

CHAIELLEN M. BARBOZA

**INDICADORES EMOCIONAIS DO DESENHO DA
FIGURA HUMANA E SUA RELAÇÃO COM O BEM-
ESTAR SUBJETIVO INFANTIL**

**PUC-CAMPINAS
2017**

CHAILEN M. BARBOZA

**INDICADORES EMOCIONAIS DO DESENHO DA
FIGURA HUMANA E SUA RELAÇÃO COM O BEM-
ESTAR SUBJETIVO INFANTIL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação
Stricto Sensu em Psicologia do Centro de Ciências da Vida
– PUC-Campinas, como requisito para obtenção do título
de Mestre em Psicologia como Profissão e Ciência.

Orientador: Prof. (a) Dr. (a) Solange Muglia Wechsler.

**PUC-CAMPINAS
2017**

Ficha catalográfica elaborada por Marluce Barbosa CRB 8/7313
Sistema de Bibliotecas e Informação - SBI - PUC-Campinas

t155.4072 Barboza, Chaielen Marchioli.
B239i Indicadores emocionais do desenho da figura humana e sua relação
com o bem-estar subjetivo infantil / Chaielen Marchioli Barboza. -
Campinas: PUC-Campinas, 2017.
149f.

Orientadora: Solange Muglia Wechsler.
Dissertação (mestrado) - Pontifícia Universidade Católica de Campi-
nas, Centro de Ciências da Vida, Pós-Graduação em Psicologia.
Inclui anexo e bibliografia.

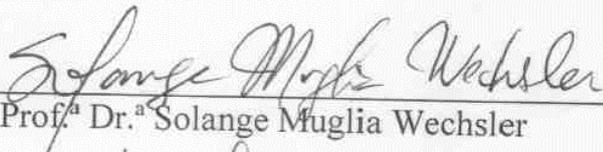
1. Psicologia infantil - Pesquisa. 2. Desenho da figura humana. 3.
Psicologia - Avaliação. 4. Indicadores de saúde. I. Wechsler, Solange
Muglia. II. Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Centro de
Ciências da Vida. Pós-Graduação em Psicologia. III. Título.

CDD – 18. Ed. t155.4072j

CHAIELLEN M. BARBOZA

**INDICADORES EMOCIONAIS DO DESENHO
DA FIGURA HUMANA E SUA RELAÇÃO COM O
BEM-ESTAR SUBJETIVO INFANTIL**

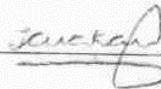
BANCA EXAMINADORA



Presidente Prof.^a Dr.^a Solange Muglia Wechsler



Prof. Dr. Cláudio Simon Hutz



Tatiana de Cássia Nakano

Prof.^a Dr.^a Tatiana de Cássia Nakano

**PUC-CAMPINAS
2017**

*“É dos nossos sonhos que nasce a inteligência (...) É preciso escutar
as crianças para que sua inteligência desabroche”
Rubem Alves*

Dedicatória

A meu pai (In memorian).

Agradecimentos

“A vida é como um piquenique em uma tarde de domingo – ela não dura muito tempo”.

Agradeço aos meus pais, por terem dado a base de sustentação que permitiu desenhar meu próprio caminho. Obrigada pai, tenho certeza da sua alegria e sinto seu amor mesmo não estando mais fisicamente ao meu lado. Obrigada mãe, pela fé e acreditar que sempre tudo daria certo.

Agradeço imensamente a família Aranha. Rita, obrigada pelo acolhimento e por todo auxílio ao longo destes anos. Grata por me deixares fazer parte da tua vida, as noites de terças não serão mais as mesmas. Juliana, uma honra em te ajudar e aprender com você sobre como ser doce, você é muito especial. Mariana, obrigada por dispor do seu cantinho, com ele pude recarregar as energias para continuar a luta.

Agradeço a todos meus familiares, mesmo distante, sinto a vibração de vocês por cada conquista minha. Amo vocês.

