padrão é que se observou aspectos qualitativamente diversos, em termos afetivos, entre esses grupos. A não sensibilidade desse instrumento, constatada nesse estudo, pode ser devido a aspectos internos ao teste ou devido ao próprio tratamento estatístico adotado, no qual procurou-se depurar os resultados subtraíndo-se os valores atípicos. Além disso, não se pode deixar de considerar, na explicação dessa aparente não sensibilidade, o tipo de arranjo quase experimental adotado neste estudo.

Na presente pesquisa, o estudo dos efeitos do grau de perda auditiva sobre o desempenho do sujeito em alguns aspectos medidos pelo TPC deve ser considerado, inicialmente, como uma investigação exploratória. Estudos posteriores deveriam, lidar com um maior número de sujeito em cada um dos grupos e controlar algumas variáveis. Neste trabalho, por exemplo, ao se focalizar a perda auditiva não foi controlado o nível intelectual destes sujeitos. Ademais, há outros aspectos que não foram considerados e que, são relevantes. Por exemplo, apesar de, em geral, os autores citarem 80 dB como uma perda auditiva muito importante, supõe-se que esse valor não deva ser analisado isoladamente, mas relacionado com outros aspectos tais como: (a) o aproveitamento que o sujeito faz, por esforço pessoal, do seu resíduo auditivo; (b) a idade em que ficou surdo, ou, pelo menos, se este dado for inacessível, a época em que foi feito o diagnóstico; (c) a idade em que iniciou o processo de estimulação auditiva e como foi realizada; (d) por quanto tempo utilizou e como aproveitou a prótese

auditiva, e em que idade abandonou-a; (e) o nível de participação da família na reabilitação auditiva.

É possível que, quanto maior a aptidão e o esforço do indivíduo em aprender a falar ou/e entender os outros, mais funcional tende a ser o resíduo auditivo que possui. Deste modo, uma perda de 80 dB em um surdo que usa a prótese e se esforça na aprendizagem de fala e da leitura labial deve ser mais funcional para a comunicação com os outros do que uma perda de 60 dB em uma pessoa que não realize empenhos, não tenha aptidão e não use a prótese. Não se quer afirmar com isto que apenas a reação do sujeito à estimulação da fala, da leitura labial ou ao uso da prótese sejam relevantes, mas, sem dúvida, podem refletir diferenças psicológicas importantes, tais como o modo da pessoa lidar com a própria surdez, a dificuldade que tem em aceitá-la ou de conviver com ela. É claro que não se nega a influência da família e da abordagem educacional no desenvolvimento destas atitudes, mas há de se considerar a reação particular do sujeito em relação às dificuldades que encontra para se adaptar, de alguma forma, ao seu meio.

Sugere-se também que, em futuros trabalhos, com um número maior de sujeitos, se subdivida mais o grupo, a fim de se verificar a partir de que perda auditiva, os traços de personalidade passam a ser mais diferenciados dos "normais", ou mesmo, para se testar a hipótese de que isto realmente ocorre.

Há outros pontos que, igualmente, poderiam ser abordados em outros estudos. Seria importante pesquisar-se, por exemplo, as influências do uso da língua dos sinais pelo surdo e da atitude paterna em

relação a esta forma de comunicação, ou o impacto da presença de indicativos de desagregação familiar sobre a estruturação e dinâmica da personalidade dos surdos. Pode-se levantar a hipótese de que a auto-imagem do surdo seja mais positiva, quando ele saiba a língua dos sinais e quando seus pais aceitam-na e utilizam-na para se comunicarem com ele. E, ainda, de que o desenvolvimento emocional seja mais satisfatório quando não existirem problemas familiares graves.

