



BOLETIM

da

Sociedade de Psicologia

do

Rio Grande do Sul

ANO 3

JULHO DE 1968

N.º 6

## SOCIEDADE DE PSICOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL

### DIRETORIA (1968 - 1969)

Presidente:	Dr. Francisco Pedro Pereira de Souza
Vice-Presidente:	Dra. Edela L. Pereira de Souza
1.º Secretário:	Dra. Hilda Winckler de los Santos
2.º Secretário:	Dra. Sara Knijnik Iankilevich
1.º Tesoureiro:	Dr. Aristeu Vieira da Silva
2.º Tesoureiro:	Dra. Maria Regina da Costa Difini
Diretora do Patrimônio:	Dra. Ada Aquino Frota
Diretor de Publicações:	Dr. Irmão Henrique Justo

### CONSELHO DELIBERATIVO E FISCAL

Presidente:	Dr. José Carlos Fenianos
Secretário:	Dr. Cícero Emídio Vaz
	Dra. Jurema Alcides Cunha
	Dr. Roberto Pôrto Simões
	Dr. Arthur Saldanha
	Dra. Herta Hess
	Dra. Bráulia Rocha
	Dra. Maria de Lourdes Hofheinz
	Dr. Luiz Antônio Meira
	Dra. Marlene Estivalet
	Dr. Hélio Di Nóia Martins
	Dra. Zola Oliveira Rocha

**BOLETIM**

**da**

**Sociedade de Psicologia**

**do**

**Rio Grande do Sul**

<b>ANO 3</b>	<b>JULHO DE 1968</b>	<b>N.º 6</b>
--------------	----------------------	--------------



**BOLETIM**  
da  
**Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul**  
Caixa Postal 264

---

**SUMÁRIO:**

- Respostas mais freqüentes obtidas com o Z Teste em crianças de 11, 12 e 13 anos — Malvina Rosat Cordeiro e Maria Carlota Güttler ..... 5
- Picasso, Jung e o touro — Prof. Arthur Saldanha 27
- A Psicologia e a Carreira de Psicólogo na França — Irmão Henrique Justo ..... 32
- Psicomotricidade e disfunções cerebrais — Dr. José Salomão Schwartzman ..... 36
- Dois estudos sôbre o estudante de nível médio:  
o (1) A disciplina no lar e sua atitude frente à autoridade dos Pais e (2) Sua atitude frente à Religião — Jurema Alcides Cunha, Maria Ignez Braga de Moraes, Nadir Saldanha da Rocha, Irma Coelho Salerno, Lília Costa ..... 44
- Aspectos do psicodiagnóstico de Rorschach de neuróticos — Adilson Peixoto e Gycelle Mattos ..... 52
- Relação dos membros da sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul ..... 73

THE HISTORY OF

THE CITY OF BOSTON

FROM THE FIRST SETTLEMENT TO THE PRESENT TIME

BY

JOHN HUTCHINGS

IN TWO VOLUMES

VOLUME I

FROM THE FIRST SETTLEMENT TO 1780

BOSTON: PUBLISHED BY G. B. LITTLE & CO. 15 NASSAU ST. 1856

# **RESPOSTAS MAIS FREQUENTES OBTIDAS COM O Z — TESTE EM CRIANÇAS DE 11, 12 E 13 ANOS (\*)**

**MALVINA ROSAT CORDEIRO  
e MARIA CARLOTA GÜTTLER**

Psicólogos do Serviço de Orientação e Educação Especial da Secretaria de Educação e Cultura

## **INTRODUÇÃO**

Este trabalho foi realizado com material obtido durante um convênio estabelecido entre o Departamento Regional do SENAC do Rio Grande do Sul e a Secretaria de Educação do mesmo Estado, com a finalidade de ministrar orientação escolar e pré-profissional aos alunos dos 5.ºs anos (fim da escola primária) dos Grupos Escolares de Pôrto Alegre.

Conforme as diretrizes de nosso trabalho, necessitávamos, na bateria de testes empregados, provas de personalidade, de tipo objetivo. Escolhemos o Z teste que apresentava sobre o teste de Rorschach a vantagem de ser aplicável coletivamente economizando assim tempo e pessoal. Por outro lado, se o tipo de orientação dada às crianças não exigia uma investigação tão minuciosa dos motivos de conduta, o Z teste indicava, entretanto, quais os casos necessitados de uma análise mais profunda.

### **(\*) NOTA DA REDAÇÃO**

Este trabalho foi publicado em 1955 como separata de "Neurobiologia", Tomo XVIII, n.º 3, e apresentado na VII reunião anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, em Recife.

Pareceu à Redação, no entanto, que, dada a pouca divulgação do trabalho e o interesse atual, em nosso meio, pelo "Z-Teste", seria conveniente publicá-lo no órgão de divulgação da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul.

O Z teste, material psicológico nôvo em nosso meio, que parecia atender de imediato às nossas necessidades, apresentou-nos imediatamente situações problemáticas. Como bibliografia possuíamos sômente uma tradução imperfeita da publicação inicial do Prof. Hans Zulliger com relativamente poucos dados. No decorrer do trabalho chegamos à conclusão de que a técnica utilizada com o teste de Rorschach não poderia ser transposta na íntegra à nova técnica, por vários motivos. Por exemplo, as porcentagens do teste de Rorschach (W, D, Dd, F+, etc.) não poderiam ser aplicadas devido à diferença de número de lâminas entre as duas provas. Por êste motivo o Z teste não oferece as mesmas oportunidades perceptuais possuindo menos de 1/3 dos estímulos apresentados no Rorschach, além da impossibilidade de manuseio do material. Pelo mesmo fato do número de lâminas ser reduzido, os problemas relativos aos choques emocionais ficavam sem solução pois, não havendo a contagem do tempo pela própria natureza da técnica, os outros fatores indicativos de choque (diminuição do número de R, qualidade do F, etc.) só podiam ser determinados empiricamente. Restavam ainda outros problemas. A técnica aconselhada pelo Prof. Zulliger quanto à obtenção exata dos determinantes das respostas — a marcação pelo próprio examinando de símbolos indicativos — mostrou-se inadequada e insuficiente.

Isto poderia ser atribuído ao fato de se trabalhar com crianças. Daí sentirmos a necessidade de obter dados mais objetivos que permitissem uma interpretação segura. Para isto era indispensável o conhecimento das respostas mais freqüentes em nosso meio escolar.

### MATERIAL E MÉTODO

O Z teste é uma prova de personalidade, de tipo projetivo, cujo material de aplicação consta de 3 lâminas de 35 mm que são projetadas em écran claro. A primeira lâmina é mancha compacta de tonalidades claro-escuro. A segunda, consta de manchas destacadas, nas côres vermelho, verde e castanho. A terceira, também tem partes destacadas de tonalidade escura e outras em vermelho.

A anotação das respostas é feita em papel pautado.

Esta pesquisa foi feita com alunos de 11, 12 e 13 anos por serem as idades mais freqüentes no fim da escola primária.

O nosso trabalho foi realizado sempre com um número máximo de 15 alunos, colocados na sala de modo a não permitir cópia ou intercâmbio de impressões. Tivemos o cuidado de



aplicar o Z teste somente depois de têmos um contacto com as crianças através da aplicação de outras provas e de prévia motivação.

Procuramos manter, constantemente, uma atitude cordial que permitisse uma boa adaptação dos alunos.

Antes de iniciar a prova pròpriamente dita, davam-se as necessárias informações esclarecendo também diferenças existentes entre êste teste e os já realizados. Ao terem notícia do tipo de material a ser empregado, as crianças ficavam muito interessadas e desejosas de colaborar. Explicava-se então como indicar o local das respostas por meio de um esbôço desenhado no quadro negro com as iniciais das palavras Alto, Baixo, Direita, Esquerda, colocadas nos lugares correspondentes. Para verificar a compreensão da ordem pedia-se, oralmente, a localização de determinadas partes de uma outra figura projetada. Só então iniciava-se a prova. Apagada a luz, e depois de 5 segundos para adaptação visual, projetava-se a lâmina por espaço de 15 segundos, em completa obscuridade. Dava-se então a ordem de começar a escrever as interpretações, abrindo-se uma porta que permitia a entrada de suficiente iluminação sem, no entanto, diminuir a visibilidade da projeção. Verificava-se o cumprimento da ordem dando explicações individuais quando necessário. Passava-se então a projetar a 2ª lâmina, e por fim a 3ª.

Depois de recolhidas as fôlhas do registro, passava-se a fazer um inquérito individual, em sala separada, precisando-se dessa maneira a localização e obtendo-se os determinantes de acôrdo com a técnica preconizada para o teste de Rorschach.

Dessa maneira nos afastávamos das normas aconselhadas pelo Prof. Zulliger pois havíamos tido grandes dificuldades de classificação das Respostas quando era o próprio examinando que fazia as indicações da localização e determinantes.

Sòmente tomamos a iniciativa de fazer o inquérito individual depois de têmos constatado as imprecisões não só quanto aos determinantes anotados pelos alunos como também dos enganos cometidos na indicação das localizações.

Para a classificação das respostas aplicamos os símbolos do teste de Rorschach. Na determinação da qualidade das respostas, conforme referimos anteriormente, seguimos um critério empiriológico, baseado, porém, na maior ou menor concordância entre o conceito formulado e a área de localização utilizada.

O planejamento da pesquisa foi feito visando o seguinte:

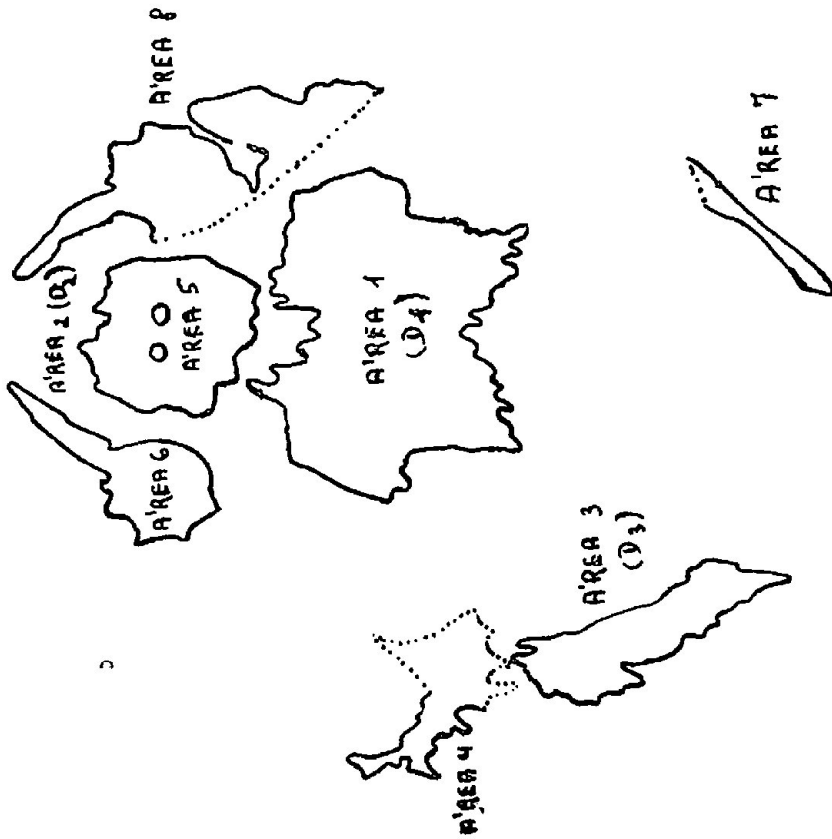
- 1º — Conhecer as áreas selecionadas com maior frequência.
- 2º — Conhecer os conteúdos mais frequentes em relação às áreas.
- 3º — Determinar o número médio de respostas para cada idade.

Em base destes dados, poderíamos concluir se uma resposta era D ou Dd, se era de boa ou má qualidade, popular ou original, além de esclarecer que número de respostas poderia ser considerado como significativo de inibição ou choque.

Escolhemos os protocolos de crianças de 11, 12 e 13 anos por serem as idades mais comuns no fim da escola primária servindo, portanto, posteriormente, sua análise de base para a continuação do trabalho de orientação escolar.

A amostra obtida, apesar de ser relativamente pequena, nos parece ter significância dado o fato do grupo estudado não ser muito heterogêneo quanto à inteligência e, conseqüentemente, se poder esperar uma produção homogênea. Nossa assertiva a respeito da inteligência é baseada, neste caso, somente na relação entre a idade e o adiantamento escolar.

Tabuladas as respostas, obtivemos os seguintes resultados:



Lâmina I

QUADRO Nº 1  
 CONTEÚDO E LOCALIZAÇÃO DAS RESPOSTAS  
 LÂMINA I

	11 anos		12 anos		13 anos		Total de R
	R	%	R	%	R	%	
<b>ÁREA TOTAL</b>							
Animal .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Aranha .....	20	42,55	24	38,71	17	39,53	61
Abelha .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Barata .....	3	6,38	1	1,61	—	—	4
Besouro (cascudo) .....	3	6,38	2	3,23	1	2,33	6
Bicho .....	—	—	1	1,61	1	2,33	2
Boi .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Borboleta .....	1	2,13	2	3,23	—	—	3
Caranguejo (siri) .....	5	10,64	9	14,53	3	6,98	17
Carrapato .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Couro .....	3	6,38	10	16,13	6	13,95	19
Escorpião .....	1	2,13	1	1,61	1	2,33	3
Estandarte .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Flor .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Gorila .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Morcego .....	3	6,38	4	6,45	4	9,30	11
Môscas .....	1	2,13	—	—	1	2,33	2
Onça .....	—	—	—	—	1	2,33	1
Pera partida ao meio .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Sapo .....	3	6,38	—	—	—	—	3
Tartaruga .....	2	4,26	—	—	—	—	2
Urso .....	1	2,13	—	—	1	2,33	2
Total .....	49		60		36		144

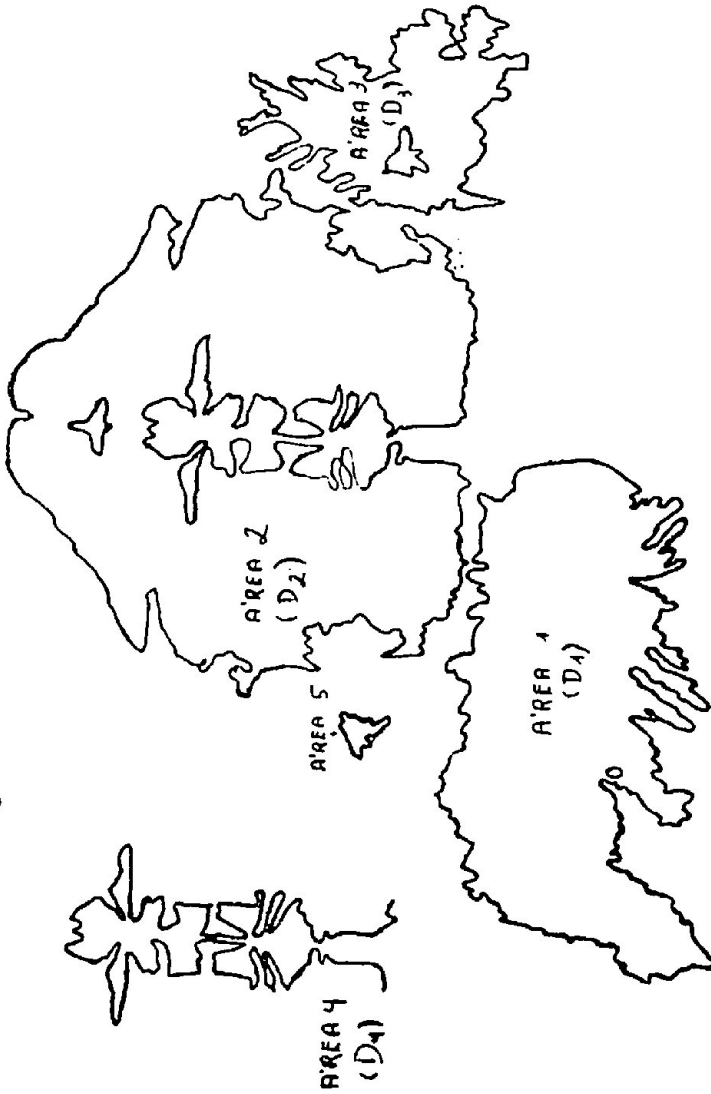
## LÂMINA I — (Cont.)