Essa caminhada não seria a mesma sem o apoio e colaboração da Larissa Alexandrino, Giovanna Stelin e Christian Capobianco. Lari, minha irmã, foi essencial sua disposição e sua força para que essa caminhada fosse mais leve. Gi, agradeço de coração seu tempo doado e sua alegria em ajudar. Chris, obrigada pela sua persistência em contato com a escola, sua disponibilidade para coleta e seus abraços fortes para me animar.

Agradeço à todas pessoas que me iniciaram e incentivaram a ser uma pesquisadora, em especial, a minha amiga e irmã Dr.^a Luciana de Toledo Bernardes da Rosa, ou mais carinhosamente Lut, obrigada por me ver tão diferente dos meus olhos críticos.

Agradeço aos colegas do LAMP que essa jornada me trouxe, a energia positiva e o entusiasmo de vocês tornaram meus dias mais leves. Um obrigada especial, a todas aquelas

que desenharam meus dias de alegria e pura diversão. Em especial, a Silvana Nader, pela sua paciência, dedicação e ensinamentos na nossa amizade. À Isabel Abreu, por tornarem minhas idas mais doces, de tanto amor. À Luisa, por contagiar com sua alegria e seu entusiasmo. À Gabriela, pelos incentivos que tudo daria certo. À Jéssica, pelos incentivos mesmo distante.

Um agradecimento carinhoso as meninas da secretaria da Pós-Graduação, sem vocês o caminho seria mais cinzento. Em especial, a Elaine Cristina, seus abraços são reconfortantes, depois de uma noite de viagem. E Maria Amélia, sua paciência e dedicação foram essenciais.

Agradeço ao Leonardo por ser meu desenho mais colorido depois das tempestades, tornando assim a minha vida mais cheia de cor e luz.

Agradeço à Prof.^a Dr.^a Helena Rinaldi Rosa, por suas valiosas contribuições na qualificação deste trabalho.

Agradeço ao Prof. Dr. Cláudio Hutz, que pensou nas infinitas possibilidades deste trabalho, e esteve presente desde o início.

Agradeço à Prof.^a Dr.^a Tatiana Nakano, pelos ensinamentos e pelo olhar detalhista e atento neste estudo. Muito obrigada.

Agradeço à minha ilustre orientadora Prof.^a Dr.^a Solange Wechsler, ou conhecida por mim como a Sol, por iluminar minha vida acadêmica e por literalmente, me ajudar a voar e acreditar no meu potencial.

Ao Conselho Nacional de Pesquisa (CNPq), pela bolsa de estudos concedida, sem a qual a realização deste trabalho não seria possível.

Barboza, C.M.(2017). Indicadores Emocionais do Desenho da Figura Humana e sua relação com o Bem-Estar Subjetivo Infantil. 149p (Mestrado em Psicologia como Profissão e Ciência) – Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências da Vida, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Campinas, 2017.

Resumo

O desenho da Figura Humana é uma ferramenta considerada altamente difundida e utilizada na área da Psicologia. Há muitas controvérsias em relação a sua forma de interpretação e sua validade dos indicadores emocionais apresentados pelo teste. O objetivo deste estudo foi de investigar as evidências de validade do Desenho da Figura Humana (DFH) enquanto medida emocional. A amostra foi composta por 310 crianças sendo 173 do grupo regular, 82 do grupo clínico e 55 do grupo regular/problema. O grupo regular formado por crianças que frequentavam escolas públicas do Ensino Fundamental, o grupo clínico por crianças atendidas por duas clínicas particulares do Estado de São Paulo, provenientes tanto de escola pública como de escola particular, e o grupo regular/problema por crianças de escola pública indicadas por seus responsáveis como portadoras de problemas de comportamento, mas não passavam por atendimento psicológico. Os instrumentos utilizados foram: Ficha de identificação elaborada pela pesquisadora, DFH avaliado pelo sistema de dificuldades emocionais, Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças (EMSVC) e Escala de Afeto Positivo e Negativo. Os dados foram analisados por meio da Correlação de Pearson, Análise Multivariada da Variância (MANOVA) e Análise de Variância (ANOVA). Os resultados encontrados indicaram que a variável grupo foi significativa somente para os indicadores emocionais no DFH. As correlações entre os indicadores emocionais no DFH foram negativas significativas como era esperado entre o total da figura feminina com o fator do eu positivo da escala satisfação de vida infantil ($r=-,174$; $p\leq 0,01$), e com o fator de escola positiva ($r=-,161$; $p\leq 0,01$). No total da figura masculina foram encontradas relações significativas semelhantes, com os fatores do eu positivo ($r=-,176$; $p\leq 0,01$) e escola positiva ($r=-,173$; $p\leq 0,01$). Na Escala de afeto positivo e negativo somente a interação sexo/grupo no fato de afeto negativo teve influência significativa ($F=3,367$; $p\leq 0,05$), e na variável renda no Afeto Negativo ($F=3,978$; $p\leq 0,01$). Na Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças e na Escala de Afeto Positivo e Negativo, nota-se que os resultados são afetados pela renda, ou seja, indicadores contextuais. Conclui-se que o sistema de triagem do DFH emocional é uma medida válida e pode ser utilizada no psicodiagnóstico infantil.