A grande dificuldade em estudar este assunto parece estar no fato de que todos os aspectos levantados demonstram ter muita importância sobre o desenvolvimento geral do surdo. Este fato justifica, a necessidade de se realizar um número maior de pesquisas, tanto populacionais como clínicas, que, sem dúvida, irão, pouco a pouco, oferecendo elementos para compreensão mais global e aprofundada destes indivíduos. Tendo em vista a quase inexistência de estudos nesta área, é que se julga importante apresentar as diferenças encontradas quando o grupo foi dividido em "mais surdos" e "menos surdos". Por se tratar de um estudo exploratório, não foram consideradas todas as variáveis medidas pelo TPC. Foi importante, todavia, porque demonstrou que este teste é sensível em discriminar diferenças psicológicas entre esses grupos e o controle, ou seja, o grupo de adolescentes ouvintes utilizados na padronização do teste.

Na análise dos resultados, a seguir, foram utilizadas algumas letras para indicar o quanto uma determinada variável do teste se expressou em relação à média esperada. Dessa forma, as letras, colocadas

após a explicitação da variável (se Cor ou Síndrome), têm os seguintes significados: M indica a ocorrência na "média"; A, "acima da média"; D, "abaixo da média"; TA, "ligeiro aumento em relação à média" e, finalmente, TD "ligeira diminuição em relação à média".

Ao analisar-se os resultados e, na tentativa de integrá-los num "perfil" dos grupos estudados, pode-se tecer algumas considerações. Por exemplo, independente da perda auditiva, os surdos conseguem manter um equilíbrio emocional dentro dos padrões médios (Síndrome Normal M), possuem aptidão média para perceber e reagir emocionalmente aos estímulos exteriores (Síndrome de Estímulo M) e exercem controle sobre a ansiedade interna (Síndrome Fria M). Porém, têm dificuldade em lidar com os estímulos afetivos e expressar a afetividade (Cores Vivas D), valendo-se de mecanismos repressores para contê-la (Síndrome Enegrecida A; Síndrome Incolor TA).

O grau da perda auditiva não interferiu, igualmente, na amplitude do campo de receptividade aos estímulos, que se apresentou muito aberto. Este traço é típico de pessoas com grande variedade de interesses e extrovertidas. Contudo, com a diminuição da capacidade de elaboração (Azul D, Verde D) essa multiplicidade de interesses pode levar à ansiedade e inquietação, uma vez que dificulta o direcionamento a um fim. Em relação à extroversão, o rebaixamento da cor Amarela sugere uma extroversão menos socializada, menos adaptada às regras sociais.

Finalmente, traços de irrequietude e excitação também podem ser levantados se for considerado o tempo, demasiadamente curto, que utilizaram para cumprir a prova.

Os sujeitos com maior perda auditiva parecem ter uma evolução do processo emocional menos satisfatória do que os "menos surdos", devido, provavelmente, a maior ausência de elementos estabilizadores (Síndrome Incolor D). Do mesmo modo, entre eles, o superficialismo afetivo é mais evidente, embora os sujeitos com menor perda tendam, também, a ser superficiais com seus contatos (Síndrome Enegrecida A).

Em relação às cores, os sujeitos "mais surdos" utilizam-se significativamente mais do Laranja, o que não ocorre com os "menos surdos" (Laranja M). Esta constatação sugere que a produtividade dos primeiros tende a ser menos eficiente por ser mais excitada e ansiosa (Laranja A + Violeta A). Além disto, parecem ser mais impetuosos, imprevisíveis e possuir desejo inconsciente de domínio.

Por sua vez, os indivíduos "menos surdos" denotam ter maior dificuldade em manter o controle ou estabilidade interna, e suas defesas egóricas parecem ser mais enfraquecidas (Azul D) quando comparados com aqueles com maior perda (Azul TD). Ademais, há indicativos de que tenham maior dificuldade em empatia e, conseqüentemente, um maior enfraquecimento da sensibilidade afetivo-emocional, o que determinaria uma redução da capacidade de relacionamento e retraimento social (Verde D).

Ao se consultar a bibliografia especializada verifica-se que várias das características assinaladas em jovens e adultos surdos pelo TPC também são mencionadas por outros autores. Por exemplo, não foi verificado neste trabalho um perfil "caracteristicamene

psicótico" da personalidade, independente do grau de perda auditiva.

