

vencimentos. Isto, ao fazer com que pensem que sua ineficiência está sendo remunerada, estimula a "expansão excessiva" do pessoal.

Esta é uma crítica feita, geralmente, a qualquer burocracia, quer na administração pública, quer na privada. É um problema para o qual a solução é difícil de se obter. A Comissão chefiada por Hoover acredita que o remédio é conferir-se, à Comissão do Serviço Civil, o encargo de estabelecer escalas de salário e padrões para avaliação do trabalho. Esperar-se-ia que a Comissão do Serviço Civil estabelecesse um "padrão das atribuições dos órgãos de pessoal o que permitiria a cada Chefe de Repartição saber claramente se seus órgãos de pessoal estavam com funcionários em demasia".

O Relatório acrescenta, um tanto vagamente, que o Congresso poderia "tornar possível ao Presidente expedir e executar regulamentos que terão por fim recompensar os administradores e chefes pelos atos que tivessem o efeito de reduzir o número de pessoas das folhas de pagamento federais".

A fim de encorajar os prováveis candidatos a uma "carreira" o Relatório propõe que a Comissão do Serviço Civil delimite as linhas de promoção e desenvolva um programa que facilite as transferências entre órgãos, "principalmente nos setores técnicos, científicos e executivos". A menos que isto seja feito, o Relatório adverte: "O Governo continuará a perder alguns de seus mais competentes funcionários nessas áreas. Estes compreenderão que estão em improfícuas tarefas quando seus serviços podiam ser muitíssimo neces-

sários em trabalhos mais importantes de outro órgão".

Uma orientação no que diz respeito aos programas de treinamento faz-se também necessária.

Se o espaço permitisse mais se poderia dizer acerca de outras recomendações da Comissão Hoover, mas a fórmula básica foi aqui esboçada. A mais estimulante sugestão é, sem dúvida, a que visa a descentralização e investe as repartições não subordinadas de muitos dos poderes atualmente conferidos à Comissão do Serviço Civil. Tal solução, proposta para um real e presente problema, é um tanto ou quanto audaciosa, mas é uma solução que precisa ser observada por todos os ângulos. Uma aceleração sumamente desejável dos processos de pessoal bem podia ser conseguida, mas se fôsse à custa do princípio do mérito o aumento da eficiência seria transitório.

A discussão da Comissão Hoover sobre o problema da eficiência no serviço público levará muitos canadenses interessados no assunto a rereer o Relatório da Comissão Gordon. Mas os servidores civis de carreiras do Canadá continuarão, provavelmente, a sentir que, uma solução preferível à descentralização, seria, em sua situação, a especialização — o provimento da Comissão do Serviço Civil de um número suficiente de investigadores e examinadores bem treinados e adequadamente remunerados de modo que as Repartições pudessem sentir que estavam sendo servidas por funcionários da Comissão que tinham uma compreensão bastante perfeita das necessidades de cada órgão a fim de administrá-los com inteligência, eficiência e um mínimo de burocracia.

APERFEIÇOAMENTO

Curso de orientação, seleção e readaptação profissional

EMÍLIO MIRA Y LOPEZ

SÚMULA 8

Instruções para a obtenção da "Autobiografia Dirigida"

Vista a conveniência de dar normas, com o fim de que o relato intro e retrospectivo da vida individual seja utilizável com fins de diagnóstico e prognóstico psicológico eis aqui as que consideramos preferíveis e fundamentais:

a) A autobiografia deve ser escrita, sempre que seja possível, na ausência das pessoas que possam influir sobre o autor interessado. Por isso é preferível que se lhe dê um local tranqüilo, com papel abundante, e que se lhe concedam diversas sessões, de uma hora, aproximadamente, cada uma, para redigi-la.

b) Deve ser escrita a mão, usando uma caneta, pois com isso obtêm dados grafológicos de extraordinária importância (Os borrões, hesitações e correções, riscos e raspagens feitas pelo sujeito em algumas frases são reveladores, quase sempre, de conflito com relação ao texto).

c) Tem de ser escrita por ordem cronológica, primeiro, e mais tarde, por ordem de interesse, pedindo, assim, um resumo e síntese pessoal, elaborada pelo próprio autor.

d) Os principais períodos são: de 0 a 3 anos; de 3 a 6; de 6 a 10; de 10 a 15 e assim, sucessivamente, por quinquênios.

e) Em cada um desses períodos, o sujeito deve preferir:

1.º Os incidentes e acidentes que considere mais importantes para ele, ou seja os que mais o afetaram ou impressionaram.