	11 anos		12 anos		13 anos		Total de R
	R	%	R	%	R	%	
<b>Area I</b> (centro escuro)							
Anjo .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Blusa (casaquinho) .....	4	8,52	3	4,84	4	9,30	11
Borboleta .....	2	4,26	3	4,84	3	6,98	8
Casa (cabana) .....	3	6,38	—	—	—	—	3
Caverna (gruta) .....	—	—	2	3,23	1	2,33	3
Estrêla .....	—	—	—	—	1	2,33	1
Fôlha .....	3	17,02	13	20,97	7	16,28	28
Morcego .....	3	6,38	1	1,61	—	—	4
Mapa .....	—	—	—	—	1	2,33	1
Pessoa de costas .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Tórax .....	—	—	1	1,61	—	—	1
<b>Total .....</b>	<b>21</b>		<b>24</b>		<b>17</b>		<b>62</b>
<b>Area 2</b> (centro alto)							
Casa de bicho (cabrito, cão macaco, morcego) .....	3	6,38	7	11,29	14	32,56	24
Cabeça de pessoa .....	1	2,13	1	1,61	1	2,33	3
Borboleta .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Môsa .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Siri .....	1	2,13	—	—	—	—	1
<b>Total .....</b>	<b>6</b>		<b>9</b>		<b>15</b>		<b>30</b>
<b>Area 3</b> (lateral inferior)							
Cabeça de homem .....	3	6,38	2	3,23	1	2,33	6
Cabeça de anão .....	—	—	—	—	1	2,33	1
Pedaço de asa de borboleta .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Asa de galinha .....	—	—	—	—	1	2,33	1
Asa .....	—	—	—	—	1	2,33	1
<b>Total .....</b>	<b>4</b>		<b>2</b>		<b>4</b>		<b>10</b>

## LÂMINA I — (Cont.)

	11 anos		12 anos		13 anos		Total de R
	R	%	R	%	R	%	
Area 4 (direita e esquerda)							
Cangurus .....	2	4,26	—	—	1	2,33	3
Cavalo .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Cabrito .....	—	—	—	—	1	2,33	1
Coelho .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Carroça c/cavalo .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Lebre .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Total .....	5		1		2		8
Area 5 (pontos brancos)							
Olhos .....	1	2,13	2	3,23	3	6,98	6
Area 6 (laterais ao alto)							
Cabeça de índio .....	—	—	1	1,61	1	2,33	2
Tinteiro com pena .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Total .....	—	—	2		1		3
Area 7 (embaixo)							
Pau .....	—	—	2	3,23	—	—	2
Area 8 (lados ao alto)							
Duas pessoas .....	—	—	1	1,61	—	—	1

NOTA — Por estarem localizadas em áreas raras, não foram classificadas: aos 11 anos, 1 R; aos 12 anos, 17 R (14%); aos 13 anos, 11 R (12%).



Lâmina II

## LÂMINA II

	11 anos		12 anos		13 anos		Total de R
	R	%	R	%	R	%	
<b>Area total</b>							
Altar c/cruz no centro ....	1	2,13	—	—	1	2,33	2
Bordado .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Fundo do mar .....	1	2,13	—	—	1	2,33	2
Partes do corpo humano ..	—	—	—	—	1	2,33	1
Plantação .....	—	—	—	—	1	2,33	1
Peixes no mar, uma coisa no meio e sombra deles .	1	2,13	—	—	—	—	1
<b>Total .....</b>	<b>3</b>		<b>1</b>		<b>4</b>		<b>8</b>
<b>Area I (castanho embaixo)</b>							
Barata .....	—	—	2	3,23	—	—	2
Bichos brigando .....	1	2,13	5	8,06	1	2,33	7
Bicho cabeludo (da sêda) .	2	4,26	—	—	1	2,33	3
Búfalo (brigando) .....	—	—	1	1,61	2	4,65	3
Cabeça de bicho .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Camarões (lagostas) .....	1	2,13	3	4,84	1	2,33	5
Cachorros .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Cavalo marinho .....	—	—	—	—	1	2,33	1
Cavaleiros .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Cenoura .....	1	2,13	1	1,61	—	—	2
Cigarras .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Formigas .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Frangos .....	1	2,13	—	—	2	4,65	3
Gafanhotos .....	2	4,26	3	4,84	1	2,33	6
Intestinos .....	—	—	—	—	1	2,33	1
Lagartixas .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Lôbos brigando .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Pães .....	—	—	—	—	1	2,33	1
Pantera .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Peixes (brigando) .....	7	14,89	11	17,74	7	16,28	25
Porcos .....	1	2,13	1	1,61	2	4,65	4
Raízes (aipim) .....	1	2,13	4	6,45	1	2,33	6
Tronco .....	—	—	—	—	1	2,33	1
Veadinhos brigando .....	1	2,13	—	—	—	—	1
<b>Total .....</b>	<b>22</b>		<b>35</b>		<b>22</b>		<b>79</b>



## LÂMINA II (Cont.)

	11 anos		12 anos		13 anos		de R de R
	R	%	R	%	R	%	
Area 2 (centro vermelho)							
Borboleta .....	1	2,13	1	1,61	—	—	2
Cérebro .....	1	2,13	—	—	1	2,33	2
Coração .....	1	2,13	1	1,61	4	9,31	6
Duas môças (casal) .....	4	8,52	1	1,61	2	4,65	7
Fígado .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Mancha de sangue .....	—	—	1	1,61	1	2,33	2
Órgão do ap. digestivo ..	1	2,13	—	—	—	—	1
Pulmões .....	14	29,79	24	38,71	16	37,21	54
Rins .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Total .....	23		29		24		76
Area 3 (verde lateral)							
Árvore .....	2	4,26	2	3,23	—	—	4
Bichos do mar, (polvo, esponja, mãe d'água) ....	2	4,26	1	1,61	2	4,65	5
Bibelô .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Cão .....	—	—	—	—	1	2,33	1
Caranguejos .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Cactus (tuna) .....	1	2,13	3	4,84	2	4,65	6
Câncer .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Moitas de capim .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Olhos .....	—	—	—	—	1	2,33	1
Plantas .....	1	2,13	2	3,23	—	—	3
Peixes .....	14	29,79	12	19,35	9	20,93	35
Repolhos .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Rins .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Siri .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Total .....	21		26		15		62

## LÂMINA II (Cont.)

	11 anos		12 anos		13 anos		Total de R
	R	%	R	%	R	%	
Área 4 (branco central)							
Árvore de Natal .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Anjo .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Barco .....	2	4,26	—	—	—	—	2
Boneca .....	1	2,13	—	—	1	2,33	2
Cara de índio .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Cruz .....	1	2,13	1	1,61	—	—	2
Emblema de índios .....	2	4,26	—	—	—	—	2
Imagem de santo .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Laringe .....	—	—	1	1,61	1	2,33	2
Ossos (coluna, espinha) ..	3	6,38	8	12,90	5	11,63	16
Pinheiro .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Pássaro (avião) .....	—	—	—	—	3	6,98	3
Vaso com flor .....	6	12,77	5	8,06	6	13,95	17
Total .....	18		17		16		51
Área 5 (branco lateral)							
Olhos .....	2	4,26	3	4,84	1	2,33	6
Área 6 (vermelho c/branco)							
Altar com cruz .....	—	—	—	—	1	2,33	1
Aparelho respiratório .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Concha .....	—	—	—	—	1	2,33	1
Coração esmagado c/ossos	—	—	—	—	1	2,33	1
Total .....	1		—		3		4

NOTA — Por estarem localizadas em áreas raras, não foram classificadas: aos 11 anos, 10 R (10%); aos 12 anos, 16 R (12%); aos 13 anos, 20 R (18%).

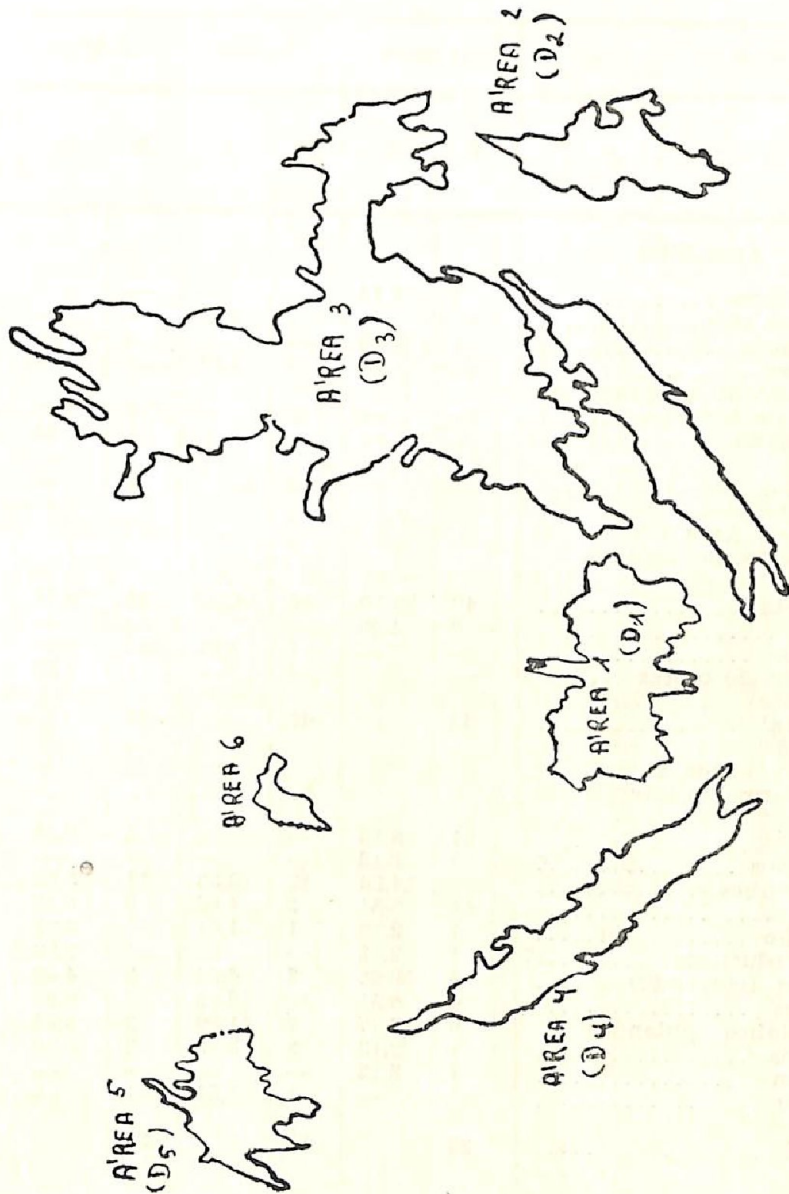


Lámina III

## LÂMINA III

	11 anos		12 anos		13 anos		Total de R
	R	%	R	%	R	%	
<b>Área total</b>							
Umás flôres .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Bicho da sêde .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Caranguejo .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Crianças .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Dois homens dançando em roda da fogueira .....	—	—	—	—	1	2,33	1
Mataborrão .....	—	—	—	—	1	2,33	1
Total .....	2		2		2		6
<b>Área I (vermelho central)</b>							
Borboleta .....	40	85,10	44	70,97	33	76,74	117
Môscas .....	2	4,26	—	—	—	—	2
Morcego .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Duas rãs de costas .....	—	—	—	—	1	2,33	1
Total .....	42		43		34		121
<b>Área 2 (vermelho lateral)</b>							
Anão .....	1	2,13	—	—	1	2,33	2
Bailarinos .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Bonequinhos .....	7	14,89	12	19,35	11	25,58	30
Coelho .....	4	8,51	3	4,84	2	4,65	9
Diabinho .....	1	2,13	1	1,61	1	2,33	3
Índios (duendes) .....	1	2,13	—	—	1	2,33	2
Homens (correndo) .....	5	10,65	3	4,84	2	4,65	10
Meninos .....	4	8,51	10	16,13	3	6,98	17
Palhacinhos (pulando) .....	6	12,77	7	11,29	3	6,98	16
Pássaros .....	1	2,13	2	3,23	3	6,98	6
Pingüim .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Ursinho .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Total .....	32		39		27		98

## LÂMINA III (Cont.)

	11 anos		12 anos		13 anos		Total de R
	R	%	R	%	R	%	
<b>Area 3</b> (manchas escuras)							
Anão .....	2	4,26	1	1,61	—	—	3
Bonecos (bailando) .....	6	12,78	2	3,23	5	11,62	13
Bruxas (mulheres) .....	1	2,13	2	3,23	2	4,65	5
Diabos .....	—	—	1	1,61	—	—	1
Estátua (esqueleto) .....	—	—	1	1,61	1	2,33	2
Homens (índio) .....	11	23,43	14	22,61	12	27,92	37
Macacos .....	1	2,13	—	—	—	—	1
Meninos .....	1	2,13	1	1,61	2	4,65	4
Palhaços .....	4	8,52	3	4,84	3	6,98	10
Rosto (máscaras) .....	1	2,13	6	9,68	3	6,98	10
<b>Total .....</b>	<b>27</b>		<b>31</b>		<b>28</b>		<b>86</b>
<b>Area 4</b> (parte inferior)							
Bicho cabeludo (da sêda) .	4	8,52	6	9,68	7	16,28	17
Dinamite .....	1	2,13	1	1,61	—	—	2
Escorpião .....	—	—	1	1,61	1	2,33	2
Lagartas (centopéias) ....	3	6,38	3	4,84	5	11,63	11
Lesmas .....	—	—	2	3,23	—	—	2
Minhocas .....	1	2,13	—	—	1	2,33	2
Pau .....	1	2,13	—	—	1	2,33	2
Peixes .....	—	—	3	4,84	—	—	3
Pernas .....	1	2,13	1	1,61	—	—	2
Raízes .....	1	2,13	—	—	1	2,33	2
<b>Total .....</b>	<b>12</b>		<b>17</b>		<b>16</b>		<b>45</b>

## L Â M I N A III — Cont.)

	11 anos		12 anos		13 anos		Total de R
	R	%	R	%	R	%	
Área 5 (partes laterais)							
Elefante .....	—	—	2	3,23	1	2,33	3
Homens a cavalo .....	3	6,38	3	4,84	1	2,33	7
Mão .....	2	4,26	—	—	5	11,63	7
Total .....	5		5		7		17
Área 6 (pequenas partes centrais)							
Revólveres .....	—	—	2	3,23	—	—	2

NOTA — Por estarem localizadas em áreas raras, não foram classificadas: aos 11 anos, 12 R (9%); aos 12 anos, 17 R (11%); aos 13 anos, 8 R (6%).

## QUADRO Nº 2

## DETERMINAÇÃO DAS ÁREAS CONSIDERADAS «D»

Se fôr legítimo transpor para o Z-Test o critério utilizado por Beck para determinar quais as respostas a serem consideradas como D (1:22), no teste de Rorschach, temos os seguintes resultados:

## LÂMINA I

	11 anos	12 anos	13 anos
Área 1 .....	21 : 47	24 : 62	17 : 43
Área 2 .....	6 : 47	9 : 62	15 : 43
Área 3 .....	4 : 47	2 : 62	4 : 43
Área 4 .....	5 : 47	1 : 62	2 : 43
Área 5 .....	1 : 47	2 : 62	3 : 43

Portanto, as áreas 1, 2 e 3 são D para as três idades. A área 4, conforme este critério, seria D somente para 11 e 13 anos. As outras áreas seriam consideradas Dd.

## LÂMINA II

	11 anos	12 anos	13 anos
Área 1 .....	22 : 47	35 : 62	22 : 43
Área 2 .....	23 : 47	29 : 62	24 : 43
Área 3 .....	21 : 47	26 : 62	15 : 43
Área 4 .....	18 : 47	17 : 62	16 : 43
Área 5 .....	2 : 47	3 : 62	1 : 43
Área 6 .....	1 : 47	0 : 62	3 : 43

As áreas 1, 2, 3 e 4 são D para tôdas as idades. A área 5 seria D para 12 anos e a área 6 seria considerada Dd para 11 e 12 anos, e D para 13 anos. Provavelmente, com uma amostra mais numerosa estas duas últimas áreas também seriam D.

## LÂMINA III

	11 anos	12 anos	13 anos
Área 1 .....	42 : 47	45 : 62	34 : 43
Área 2 .....	32 : 47	39 : 62	27 : 43
Área 3 .....	27 : 47	31 : 62	28 : 43
Área 4 .....	12 : 47	18 : 62	15 : 43
Área 5 .....	5 : 47	5 : 62	7 : 43
Área 6 .....	0 : 47	2 : 62	0 : 43

Nesta lâmina, as áreas 1, 2, 3, 4 e 5 podem ser consideradas D. A área 6 seria Dd.