Desde a conhecida edição de 1915 do manual de Psiquiatria de Emile Kraepelin tem se aceito que a surdez predispõe à psicose, especificamente, à paranóia. Todavia nenhum estudo recente demonstrou um aumento da incidência da paranóia em surdos prélingual. "De fato, o surdo pré-lingual tem sido descrito como ingênuo, dependente e altamente crédulo...apesar de que as alterações de comportamento demonstradas no surdo tendam para uma paranóia, um aumento absoluto da prevalência de doenças psicóticas no surdo nunca foi comprovada. (Lebuffe & Lebuffe, 1979:299). Algo parecido pode ser afirmado em relação à esquizofrenia. Considerações de senso comum em geral atribuem um maior risco de desenvolvimento da esquizofrenia entre surdos. As idéias de que a surdez da criança gera fortes perturbações emocionais na relação entre os pais, assim como que acarreta importantes alterações nos padrões comunicativos mãe-criança são, ambas, em geral relacionadas a uma possível predisposição à esquizofrenia. Entretanto, também aqui o senso comum falha. Rainer et al (1969) encontraram que 2,5% dos surdos são diagnosticados como esquizofrênicos contra 1% da população em geral, mas esta estimativa merece algumas considerações "...é certo que os comportamentos impulsivos e desorganizados do surdo, aliados com sua dificuldade em comunicação, resultam no diagnóstico de esquizofrenia diante de casos de simples pânico ou agitação e excitação por outras causas....Não parece que a perda auditiva em si

predisponha à esquizofrênciã, embora seja possível que exista alguma ligação genética entre formas hereditárias de surdez e esquizofrenia" (Lebuffe & Lebuffe, 1979:300). Altshuler (1971) na prática clínica observou que a esquizofrenia não aparece com uma freqüência atípica entre surdos, embora as alucinações ocorram na mesma proporção do que entre esquizofrêncios ouvintes. Em 1971, Altshuler já acumulava 16 anos de atuação clínica com surdos. Até aquele ano, tinha observado serem raros os casos de depressão entre eles. Segundo ele, são praticamente ausentes, entre os pacientes com surdez total, expressões repetidas de culpa ou de auto-recriminação, auto-repugnância ou penitência espiatória e todos os elementos que constituem as várias formas de retardo psicomoror típicos na depressão. E explicação psicodinâmica que dá a este fato é que o surdo, provavelmente, lide com a hostilidade e a agressividade as projetando sobre o meio ("eles me odeiam"), com pouca internalização da raiva a qual seria manifestada através de uma auto-depreciação depressiva ("eu não sou bom"). Esta tendência muito comum em seus clientes tem levado Altshuler a hipotetizar que a audição é, de algum modo, necessária para o contrôle internalizado da raiva.

A tendência em projetar a raiva a nível motor se expressa na impulsividade, impetuosidade e agressividade. Altshuler (1971), Lebuffe & Lebuffe (1979) acreditam que a ausência de linguagem leve a um desenvolvimento diferente do superego em surdos quando comparados com ouvintes. O fato da agressão ser menos internalizada e mais projetada seria uma

evidência disso. Para Lebuffe & Lebuffe um dos mecanismos que possibilitaria ao surdo um melhor controle interno da raiva seria poder nomear os sentimentos de ódio, isto é, sabê-los identificar e lidar com eles simbolicamente.

Um outro aspecto a ser considerado é que bloqueios nas trocas comunicativas dificultam à criança incorporar e compreender as explicações paternas ligadas as regras sociais subjacentes as ações, o que deve interferir na construção do superego do surdo. Se isto ocorrer de fato, pode explicar as dificuldades dos surdos, avaliados pelo TPC, em expressar a extroversão de modo socializado.

Outras características levantadas pelo TPC também o foram por outros autores.

Assim, Montanini e Fruggeri (apud Canestrari e Bitti, 1978), observaram a tendência das crianças surdas em expressarem, sob a forma de irrequietude e inquietações motoras, a ansiedade, a raiva e a frustração. Em nosso estudo, considerando as informações obtidas pelo TPC, estas características poderiam ser explicadas, ao menos parcialmente, por uma dificuldade elaborativa. Na literatura, Altshuler (1964), Sarlin & Altshuler (1968) fazem menção a tal dificuldade de "insight" e elaboração.