2.º Suas principais preocupações, desejos, decepções, satisfações e lutas, trabalhos e distrações.

3.º Seus rendimentos, aquisições, serviços, benefícios e atuações.

4.º Seus atos inacabados e seus motivos de sofrimento moral.

f) Terminado esse relato de tipo cronológico, histórico, descritivo, transversal, continua-se, pedindo ao autor que resuma sua opinião geral sobre cada período.

g) Finalmente, convida-se o autor a adotar um ponto de vista unitário e descrever a evolução geral de suas impressões, opiniões (crenças) e costumes com relação aos seguintes tópicos fundamentais:

1.º Relação e conduta para com seu próprio corpo.

2.º Relação e conduta para com sua própria maneira de ser (objetivação do *Eu*).

3.º Relação e conduta para com os membros diretos de sua família (Pai, Mãe, Irmãos, etc.).

4.º Relação e conduta para com seus amigos e conhecidos, em geral.

5.º Relação e conduta para com desconhecidos (inferiores, iguais e superiores, em idade, prestígio, saber, etc.).

6.º Relação e conduta para com os problemas culturais, em geral.

7.º Relação e conduta para com o trabalho (físico e mental).

8.º Relação e conduta para com as questões sexuais e eróticas.

9.º Relação e conduta para com os diversos perigos (físicos, sociais, etc.).

10.º Evolução e posição atual para com a filosofia da vida — Missão, Destino e rumos de sua vida. (Esta pergunta inclui fundamentalmente a descrição de suas diversas atitudes para com os valores e o problema do DEVER).

11.º Evolução e posição atual para com as tendências hedonísticas. (Distração — Jogos Esportes — Passatempos — etc.).

12.º Posição em relação à MORTE.

h) Uma vez obtidas as folhas correspondentes, procede-se imediatamente à obtenção de uma cópia fotostática, com o fim de podê-las devolver ao sujeito, se este as reclamar.

i) São sumamente úteis as folhas rasgadas e atiradas ao cesto de papéis. Delas se contém, quase sempre, os fragmentos autobiográficos reprimidos pelo indivíduo, a posteriori. Para evitar a possibilidade de que o autor as leve consigo, sem que se note, convém que se tenha contado o número total de folhas que se entregam, cada dia.

j) Um pequeno número de folhas pequenas, auxiliares, para redação de notas, convém, ainda, que figure, na mesa; freqüentemente o indivíduo as utiliza para desenhar os "doodless", que, à luz das modernas investigações (Guttman, Jung e Mira) representam com freqüência a expressão automática dos setores práticos e podem, inclusive, adquirir o significado de símbolos mandálicos.

k) Uma vez obtido todo o material autobiográfico, procede-se à preparação de algumas entrevistas complementares, esclarecedoras, ampliadoras e comentadoras do escrito. O resultado destas se acrescenta ao protocolo, e somente então se procederá à valorização e à comparação dos dados com os obtidos da biografia objetiva e do questionário íntimo.

INSTRUÇÕES PARA A CLASSIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DA AUTOBIOGRAFIA DIRIGIDA

Em primeiro lugar, consideram-se a extensão, o tempo e a regularidade de uma e de outro, nas diversas fases ou partes. O índice de extensão (em número de palavras) por tempo (em número de minutos) nos dá idéia da velocidade de redação: se esta é grande, a autobiografia se denomina "fluida"; se é lenta, se chama "viscosa". Em regra geral, existe uma correlação positiva entre ambos os fatores, ou seja, os indivíduos que escrevem mais tempo escrevem menos, e os que escrevem menos tempo escrevem mais, mas, não obstante isso, a margem da variabilidade individual é muito grande. As variações do rendimento (débit) podem explicar-se, então, pelo grau de autocensura, pela facilidade de redação; o "tempo psíquico" do indivíduo; sua atitude geral ante a prova (grau de confiança no examinador, de crença em sua reserva, etc.).