## QUADRO Nº 3

## RESPOSTAS POPULARES

		11 anos	12 anos	13 anos
Lâmina I	G	Aranha	Aranha	Aranha
	G	—	Caranguejo	—
	G	—	Couro	Couro
	D 1	Fôlha	Fôlha	Fôlha
	D 2	—	—	Cara de bicho
Lâmina II	D 1	Peixes	Peixes	Peixes
	D 2	Pulmões	Pulmões	Pulmões
	D 3	Peixes	Peixes	Peixes
	D 4	—	—	Vaso com flôres
Lâmina III	D 1	Borboleta	Borboleta	Borboleta
	D 2	Bonequinhos	Bonequinhos	Bonequinhos
	D 3	Homens	Homens	Homens



QUADRO Nº 4  
FREQÜÊNCIA DAS RESPOSTAS POR LÂMINA  
LÂMINA I

	11 anos		12 anos		13 anos	
	% de crianças	N.º R	% de crianças	N.º R	% de crianças	N.º R
	44,68	1	48,38	1	37,20	1
	27,66	2	17,74	2	22,00	2
	10,64	3	14,51	4	18,60	3
	10,64	4	11,29	3	6,98	0
	4,25	0	4,83	0	4,65	4
	2,12	5	3,23	2	4,65	5
					4,65	6
					2,32	+ 6
Média do N.º R ....		1,85		1,92		2,21

LÂMINA II

	11 anos		12 anos		13 anos	
	% de crianças	N.º R	% de crianças	N.º R	% de crianças	N.º R
	36,17	2	32,26	2	27,90	1
	23,40	1	32,26	3	25,58	2
	23,40	3	27,42	1	18,60	3
	6,38	4	4,83	4	18,60	4
	6,38	0	3,23	0	4,65	6
	4,25	5			2,32	5
Média do N.º R ....		2,13		2,08		2,25

## LÂMINA III

	11 anos		12 anos		13 anos	
	% de crianças	N.º R	% de crianças	N.º R	% de crianças	N.º R
	42,55	3			32,54	3
	29,79	2	37,09	3	30,22	2
	12,76	4	27,42	2	20,92	4
	8,50	1	19,36	1	9,30	1
	4,25	5	9,68	4	6,97	5
	2,12	6	1,61	0		
			1,61	5		
			1,61	6		
			1,61	+6		
Média do N.º R ....		3,19		2,53		3,14

## CONCLUSÕES

Da análise dos dados colhidos, pode-se concluir :

- 1 — quais as áreas mais freqüentemente selecionadas (ver lâmina e quadro n.º 1);
- 2 — quais as respostas que devem ser consideradas como D (ver quadro n.º 2);
- 3 — quais os D relacionados com maior freqüência (D1, D2, D3, etc.);
- 4 — quais as respostas que podem ser consideradas como F+ (ver respostas sublinhadas no quadro n.º 1);

Nem tôdas as outras de pequena freqüência podem ser consideradas como F— pois entre elas há respostas originais de boa qualidade;

- 5 — quais as respostas Populares — as que se apresentaram com freqüência igual ou maior que 14% — (critério de Beck).

Algumas dessas respostas são Populares sômente para certas idades (ver quadro n.º 3);

- 6 — qual o número médio de respostas para cada lâmina e idade (ver quadro n.º 4).

## RESUMO

As autoras relatam uma pesquisa realizada com o Z-Teste (aplicação coletiva da prova de Zulliger por meio da projeção de slides) em alunos de quintos anos primários (11, 12 e 13 anos).

Objetivos da pesquisa :

- 1 — Conhecer as áreas selecionadas com maior frequência.
- 2 — Conhecer os conteúdos mais frequentes em relação às áreas.
- 3 — Determinar o número médio de respostas para cada idade.

Dos dados colhidos, puderam concluir: quais as áreas mais frequentemente selecionadas, quais as respostas D e quais delas as mais frequentes, as respostas F+, as respostas populares e o número médio de respostas por lâmina e idade.

## SUMMARY

The authoresses show an investigation realized with the Z-Test (collective application of Zulliger's test through the projection of slides) on 5th Fundamental Course students (around 11, 12 and 13 years of age).

The aims of this investigation were :

- 1 — To know the selected areas with a higher frequency.
- 2 — To know the most frequent contents toward the areas.
- 3 — To determine the average number of answers to each age.

According to the results collected they were able to know the most frequently selected areas, the most used «D» answers, and the more frequent ones, the F answers as well as the popular ones, and the average number of answers by picture and age.

**BIBLIOGRAFIA**

- AMES, LOUISE BATES — Child Rorschach Responses —  
New York, Paul B. Hoecher Inc., 1952.
- BECK (S. J.) — Rorschach's Test, I e II vol. New York, World  
Book Co.
- KLOPPER and KELLEY — The Rorschach Technique — New  
York, World Book Co.
- LOOSLI-USTERI, MARGUERITE — Le Diagnostic Individuel  
chez l'Enfant au moyen du Test de Rorschach — Paris,  
Hermann Cie. Editeurs, 1948.
- RORSCHACH, HERMANN — Psicodiagnostic — 1921.
- ZULLIGER, HANS — O Z-teste.
- ZULLIGER, HANS — Los niños difciles — Madrid, Morata  
— 1952.

## PICASSO JUNG E O TOURO

Prof. ARTHUR SALDANHA

Prof. de Psicologia da Fac. de Fil. da U.F.R.S.  
e Psicólogo do Departamento de Psicologia da  
mesma Universidade.

No último verão europeu de 1967, Londres assistiu a uma exibição de criatividade, de singular sensibilidade artística, de imaginação levada a distantes possibilidades. As portas da «Tate Gallery» se abriram para mostrar Pablo Ruiz y Picasso, escultor e desenhista. E lá me fui eu também, como tantos outros, colhendo a oportunidade rara. E como tantos outros, admirei. Estive um par de horas admirando, menos talvez, devo confessar, as esculturas e desenhos mesmos, que a própria inteligência criadora suposta em cada um deles. Não sou um esteta; sou um psicólogo, e como psicólogo é que irremediavelmente contemplo a vida. Não vejo, ou não consigo ver, o produto sem pensar no produtor. Não posso apreciar a criação excluindo o criador. Não compreendo a arte sem compreender o artista. E foi assim que meu pensamento andou vagueando, aquela tarde, entre a arte de Picasso e uma página de Jung — e eu me explico.

A «Neue Züricher Zeitung», lá pelos idos de 1932, publicava, pela primeira vez, um curioso — e polêmico em suas conseqüências — trabalho de Carl Gustav Jung em que o respeitado psiquiatra de Zúrich ensaiava uma interpretação da obra de Picasso em termos de uma «psicologia profunda». Esse trabalho de Jung ressurgiu o ano passado na Inglaterra, e é natural pois que eu o mentalizasse enquanto percorria a exposição.

Já no segundo parágrafo de seu artigo, Jung afirma definitivamente que «os problemas psíquicos de Picasso, na medida em que encontram expressão em sua obra, são rigorosamente análogos àqueles de meus pacientes». Argumentando que a arte não-objetiva extrai seus conteúdos do «inside» (que eu traduziria por «interioridade» ou «intimidade») e que esse «inside» não corresponde à consciência, pois essa contém imagens dos objetos como êles são vistos comumente, e argumentando também que, num dinamismo projetivo de seus processos psíquicos, os esquizofrênicos, diferentemente dos apenas neuróticos, «produzem pinturas que de imediato revelam sua alienação de senti-

mentos», Jung conclui pelo paralelismo entre a arte de Picasso e aquela patológica (sem concluir, claro, pela «esquizofrenia» em Picasso, que isso seria demasiado arrôjo, do qual aliás Jung se defendeu, na versão de 1934 dêsse seu artigo, esquivando-se pela tangente das «disposições» ou «habitus», e negando assim que alguma vez houvesse pretendido colocar o malaguês nos limites de um quadro nosológico de insanidade mental bem definido. De fato, pela frase «êsse o grupo a que Picasso pertence» muito teve que se redimir o mestre de Basel.). Referindo-se às expressões pictóricas de seus pacientes, lembra Jung que essas sempre revelam um conteúdo simbólico e, como tal, se relacionam a uma existência latente, não-consciente. Por isso mesmo, em seu aspecto formal, a obra de arte esquizofrênica está longe de corresponder à expectativa geral dos homens comuns, caracterizando-se mormente pela fragmentação, por unidades desorganizadas, por «linhas de fratura» enfim. Nessa obra, em vez de perceber-se o que os indivíduos tentam expressar, surpreende-se, isto sim, «o que êles são incapazes de expressar».

Mas, deixemos por um instante o ensaio arguto do psiquiatra suíço, caro leitor, e voltemos à «Tate Gallery». Aí estava exposto um pequeno desenho de Picasso que chamou minha atenção de modo especial. A um canto de uma «plaza de toros» — provávelmente na ensolarada e inesquecível Espanha — um touro está morrendo. É o momento final de uma «corrida». Cumpre assim o animal seu destino trágico, rendendo-se solenemente à tradição tauromática. Mas não é um touro apenas que está morrendo, pois que a imaginação de Picasso nos brinda com uma figura estranha: uma cabeça de touro sôbre o corpo atlético de um homem. E êsse touro-homem realiza um movimento: o de apertar a mão contra o peito, num gesto desesperado de apêlo e despedida, de interrogação e abandono ante uma assistência estupefata. Talvez seu último ato consciente, talvez sua última tentativa de comunicação. Um gesto humano, por certo! Tenho pois que imediatamente corrigir minha frase anterior. Um homem está morrendo, não um touro! Alucinação? Delírio? Projecção esquizoide? Expressão de um «habitus» de insanidade? Desenho comparável àqueles produzidos pelos tristes loucos dêste mundo todo, quer na clínica do ilustre professor helvécio ou nos hospitais psiquiátricos de minha distante Pôrto Alegre?

Não sei realmente se Jung teve oportunidade de assistir a um espetáculo taurino. Penso que não. Aquêles, no entanto, que já assistiram uma «tarde de fiesta» são levados necessã-

riamente a ver nesse pequeno desenho de Picasso algo mais que uma simples manifestação de desequilíbrio interior, que uma jornada para o Hades. No desenho de Picasso — como na cena mesmo de uma «corrida» — há algo mais que transcende em muito um fato apenas psiquiátrico. Há nêle tôda a psicologia de um povo! É necessário pois, preliminarmente, estar aí, conviver, sentir tôda a sua historicidade, e, como conseqüência, compreender êsse povo, e compreendendo — e o amando, que é uma espécie de deixar-se ser um igual, pelo menos uma vez —, compreender suas «tardes de toros».

Será, pois, admissível encontrar nesse desenho do malaguês apenas a exteriorização simbólica de conflitos arcaicos? Não ver mais que uma inteligência amachucada pela tirania de um inconsciente avassalador? Não, definitivamente não! Pois na morte do touro, na verdade um homem está morrendo. É o próprio toureiro que morre aos poucos em cada animal abatido. Onde Jung encontraria apenas um mecanismo projetivo, há na verdade um processo de identificação. De total e irreversível identificação. Touro e matador constituem uma unidade. No centro da «gran plaza» não estão o homem e o touro, e muito menos um homem contra um touro. Está o homem-e-o-touro. (E os puristas que me perdoem a discordância verbal, se fôr o caso). Terá sido uma «buena tarde, muitas terão sido as «verônicas», variadas as «faenas»; a assistência terá repetido «olé» em unísono; e o toureiro, em um movimento de bailado, terá afinal introduzido a espada no dorso do animal. Daqui a pouco o toureiro será levado em ombros pelas ruas. Orelhas e cauda serão os sinais evidentes da coragem e mestria demonstradas. Mas, neste momento, um homem-touro está morrendo! E Picasso foi justamente capaz de captar, e traduzir para a arte, essa realidade: um homem-touro que morre. Seu desenho é assim a expressão de um fato inteligido. Outros trabalhos do malaguenho poderão ser — e o são, por certo —, uma conjura com o rude, o grotesco, o primitivo, ressurtindo «o desalamento da antiga Pompéia em uma luz fria e resplandecente», como quer Jung. Concordo, e como exemplo, leitores, talvez pudéssemos lembrar «Guernica». Outros, serão formas neolíticas de arte, materialização de um drama interior. Outros; êste não! Sem dúvida alguma Picasso é esdrúxulo em muitas de suas manifestações (e não apenas as artísticas, bastando para tanto recordar a puerilidade de suas atitudes políticas). Mas uma vez pelo menos — nesse desenho que lá estava na «Tate Gallery» — há tôda uma apreensão de uma realidade.

(Alguém já terá dito que a «corrida de toros», nos passos do espada, é um «ballet»? Talvez Hemingway o tenha feito; não estou lembrado).

Paris, outubro de 1967.

### R. E S U M O

Ao contemplar na «Tate Gallery, em Londres, um quadro de Picasso, representando um touro moribundo numa «plaza de toros», acode à mente do autor uma afirmação de Jung: «... os problemas psíquicos de Picasso, na medida em que encontram expressão em sua arte, são rigorosamente análogos àqueles dos meus pacientes». O psiquiatra, porém, não coloca o malaguês nos limites de um quadro nosológico de insanidade mental bem definido.

Mas não é um touro apenas que está morrendo, pois Picasso nos oferece uma figura estranha: uma cabeça de touro sobre o corpo atlético de um homem, apertando, desesperado, a mão contra o peito. Observa o articulista: «Um homem está morrendo, não um touro... Onde Jung encontraria apenas um processo projetivo, há, na verdade, um processo de identificação». Outras obras de Picasso podem revelar um drama interior, mas esta não: «nesse desenho há toda uma apreensão de uma realidade.»

### S U M M A R Y

Looking at a picture of Picasso, representing a dying bull in a «plaza de toros», in the «Tate Gallery», London, comes to the author's mind a statement of Jung «... the psychic problems of Picasso, while they find an expression in his art, are rigorously similar to these of my patients.» The psychiatrist however, doesn't put Picasso on the borders of a nosologic picture of a well definite mental insanity.

But it's not only a bull which is dying, because Picasso shows us a strange figure: a bull's head on an athletic body of a man, who is pressing desperately his hand against his chest. The article writer observes: «A man is dying, not a bull... where Jung would only find a projective process, what really exists is an identification process.»

Some other paintings of Picasso may reveal an inside drama, but not this one: what does exist in this picture is a whole apprehension of a reality itself.



## REFERÊNCIAS:

C. G. JUNG, «The spirit in man, art, and literature» (The collected Works, volume 15); London: Routledge & Kegan Paul, 1966.

«Neue Züricher Zeitung», CLIII: 2 (Nov. 13, 1932); Zürich.

## A PSICOLOGIA E A CARREIRA DE PSICÓLOGO NA FRANÇA

IRMÃO HENRIQUE JUSTO, F. S. C.  
Professor de Psicologia na PUCRS —  
— Estagiou em Paris em 1966-67.

### A) A FORMAÇÃO DO PSICÓLOGO.

O psicólogo é formado no «Institut de Psychologie» da Universidade de Paris. Abrange:

#### 1 — UM CICLO FUNDAMENTAL DE FORMAÇÃO GERAL em 2 anos.

**Primeiro ano:** Psicologia Geral.

Obs.: Os candidatos portadores de um certificado de Psicologia da Faculdade de Letras e Ciências humanas são dispensados do 1º ano. (Cf. letra «B»).

**Segundo ano:** — Complementos de Psicologia,  
— Elementos de Psicologia da Criança,  
— Elementos de Psicologia Patológica,  
— Elementos de Psicologia Social,  
— Técnicas da Investigação Psicológica,  
— Estatística Elementar.

#### 2 — UM CICLO DE FORMAÇÃO ESPECIALIZADA:

Preparação direta à **pesquisa** e às **diferentes carreiras** da aplicação da Psicologia.

a) Os **diplomas especializados** do Instituto de Psicologia são em nº de seis (duração do curso: um ano):

- 1º Psicologia Experimental e Comparada,
- 2º Psicologia Industrial,
- 3º Psicologia Escolar,

- 4º Psicologia Patológica,
- 5º Psicopedagogia Especial,
- 6º Psicologia Social.

Cada diploma é independente. É possível preparar dois num ano escolar.

b) O diploma de «**expert-psychologue**» é conferido ao estudante de posse de dois diplomas especializados, depois de um estágio de 6 meses e defesa de uma memória, preparada sob a orientação de um Professor do Instituto.

c) Finalmente, a defesa de tese original leva ao **doutorado**.

d) A preparação à **pesquisa** é realizada no Instituto sob a direção de uma equipe de professores especializados. Eis alguns dos 20 trabalhos em curso:

- \* Paul Fraisse: «Estudo da duração dos processos perceptivos».
- \* Geneviève Oléron: «Estudo da atividade seletiva da memória imediata».
- \* Monique de Bonis: «Estudo da influência do nível de motivação sobre a performance».
- \* Jean-Michel Peterfalvi: «Estudo do simbolismo fonético».
- \* Claude Werck: «Estudo genético dos conceitos de forma, cor e número».

É interessante observar que dez das 20 pesquisas são orientadas por especialistas do sexo feminino, parecendo contrariar a afirmação de muitos autores da Psicologia Feminina ser a mulher inapta à pesquisa...

## B) LICENÇA E «MAÎTRISE» EM PSICOLOGIA:

Pelas Faculdades de Letras e Ciências Humanas da Universidade de Paris. — Secção Psicologia.

Eis o novo regime :

**1º ciclo:** de dois anos, coroado pelo Diploma Universitário de Estudos Literários (D.U.E.L.)

**1º ano:** Filosofia, Psicologia (História da Psicologia), Inglês, Matemática, Biologia.

**2º ano:** Metodologia, Psicopatologia, Psicologia Genética e Pedagógica, Psicologia Social, Biologia.

**2º ciclo:** igualmente de dois anos.

No fim do primeiro, recebe o aluno o **Diploma de Licenciado**; e, após o termino do segundo, o de **Maitrise**.