A maturidade, a irritabilidade fácil, a falta de preocupação pelos outros, o superficialismo afetivo e a dificuldade de empatia são, também, características mencionadas com freqüência em diferentes trabalhos científicos (Best, 1973; Rainer, 1969; Sarlin e Altshuler, 1964 entre outros).

O retraimento social e afetivo foram apontados por Myklebust (1971), Vernon & Ottinger (1980) e Nórden (1981).

A explicação e compreensão das características afetivas encontradas podem ser buscadas considerando-se tanto a importância da linguagem como a natureza das relações família-criança sobre o desenvolvimento do indivíduo surdo. Diga-se de passagem, aspectos importantes a serem considerados concomitantemente.

Importantes teorias, sobre desordem mental, são baseadas no fato de que ocorrem profundas frustrações quando as necessidades afetivas do indivíduo não são satisfeitas através de uma comunicação gratificante com as pessoas significativas do seu meio. Enfatizam a comunicação interpessoal como sendo a base, desde os primeiros tempos de vida, para o desenvolvimento geral do ser humano. Problemas afetivos e psicológicos, freqüentemente atribuídos aos surdos, podem ter suas raízes na ausência de uma comunicação recíproca e satisfatória dentro do contexto familiar, durante os primeiros anos de vida (Best, 1973). Evidências deste fato são oferecidas pelos estudos que comparam crianças surdas provenientes de lares em que um ou ambos os pais são surdos e aqueles cujos genitores são ouvintes. A adaptação afetiva é mais satisfatória e a auto-imagem do surdo é mais positiva quando os pais são surdos do que quando são ouvintes (Stevenson, 1964; Meadow, 1969; Altshuler, 1977 entre outros). No primeiro caso, tanto a maior facilidade e fluidez da comunicação como a melhor reação ao diagnóstico, com uma maior aceitação da surdez e menor frustração paternal diante da deficiência do filho, são variáveis igualmente importantes e mencionadas pelos pesquisadores

Na opinião de Bowlby (1958), falar e ouvir desempenham um importante papel no desenvolvimento da ligação da criança com sua mãe. Sem o contato auditivo com ela, esta ligação é distorcida ou atenuada. O som da mãe é importante desde as primeiras semanas de vida. Muitas vezes, basta a mãe falar com o bebê, ou ele perceber sua presença através de sons ambientais, para que se tranquilize e se aquiete. Esta experiência transmite-lhe segurança, pela sensação de não ter sido abandonado, e provê um rudimentar sentido de identidade do ego (Kennedy, 1973).

De acordo com Spitz (1959), o aparecimento da fala é um dos "organizadores" primários da psique. Ela está relacionada com o início de novas expansões da personalidade, pelo impacto sobre a maturidade do organismo e o mundo circundante. A falta da audição reduz a habilidade para sentir a si próprio, aos outros e pelos outros, para poder exercer um efetivo auto-controle.

As trocas comunicativas são importantes também na aprendizagem pela criança dos motivos, da importância e do significado do que faz ou do que observa. Estas aquisições são possíveis em parte pela linguagem, pela fala dos pais e das pessoas ao redor da criança, que esclarecem, de modo informal, e muitas vezes afetuosamente, os motivos de determinadas ações. Inicialmente, a linguagem é utilizada, pela criança na descrição e análise de situações e, aos poucos, vai adquirindo uma função planejadora, servindo como um instrumento organizador das estratégias para conseguir o que deseja ou para solucionar problemas cotidianos.

Usando a linguagem, "a criança adquire maior independência da estrutura da situação visual concreta, ao mesmo tempo que a usa enquanto instrumento, como, por exemplo, na busca de ajuda dos adultos que a cercam, produzindo formas fundamentais de novos comportamentos, ou seja, socializando-se. Aos seis meses de idade, sistemas complexos e abstratos, como o das modalidades, já começam a se instalar na criança. Estes conceitos, importantes no desenvolvimento conceitual, também o são na aquisição de normas sociais, principalmente no que se refere aos modais deônticos" (Ferreira Brito, 1985:22).