Em segundo lugar, consideram-se as correções, manchas, raspagens, vacilações etc. Se não escassas, a autobiografia se denomina "limpa"; se são excessivas, denomina-se "suja". O primeiro tipo se encontra de preferência em indivíduos muito autodeterminados, que escrevem "straightahead" e não relêem o texto. O segundo predomina nos duvidosos, inseguros, tímidos e escrupulosos.

Em terceiro lugar as biografias se distinguem em egocípitas, egocífugas e equilibradas, segundo girem predominantemente sobre acontecimentos que hajam ocorrido ao autor, aos demais e a um e outros.

Em quarto lugar, classifica-se de acordo com o caráter lógico abstrato, global, ou geral de suas apreciações; ou, pelo contrário, ao caráter concreto, parcial e de detalhe; ou ao seu equilíbrio.

Em quinto lugar, é obtida a fórmula de hierarquização dos interesses subjetivos (conscientes) à base da importância relativa concedida a sua descrição, tanto no relato cronológico como no sintético-específico. Dada uma das 12 categorias. (Corpo-Eu-Família-Amigos-Humanidade-Saber-Fazer-Amar-Temer-Dever-Gozar-Sobreviver) representa um centro fundamental de interesse e ocupa um lugar na referida fórmula.

Um sujeito cuja autobiografia recolha principalmente experiências referentes a seu corpo e a sua pessoa, a sua família, ao gozo, ao perigo e a morte — ocupando escassa extensão e importância os itens relativos aos amigos, humanidade, saber, fazer, amar e dever, não há dúvida que se revela como um sujeito predominantemente preso a interesses egocêntricos, sensuais, imediatos, e que não passou da fase média de sua maturação social. Tal indivíduo teria a fórmula da hierarquização seguinte: 1-2-3-9-11-12 e seria, sob este aspecto, oposto, do ponto de vista de sua dinâmica pessoal, ao que tivesse uma fórmula: 4-5-6-7-8-10, por exemplo.

Na prática, basta exprimir os 6 valores máximos de cada fórmula, embora não haja dúvida em que o conhecimento da ordem relativa dos 6 valores mínimos proporciona também numerosas indicações úteis. Este ponto da análise precisa ser orientado de acordo com critérios qualitativos, que não podem ser limitados a normas fixas. Somente a experiência e as qualidades pessoais do examinador, postas em contato com os demais dados da investigação permitirão estender-se e encontrar as interpretações correspondentes.

Como resultado final e sintético, pode-se, não obstante, formular pelo examinador algumas conclusões de singular importância e que respondem às seguintes perguntas:

a) Como pensa ser o indivíduo? (Quanto a seu aspecto físico, sua saúde, seu aspecto intelectual e moral, seu rendimento escolar, profissional e social).

b) Como gostaria de ser? (Idem)

c) Como crê que deve ser? (Idem)

d) Como crê que é julgado? (Idem)

e) Que pensa acerca de seu futuro?

f) Qual parece ser seu rumo vital dominante?

Tais perguntas contribuem, em definitivo, para conhecer as 4 grandes incógnitas de cada personalidade: Ser — Fazer — Valer — Parecer.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

E. MIRA — Psicoterapia — Editora Científica — Rio de Janeiro.

P. SCBILDER — Psychotherapy — F. Norton. New York. 1940.

BOLLARD — Criteria for the life History — Yale Univ. Press. 1935.

FRENKEL — Studies on biographical psychology — 1936 Char. and Person n.º 5.

POLLANSKY — How shall a life-history be written — Char. a Pers. 1941.

OBRAS ACESSÓRIAS

GRUHLE — Selbstbiographie und Personlichkeitsforschung. Kongress f. Exp. Psychol. 1928 VIII.

KRUEGER E. — Autobiographical documents and personality. Chicago Univ. Library — 1925.

STOFFER — An experimental comparison of statistical and case history methods of attitude research — Chicago Univ. Library — 1930.