**1º ano:** Preparação de dois certificados obrigatórios: o de Psicologia Geral e Comparada, e de Psicofisiologia.

**2º ano:** Opção por um dos 5 certificados seguintes:  
 Psicologia Experimental,  
 Psicologia Patológica,  
 Psicologia Social,  
 Psicologia Genética,  
 Psicologia Diferencial.

**3º ciclo:** Pesquisa e Doutorado.

#### C) FORMAÇÃO DO PSICANALISTA :

É assegurada pelas três Associações de Psicanálise existentes na França, tôdas com sede em Paris.

#### D) ESTATUTO DE PSICÓLOGO :

Está em elaboração. Não há lei, na França, que regulemente a profissão de psicólogo.

O «Comité de Coordination des Organisations de Psychologues» (C.C.O.P.) está trabalhando desde 1965 no estatuto do Psicólogo. «Um Congresso Nacional terá como objetivo discutir os vários projetos, para adotar um texto definitivo e decidir o procedimento a ser seguido para obter a promulgação do estatuto». («Bulletin de Psychologie», Univ. de Paris, nov. 1965, p. 173).

## SUMÁRIO

Apresenta o autor os diferentes programas de formação do psicólogo da Universidade de Paris. Diz igualmente uma palavra sobre a situação da profissão de psicólogo na França, onde não tem estatuto reconhecido.

## SUMMARY

The author presents the different graduation programs of a psychologist in the University of Paris... In the same way he tells us about the situation of the psychologist profession in France, where it still hasn't official statutes.

## PSICOMOTRICIDADE E DISFUNÇÕES CEREBRAIS

DR. JOSÉ SALOMÃO SCHWARTZMAN

Chefe do Departamento de Neurologia e Eletroencefalografia do Instituto de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Professor Assistente de Clínica Neurológica da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

Há bastante tempo admite-se que quadros como a paralisia cerebral, debilidade mental e epilepsia são dependentes de disfunções cerebrais. Sabe-se, por outro lado, que as crianças portadoras destas afecções apresentam, ao lado da sintomatologia principal, sinais e sintomas que dizem respeito a disfunções práxicas, gnósicas, da linguagem, do esquema corporal e desvios do comportamento. Por volta do início do século, a atenção de vários autores voltou-se para crianças que, não apresentando quadros evidentes de paralisia cerebral, epilepsia ou debilidade mental, apresentavam, no entanto, distúrbios da atividade motora, da percepção, da somatognosia, praxias, linguagem, etc. Estes quadros, que começaram a ser estudados, não podiam, pelas suas características, ser enquadrados em nenhum síndrome neurológico definido.

Abordagens bastante diferentes foram empregadas por diversos estudiosos.

Na França, com as descrições de DUPRÉ do quadro da Debilidade Motora, começaram a surgir estudos sobre os problemas evolutivos da organização da motricidade. Os trabalhos de OZERETSKI, GESELL e outros, contribuíram para um melhor conhecimento desta organização e de sua evolução. Surgiu com WALLON a descrição da Instabilidade Sub-Coreíca. O estudo da motricidade enriqueceu-se, posteriormente, pelos estudos empreendidos em áreas vizinhas: vida instintivo-emocional, linguagem, organização do esquema corporal e suas relações com quadros espaço-temporais, práxicos, etc. Os distúrbios da linguagem foram, também, estudados sob este prisma e, com a hipótese de ORTON e TRAVIS, atribuindo a etiologia da gagueira a uma luta inter-hemisférica, surgiu a noção de distúrbios motores, não de origem deficitária, mas por disfunção da realização motora.

Os trabalhos de ANDRÉ-THOMAS, AJURIAGUERRA, DIATKINE e outros, estudando a motricidade e o tônus de um ponto de vista dinâmico, chamaram a atenção para a impossibilidade de se considerar a motricidade como algo estático, apenas como resultante do funcionamento de sistemas neurológicos sobrepostos, e para a artificialidade de se tentar separar o objetivo e o subjetivo da ação que se desenvolve, pois estas não são realidades separadas.

Do estudo e da compreensão das relações existentes entre tônus, motricidade, vida emocional, linguagem dos gestos, linguagem falada, orientação espacial, surgiu o conceito de Psicomotricidade, usado no sentido de atividade motora altamente elaborada e integrada. O desenvolvimento do tônus e da motricidade é confundido intimamente, na criança, com o desenvolvimento emocional, da orientação, do gesto e da linguagem, podendo-se, pois, falar em desenvolvimento Psicomotor. Com o reconhecimento dos padrões normais do desenvolvimento psicomotor, começaram os autores a reconhecer desvios e distúrbios desse desenvolvimento surgindo, com AJURIAGUERRA e outros, a conceituação dos quadros Psicomotores que é a seguinte:

- «1 — Os síndromes psicomotores não respondem a uma lesão focal que dá os clássicos síndromes neurológicos.
- 2 — Eles são mais ou menos automáticos, mais ou menos motivados, mais ou menos tolerados, mais ou menos voluntários.
- 3 — Ligados aos afetos, mas presos ao soma por sua fluência através da via final comum, eles, justamente por isto, não apresentam características de alteração de um sistema definido.
- 4 — Persistentes ou lábeis em sua forma, mas variáveis nas suas expressões, eles permanecem num mesmo indivíduo, intimamente ligados às aferências e às situações.
- 5 — Eles têm, freqüentemente, um caráter expressivo caricatural e conservam caracteres primitivos, bem que modificados pela evolução ulterior, que os aproxima de fases primitivas de contato e de repulsão, de passividade ou de agressão. Às vezes, não possuem nem mesmo a forma do movimento primário, mas somente o valor de um símbolo.»

Os síndromes psicomotores, assim definidos, são divididos em 5 grupos :

- a) os grandes débeis motores: grupo caracterizado pela presença de paratonias e sincinesias;
  - b) os grandes inibidos: onde predomina a inibição psicomotora, podendo estar presentes, também, os sinais de debilidade motora;
  - c) os grandes instáveis: neste grupo podemos distinguir duas formas de instabilidade:
    - c—1) instabilidade acompanhada de distúrbios psicomotores do tipo de debilidade motora;
    - c—2) uma forma de instabilidade sub-coreica.
- Nestes 2 subgrupos, podemos encontrar distúrbios da atenção.
- d) os grandes distúrbios somatognósicos e da organização espacial e temporal;
  - e) crianças com tiques e gagueira.

Para êstes autores, os quadros psicomotores não são causados por lesões cerebrais, mas tem sua gênese em conflitos emocionais que, interferindo no funcionamento integrado de sistemas funcionais vários, levam à desorganizações funcionais. Estas desorganizações são freqüentemente duradouras e podem persistir mesmo após o desaparecimento da causa primária que lhes deu origem. Preconizam, como terapêutica de eleição, exercícios físicos, ditos Psicomotores, que visam a correção dos distúrbios por meio de uma «educação motora».

Trabalhos sôbre crianças, com quadros semelhantes aos descritos acima, se fizeram em vários outros países seguindo, porém, uma linha de aproximação bastante diversa. Preocuparam-se, desde logo, os autores de língua inglesa, principalmente, em demonstrar que distúrbios do comportamento, problemas de escolaridade e outros quadros, alguns bastante semelhantes aos descritos como Psicomotores na França, eram consequência de um processo lesional cerebral.

Os trabalhos de BRADLEY, STRAUSS e de LAUFER e DENHOFF caracterizaram o «Síndrome Hipercinético» (têrmo êste usado não com o sentido clássico neurológico mas no sentido caracterológico) e relacionaram êste distúrbio do comportamento a uma lesão cerebral. Já êstes autores chamaram a atenção para o fato de que o exame neurológico dessas crianças era normal ou então revelava apenas sinais frustos e inconstantes. O traçado eletroencefalográfico era freqüentemente anormal, principalmente quando realizado com certas técnicas



especiais de «ativação». Os achados sugeriam uma disfunção, possivelmente ao nível do diencéfalo.

Os trabalhos de PASAMANICK e colaboradores permitiram a formulação da hipótese de «um continuum de causalidade reprodutiva» segundo a qual há um componente letal de lesão cerebral, o qual resulta em morte fetal e neo-natal, e um componente sub-letal, o qual dá origem a uma série de síndromes neuropsiquiátricas clínicas, dependendo do grau e da localização da lesão. Segundo estes autores, estas anormalidades variam desde desabilidades mais evidentes como paralisia cerebral, epilepsia e deficiência mental, até os distúrbios comportamentais e de aprendizagem tais como desabilidade para a leitura, tiques, etc., provavelmente como resultado de desorganização cerebral, depois de uma lesão cerebral «mínima». Seus estudos retrospectivos mostraram que 3 fatores pré-natais e para-natais, parecem ser os mais associados aos componentes deste continuum: prematuridade, toxemia gravídica e sangramentos durante gestação.

KENNARD, procurando por sinais neurológicos discretos e por vezes isolados, tais como sinal de Babinski, distúrbios da motricidade ocular, distúrbios sensoriais auditivos e visuais, assimetria de reflexos profundos e outros, estudou 2 grupos de crianças. Um grupo era constituído por crianças internadas em Sanatório por apresentarem graves distúrbios de comportamento. O grupo «contrôle» era constituído por crianças consideradas «normais» em todos os aspectos estudados. Entre as crianças internadas, naquelas em que o quadro psiquiátrico e o estudo psicológico sugeriam «organicidade», a incidência desses sinais foi nitidamente maior do que nas outras crianças internadas e do que nas normais, comprovando, assim, o valor semiológico desses sinais chamados de «equivocos» pela sua aparente falta de consistência.

COHN, estudando crianças com dificuldade para a leitura, encontrou distúrbios referentes à sensibilidade proprioceptiva, sensibilidade tátil, desorientação no tempo e no reconhecimento direita--esquerda em si, além de maior incidência de assimetria de reflexos profundos, sinal de Babinski, dificuldade na coordenação motora, com maior frequência do que nas crianças dos grupos utilizados como «contrôle». O eletroencefalograma foi anormal em mais de 50% dos casos, enquanto que nos grupos «contrôle», a incidência de anormalidades foi de 10%. Concluiu o autor que, neste grupo particular de crianças, o desenvolvimento retardado no uso dos símbolos gráficos para pro-

pósitos de comunicação era, primariamente, expressão de um distúrbio geral na função neurológica.

Sabe-se hoje, que essas disfunções podem se exteriorizar por quadros bastante diversos, apresentando a criança perturbações em uma ou várias áreas como a motora, sensorial, perceptual, intelectual, da linguagem, etc. Quanto ao distúrbio do comportamento, na maioria dos casos ele parece ser secundário, ou seja, não dependente diretamente da lesão cerebral subjacente, mas origina-se em consequência de choques e pressões que sofre a criança por apresentar determinadas desabilidades num meio que não as reconhece como tais. No «síndrome hiper-cinético», no entanto, o distúrbio comportamental parece derivar, ao menos parcialmente, de disfunções de estruturas localizadas no tronco cerebral e diencefalo.

Em vista do interesse despertado, do grande número de publicações que tratavam destes quadros e da tomada de consciência da necessidade de se uniformizar os conceitos, realizou-se em Oxford, em 1962, um Simpósio para discutir estes problemas. Entre várias outras conclusões, resolveram os congressistas abandonar o termo «lesão cerebral mínima» que vinha sendo empregado, pelas evidentes implicações anatômicas que o termo encerra e que muitas vezes não podiam ser demonstradas. Sugeriram a sua substituição por «Disfunção Cerebral mínima».

Desde aquela época até hoje, inúmeros trabalhos têm sido publicados, demonstrando a existência de uma disfunção cerebral subjacente a quadros os mais variados: o trabalho de GROSS e WILSON, descrevendo um síndrome de «Disritmia Cerebral Sub-Convulsiva», caracterizado por disfunção psicológica, particularmente no comportamento e aprendizagem; e por ondas elétricas cerebrais anormais, na ausência de sinais neurológicos e crises convulsivas; o trabalho de BURKS, no qual se demonstra 60% de eletroencefalogramas anormais em crianças com o «síndrome hiper-cinético»; o trabalho de WALTON e ELLIS, onde, estudando crianças «desajeitadas», comprovou-se a presença de defeitos práticos, gnósticos e alta incidência de anormalidades eletroencefalográficas.

Gostaríamos, ao finalizar esta breve e sumária exposição, de chamar a atenção para os seguintes pontos:

- 1 — Parece-nos clara a relação entre os quadros Psicomotores e aqueles rotuladas como «Disfunções Cerebrais Mínimas». Sendo os primeiros, pela própria definição,

de origem não lesional, e podendo as Disfunções Cerebrais Mínimas corresponder a quadros lesionais, não podem os 2 diagnósticos serem considerados sinônimos. O que nos parece válido é situar dentro do conceito de Disfunção Cerebral Mínima, que é mais amplo, os quadros Psicomotores.

- 2 — O diagnóstico de Disfunção Cerebral Mínima é um diagnóstico multidisciplinar, e a ele só se pode chegar através dos dados cuidadosamente obtidos pela anamnese, exame clínico geral, exame psicológico, psiquiátrico, foniátrico e exames paraclínicos, como o eletroencefalograma, a audiometria, etc. Os dados assim obtidos, devem ser avaliados dentro de um contexto geral, pois não há um limite nítido entre «normal» e «patológico», mas sim, um contínuo que vai desde a maior normalidade até a anormalidade mais evidente.
- 3 — É evidente que o diagnóstico de Disfunção Cerebral Mínima é bastante impreciso e que os casos reunidos sob este rótulo não constituem um grupo homogêneo. Evidências várias indicam que diversas causas podem ser consideradas como responsáveis por estes quadros clínicos: retardo de maturação, lesões cerebrais, defeitos hereditários que interferem nos processos de desenvolvimento, desordens endócrinas, fatores constitucionais, etc. À medida que os nossos métodos diagnósticos se forem aprimorando, conseguiremos distinguir essas várias etiologias e agrupar os casos em categorias mais homogêneas.

## BIBLIOGRAFIA

- AJURIAGUERRA, J. de — Vue d'ensemble sur les troubles d'évolution de la motricité, du langage et du caractère: disfonctionnement conjoint *Sauv Enfanc*, **26**: 1-26, 1949.
- AJURIAGUERRA, J. de — Langage et dominance cerebrale. *J. Franç Oto-Rhinolaryng*, **3**: 489-99, 1957.
- AJURIAGUERRA, J. de — DIATKINE, R.; CAHEN, M. — Les principes de la rééducation des troubles du langage et de la psychomotricité *Sauv Enfanc*, **6**: 608-13, 1951.
- AJURIAGUERRA, J. de — DIATKINE, R. — Le problème de la débilité motrice. *Sauv Enfanc*, **3**: 19-31, 1948/49.
- BAX, M.; MAC KEITH, R. — *Minimal Cerebral Dysfunction*. William Heinemann Medical Books Ltd.; London.
- BURKS, H. F. — Effect et amphetamine therapy on hyperkinetic children. *Arch Gen Psychiat*, **11**: 604-9, 1964.
- CLEMENTS, S. — The child with minimal brain dysfunction *Lancet*, **86**: (3): 121-123, 1966.
- CLEMENTS, S. D.; PETERS, J. E. — Minimal brain dysfunctions in the school-age child. *Arch Gen Psychiat*, **6**: 185-197, 1962.
- COHN, R. — Delayed acquisition of reading abilities in children — neurological study. *Arch Neurol*, **4**: 153, 1961.
- DARYIN, E. — Problem of children with «diffuse brain damage». Clinical observations on a developmental disturbance. *Arch den Psychiat*, **4**: 299-306, 1961.
- DUPRE — Débilité motrice, in *Pathologie de l'émotivité et l'imagination*. Paris, Payot, 1925 — Apud AJURIAGUERRA, J. de; DIATKINE, R. — Le problème de la débilité motrice. *Sauv Enfanc*, **3**: 19-31, 1948/49.
- GROSS, M. D.; WILSON, W. C. — Behavior disorders of children with cerebral dysrhythmias. *Arch Gen Psychiat*, **11**: 610-9, 1964.
- GUBRAY, S. S.; ELLIS, E.; WALTON, J. N.; COURT, S. D. M. — Clumsy children — a study of apraxic and agnosic defects in 21 children. *Brain*, **88** (part II): 295-312, 1965.

HAMMOND, K.; HOWLAND, A. — The questionably brain-damaged child. *Postgrad Med*, **40**; 543-9, 1966.

KENNARD, M. A. — Value of equivocal signs in neurologic diagnosis *Neurology*: **10** (8): 753-764, 1960.

LAUFER, M. W.; DENHOFF, E. — Hyperkinetic behavior syndrome in children. *J. Paediat*, **50**: 463-474, 1957.

PAINE, R. S. — Symptomatology of unrecognized chronic brain syndromes in children. *J. Maine Med Ass*, **55**: 84-88, 1962.

---

Enderêço para correspondência:  
Rua Albuquerque Lins, 958, apto. 161.  
São Paulo. Capital

## DOIS ESTUDOS SÔBRE O ESTUDANTE DE NÍVEL MÉDIO

JUREMA ALCIDES CUNHA (1), MARIA IGNEZ BRAGA DE MORAES (2), NADIR SALDANHA DA ROCHA (3), IRMA COELHO SALERNO (4), LÍLIA COSTA (5).