Para o surdo, em geral, não ocorrem as usuais explicações dos pais para as ações que realizam, muitas vezes diretamente relacionadas com ele, ou lhe são difíceis e inacessíveis, uma vez que lhe são comunicadas maciçamente através da fala. Deste modo, as condutas adultas lhe são freqüentemente inexplicáveis, e as regras sociais, subjacentes a elas, superficialmente compreendidas.

Vigotsky (1984:31-33) escreve que a "...linguagem habilita as crianças a providenciarem instrumentos auxiliares na solução de tarefas difíceis, a superar a ação impulsiva, a planejar a solução para um problema antes de sua execução e a controlar seu próprio comportamento. Signos e palavras constituem para a criança, primeiro e acima de tudo, um meio de contato social com outras pessoas.... Quando analisado dinamicamente, este amálgama "fala e ação" tem uma função muito específica na história do desenvolvimento

da criança; demonstra, a lógica da sua própria gênese. Pode-se supor, a partir destas colocações, que, em parte, a impulsividade e a produtividade excitada se relacionem com a dificuldade do surdo em planejar e representar mentalmente as ações, direcionando seus diversos interesses a um determinado fim. Ao mesmo tempo, supõe-se que as informações que captam visualmente da realidade sejam assimiladas de forma muito mais intensa e rápida do que a capacidade que possuem para processá-las. Como conseqüência, podem ocorrer ansiedade e instabilidade, pela dificuldade em confrontar suas próprias idéias com as dos demais e, em entendê-los.

Segundo alguns autores (Best, 1973; Kennedy, 1973), muitas das características afetivas dos surdos, observadas pelo TPC, como a imaturidade, a irritabilidade fácil, a impulsividade, a sugestionabilidade, a não empatia e a dificuldade de elaboração, não são conseqüências da privação auditiva, exclusivamente. Estes pesquisadores dão maior ênfase às interferências conjuntas e interrelacionadas da dificuldade de comunicação, das oportunidades oferecidas pelo ambiente (familiar, social e educacional) e da qualidade do relacionamento que será estabelecido entre o surdo e o meio. Para eles, a criança surda é, desde o momento do diagnóstico, o centro da ansiedade e frustração familiar, e a mãe, sofrendo sentimentos de culpa, pode rejeitá-la ou superprotegê-la. Para Lax (1972), a superproteção, a negligência e a indiferença em relação à criança são maneiras opostas utilizadas pela mãe para lutar contra a hostilidade e os freqüentes impulsos homicidas que nutre em relação ao filho deficiente. Estas atitudes

refletem sentimentos inconscientes de auto-aversão projetados sobre a criança, e representam os aspectos negativamente catexizados da sua própria auto-imagem. Assim, a rejeição pela criança é mais intensa, quanto maiores forem os aspectos negativamente catexizados na auto-imagem da mãe. Na medida em que a sua atitude seja depressiva e não aceitadora, a auto-representação da criança será, desde cedo, negativamente catexizada.

Winnicott (1980) afirma que a estruturação egóica, o desenvolvimento e o amadurecimento emocional do indivíduo relacionam-se com a qualidade e intensidade do vínculo afetivo mãe-filho. Cita a rejeição e a superproteção como dois distúrbios relacionados com o papel materno. No primeiro caso, a criança torna-se uma coleção de reações à imposição, sua verdadeira identidade falha em se formar ou é camuflada e, geralmente, evita as solicitações do mundo, retraindo-se dos contatos afetivos. No segundo caso, nota-se grande dificuldade da mãe em se perceber diferenciada do filho, interferindo negativamente no seu processo de individualização, de independência e no estabelecimento de sua maturidade.