Palavras-chave: *Avaliação Psicológica, Criança, Desenho, Figura Humana, Personalidade.*

Barboza, C.M.(2017). Emotional Indicators of Human Figure Drawing and his Relationship with Subjective Well-being children. 149p (Masters in Psychology as Profession and Science) - Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Centro de Ciências da Vida, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Campinas, 2017.

Abstract

The Human Figure drawing is a tool widely considered and used in the area of Psychology. There are many controversies regarding its form of interpretation and its validity of the emotional indicators presented by the test. The objective of this study was to investigate the evidences of validity of the Human Figure Drawing (HFD) as an emotional measure. The sample consisted of 310 children, 173 of the regular group, 82 of the clinical group and 55 of the regular / problem group. The regular group comprised of children attending public elementary schools, the clinical group for children attended by two private clinics in the State of São Paulo, coming from both public school and private school, and the regular group / problem by school children indicated by those responsible as having behavioral problems, but did not go through psychological care. The instruments used were: Identification card elaborated by the researcher, DFH evaluated by the system of emotional difficulties, Multidimensional Scale of Life Satisfaction for Children (EMSVC) and Positive Affect Scale and Negative. Data were analyzed through Pearson's Correlation, Multivariate Analysis of Variance (MANOVA) and Analysis of Variance (ANOVA). The results indicated that the variable group was significant only for the emotional indicators in the HFD. The correlations between the emotional indicators in the HFD were negative as expected between the total female figure and the positive self factor of the infant life satisfaction scale ($r = -, 174; p \leq 0.01$), and with the factor of positive school ($r = -, 161; p \leq 0.01$). In the total of the male figure, similar significant relationships were found, with positive self factors ($r = -, 176, p \leq 0.01$) and positive schooling ($r = -, 173; p \leq 0.01$). In the positive and negative affect scale only the sex/group interaction in the fact of negative affect had a significant influence ($F=3,367; p \leq 0,05$), and in the income variable in Negative affect ($F=3,978; p \leq 0,01$). In the Multidimensional Scale of Life Satisfaction for Children and in the Positive and Negative Affect Scale, we can see that the results are affected by income, that is, contextual indicators. It is concluded that the emotional HFD screening system is a valid measure and can be used in children's psychodiagnosis.