Estes estudos se tornaram possíveis, como parte de um planejamento amplo para o estudo de adolescentes, pela colaboração entre o Centro de Pesquisas e Orientação Educacionais e de Execução Especializada (S.E.C. do RS., Brasil) e o Instituto de Psiquiatria da Universidade de Maryland (Md., U.S.A.). Alguns aspectos dêste trabalho e algumas outras características sócio-culturais dos estudantes de nível médio são discutidas num ensaio para a 2.<sup>a</sup> edição do livro "Rio Grande do Sul, Terra e Povo", Editora Globo, Pôrto Alegre (no prelo), intitulado "O estudante de nível médio no Rio Grande do Sul", de autoria de Jurema Alcides Cunha e Maria Ignez Braga de Moraes (dados transcritos com a permissão da Editôra). Foi desenvolvido pela Comissão Especial de Pesquisa, da qual fizeram parte, em diferentes épocas,

---

(1) Professôra de Psicologia do Instituto de Educação "Gen. Flôres da Cunha", RS. — Psicóloga da Divisão de Educação Especial da Secretaria de Educação e Cultura, RS. — Presidente da Comissão Especial de Pesquisa do Centro de Pesquisas e Orientação Educacionais e de Execução Especializada da Secretaria de Educação e Cultura, RS. — "Research Associate" do Instituto de Psiquiatria da Universidade de Maryland (Md. USA).

(2) Professôra de Psicologia do Instituto de Educação "Gen. Flôres da Cunha", RS. — Psicóloga do Instituto de Educação "Gen. Flôres da Cunha", RS. — Membro da Comissão Especial de Pesquisa do Centro de Pesquisas e Orientação Educacionais e de Execução Especializada da Secretária de Educação e Cultura, RS.

(3) Professôra de Didática do Instituto de Educação "General Flôres da Cunha", RS. — Professôra de Introdução à Pesquisa Psicopedagógica do Curso de Orientação Educativa da Faculdade de Filosofia da Universidade Federal do RS.

(4) Psicóloga do Instituto de Educação "General Flôres da Cunha". — Professôra de Didática Especial no Curso Normal do Instituto de Educação "Gen. Flôres da Cunha".

(5) Licenciada em Pedagogia. — Psicóloga do Centro de Pesquisas e Orientação Educacionais da Secretaria de Educação e Cultural do RS. — Ex-Professôra de Psicologia Evolutiva na Faculdade de Filosofia da PUCRS.

além dos autores, os seguintes psicólogos e professores: Flávia Sant'Ana, Luiza Werba, Maria Spader, Regina Rocha do Valle, Jorge E. B. de Moraes e Suely Maraninchi.

## I

### DISCUSSÃO DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS PELO ESTUDANTE DE NÍVEL MÉDIO SÔBRE A DISCIPLINA NO LAR E SUA ATITUDE FRENTE À AUTORIDADE DOS PAIS

Um levantamento sócio-cultural realizado numa amostra representativa (6) e proporcional de estudantes de nível médio de Porto Alegre (2% da população estudantil total), revelou aspectos bastante significativos a respeito de disciplina. As informações foram prestadas pelos próprios alunos, em resposta a um inventário de dados sócio-culturais, e nelas se baseia o presente estudo. Por outro lado, é completado pelas respostas a alguns itens constantes de um estudo sobre atitudes na adolescência. ( 7)

Em cada grupo sócio-ocupacional, encontramos mais de um terço dos alunos que fazem referência ao papel de ambos os pais em questão de disciplina. Esta distribuição é bastante homogênea e sua correlação com a classe social é nula. Entretanto, vemos que tal papel não é, aparentemente, desempenhado dentro de um sistema rígido, com base no medo. Esta impressão se baseia nas respostas preferenciais ao item «Sinto medo quando enfrento meus pais». Foi alta a percentagem de alunos que responderam **nunca**, nos três grandes grupos sócio-ocupacionais, numa correspondência a 53% no grupo superior, 43% no grupo médio e 37% no grupo inferior, que assinalaram resposta semelhante. Pequenas diferenças entre estes grupos se verificaram nas escolhas das respostas **sempre** e **frequentemente**, com 7% no grupo superior, 8% no médio e 10% no inferior. Entretanto, se tomarmos, juntas, as respostas **de vez em quando** e **raramente**, encontraremos 39% no grupo superior, 54% no médio e 47% no inferior. Vemos, portanto, que 62% dos alunos do grupo médio refere sentimento de medo frente aos pais, seja este freqüente ou não. Para a mesma informação, verifica-se a correspondência de 46% de casos do grupo superior e 57% do grupo inferior. Portanto, com exceção do

(6) A representatividade se deve ao fato de, na seleção, considerar-se proporcionalmente o sexo, a entidade mantenedora da escola onde o testado estuda, o tipo de curso, a natureza da escola e o nível de escolaridade, tomando os elementos ao acaso.

(7) O instrumento, utilizado para tal fim, foi elaborado por Jurema Alcides Cunha e Nadir Saldanha da Rocha.

grupo superior, mais da metade dos alunos refere algum sentimento de medo frente aos pais.

A análise da distribuição de dados em relação ao papel da mãe, na disciplina, mais decisivo e se delinea mais nitidamente, em função do grupo social, do qual os alunos são oriundos. Pelo cálculo da correlação entre o papel disciplinar da mãe o grupo sócio-ocupacional, se chegou a uma correlação de 0,45, portanto, média, revelando as percentagens o papel mais atuante da mãe no grupo inferior. Comparemos, agora, estes dados com as respostas relacionadas, preferentemente ao item «Minha mãe é dominadora». No grupo superior, a maioria das respostas se encontram em **de vez em quando** (28%), **raramente** (28%) e **nunca** (25%), portanto, com 81% dos alunos que não referem freqüência na percepção de atitude dominadora da mãe. Já no grupo médio, embora encontremos 28% de alunos que assinalaram a resposta **de vez em quando**, temos também outros 28% que a percebem dominadora **sempre** ou **frequentemente**, sendo de 42% as percentagens adicionais para as respostas **raramente** ou **nunca**. No grupo inferior, encontramos a percentagem de 29% para a resposta **de vez em quando** e 30% de alunos que responde **sempre** ou **frequentemente**.

O papel do pai tem, em todos os grupos, escassa significação para o aspecto disciplinar, não chegando no total dos casos a alcançar 20% de alunos que referem ser o pai a pessoa que, principalmente, se utilizava ou se utiliza dos recursos disciplinares, que serão discutidos mais adiante.

As percentagens para os diferentes grupos se apresentam numa distribuição bastante homogênea, sendo nulo o resultado do cálculo da correlação entre o papel do pai e o grupo social. Torna-se interessante, aqui, ver como os alunos percebem a autoridade paterna, através de sua resposta ao item «A autoridade de meu pai é algo que não se discute». 77% dos alunos do grupo superior assinalaram as respostas **concordo** ou **concordo fortemente**. 84% de alunos do grupo médio e, também 84% do grupo inferior assinalaram as mesmas respostas. Isto parece sugerir que autoridade deve ter sido entendida, aqui, como decisiva na determinação de normas gerais aceitas no lar, possivelmente com maior participação ativa da mãe, para a aplicação das mesmas.

A investigação sobre recursos disciplinares foi realizada através do seguinte item do inventário sócio-cultural:



Costuma ou costumava ter :

— castigos corporais? .....	1, Sim	2, Não
— repreensões? .....	1, Sim	2, Não
— privação de alimentos? .....	1, Sim	2, Não
— isolamento? .....	1, Sim	2, Não
— privações de coisas agradáveis? (cinema, programa de televi- são, sorvete, etc....) .....	1, Sim	2, Não
— tarefas a cumprir? .....	1, Sim	2, Não

As repreensões foram o recurso disciplinar mais comumente lembrado pelos estudantes (59% dos casos), embora em 30% desses casos, aliado a tarefas a cumprir e privação de coisas agradáveis. De um modo geral, dos alunos que prestaram informações a este respeito, 80% dos castigos eram de efeito predominantemente moral. Em 20% dos casos restantes, a ênfase esteve nos castigos físicos, principalmente castigos corporais, freqüentemente acompanhados por práticas de efeito moral. Houve referência também a outros, salientando-se como o mais sério, a privação de alimentos.

O cálculo da correlação entre classe social e castigos físicos revelou um resultado de 0,54, portanto, uma correlação média. Os casos que lembraram os castigos de natureza física, como recurso disciplinar utilizado pelos pais ou responsáveis, nos revelaram dados surpreendentes com a percentagem de 25%, registrada nas classes não privilegiadas, restando, portanto, cerca de 75% de casos distribuídos entre o grupo médio e superior. Considerada a composição sócio-ocupacional do grupo superior, é de surpreender que 37% desses casos seja por ela abrangida. Por outro lado, chama atenção que justamente o grupo que refere menor sentimento de medo, ao enfrentar os pais, seja aquele no qual predominam os castigos físicos. Estes resultados sugerem que a utilização de castigos de natureza física não favorece o sentimento de medo em relação aos que os administram.

Vemos que as tarefas a cumprir predominam nitidamente em 58% dos casos do grupo inferior, acompanhadas em mais da metade dos casos por repreensões e, às vezes, por privação de coisas agradáveis. Segue-se a privação de coisas agradáveis, em 31%, como recurso disciplinar no grupo inferior. Predominando neste grupo o sentimento de medo em face aos pais, vemos que os recursos disciplinares, de tarefas a cumprir e priva-

ção de coisas agradáveis, devem ter alguma relação com o sentimento que as figuras de autoridade suscitam nestes alunos.

### RESUMO

Este trabalho é tentativa para interpretação de informações, prestadas por alunos, de uma amostra representativa de nível médio, a respeito da disciplina no lar e de sua atitude frente à autoridade dos pais. No estudo, a significação da variável sócio-ocupacional foi considerada em termos do papel que as figuras parentais desempenham em cada nível, salientando-se como mais decisivo e mais nítido o papel da mãe.

Os sentimentos frente à autoridade dos pais foram discutidos, especialmente, o do medo. É feito um levantamento dos recursos disciplinares utilizados em diferentes grupos sócio-ocupacionais, a natureza do mesmo discutida em relação à atitude dos alunos frente às figuras de autoridade.

### SUMMARY

This study has been an attempt to interpret the information about home discipline and attitude toward parental figures, given by students from a representative sample of the secondary level. The meaning of the socio-occupational variable was associated to the role, that each parental figure seems to play at each level, with particular concern of the mother's role, as the most clearcut and significant one. Feelings displayed toward parents authority have been discussed, with particular emphasis to fear. The disciplinary means used at home have been discussed in terms of frequency for the different socio-occupational groups and their nature have been analysed and associated to the attitudes toward the authority figures.

### II

#### DISCUSSÃO DAS INFORMAÇÕES PRESTADAS PELO ESTUDANTE DE NÍVEL MÉDIO SOBRE SUA ATITUDE FRENTE À RELIGIÃO

As informações aqui discutidas foram prestadas pelo estudante de nível médio sobre religião, através de um levantamento sócio-cultural realizado em Pôrto Alegre, numa amostra pro-

porcional e representativa. (8) Entretanto, esta discussão também se baseia nas respostas a alguns itens de um estudo sobre atitudes na adolescência. (9)

Uma elevada porcentagem dos alunos, num total de 96%, revela terem religião e cêrca de 3% declaram-se sem religião. A significação mais profunda dêstes dados foi procurada nas respostas ao item «Sinto que a religião oferece um sentido à minha vida». No grupo sócio-ocupacional superior, 70% dos casos responderam **concordo fortemente** ou **concordo**, para 76% no grupo médio e 82% no inferior. Por outro lado, encontramos as porcentagens de 11% no grupo superior, 8% no médio e 3% no inferior, para as respostas **discordo** e **discordo fortemente**. Êstes dados sugerem que as camadas menos favorecidas parecem dar maior significação ao apoio da religião em sua vida.

Quanto à filiação religiosa os dados se encontram assim distribuídos :

Religião	Porcentagem
Católica .....	74,39%
Protestante .....	13,52%
Israelita .....	7,48%
Espírita .....	2,30%
Umbandismo .....	0,58%
Mormonismo .....	0,29%
Outras .....	0,29%
Indeterminado .....	1,15%

O assunto se configura mais complexo, quando se verifica que 13% dos casos declararam uma segunda religião, embora menos da metade dêstes tenham-na especificado.

As composições mais freqüentes se verificam entre as religiões católica e protestante, católica com espírita de orientação kardecista, católica com umbanda, embora sejam encontradas, ocasionalmente, combinações menos esperadas.

A seleção de respostas para o item «Religião é algo muito pessoal e não implica em prática», levou à seguinte distribuição

(8) A amostra é proporcional a 2% da população estudantil total. — V. nota (6) supra.

(9) O instrumento utilizado para êste fim é da autoria de **Jurema Alcides Cunha** e **Nadir Saldanha da Rocha**.

nos três grupos, para **concordo** e **concordo plenamente**: grupo superior 53%, médio 57% e inferior 67%. As porcentagens para **discordo** e **discordo fortemente**, foram as seguintes: 29% para o grupo superior; 22% para o médio e 18% para o inferior. Ora, no levantamento sócio-cultural, apenas 6% defendem um sistema religioso pessoal, quer participem ou não de alguma religião socialmente reconhecida. Portanto, os dados sugerem que o item foi interpretado preferentemente em função de aspectos exteriores da religião. Entretanto, o fato de que as porcentagens de concordância ao item são muito maiores que o número de alunos que não freqüentam atos e ofícios religiosos, sugere que a atitude expressa esteja relacionada mais com as características da adolescência — liberdade de escolha e também tendência a se independizar de laços tradicionais — características não totalmente expressas em padrões comportamentais.

No quadro geral, em relação à freqüência a atos e ofícios religiosos, 51% dos casos referem uma freqüência semanal; 10%, mensal, 11% somente vão à igreja em dias especiais. Encontramos, ainda, 8% que só vão à igreja quatro vezes por ano ou menos, e 1% não freqüenta a igreja. Por outro lado, cerca de 17% dos casos omitiram este dado e 2% não respondeu às perguntas sobre religião.

A resposta ao item «A participação em atividades religiosas é uma necessidade», supunha uma escolha entre: **Sempre**, **Freqüentemente**, **De vez em quando**, **Raramente** e **Nunca**, tendo sido levantada uma porcentagem de 50% para **sempre**, na totalidade dos casos. Aqui, novamente, encontra-se que as classes menos favorecidas são mais tradicionais em sua observância religiosa, baseada em maior freqüência a atos e ofícios religiosos. Assim, encontramos para as respostas **Sempre** e **Freqüentemente**, a seguinte distribuição: 57% no grupo superior; 67% no médio e 79% no inferior. Em relação às respostas **Raramente** ou **Nunca**, encontramos: 13% no grupo superior; 11% no médio e 6% no inferior. A contradição aparente entre este e o item anterior somente pode ter a explicação, sugerida anteriormente, em termos de características especiais da faixa de idade, uma vez que a maioria dos estudantes da amostra é constituída de adolescentes.

Os dados sugerem que, embora a quase totalidade dos estudantes declarem possuir religião, a sua observância religiosa, em termos de participação em serviços religiosos, não é tão significativa.

Do ponto de vista sócio-cultural, se observa maior religiosidade, nas perspectivas estudadas, nos grupos médios e, principalmente, no inferior.

Contudo, a atitude face à religião parece estar mesclada com outros aspectos psicológicos, comumente em jôgo na faixa de idade dos informantes.

### RESUMO

Este estudo apresenta os resultados parciais de um levantamento sócio-cultural entre estudantes do nível médio, numa amostra representativa. Foram coletados dados a respeito da filiação religiosa e prática religiosa, entendida em termos de freqüência a atos e ofícios religiosos. Estes itens foram discutidos em relação à atitude dos alunos frente à religião e à observância religiosa, do ponto de vista psicológico e sócio-cultural.

### SUMMARY

This study is concerned with religion, religions feeling and religion observance of secondary students. Information was collected from a socio-cultural inventory, used in a representative sample of students in Pôrto Alegre (Brazil). Items have been discussed and associated with students attitudes toward religion and religion observance from both a socio-cultural and psychological view.

# ASPECTOS DO PSICODIAGNÓSTICO DE RORSCHACH DE NEURÓTICOS \*

ADILSON PEIXOTO SAMPAIO\*\*  
e  
GYCELLE MATTOS\*\*\*

## 1 — MATERIAL —

Nosso material consta de 180 neuróticos atendidos na Clínica de Doenças Nervosas, serviço de consultório privado.

Todo o material apresenta apreciável homogeneização do ponto de vista sócio-econômico, expresso inclusive, pela disponibilidade para tratamento em clínica particular.

Tanto o nível de conhecimentos, como a curva de vida e a entrevista psiquiátrica permitiram considerar os 180 pacientes como possuidores de bom nível de inteligência. Sempre que houve dúvida a êsse respeito, foi feito o teste de Wechsler, eliminando-se da casuística os casos de QI inferior a 75.