Considerando-se as abordagens de Lax (1972) e de Winnicott (1980), pode-se supor que, o enfraquecimento da estrutura egóica, a insegurança, a imaturidade, o superficialismo ou retraimento nos contatos afetivos e a depressão ansiosa e difusa, encontrados como características dos surdos pelo TPC, também se relacionem com a natureza dos interjogos afetivos iniciais entre a mãe e a criança deficiente. O bloqueio existente na comunicação, acentua progressivamente estes traços.

uma vez que a oportunidade de elaboração através do diálogo oral com pais ouvintes e da introspecção serão pouco acessíveis ao surdo.

No presente estudo verificou-se que os portadores de surdez severa e profunda parecem ter uma evolução do processo emocional menos satisfatória. Estas observações vêm ao encontro com o que foi mencionado por Myklebust (1971), que afirma que quanto maior o grau de surdez, maiores os problemas no desenvolvimento emocional da pessoa e maiores são as dificuldades que encontra em se relacionar afetiva e socialmente com o meio. Acredita-se que as conseqüências impostas pela limitação da linguagem e da comunicação, assim como seus efeitos nos interjogos afetivos dentro da família e sobre cada um de seus elementos, possivelmente são mais intensos quanto maior for o comprometimento auditivo do sujeito. Este fato reflete-se no desenvolvimento afetivo do surdo, o que, parece, foi detectado pelo TPC.

Por sua vez, os indivíduos "menos surdos" denotaram: a) dificuldade em manter controle e estabilidade interna; b) defesas egóicas mais enfraquecidas e uma maior dificuldade da empatia e relacionamento social. Talvez isto ocorra devido a uma maior percepção que possuem do que signifiquem e a importância que têm o "ouvir" e o "falar" na vida das pessoas, e também, como isto é valorizado pela sociedade. É possível que sintam mais as diferenças e as limitações que possuem em relação aos parceiros ouvintes. Provavelmente sejam mais sensíveis em captar a frustração e desesperança de seus pais, tenham mais

facilidade em aprender a falar, porém sem a fluência necessária para uma comunicação mais aprofundada com as pessoas ao seu redor. Pode-se supor que tenham maior tendência a se sentirem marginalizados tanto pelos ouvintes, ao procurarem e fracassarem em ter o mesmo desempenho oral que eles, como pelos surdos profundos, se não aprenderem e aceitarem a língua dos sinais. Esta constelação de fatos deve interferir negativamente no desenvolvimento egóico e originar, reativamente, o enfraquecimento da sensibilidade afetivo-emocional.

Do que foi exposto, o impacto causado pela surdez nos dinamismos e nos interjogos dentro da família, as dificuldades de comunicação e os bloqueios impostos pela linguagem no desenvolvimento do indivíduo são igualmente relevantes e estão interrelacionados. Devem, portanto, ser considerados de uma forma conjunta e dinâmica na compreensão dos problemas dos indivíduos surdos e na elaboração de programas de intervenção educacional e terapêutica.

CONCLUSÕES

1. Apesar do TPC não ter diferenciado, a nível do grau de significância estatística assumida, os dois grupos de surdos, diferenças significativas entre eles foram observadas ao se confrontar o resultado de cada um deles com o esperado.

2. Não foi observado um perfil caracteristicamente psicótico ou tendência psicóticas

marcantes o que vem de encontro a várias pesquisas realizadas na área.

3. De uma forma geral, os grupos apresentaram uma personalidade lábil e traços de imaturidade, extroversão pouco socializada, dificuldade de elaboração, retraimento social e afetivo. Os sujeitos com maior perda auditiva parecem ter uma evolução do processo emocional menos satisfatória do que os "menos surdos" e o superficialismo afetivo entre eles é mais evidente. Aqueles com menor perda auditiva, demonstram ter mais dificuldade em manter o controle ou estabilidade interna e suas defesas egóicas parecem ser mais enfraquecidas quando comparados com aqueles com maior perda. Têm, ainda, maior dificuldade em empatia, em estabelecer relacionamentos sociais. Esses dados são explicados com base tanto da importância da linguagem sobre a constituição do psiquismo como do impacto da presença do indivíduo surdo na família e dos rearranjos no psicodinamismo familiar sobre seu desenvolvimento.