Keywords: *Psychological Assessment, Child, Drawing, Human Figure, Personality.*

SUMÁRIO

JUSTIFICATIVA	12
1 IMPORTÂNCIA DO DESENHO PARA CRIANÇAS	15
2 DESENHO DA FIGUTRA HUMANA	23
2.1 Aspectos cognitivos do DFH.....	23
2.2 Aspectos da criatividade avaliados pelo DFH.....	30
2.3 Aspectos emocionais e da personalidade do DFH.....	34
3. BEM-ESTAR SUBJETIVO INFANTIL.....	47
4 OBJETIVOS.....	53
4.1 Objetivo geral	53
4.2 Objetivos específicos.....	53
4.3 Hipóteses	53
5 MÉTODO	55
5.1 Participantes	55
5.2 Instrumentos	57
5.2.1 Ficha de identificação da criança.....	57
5.2.2 Desenho da figura humana (triagem emocional)	57
5.2.3 Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Criança	59
5.2.4 Escalas de Afeto Negativo e Positivo.....	61
5.3 Procedimentos	61
6 RESULTADOS	64
7 DISCUSSÃO	87
8 CONSIDERAÇÕES..	94
REFERÊNCIAS	96
APÊNDICES	114
ANEXOS	117

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Dados da amostra por gênero e tipo de grupo	55
Tabela 2 – Médias características sociodemográficas	56
Tabela 3 – Médias Tamanhos e Localização Figura Feminina	65
Tabela 4 – Análise de Variância para Tamanho e Localização Figura Feminina	66
Tabela 5 – Médias Tamanho e Localização da Figura Masculina	70
Tabela 6 – Análise de Variância para Tamanho e Localização Figura Masculina	71
Tabela 7 – Médias Totais Figura Feminina e Figura Masculina	73
Tabela 8 – Análise da variância para o total DFH	74
Tabela 9 – Correlação entre totais DFH e Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças	76
Tabela 10 – Correlação entre totais DFH e Escala de Afeto Positivo e Negativo	77
Tabela 11 – Médias Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças	79
Tabela 12 – Análise Univariada Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças	81
Tabela 13 – Médias Totais Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Criança	82
Tabela 14 – Análise da Variância Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças	82
Tabela 15 - Médias Escala Afeto Positivo e Negativo	84
Tabela 16 – Análise Univariada da Variância Escala de Afeto Positivo e Negativo	84

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Médias da localização à direita da página na figura feminina	67
Figura 2 – Médias da localização inferior da página na figura feminina	68
Figura 3 – Desenho Figura Feminina	68
Figura 4 – Desenho Figura Feminina	68
Figura 5 – Médias da localização à direita da página na figura masculina	72
Figura 6 – Desenho da Figura Feminina Grupo Regular/Problema	72
Figura 7 – Médias da Figura Feminina Total	75
Figura 8 - Médias da Figura Masculina Total	75
Figura 9 – Médias dos grupos por renda	83
Figura 10 - Médias Afeto Negativo	85
Figura 11 – Médias Afeto Positivo	85

Justificativa

A representação dos sentimentos e pensamentos através do desenho é um dos mais primitivos meios de comunicação entre os indivíduos, antes mesmo do domínio da escrita ou leitura. Historicamente o desenho é encontrado nas cavernas e nas pinturas, como uma forma dos indivíduos expressarem suas emoções, seus costumes, religião e pensamentos (Wechsler & Schelini, 2002).

Na área da Psicologia o desenho da figura humana passou a ser utilizado como um instrumento da avaliação psicológica, sendo considerado uma das ferramentas mais aplicadas por psicólogos buscando avaliar características cognitivas e emocionais (Bandeira & Arteche, 2008). Por ser um teste de aplicação simples usando somente lápis e borracha, e de baixo custo, e também uma atividade lúdica que atrai as crianças e ser uma linguagem universal (Wechsler, 2003).

Com a diversidade das formas de interpretação do DFH, há muitos debates em relação à validade dos indicadores emocionais apresentados pelo teste (Nunes, Teixeira, Feil & Paniagua, 2012; Oliveira, Nakano & Wechsler, 2015). Portanto, é importante que existam comprovações empíricas que fundamentem sua utilização como ferramenta de avaliação psicológica na população brasileira.

A Resolução do Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2005) nº. 007/2003 define avaliação psicológica como ferramenta técnico-científica de coleta de dados, interpretações dos fenômenos psicológicos, resultantes da relação do indivíduo com a sociedade, utilizando de instrumentos para isto. A avaliação requer o uso de instrumentos validados que contribuam para o trabalho do psicólogo no processo de avaliação, intervenção e prognóstico, além de se constituir em exigência básica pelo Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATESPI). É necessário que as pesquisas atendam aos critérios de validade,

precisão e normatização necessários para que o teste possa ser utilizado de forma válida e fidedigna no contexto nacional.