### 1) Sexo :

Homens	84 (46,7%)
Mulheres	96 (53,3%)

### 2) Idade :

A idade média dos nossos pacientes é 33 anos. O paciente mais jovem tinha 16 anos e o mais idoso 60. 72% dos pacientes tinha idade entre 21 e 45 anos.

- 
- \* — Trabalho apresentado no VIII Congresso Nacional de Neurologia, Psiquiatria e Higiene Mental — Pôrto Alegre — R. G. S.
- \*\* — Auxiliar de ensino na Clínica Psiquiátrica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia (Serviço do Prof. Rubim de Pinho).
- \*\*\* — Psicólogo da Clínica de Doenças Nervosas — Salvador — Bahia.

**3) Instrução :**

Superior	37 (20,5%)
Secundária	84 (46,7%)
Primária	56 (31,1%)
Prim. incompleta	3 (1,7%)

**4) Estado civil :**

Solteiros	74
Casados	102
Viúvos	4

**5) Tipos de neurose :**

Estados histéricos	— 12 casos = 6,7%
Estados ansiosos	— 110 casos = 61,11%
Estados fóbicos	— 24 casos = 13,33%
Estados compulsivos	— 9 casos = 5,00%
Estados astênicos	— 7 casos = 3,89%
Organeurose	— 16 casos = 8,89%
Neuroses traumáticas	— 2 casos = 1,11%

**6) Sintomatologia**

Ansiedade — Presente em todos os casos e revelando-se intensa em 132 pacientes. — 100%

Depressão — 131 neuróticos apresentavam sinais de depressão, considerados graves em 21 dês. — 73%

Astenia — Queixas astênicas foram registradas em 80 casos, sendo muito intensas em nove pacientes. — 44%

Sintomas viscerais — Rica sintomatologia visceral em 18 pacientes, elevando-se a 78 o número dos que padeciam de queixas viscerais, preocupação com saúde física e frequentes visitas a consultórios de clínica. — 43%

Fobias — Presentes em 75 neuróticos, em 30 dos quais com intensidade. — 42%

Fenômenos obsessivos — 72 dos nossos pacientes apresentavam obsessão ou compulsão. Em 12 casos, os fenômenos obsessivo-compulsivos eram muito restritivos ao rendimento. — 40%

Cefaléia — Sintoma referido por 41 pacientes. — 23%

Tontura — 35 pacientes acusavam tonturas. A associação tontura-cefaléia foi encontrada em 17 casos, todos com EEG normal. — 19%

Sintomas conversivos — Foram encontrados em 27 pacientes — 15%

Alcoolismo — 26 pacientes, sendo 23 homens e 3 mulheres faziam uso excessivo de bebidas alcoólicas. Mas o alcoolismo não foi a razão da consulta em nenhum deles. — 14%

Frigidez e impotência — Vinte e cinco de nossos pacientes (26% das mulheres) eram frígidas, mas em nenhuma delas a frigidez constituiu-se no motivo de consulta. — 14%  
17 pacientes eram impotentes, e o sintoma era uma das preocupações centrais — 9%

Homossexualismo — Oito homens e quatro mulheres eram homossexuais. — 7%

Suspeita clínica de doenças somáticas — Apenas em 12 dos 180 pacientes, i. é, 7%

Ajustamento Social — 74 pacientes apresentavam ajustamento social considerado satisfatório. Em 61 pacientes, o ajustamento social era instável e, em 52 casos, o ajustamento era precário. Em três casos havia inadequação social.

Índice: Satisfatório — 35,56%  
Instável — 33,88%  
Deficiente — 30,56%

Ajustamento Familiar — Em 49 pacientes, o ajustamento familiar foi considerado satisfatório. 47 pacientes tinham ajustamento instável, enquanto em 84 casos havia franco desajustamento familiar;

Índice: Precário: 46,66%  
Satisfatório: 27,22%  
Instável: 26,11%

## 2—ELEMENTOS DO PSICODIAGNÓSTICO DE RORSCHACH

### 2.1 — NÚMERO DE RESPOSTAS :

Os nossos 180 pacientes forneceram 3.056 respostas, sendo portanto, 16,2 o número médio de respostas por pessoa.

Cerqueira, estudando 100 adultos normais, na Bahia, obteve a média de 22 respostas. Ginsberg, trabalhando com um grupo de 100 adolescentes, na Bahia, encontrou a média de 18,7 respostas. Campos e Araújo e Silva encontraram a média de 24 respostas, numa pesquisa sobre 100 adultos normais em



Recife. A nossa média de respostas situa-se, portanto, bem abaixo daquelas encontradas em outras pesquisas feitas no Nordeste, fato que nos parece ainda mais expressivo, considerando-se o elevado nível cultural de nossa amostra.

Dos nossos pacientes :

- 15 deram menos de 10 respostas
- 117 deram de 10 a 19 respostas
- 35 deram de 20 a 29 respostas
- 11 deram de 30 a 39 respostas
- 1 deu 41 respostas
- 1 deu 68 respostas.

Nosso material parece confirmar a hipótese de que o número de respostas está em relação com o grau de cultura do indivíduo. Assim, os nossos trinta e sete pacientes de instrução superior apresentaram a média de 23 respostas, enquanto os 56 de instrução primária forneceram a média de 14,1 respostas.

## 2.2 — RECUSAS :

Setenta e um pacientes apresentaram recusas, num total de 134, distribuídas do seguinte modo :

- 1 recusa na lâmina I
- 16 recusas na lâmina II
- 3 recusas na lâmina III
- 11 recusas na lâmina IV
- 7 recusas na lâmina V
- 26 recusas na lâmina VI
- 18 recusas na lâmina VII
- 4 recusas na lâmina VIII
- 35 recusas na lâmina IX
- 13 recusas na lâmina X

No material de Cerqueira, apenas onze examinados apresentaram rejeição, num total de 13, quatro das quais na lâmina IX. Lucena e colaboradores, trabalhando com 79 adolescentes do Recife, referem 42 rejeições encontradas em 23 dos seus observados.

Embora se considere que, na maioria dos casos, os neuróticos sejam capazes de vencer o bloqueio, seja espontaneamente, durante o interrogatório, seja por uma solicitação especial, du-

rante o exame de limites, 38 dos nossos pacientes não venceram a recusa.

### 2.3 — TEMPO DE REAÇÃO :

O tempo médio de reação, em nosso material, foi de 50,7 seg., distribuindo-se do seguinte modo :

Inferior a 20 seg.	— 4
de 20 a 29 seg.	— 22
de 30 a 39 seg.	— 47
de 40 a 49 seg.	— 39
de 50 a 59 seg.	— 21
com 1 min. ou mais seg.	47 casos.

O tempo de reação médio encontrado na pesquisa de Cerqueira foi de 36 segundos, com 12 examinandos apresentando 1 minuto ou mais, enquanto o tempo encontrado por Campos e Araújo e Silva em indivíduos normais, em Pernambuco, foi de 58 segundos, inferior, portanto, ao que encontramos.

### 2.4 — CHOQUES :

Os choques foram aferidos segundo os critérios apresentados por Brosin e From, adotados por Klopfer.

#### A — Choque cromático

Cento e um dos nossos pacientes apresentaram choque cromático, atingindo um total de 147 choques, assim distribuídos :

33 na lâmina II
17 na lâmina III
7 na lâmina VIII
62 na lâmina IX
28 na lâmina X

Silveira denomina «choque afetivo», considerando inadequada a expressão cromático e exclui a atribuição de choque a desvios que se apresentem exclusivamente ante as lâminas III e IX. Em nossa casuística, a inibição apresentou-se dez vezes, apenas, ante a lâmina III e 32 vezes, apenas, ante a lâmina IX.

#### B — Choque claro-escuro

Esta modalidade de choque foi encontrada em noventa dos nossos casos, totalizando 123 choques, com a seguinte distribuição :

- 7 na lâmina I
- 16 na lâmina IV
- 14 na lâmina V
- 47 na lâmina VI
- 39 na lâmina VII

Silveira prefere a denominação «choque emocional» e não considera choque a inibição que se apresenta exclusivamente ante a prancha VI.

Em nosso material, o choque exclusivo ante a prancha VI ocorreu em dezoito casos.

Tanto o choque cromático como o choque claro-escuro expressam ansiedade. Mas o choque cromático parece corresponder a perturbação emocional mais freqüente e mais superficial, enquanto o choque ante o «claro-escuro» das lâminas, traduz sentimento de insuficiência e temor ante os estímulos exteriores, parecendo corresponder a raízes mais profundas.

## 2.5 — RESPOSTAS G

As respostas globais foram em número de 1.181, com a média de 6,1 para cada caso, ligeiramente inferior à encontrada por Cerqueira, que foi sete; porém, superior à de Ginsberg (3,8), em adolescentes e à de Campos e Araújo e Silva (5,87), em adultos de Recife.

33	pacientes	deram	até	3	respostas
71	"	"	de	4 a	6 respostas
44	"	"	de	7 a	9 respostas
20	"	"	de	10 a	12 respostas
7	"	"	de	13 a	15 respostas
5	"	"	mais	de	15 respostas, sendo o número máximo de G igual a 27.

As respostas globais representam 38,64% das respostas de localização do nosso material, 31,3% nos casos de Cerqueira, 25% nos adolescentes bahianos testados por Ginsberg e 20,29% no material de adultos normais de Campos e Silva, em Recife.

## 2.6 — TIPO DE PERCEPÇÃO:

Obtivemos as seguintes percentagens médias:

G = 38,6%

D = 53,3%

Dd = 8,1%

Distribuindo nosso material de acôndo com a sistematização de Serebrinsky, temos :

Tipo	G	D%	Dd%	
I	mais de 60%	40-50%	0-10%	— 34 casos
II	40-50%	40-50%	0-15%	— 56 casos
III	20-30%	40-50%	5-15	— 59 casos
IVd	menos de 20%	60-80%	10-20%	— 25 casos
IVb	menos de 20%	30-50%	30-40%	— 6 casos
V	0	40-60%	40-50%	— 0

## 2.7 — DETERMINANTES :

### 1) Respostas de Forma

**F+%** — A percentagem média para o grupo foi 83,4%. Trinta e oito dos nossos neuróticos forneceram um F+ % inferior a 70%.

**F** - O total de respostas F - foi de 91, com a média de 0,51. O número máximo de F - foi seis.

**F%** — Obtivemos a média de 52,10% de respostas de forma.

- 11 pacientes deram menos de 20% de F
- 61 pacientes deram de 20 a 44% de F
- 11 pacientes deram de 45 a 50 de F
- 14 pacientes deram de 51 a 55% de F
- 63 pacientes deram de 56 a 79% de F
- 20 pacientes deram de 80 para mais respostas F

Nenhum dos nossos casos apresentou menos de 10% de respostas de forma.

### 2) — Respostas de movimento

**M** — A média de respostas de movimento de sêres humanos, em nossa amostra, é 1,65%, num total de 245 respostas M. Esta média é superior à encontrada por Cerqueira, que foi 1.

- 49 dos nossos pacientes não deram resposta M
- 72 forneceram apenas uma resposta M
- 37 forneceram duas respostas
- 8 forneceram 3 respostas

4 forneceram 4 respostas  
4 forneceram 5 respostas  
3 forneceram seis respostas  
3 forneceram 7 respostas M

**FM** — As respostas de movimento animal atingiram o número de 443, com a média de 2,83.

29 pacientes não deram resposta FM; 45 pacientes deram 1 resposta FM; 28 pacientes deram 2 FM; 31 pacientes deram 3 FM; 18 pacientes deram 4 respostas FM; 10 pacientes deram 5 respostas FM; 13 pacientes deram 6 FM; 2 pacientes deram 7 FM; 2 pacientes deram 8 FM; 1 paciente deu 9 FM; 1 paciente deu 10 respostas FM.

**m** — Encontramos 39 respostas de movimento inanimado e de forças brutais da natureza.

21 pacientes deram 1 resposta m; 6 pacientes deram 2 m; 2 pacientes deram 3 respostas m;  
A média de respostas m foi 0,23.

### 3) Respostas de côr

**C** — Obtivemos apenas 15 respostas de côr pura.

9 pacientes deram 1 resposta C; 1 paciente deu 2 respostas C; 1 paciente deu 4 respostas C.

**CF** — Cento e trinta (130) respostas de «côr-forma» distribuídas do seguinte modo:

38 pacientes deram 1 resposta  
24 pacientes deram 2 respostas  
1 paciente deu 5 respostas CF.  
14 pacientes deram 3  
1 paciente deu 4 respostas

A média de CF foi 0,76, próxima à encontrada por Ginsberg, em adolescentes. Na pesquisa de Cerqueira, o número máximo de CF, num protocolo, foi 2.

**FC** — Tivemos 267 respostas de forma-côr, com a média de 1,48. No trabalho de Cerqueira a média foi 1, com 35

pessoas não dando FC. A média encontrada por Ginsberg foi 1,33.

Em nosso material, 70 pacientes não deram respostas FC.

44	pacientes :	1	FC
32	"	:	2 FC
11	"	:	3 FC
10	"	:	4 FC
6	"	:	5 FC
1	paciente deu	6	FC
1	paciente deu	7	FC
2	pacientes deram	8	FC
3	pacientes deram	9	RC

#### 4) Respostas de claro-escuro

##### a) — c, cF, Fc

10 pacientes deram respostas de textura pura, num total de 12 c.

45 pacientes forneceram respostas cF, assim distribuídas:

30	pacientes :	1	cF
9	pacientes :	2	cF
4	pacientes :	3	cF
1	paciente :	4	cF
1	paciente :	6	cF no total de 70 cF.

81 pacientes deram respostas Fc, num total de 154 respostas :

51	pacientes :	1	Fc
25	"	:	2 Fc
9	"	:	3 Fc
4	"	:	4 Fc
2	"	:	5 Fc

A média de Fc foi de 0,805, enquanto a média geral das 236 respostas de textura foi 1,31.

##### b) — K, KF e FK

Em nosso material, obtivemos 31 respostas K e 35 respostas KF.

23 pacientes deram 1 resposta K, 4 pacientes deram 2 respostas K, enquanto 28 pacientes deram 1 resposta KF, dois deram 2 KF e 1 paciente deu 3 respostas KF.

Em apenas um caso houve coincidência de respostas K e KF.

22 pacientes produziram respostas FK :

15	pacientes :	1	FK
4	"	:	2 FK
1	paciente :	3	FK
1	"	:	5 FK
1	"	:	9 FK, num total de 40 FK.

Dos nossos pacientes (22) com FK, 4 tinham também KF ou K.

c) — Respostas k. As respostas bidimensionais k compareceram 70 vezes em nosso material:

31	pacientes :	1	k
8	"	:	2 k
5	"	:	3 k
2	"	:	4 k

Na pesquisa de Ginsberg foram consideradas, num grupo único, tôdas as respostas Fc, C, cF, FK, KF, K e k, obtendo-se a média de 1,84.

A nossa média corresponde a 2,29.

d) — Respostas F(C). Tivemos 23 respostas F(C):

14	pacientes :	1	F(C)
3	"	:	2 F(C)
1	paciente :	3	F(C)

5 — Respostas de côr acromática : FC', C'F e C'

Obtivemos 32 respostas de côr acromática, sendo 2 C', 1 C'F e 29 FC', com a média de 0,178, inferior a dos adolescentes de Ginsberg.

6 — Os espaços intramusculares.

As respostas S foram relativamente raras em nosso material, sendo seu número igual a 147, com a média de 0,83, en-

quanto a média encontrada por Ginsberg em nossos adolescentes foi 1, 3.

43 pacientes :	1 S
28       "     :	1 S
1 paciente :	3 S
3 pacientes :	4 S
1 paciente :	6 S

## 2.8 — Respostas vulgares

794 respostas vulgares, com a média de 4,16. 71 dos nossos pacientes apresentaram a percentagem de vulgar inferior a 25%.

## 2.9 — Tipo de vivência

Os nossos 180 pacientes assim se distribuíram:

Coartados	23 — 12,8%
Coartativos	51 — 28,3%
Ambíguais	10 — 5,6%
Introversivos	36 — 20,0%
Extratensivos	60 — 33,3%

Dos nossos introversivos, 8 não têm extratensão. Dos extratensivos, 18 são egocêntricos. Na pesquisa de Ginsberg, 13% eram coartados, 33% coartativos, 8% ambíguais, 9% introversivos e 37% extratensivos; enquanto Cerqueira encontrou 23% coartados, 46% coartativos, 4% ambíguais, 24% introversivos e 23% extratensivos.