4. Há a necessidade de maiores investigações nessa área e da elaboração de um Programa em Saúde Mental para Portadores de Surdez, inexistente no Brasil, com terapeutas especializados em surdez.

SUMMARY

SOUZA, Regina Maria de; DUARTE, Fantina e CORDEIRO, José Antonio. Affective development measured by the Pfister's colored pyramide test and degress of hearing loss: an exploratory study. *Estudos de Psicologia*, 8(2): 65 - 101, agost./dez. 1991.

This research had as main purposes to check the CPT sensibility on discriminating deaf intra-group differences, and betwen results of each of the two groups concerning to the expected pattern. On group were composed by a population which had hearing losses between 50 and 80 db the other, by people having more than 80 db. The data were provided by a hundred deaf youngsters of ages between 13 and 20 years, attendants of Special or Regular School from Campinas (SP/BR). One concluded that, as an instrument, the CPT was not sensible on detecting significant differences between the groups but it was effective when the results were compared to expected values. It was possible to evaluate a series of common and distinct characteristics between groups. It was not noticed a psychotic profile or psychotic tendencies, which confirms results of sereval other researches.

KEY WORDS: AFECTIVITY, PYRAMID'S PFISTER, HEARING LOSS

BIBLIOGRAFIA

- ALTSHULER, K.Z. - Personality traits and depressive symptoms in the deaf. In: Wortis (org.) - **Recent advanceds in biological psichiatry**. New York, Plemum Press, 1964.
- ALTSHULER, K.Z. - Sludies of the Deaf: Relevance to Psychiatric Theory. **American Journal Psychiatry**, 127: 11, 1521-1526, 1971.

- ALTSHULER, K.Z. - Evolucion Social y psicológica del niño sordo: problemas y tratamiento. In: Fine, P.J. - **La sordera en la primera y segunda Infância**. Buenos Aires, Ed. Médica Panamericana, 51-68, 1977.
- AMARAL, F.V. - **Pirâmides Coloridas de Pfister**. Rio de Janeiro, Centro de Psicologia Aplicada (CEPA), 1978.
- BEST, P.K. - A review of deafness and mental health. **Journal of Rehabilitation of the Deaf**, 7:15 - 22, 1973.
- BINDON, M. - Make-a-picture story test findings for rubella deaf children. **Journal of Abnormal and Social Psychology**, 55:38-58, 1957.
- BONILHA, L.C. - Contribuição à fundamentação do teste das pirâmides coloridas de Pfister. **Revista de Psicologia Normal e Patológica**, 1-2:82-90, 1968a.
- BONILHA, L. C. - Confronto entre dados do psicodiagnóstico de Rorschach e do teste das pirâmides coloridas. **Revista de Psicologia Normal e Patológica**, 1-2: 48-63, 1968b.
- BOWLBY, J. - The nature of the child's tie to his mother. **International Journal of Psychoanalyse**, 39:350-380, 1958.
- CANESTRARI, R.; Bitti, P.E.R. - Psychology of the hearing-impaired and differential psychological reactions to prosthetic rehabilitation. **Audiology**, 17 : 32 - 43, 1978.
- EDLER, R. - **Estudo da estrutura e funcionamento da educação especial nos sistemas estaduais de educação do Brasil**. Rio de Janeiro, Dissertação de mestrado, F.G.V./ISOP/CPGPA, 1977.