WELLS — Experiment in autobiography. New York. Macmillan — 1934.

SÚMULA 9

Diagnóstico do "status praesens" individual no laboratório. Estudo das indicações e contra-indicações que, para a orientação profissional, derivam do exame fisiossomático.

Uma vez recolhidos os antecedentes hereditários, estudada a tipologia constitucional e obtidos os biogramas em sua dupla vertente (externa ou social e interna ou introspectiva) precisa-se enfrentar a exploração funcional do indivíduo a quem desejamos ajudar seja guiando-o em seu ajuste aos problemas do trabalho, seja resolvendo seus conflitos e dificuldades em outros aspectos da vida.

Conceito unitário, antropológico, do atual exame clínico, com fins de aplicação psicológica. A Medicina atual se tem tornado *integral*, ou seja, não aceita a divisão do Ser humano em dois setores (independentes ou inter-relacionados) que seriam os correspondentes ao plano orgânico e ao plano pessoal, ao corpo e à mente. Ao contrário, do ponto de vista da aparência física — "res extensa" — o critério do exame não é orgânico e sim *organísmico*. Do ponto de vista da aparência psíquica — "res cogitans" — o critério do exame não é psicológico ou espiritual e sim *dinamo-individual*.

Por isso, em vez de fornecer o juízo clínico de um indivíduo à base de somar (ou subtrair) os juízos parciais obtidos na observação de seus diversos aparelhos ou sistemas locais de órgãos, avalia-se o conjunto de seu rendimento vital em face de situações concretas. E isto é sobretudo certo quando se refere à O.P. As possibilidades de compensação vicariante, de substituição e de criação de novos modos de adaptação física são tão extraordinárias no homem, que bem se pode afirmar que a principal missão deste exame somático não é tanto a de dar uma visão dos elementos potenciais de seu rendimento físico, como a de estimar, *a priori*, que rendimento prático se pode obter com sua combinação, sob o influxo de seu concreto grau de determinação voluntária. Naturalmente, esta incógnita será dependente de muitas variáveis: a) grau de *plasticidade biológica*; b) valor da *homeostasis*; c) carga de *incentivos* individuais; d) *técnicas* usadas no esforço. Por tudo isto, o número de indicações e contra-indicações absolutas para o O.P. é *muito menor* que o que se pode derivar para a seleção profissional, já que nesta última o trabalhador terá de se adaptar forçosamente a uma situação concreta e até certo ponto rígida de esforço, enquanto que naquela lhe é sempre possível buscar, entre tôdas as oportunidades de colocação profissio-

nal, a que melhor se ajusta às suas peculiaridades individuais.

Atual critério na elaboração das fichas-registro de exame bio-somático com fins de O.P.

Já não se empregam as fôlhas médicas correntes na clínica (ambulatório ou hospital). Os modelos atuais tão pouco correspondem aos que, faz poucos anos, se empregavam em quase todos os laboratórios antropométricos, anexos aos centros de Orientação e Seleção Profissional. De um modo geral, pode dizer-se que as diferenças consistem em:

a) considerável diminuição das medidas estáticas, de tipo anatômico;

b) supressão das medidas que indicam reminiscências frenológicas;

c) introdução de diversas provas e índices de capacidade funcional total;

d) incorporação de alguns dados que antes eram tributários das fôlhas estritamente psicológicas e que hoje figuram conjuntamente nestas;

e) descrição de dados referentes ao desenvolvimento ou madureza biofuncional (crescimento ou níveis de idade biológica) em forma gráfica, como antecedentes para a melhor valorização do fenômeno somático.