## 2.10 — Reação de fundo de caráter

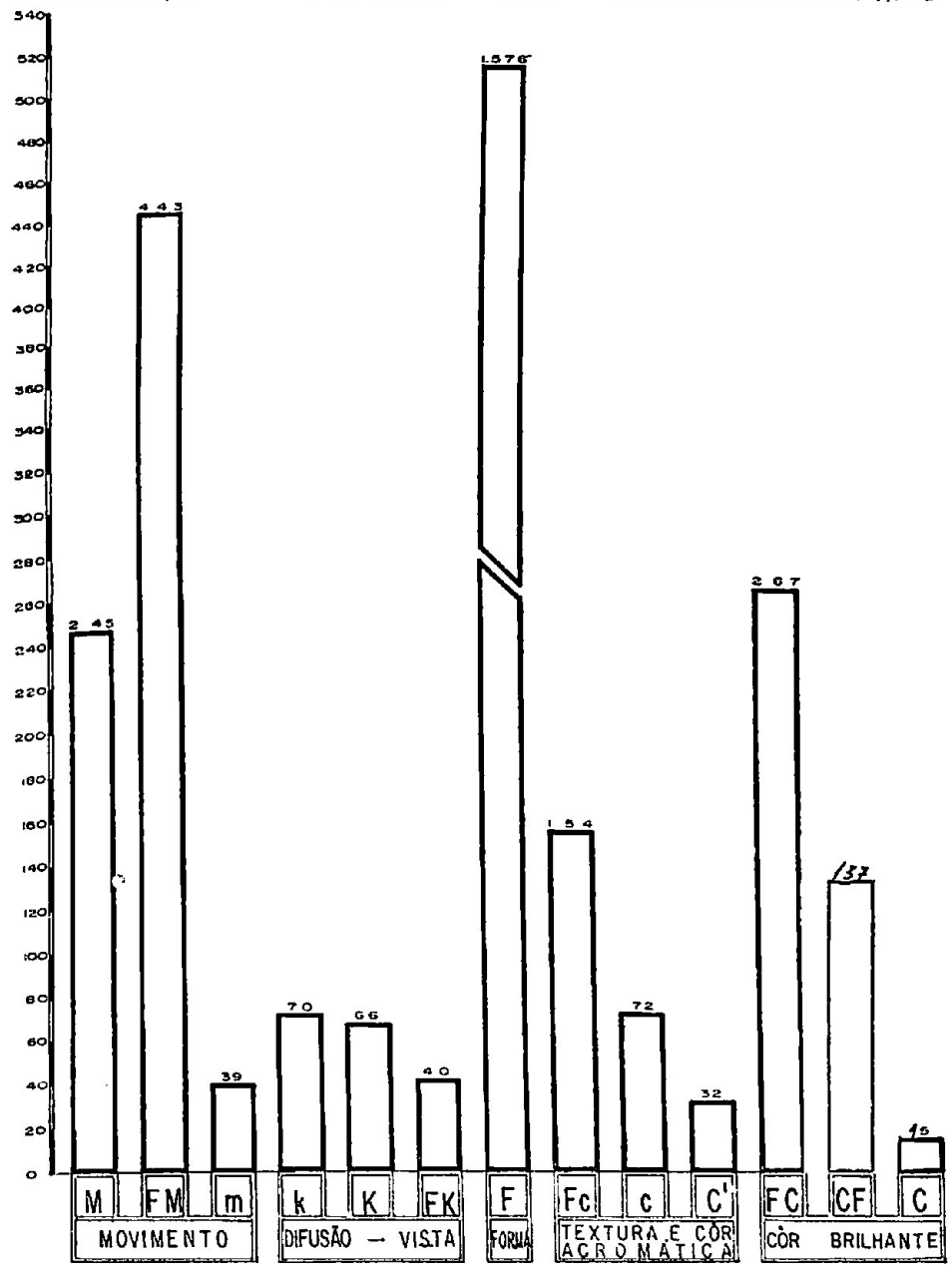
Quanto à proporção  $FM + m : Fc + c + C'$  nosso material distribuiu-se do seguinte modo :

Coartados	— 25
Coartativos	— 42
Ambíguais	— 9
Introversivos	— 93
Extratensivos	— 11

Houve concordância do tipo de vivência com a reação de fundo de caráter em 77 casos — 42,77% — compreende :



# RELAÇÃO ENTRE AS DETERMINANTES



44 coartados-coartativos, 6 extratensivos e 27 introversivos.

Em todos os demais, representando 57,23%, houve modificação do equilíbrio vivencial.

### 2.11 — Percentagem de respostas nas 3 últimas lâminas:

Em nossa casuística:

58 pacientes apresentaram  $\frac{\text{VIII} + \text{IX} + \text{X}}{\text{R}} \% < 30$

71 pacientes apresentaram  $\frac{\text{VIII} + \text{IX} + \text{X}}{\text{R}} \% \text{ entre } 30 \text{ e } 40\%$

51 pacientes apresentaram  $\frac{\text{VIII} + \text{IX} + \text{X}}{\text{R}} \% > 40$

Dos nossos 59 pacientes com  $\frac{\text{VIII} + \text{IX} + \text{X}}{\text{R}} < 30\%$ ,

vinte apresentavam preponderância extratensiva, pelo menos em uma das duas razões do equilíbrio vivencial, enquanto dos 51 pacientes com superprodução nas três últimas lâminas 18 eram introversivos e 6 coartativos.

### 2.12 — A área central — $\frac{\text{FK} + \text{F} + \text{Fc}}{\text{R}} \%$

Nossos 180 casos distribuíram-se do seguinte modo:

68 tinham  $(\text{FK} + \text{F} + \text{Fc}) \% \text{ até } 50\%$

80 tinha  $(\text{FK} + \text{F} + \text{Fc}) \% \text{ de } 51 \text{ e } 75\%$

32 com  $(\text{FK} + \text{F} + \text{Fc}) \% > 75\%$

Dos 80 pacientes com  $(\text{FK} + \text{F} + \text{Fc}) \% \text{ entre } 51 \text{ e } 75\%$ , 43 têm F% superior a 54%. Em dez outros pacientes, o F% entre 50 e 54%, os valores de FK e Fc são muito inexpressivos, de modo que o  $(\text{FK} + \text{F} + \text{Fc}) \% \text{ é quase igual ao F}\%$ .

### 2.13 — O contróle exterior — Proporção FC : $(\text{CF} + \text{C})$

Em nosso material, 50 pacientes não forneceram respostas de côr brilhante.

54 têm respostas FC sem CF + C, 21 têm FC > CF, 15 têm FC = CF + C e 40 têm FC < CF + C.

Dos 36 pacientes onde  $FC \geq (CF + C)$ , 13 têm  $F\% > 55\%$ , sem participação apreciável de FK na área central.

#### 2.14 — O controle interior — Proporção M : FM + m

Em nosso material, 95 casos apresentam  $FM > M$ .

Apenas 20 pacientes possuem  $M > FM + m$ , dos quais em sete não há FM. 49 pacientes não apresentam M.

#### 2.15 — Conteúdo

Obtivemos as seguintes médias para os conteúdos mais expressivos :

Animal = 7,26 (7 na casuística de Cerqueira, 6,1 na de Ginsberg); Ad = 0,8 (2 para Cerqueira e 1,89 para Ginsberg); H = 1,8 (1,8 para Cerqueira e 1,5 para Ginsberg); Hd = 0,62 (2 para Cerqueira e 1,3 para Ginsberg); Anat. = 1,89 (2 para Cerqueira e 2,8 para Ginsberg); Nat. = 0,61 (1 para Cerqueira e 1,06 para Ginsberg); Plant. = 0,72 (1 para Cerqueira e 0,96 para Ginsberg); Obj. = 1,38 (1 para Cerqueira e 1,4 para Ginsberg).

Considerando, no conjunto dos casos, os conteúdos diluem os seus significados, contudo, apreciados individualmente, certos conteúdos tornam-se muito expressivos, como os conteúdos de radiografia, nuvens, mapa, máscara, emblema, sexo e ossos. Em alguns casos, o conteúdo simbólico permite apreciável esclarecimento.

#### 2.16 — Sinais psicodiagnósticos de distúrbios psicógenos

Consideramos a seguinte série de sinais psicógenos decorrentes dos trabalhos de HARROWER :

1. **R** — Total de respostas em número inferior ao 12; presente em 40 dos nossos pacientes.
2. **M** — Ausência de resposta M ou apenas 1; presente em 121 dos nossos casos.
3. **FM** —  $FM > M$  ou ausência de FM; presente em 124 dos nossos pacientes.

4. **F%** — Respostas F = 50% ou mais; ou F = 10% ou menos; 98 dos nossos casos apresentaram êste sinal.
5. **Recusa** de uma ou mais lâminas; presente em 73 dos nossos pacientes.
6. **FC** — Ausência de resposta FC; encontrado em 70 dos nossos casos.
7. **A%** — Conteúdo animal superior a 50%; encontrado em 75 dos nossos pacientes.
8. **Choque cromático** — Presente em 101 dos nossos casos.
9. **Choque claro-escuro** — Presente em 90 dos nossos pacientes.

Nem todos os índices têm a mesma valência e, isoladamente, não adquirem significado.

Harrower considera mais característicos os sinais choque claro-escuro, FC e Recusa, atribuindo três pontos para cada um; em segundo lugar, M e choque cromático, aos quais confere dois pontos. Os sinais R, F%, A% recebem um ponto e FM 0,5 ponto.

Dos nossos neuróticos, 1 não deu qualquer dos sinais da série, 14 forneceram apenas 1 sinal, 28 deram dois sinais, 21 apresentaram 3 sinais, 26 deram 4 sinais, 27 forneceram 5 sinais, 35 deram 6 sinais, 13 exibiram sete sinais, 12 deram 8 sinais e três deram 9 sinais.

### 2.17 — Sinais orgânicos

Considerando a série de sinais orgânicos de Piotrowski, registramos que 23 dos nossos pacientes apresentaram 5 ou mais sinais.

## 3 — CONCLUSÕES

O Psicodiagnóstico de Rorschach foi aplicado a 180 neuróticos da Clínica Privada. A análise dos resultados permitiu as seguintes conclusões:

- a) — A média de respostas, 16,2 é inferior à encontrada em indivíduos normais, em pesquisas feitas por outros autores em nosso meio.
- b) — O número de respostas depende do nível de conhecimentos, sendo a média mais alta nos pacientes de nível superior.

- c) — O tempo médio de reação, correspondente a 50,7 seg., situou-se dentro dos padrões normais.
- d) — Choques — Cento e um pacientes apresentaram choque cromático. 90 pacientes apresentaram choque ante o claro-escuro das lâminas.
- e) — A casuística apresentou considerável elevação de G, que representaram 38,6% das respostas com 50% dos casos situados nos dois primeiros tipos de percepção propostos por Serebrinski ( $G > 40\%$ ).
- f) — Elevada percentagem de F+ permite estabelecer que 97 dos nossos pacientes, ou seja, 53,9% dos casos, apresentaram constrição.
- g) — Elevada percentagem de F+, 83,4%.
- h) — A distribuição dos valores de FK, F e Fc na área central indica que 68 pacientes, 37,2%, têm controle intelectual inadequado, com reação demasiadamente pessoal.
- i) — Em apenas 77 casos — 42,8% — houve concordância entre o tipo de vivência e a reação de fundo de caráter. Em todos os demais, 57,2%, houve modificação de equilíbrio vivencial, expressão de angústia ou necessidade de dependência, depressão ou retraimento. Os tipos mais atingidos nesta inversão correspondem aos extratensivos, dos quais apenas 10% conservaram o mesmo sentido nas duas relações.
- j) — A apreciação da produtividade nas três últimas lâminas permite concluir que 20 pacientes, 11,1%, não respondem aos estímulos, enquanto 24 pacientes, 13,3%, perturbam-se com os estímulos e reprimem a resposta a eles.
- l) — 106 pacientes, 58,8% dos casos, apresentam controle interior deficiente. Apenas 7,2% dos casos exibem expressão Rorschach de controle interior satisfatório.
- m) — Em 27,8% dos casos, houve forte repressão da afetividade, com 50 pacientes sem fornecerem respostas de cor brilhante; em 30% dos casos, o controle exterior foi excessivo e as respostas socializadas — FC — tendem a ser superficiais; apenas 20% dos pacientes apresentam expressão Rorschach de controle exterior satisfatório.

- n) — O conteúdo das respostas não apresenta significação apreciável quando considerado em conjunto. Todavia, em cada caso particular pode o conteúdo qualitativo ser de grande significação.
- o) — Os sinais psicógenos de Harrower ofereceram segurança apenas relativa, embora sejam de indiscutível utilidade.
- p) — 12,7% dos neuróticos apresentaram 5 ou mais sinais da série orgânica de Piotrowski.
- q) — O Psicodiagnóstico deve ser avaliado em seus aspectos gerais, quantitativa e qualitativamente, para fornecer tôda a contribuição que dêle se pode tirar. Como são múltiplos os dinamismos das neuroses, não é possível fornecer um **pattern** neurótico, nem se tirar conclusões apenas por aspectos parciais do Rorschach.

### SUMMARY

The Psychodiagnostic Rorschach Test was applied to 180 private clinic neurotics. An analysis of the results allowed us to make the following conclusions:

- a) The response average 16,2 is below that found in normal subjects in research done by other authors in our milieu.
- b) The number of responses depends on the level of knowledge, being that the number is higher in patients of superior level.
- c) The average reaction time which corresponds to 50,7 seconds was placed within normal range.
- d) Shocks — 101 patients presented chromatic (color) shock. 90 patients presented dark-light.
- e) The case statistics presented a considerable elevation which accounted for 38,6% of the responses, with 50% of the cases situated in the first 2 perception types proposed by Serebrinski (G greater than 40%).
- f) High percentage of F +, 83,4%.

- g) An interpretation of  $F\%$  allows us to establish that 97 of our patients, that is, 53,9% of the cases, presented constriction.
- h) The distribution of FK, F, and  $F_c$  values within the central range, indicates that 68 patients, 37,2% have inadequate intellectual control, with an excessively personal reaction.
- i) In just 77 cases — 42,8% — was there any agreement between the type of personal experience and depth of character reaction. In all the others, 57,2%, there was a modification of the personal experience equilibrium, expression of anguish, necessity of dependence, or depression and withdrawal. The most affected types in this inversion correspond to the extratensives, of which only 10% maintain the same direction in the two relations.
- j) An evaluation of productivity in the last 3 plates allows us to conclude that 20 patients (11,1%) show a neurotic unresponsiveness, while 24 patients (13,3%) show a repression of responsiveness.
- l) 106 patients (58,8% of the cases) present deficient internal control. Only 7,2% of the cases exhibit Rorschach expression of satisfactory internal control.
- m) In 27,8% of the cases, there was a strong repression, of humor with 50 patients not providing responses to bright colors; in 30% of the cases, external control was excessive and the socialized responses ( $F_c$ ) tend to be superficial. Only 20% of the patients present Rorschach expression of satisfactory external control.
- n) The contents of the responses don't present any appreciable significance when considered globally. However, in each particular case, the qualitative contents may be of great significance.
- o) Harrower's psychogenic signs offer only relative certainty, although they are of doubtless usefulness.
- p) 12,7% of the neurotics presented 5 or more signs of Piotrowsk's organic series.

- q) The Psychodiagnostic should be evaluated in its general aspects, quantitatively and qualitatively, in order to afford its maximum contribution. Considering that the dynamics of neuroses are multiple, it is not possible to furnish a neurotic pattern nor establish a diagnosis of neurosis with the partial aspects of Rorschach alone.



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CERQUEIRA, L. — **Psicodiagnóstico de Rorschach**—Uma classificação regional de respostas — Tip. Moderna — Bahia, 1945.
- CAMPOS, A. & ARAÚJO SILVA, M. G. — O test de Rorschach em 100 adultos normais. *Neurobiologia* — XVI — 135-159, 1953.
- GINSBERG, A. — Um estudo de 100 jovens bahianos com o teste de Rorschach. *Neurobiologia* 13, 1-50; 1950.
- HARROWER, ERICKSON, M. R. — Diagnostic of psychogenic factors in disease by means of the Rorschach method. — *Psychiat. Quart.* 17: 57-66, 1943.
- KLOPFER, B. & Danidson, M. — *The Rorschach Technique — An Introductory Manual* — Harcourt, Brace e World, Inc. NY., 1966.
- KLOPFER, B. & KELLEY, D. M. — *The Rorschach Technique* — World Book Co: Yonkers, 1942.
- MIALE, F. R. & HARROWER — Erickson, M. R. — Personality structure in the Psychoneuroses. *Rorschach Res. Exch.* 4: 71-74, 1940.
- PIOTROWSKI, Z. A. — The Rorschach ink-blot method in organic disturbances of the Central nervous system — *J. Nerv. Ment. Dis.* 86: 525-537, 1937.
- SEREBRINSKY, B. — *El Psicodiagnostico de Rorschach en los Homicidas*, Univer. Córdoba, 1941.
- SILVEIRA, A. — *Prova de Rorschach — Elaboração de Psicograma.* — Tip. Edanee S. A.: São Paulo, 1964.

NOTA: Este trabalho foi apresentado ao CONGRESSO BRASILEIRO DE PSIQUIATRIA, NEUROLOGIA E HIGIENE MENTAL, realizado em Pôrto Alegre de 1º a 7 de outubro de 1967.