- FERREIRA BRITO, L. - Socialização, Linguagem e Cognição em Surdos. **Anais da II Conferência Latino Americana de Surdos**. Buenos Aires, Faculdade de Medicina de La Universidade de Buenos Aires, 20-35, 1985.
- FRANK, L.K. - Projective methods for the study of personality. **Journal of Psychology**, 8:389-413, 1939.
- GINSBERG, A.M. - O teste das pirâmides de cores - sua validade e precisão. **Boletim de Psicologia**, 36 : 28-36, 1959.
- JUSTO, H.; Van Kolck, T. - **O teste das pirâmides de cores**. São Paulo, Vector Ed. Psicopedagógica, 1976.
- KENNEDY, A.E.C. - The effects of deafness on personality. **Journal of Rehabilitation of the Deaf**, 6:22-33, 1973.
- KUHN, A. M.; GAVANÇA, M. M.; ALBERNAZ, P. L. M.; CAORILHA, H. H.; MARQUES, M. I. B. - Do perfil psicológico nas síndromes labirínticas com exame vestibular normal alterado. **Acta Awho**, 2 : 11-15, 1983.
- LAX, R.F. - Some aspects of the interaction between mother and impaired child: mother's narcissistic trauma. **International Journal Psychoanalyses**, 53 : 339-344, 1972.
- LEBUFFE, F. P.; LEBUFFE, L. - Psychiatric Aspects of Deafness. **Primary care**, 6 (2), 295-310, 1979.
- LEVINE, E. S. - **Youth in a silence world**. New York, New York University Press, 1956.
- MARTIN, D.S. (Ed.) - **Cognition, Education and Deafness**. Gallaudet Colege Press, Washington, DC, 1985.

- MC ANDREW, H. - Rigidity and isolation; a study of the deaf and the blind. **Journal Abnormal and Social Psychology**, 43:476-490, 1948.
- MEADOW, K.P. - Self - image, family climate, and deafness. **Social Forces**, 47:428-438, 1969.
- MYKLEBUST, H.R. - **Psicologia del Sordo**. Madrid, Ed. Magistério Español, 1971.
- NÓRDEN, K. - Learning processes and personality development in deaf children. **American Annals of the Deaf**. 404-410, junho, 1981.
- PERELLÓ, J.; TORTOSA, F. - **Sordomudez**. Barcelona, Editorial Científico Médica, 1972.
- RAINER, J.D. - Psychiatric services for the deaf: some unmet needs. **Journal of Rehabilitation of the Deaf**, 3 (1):82-89, 1969.
- RAINER, J., D.; ALTSHULER, K. Z.; KALLMANN, F.J. - **Family and mental health problems in a deaf population**, Springfieldm Charles C. Thomas Publisher, 1969.
- SARLIN, M. B.; ALTSHULER, K. Z. - Group psychoterapy with deaf adolescents in a school setting. **International Journal of Group Psychotherapy**, 16 (3):337-343, 1968.
- SOUZA, P.M. - **Contribuição ao estudo da personalidade de adolescentes surdos através do TRC de Max Pfister**. Dissertação de Mestrado. PUCCAMP, São Paulo, 1986.
- SPITZ, R.A. - **A genetic field theory of ego formation**. New York, International Univesities Press, 1959.

- STEVENSON, E.A. - A study of educational achievements of deaf parents. **The Califórnia News**, 80 : 143-160, 1964.
- TUKEY, J.M. - **Exploratory data analysis**. Massachusetts, Addison - Wesley Reading, 1977.
- VAN KOLK, T.; SOUZA, C. C.; BARDELLA, J. G. - O teste das pirâmides de Max Pfister em dois grupos de delinqüentes. **Revista de Psicologia Normal e Patológica**, 1-2 : 3-24, 1966.
- VERNON, M. - **Multiply handicapped deaf children: medical, educational and psychological considerations**. Washington (DC), the council for Exceptional children Inc, 1969.
- VERNON, M.; OTTINJER, P. J. - Psychosocial aspects of hearing impairment. In : Schow, R.L. Nerbonne, M.A. - **Introduction to anual Rehabilitation**. Baltimore. Univesity Paula Press, 1980.
- VYGOTSKY, L.S. - **Pensamento e Linguagem**. Tradução de M. Resende; ed. 42. Lisboa. Antícoto Ed., 1979.
- VYGOTSKY, L.S. - **A formação social da mente**. Coordenação da Tradução: Grupo de Desenvolvimento e Ritmos Biológicos - Departamento de Ciências Biomédicas (USP), 1ª edição. São Paulo. Martins Fontes Ed., 1984.
- WINNICOT, D.W. - **A família e o desenvolvimento do indivíduo**. Tradução de Álvaro Cabral, 5ª edição. Belo Horizonte, Ed. Interlivros, 1980.