Vejam agora, brevemente, algumas destas diferenças, em seu aspecto positivo:

DADOS FUNCIONAIS GLOBAIS

Os principais dados, que informam rapidamente, sobre o grau de robustez fisiológica, em função do rendimento total do organismo ante determinados estímulos ou tarefas de tipo físico, ou melhor, fisiológico, são os seguintes:

a) *Índice pulmonar e tempo de apnéia.* O primeiro é o quociente da capacidade pulmonar pelo peso. O segundo é o número de segundos que o indivíduo é capaz de se manter sem respirar, com o tórax em inspiração máxima. O melhor para apreciar este índice é submergir o nariz e a boca numa bacia. Na impossibilidade de fazê-lo, pode-se aplicar entre a boca e o nariz um pequeno espelho, além de realizar a inspeção do tórax e do ventre do indivíduo.

b) *Tensões arteriais, antes e depois da prova de Straus* (10 flexões completas das extremidades inferiores, no ritmo de uma por segundo, com as mãos na cintura). As tensões tomam-se, primeiro, depois de um minuto de repouso e relaxamento em posição estendida e, logo, no fim de um e de cinco minutos após a prova.

c) *Fôrça e curva de esforço de flexão e de extensão num dinamógrafo totalizador.*

d) *Capacidade de equilíbrio e integração da postura.* (Prova de Otzeretzki para adultos: manter-se cinco segundos sobre um só pé, com as mãos na cintura).

e) *Contrôle dos movimentos reflexos.* (Em posição militar, com os olhos fechados, manter, sem tremor de pálpebras nem de dedos, os braços estendidos em cruz e com perfeita imobilidade durante um minuto).

Além destes dados, costuma-se obter, para orientação geral, a fórmula de Kempf (predomínio relativo das funções de nutrição, relação e reprodução) e a de Einstein (predomínio relativo das horas de repouso, trabalho e distração). Dados concretos que ajudam à obtenção das fórmulas acima são os que se obtêm da descrição de três amostras, tomadas ao acaso, de um dia de existência, em três meses alternados. (dias 3-17-26, por exemplo).

DADOS CLÍNICOS FUNDAMENTAIS

a) *Órgãos dos sentidos.*

Por tratar-se dos dispositivos que intervêm fundamentalmente na captação dos dados do plano físico da individualidade (esquema corporal, de Schilder) e do mundo exterior, sua investigação há de ser feita em "equipe", ou seja, trabalhando conjuntamente com um critério psicológico e médico.

A Orientação Profissional realizada em 5.000 jovens em Catalunha foi condicionada pelos dados procedentes

do exame clínico destes órgãos em 26% dos casos. Campo visual e vícios de refração ocular, discriminação auditiva diferencial de ruídos e sons, discriminação tátil (estereognosia) e cromatopsia foram os dados mais importantes neste aspecto. Secundariamente, precisa-se conhecer outros dados tais como: resistência ao deslumbramento, nictopsia, ortoforia, visão estereoscópica, agudeza auditiva, capacidade de localização de sons, sensibilidade álgica, barestésica, térmica, sensibilidade gêusica e olfatória, etc.

Todos os valores obtidos nas provas médicas e psico-experimentais correntes na investigação de tais dados não de ser relacionados com as peculiaridades pessoais de compensação e de atitude diante do exame.

b) Pele e glândulas cutâneas.

O capítulo de observação da pele, para a O.P. e para a S.P. está ainda por completar-se. Falta, por exemplo, uma tipologia cutânea que possa ser posta em relação com os requisitos profissionais, muito específicos em certos trabalhos industriais. De um modo geral, qualquer alteração cutânea infecciosa contra-indica todo tipo de trabalho manual, a menos que se possa assegurar a perfeita e constante eliminação do perigo de contágio transmissor. As alterações de secreção sudoral e sebácea, especialmente no sentido de hiperhidroses, contra-indicam profissões a se realizarem em lugares quentes e aquelas nas quais se requer segurança de pressão manual. As pessoas com fenômenos de alergia cutânea dever-se-ão abster de trabalhar em laboratórios de química, em oficinas onde haja pó ou emanações gasosas e também em trabalhos agrícolas e de granja.

c) Sistema ósseo e locomotor.

O excesso de cálcio nos ossos predispõe à sua fragilidade e fraturas, da mesma forma que sua excessiva falta (osteomalácia). Por isso, uma radiografia das epífises e medula em alguns lugares típicos do esqueleto é necessária sempre que se trata de decidir a O.P. do indivíduo para profissões que requerem agilidade e força musculares. Quanto ao exame propriamente dito do aparelho locomotor, será destinado à eliminação dos casos de hérnia (para trabalhos que requeiram esforços físicos) e dos de diminuição de capacidade funcional de translação (pés planos, desvios de coluna, atrofia musculares parciais, etc.) para profissões que não sejam sedentárias.

d) Sistema circulatório.