# SOCIEDADE DE PSICOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL

## RELAÇÃO DOS SÓCIOS

### FUNDADORES

- 1 Alfredo Richter (Reg. 281)
- 2 Ana Iris do Amaral (Reg. 466)
- 3 Arthur de Mattos Saldanha (Reg. 277)
- 4 Edela Lanzer Pereira de Souza (Reg. 279)
- 5 Elmira Flores Cabral Pellanda (Reg. 373)
- 6 Emília Flores (Reg. 470)
- 7 Flavia Sant'Ana
- 8 Francisco Pedro E. Pereira de Souza (Reg. 278)
- 9 Graciema Pacheco (Reg. 502)
- 10 Isolde Bechlin (Reg. 372)
- 11 Itala Maria Gobbi de Ruga (Reg. 371)
- 12 José Carlos Fenianos (Reg. 374)
- 13 Juracy C. Marques (Reg. 507)
- 14 Jurema Alcides Cunha (Reg. 375)
- 15 Leda Raya (Reg. 558)
- 16 Maria Helena Schmitt Müssnich
- 17 Maria Ignez Braga de Moraes (Reg. 377)
- 18 Nadir Saldanha da Rocha (Reg. 324)
- 19 Nilo Antunes Maciel (Reg. 378)
- 20 Salomé Hemb
- 21 Suely Teitelbaum (Reg. 370)

### EFETIVOS

- 22 Ada Roza Aquino Frota (Reg. 950)
- 23 Alberto Correa Ribeiro (Reg. 451)
- 24 Alda Silveira (Reg. 731)
- 25 Almeri Bortolo Nérvio (Reg. 667)
- 26 Alzira Fernandes de Oliveira (Reg. 331)
- 27 Angelita Soares Nérvio (Reg. 666)
- 28 Anna Irma Callegari (Reg. 443)
- 29 Aracy Cavalcanti Tabajara (Reg. 323)
- 30 Aristeu Vieira da Silva (Reg. 829)
- 31 Aristides Epaminondas Ferreira
- 32 Ático José Dotta (Reg. 644)
- 33 Braulia Vianna Rocha (Reg. 999)
- 34 Carmen Castagna Barcelos
- 35 Cecília Rocha Camboim (Reg. 385)
- 36 Celeste Maria Chitão Coll (Reg. 483)
- 37 Célia Ilha (Reg. 390)
- 38 Cenira Santos Lontra (Reg. 691)

- 39 Cícero Emídio Vaz (Reg. 663)
- 40 Clovis Pereira Assunção (Reg. 448)
- 41 Clovis Stenzel (Reg. 668)
- 42 Cruzaltina do Valle (Reg. 462)
- 43 Dalfran Maciel (Reg. 669)
- 44 Damázia de Medeiros Steinmetz Landgraf (Reg. 726)
- 45 Dorothy Fossati de Vasconcelos Moniz
- 46 Dursulina Robalo de Souza (Reg. 728)
- 47 Edith Adélia Bueno Romero (Reg. 321)
- 48 Eloah Maristany Bina (Reg. 449)
- 49 Ercy Binfaré Montano (Reg. 665)
- 50 Esther Dutra Brandão (Reg. 341)
- 51 Fany Miriam Axelrud
- 52 Florisbela Barbosa Faro
- 53 Geraldo Lauro Marques (Reg. 508)
- 54 Gleusa Maria Dotta (Reg. 645)
- 55 Helcy de Moraes Rodrigues
- 56 Hélio Di Nóia Martins (Reg. 511)
- 57 Ir. Henrique Justo (Prof. José Arvedo Flach) (Reg. 65)
- 58 Heron José Ladeira (Reg. 727)
- 59 Herta Darcy Hess (Reg. 681)
- 60 Hilda Winckler de los Santos (Reg. 388)
- 61 Francisco José Jansen Ferreira (Reg. 839)
- 62 Ida Maria Almaleh (Reg. 501)
- 63 Ida Silveira (Reg. 376)
- 64 Ignês Compagnoni Báfaro (Reg. 474)
- 65 Irma Coelho Salerno (Reg. 557)
- 66 Irma Nair Steglich (Reg. 725)
- 67 Itália Zaccaro Faraco
- 68 Ivo Tesch (Reg. 395)
- 69 Jenny Pereira Moojen (Reg. 953)
- 70 Pe. João Tomasi (Reg. 532)
- 71 José Nicanor Perez (Reg. 465)
- 72 Josefina Beirão (Reg. 322)
- 73 Josefina Hillal (Reg. 431)
- 74 Júlia Cândida Pithan de Souza (Reg. 437)
- 75 Julieta Nasi (Reg. 555)
- 76 Juraçy de Bragança Leonardo
- 77 Leo Augusto Krieger (Reg. 783)
- 78 Leopoldo Leães Pinho (Reg. 623)
- 79 Lília Costa (Reg. 317)
- 80 Lygia Maria Corrêa Bastos (Reg. 677)
- 81 Lygia Fernandes P. da Cunha
- 82 Louremi Ercolani Saldanha
- 83 Luiz Antonio Meira (Reg. 686)
- 84 Luiza Werba (Reg. 445)
- 85 Malomar Lund Edelweiss (Reg. 60)
- 86 Manuela Garcia Ramirez (Reg. 34)
- 87 Margarita Labarth
- 88 Maria Caminha
- 89 Maria Fernandes de Oliveira (Reg. 62)
- 90 Maria Gladis A. Dietrich (Reg. 436)
- 91 Maria Laura Gonçalves da Cunha (Reg. 280)
- 92 Maria de Lourdes Fraga Fachel (Reg. 903)
- 93 Maria de Lourdes Hofheinz (Reg. 447)
- 94 Maria de Lourdes Ilges Simões

- 95 Maria de Lourdes Meira (Reg. 534)
- 96 Maria de Lourdes Pereira (Reg. 564)
- 97 Maria de Lourdes Prolla
- 98 Maria Luiza Bonnet Licht de Moraes
- 99 Maria Luiza T. Medeiros (Reg. 518)
- 100 Maria Regina da Costa Difini (Reg. 457)
- 101 Maria Silvia Wilke Krebs
- 102 Marianina Freda (Reg. 553)
- 103 Marilha Toaldo (Reg. 472)
- 104 Marlene Ferreira Estivalet (Reg. 461)
- 105 Miriam Aparecida B. da Silva Lima
- 106 Moisés Dantur Képes
- 107 Odair Perugini de Castro (Reg. 494)
- 108 Olga Machado dos Santos (Reg. 881)
- 109 Paulino Antunes dos Santos (Reg. 510)
- 110 Paulo Dutra Brandão (Reg. 498)
- 111 Pierina Paveglio (Reg. 720)
- 112 Reina Porcher (Reg. 851)
- 113 Roberto José Pôrto Simões (Reg. 821)
- 114 Rosa Maria Fiori Hageman (Reg. 567)
- 115 Ruth Cabral (Reg. 389)
- 116 Ruy Martinez da Fonseca (Reg. 636)
- 117 Maria Teresa Pôrto de Oliveira (Reg. 993)
- 118 Sara Knijnik Iankilevich
- 119 Selmira Maimieri Paulon (Reg. 697)
- 120 Silvia Regina Piva (Reg. 515)
- 121 Suely Aveline (Reg. 319)
- 122 Sueli Garcia Brunstein (Reg. 475)
- 123 Suely Santos Maraninchi (Reg. 607)
- 124 Vinicius Jockiman (Reg. 344)
- 125 Yara Boneti Fachel (551)
- 126 Yeda Roesch da Silva
- 127 Yole Maria Bisio (Reg. 332)
- 128 Zola Oliveira Rocha

#### SÓCIOS COLABORADORES

- 1 Anita Medvedovski
- 2 Clara da Rosa Ferlauto
- 3 Dalila Meyer Alvim
- 4 Dante Coutinho
- 5 Dolores Marto Flores
- 6 Elisa Eneida de Barros Barreto Vieira
- 7 Ermano Ducceschi
- 8 Gilda Glusman Gerchman
- 9 Heitor B. Alves (Reg. 439)
- 10 Hely Pereira Breda (Reg. 789)
- 11 Hilda Silva
- 12 Itamar Testa Giusti
- 13 Jaira Luterotti dos Santos
- 14 João Carlos Lindemayer
- 15 Joaquina Lessa da Rosa
- 16 Lilia Russovski Tessler
- 17 Maria Clara Fortini
- 18 Maria Ligia Borba dos Santos Chaves
- 19 Mariana Mazzaferro

- 20 Plácida Traudy Ellwanger Leyser
- 21 Roberto Caetano Castiglia
- 22 Vera Maria Diehl Martins

## SÓCIOS ASPIRANTES

- 1 Ana Luiza Ghezzi
- 2 Délia Varela Krauser
- 3 Jussara Oliveira Lins — Av. Pará, 1287 — ap. 4
- 4 Ligia de Vasconcelos Silva
- 5 Luiz Olintho Telles da Silva
- 6 Marco Aurélio Cattani
- 7 Maria Alzira Evangelista
- 8 Maria Clara Flores Soares
- 9 Maria Luiza Schaan
- 10 Miriam Azambuja Arnt
- 11 Nilza Maria Alves Molina
- 12 Oriete Maria dos Santos
- 13 Rejane Beatriz Torrontegui Grillo
- 14 Vera Regina Beltrão de Angelis
- 15 Yolanda Falkmann Haetinger
- 16 Ana Maria Otoni Mesquita

**BOLETIM**  
da  
**Sociedade de Psicologia do**  
**Rio Grande do Sul**

Ainda ficam exemplares dos números 3, 4 e 5, a NCr\$ 4,00 a unidade ou NCr\$ 10,00 a série. Veja, nas páginas seguintes, a relação dos artigos publicados nesses números.

**BOLETIM**  
da  
**Sociedade de Psicologia do**  
**Rio Grande do Sul**

SUMÁRIO do n.º 3:

- 1 — A Criança na Escola Primária:
- 1.º Ano Primário: Prof.ª Doris Teresinha R. da Mota 5
  - 2.º Ano Primário: Prof.ª Clarissa Seligman Golbert .. 15
  - 3.º Ano Primário: Prof.ª Ilma Theresinha da S. Marques 27
- 2 — Dinâmica da aprendizagem: Prof.ª Clarissa Seligman Golbert ..... 39
- 3 — Disritmias na Infância: Dr. Antônio Mazzaferro Neto ..... 43
- 4 — Aspectos psicológicos de algumas doenças somáticas na infância: Dr. Rui Rosário ..... 45
- 5 — As fases da evolução do EGO: Dr.ª Édela L. Pereira de Souza ..... 47
- 6 — A criança vista pelo psiquiatra: Dr.ª Aida Zimmermann ..... 57
- 7 — O papel do psicólogo clínico na equipe psiquiátrica: Dr. Marcelo Blaya Perez ..... 73



**BOLETIM**  
da  
**Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul**

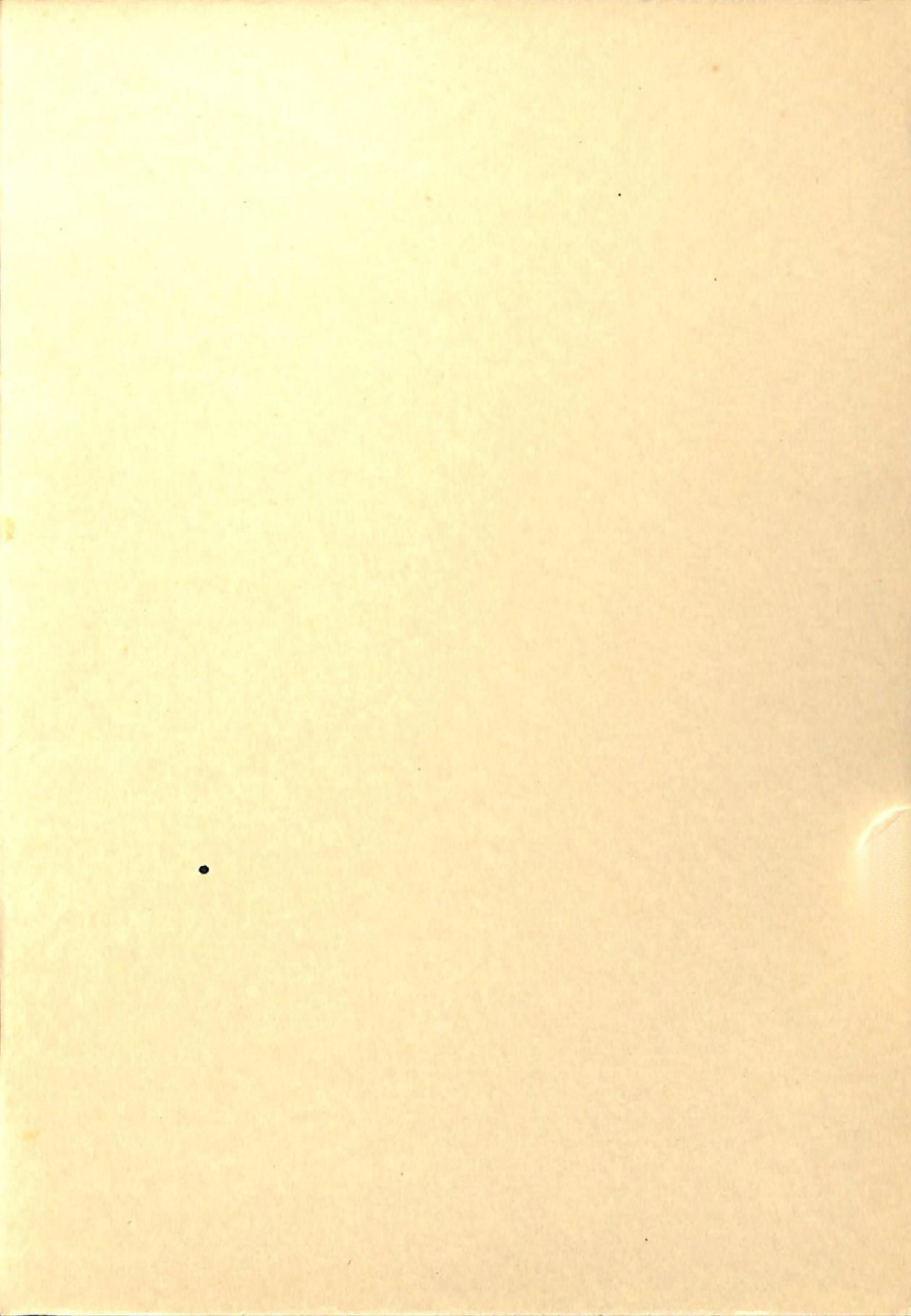
**SUMÁRIO do n.º 4:**

- 1 --- Sugestões para o desenvolvimento de Centros de  
Orientação Psicológica: Elisa Dias Veloso ..... 5
- 2 --- Manifestações psicossomáticas de conflitos na in-  
fância: Dr. Ronald Pagnoncelli de Souza ..... 13
- 3 --- Evolução psíquica da criança: aspectos normais e  
patológicos — Dr. Luiz Carlos Osório ..... 23
- 4 --- Disritmias cerebrais: Conceito e relações com as-  
ma, enurese, dificuldades nos estudos, problemas  
de conduta, etc. — Dr. Frederico Dahne Kliemann 39
- 5 --- O psicólogo como auxiliar do professor na atua-  
lização das potencialidades da criança: Maria  
Sílvia Wilke Krebs ..... 49
- 6 --- Importância da participação da família na vida  
da escola: Zilah Mattos Totta ..... 69
- 7 --- Os testes de psicomotricidade e o Psicodiagnóstico  
Miocinético: Jarbas de Moraes Bastos ..... 83

**BOLETIM**  
da  
**Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul**

**SUMÁRIO do n.º 5:**

- 1 — A ansiedade como fator de ajustamento pessoal:  
Dr.ª Juracy C. Marques ..... 5
- 2 — Comunicação e linguagem: Yone Caldas, Maria  
Cândida Reis e Rachel Silveira Neto ..... 21
- 3 — Complexidade na interpretação de algumas alte-  
rações da psicomotricidade: Jurema Alcides Cunha  
e Ignez Braga de Moraes ..... 31
- 4 — Descrição de algumas resistências observadas no  
estágio de alunas de Psicologia em um serviço  
de doentes mentais agudos: Sueli Garcia Brun-  
stein, Miriam Azambuja Arnt, Ana Maria Otoni  
Mesquita, Maria Clara Flôres Soares, Iolanda  
Falkmann Haetinger e Maria Alzira Evangelista 41
- 5 — Recursos psicopedagógicos e reeducação da per-  
cepção na área da linguagem: Dorothy F. de Vas-  
concelos Moniz ..... 49
- 6 — O valor do diagnóstico na educação: Maria He-  
lena Novaes ..... 67



PEDE-SE PERMUTA  
EXCHANGE IS SOLICITED  
SE SOLICITA EL CANJE  
ON DEMANDE L'ÉCHANGE  
MAN BITTET UM AUSTAUSCH  
SI PREGA L'INTERCAMBIO

**Boletim da Sociedade de Psicologia do Rio Gr. do Sul**  
C. P. 264  
Pôrto Alegre - RS.  
BRASIL