O exame funcional do aparelho cárdio-vascular é de primordial necessidade, tanto com fins de seleção como de orientação profissionais. O trabalho, incluso quando é sedentário e intelectual, é sempre seguido de um aumento no gasto de energia cardíaca e, se se tem em conta que, em definitivo, esta é responsável pela duração da vida do indivíduo compreender-se-á que a formulação de um trabalho compatível com a energia circulatória de reserva é condição "sine qua non" para não comprometer a longevidade natural do trabalhador.

Neste aspecto, a moderna medicina psico-somática veio a destruir dois preconceitos, que todavia imperam entre pessoas cultas, mas não familiarizadas com a evolução moderna das idéias cardiológicas.

Até bem pouco tempo cria-se que os casos de lesão cardíaca mais comuns, singularmente de tipo valvular (orifical) ou endocárdico, eram os que mais dificuldades de orientação proporcionavam, pois, em princípio, tinham como contra-indicado qualquer tipo de esforço. Hoje sabe-se que não é tanto o grau da lesão anatômica como a adequação do dispositivo neuro-regulador da contração e transmissão da mesma a tôdas as zonas do miocárdio o que, em definitivo, determina — junto, claro é, com as condições do metabolismo intracárdico — o grau de resistência funcional deste órgão. Indiretamente, assim mesmo, influem em sua longevidade de um modo singular, as condições da "resistência periférica" que precisa vencer, e nas que intervêm múltiplos fatores mecânicos, químicos e psicológicos. Com efeito, tôda repressão espasmódica, em geral, a túnica arterial contrátil (espasmo vasomotor) e requer um aumento exagerado da contratibilidade cardíaca. E' por isso que a vida dos bolsistas, grandes financeiros e especuladores, apesar de transcorrer geralmente com escassos gastos físicos e abundância de comodidades resulta mais curta que a dos simples trabalhadores camponeses, que passam horas e horas curvados sobre a terra, utilizando seu pesado arado.

Isto nos leva a destruir o segundo preconceito: não é propriamente o esforço mecânico do trabalho o que mais cansa o sistema circulatório senão — salvo poucas exceções — o risco e a repercussão emocional que o mesmo acarreta. De outro modo: não é a ocupação e sim a pre-ocupação o que se deve evitar às pessoas cujo sistema circulatório (coração e vasos) tenha algum deficit ou perturbação funcional.

Outro conceito importante, da atual orientação cardiológica, é a de que, em muitos casos, mais importante que a eleição do trabalho é a formulação de um plano de vida corretor ou compensador de seus efeitos, quando existe algum defeito de circulação. E' assim que, por exemplo, se aconselha dormir com os pés mais altos que a pelvis quando se realizam trabalhos em posição bípede (seguindo esta norma, as empregadas das grandes casas nova-yorkinas reduziram sensivelmente suas doenças derivadas do estase circulatório das extremidades inferiores).

Em suma: enquanto antes, do ponto de vista cárdio-vascular, não havia contra-indicações, ou estas eram absolutas, agora, cada indivíduo tem um campo de indicações, não somente quanto à intensidade do esforço tolerável como quanto ao plano de vida compensador ou corretor do mesmo nas horas livres.

Dados de grande interesse para a O.P. podem também ser deduzidos do exame da fórmula hemática, mas não difíceis de resumir.

* *

*

"Tal desenvolvimento atingiu a documentação em nossos dias que seus próprios elementos constitutivos representam técnica distinta e profunda, como sejam a escrita, a fotografia, a imprensa, a cinematografia, a catalogação, a classificação, a gravação de som, o rádio, e outras, a ponto de podermos considerá-la atualmente — Ciência da Administração." — (SYLVIO CORRÊA DE AVELLAR, in *Revista do Serviço Público*, outubro de 1949).

* *

*

"... a documentação governa o mundo e mostra como êle é governado." — (SYLVIO CORRÊA DE AVELLAR, in *Revista do Serviço Público*, outubro de 1949).