Até o momento, somente existe no SATESPI para avaliar aspectos cognitivos pelo desenho da figura humana, a correção proposta por Wechsler (2003) e a escala Sisto (2005). Para os indicadores emocionais do teste, ainda não existem estudos aprovados pelo sistema, assim sendo contribuição científica deste estudo a disposição de instrumento que possa auxiliar no processo de diagnóstico dos profissionais da Psicologia.

Refletindo sobre a contribuição social deste estudo, podemos considerar a relação do tema estudado – desenho da figura humana como instrumento de avaliação e aspectos emocionais – podem contribuir como meio facilitador enquanto instrumento para identificar possíveis dificuldades emocionais das crianças. Portanto, sendo útil para psicólogos como um método de triagem emocional, aplicado individualmente ou em grupos. Os resultados podem depois serem aprofundados e utilizados em conjunto com outros instrumentos. Por sua vez, diminuindo as diversidades de interpretação do instrumento.

Este trabalho também contribuiu para tornar-se um instrumento de fácil acesso tanto para criança quanto para o profissional, visto que o desenho pode ser inserido de maneira simples e rápida no atendimento da criança. E por ser uma expressão familiar divertida, este instrumento pode fornecer para o profissional dados essenciais para conhecer a criança e identificar os possíveis problemas emocionais que enfrenta. Nesta perspectiva, uma forma abrangente, rica em conteúdo e eficaz para avaliação, suprimindo a dificuldade de falar e expor conteúdos difíceis.

Diante disso, pesquisar a temática dos indicadores emocionais no DFH, bem como contribuir com os estudos para validação deste instrumento, é de interesse pessoal para minha prática clínica, podendo assim, fortalecer os processos de diagnósticos, procedimentos e prognósticos.

O presente trabalho se apresenta em três partes. A primeira, com o objetivo de embasar teoricamente, contempla a revisão da literatura divididas em três capítulos, o primeiro sobre o desenho infantil, o segundo capítulo sobre o DFH nos âmbitos cognitivo, criativo e emocional e por último sobre o bem-estar subjetivo infantil. A segunda parte do estudo, compõe-se pelos objetivos gerais, específicos e hipóteses, seguida dos métodos, resultados e discussões. Posteriormente as considerações finais, referencias e anexos são apresentados.

1. Importância do desenho para crianças

O desenho foi uma ferramenta que o homem utilizou desde a antiguidade como meio de comunicação. Por meio dos desenhos em cavernas, os povos primitivos deixavam suas mensagens para registrar e transmitir conhecimentos e experiências da época (Nunes et al., 2012). Sendo também considerado como uma forma de linguagem e a primeira manifestação gráfica da criança até os dias atuais. Os estudos referentes ao uso de desenho abrangem a avaliação acerca da cognição, motricidade, aspectos emocionais, culturais e sociais dos indivíduos (Silva, Montiel, Fiamenghi Jr. & Bartholomeu, 2015).

Sendo uma forma simples de comunicação que não se restringe à fala e nem a escrita, o desenho é considerado universal e utilizado na avaliação psicológica, para a construção de vínculo dentro do contexto clínico, expressão das emoções e pensamentos, assim como para identificar o desenvolvimento cognitivo e aspectos emocionais (Silva et al., 2015). Diante de uma ferramenta simples, mas com compreensão complexa, é necessário revisar os aspectos históricos do desenho e sua utilização dentro da psicologia.

Em 1855 Burckhardt teve interesse no desenho analisando e ressaltando a presença de características emocionais dos artistas nas obras do período da Renascença (Wechsler & Nakano, 2012). Mèredieu (2006) destaca que na época de 1880 a 1900 houve um momento importante em relação ao desenvolvimento infantil quando a criança começa a ser olhada como criança, pois autores passam a estudar o desenho cientificamente. Então começam a surgir estudos sobre as etapas do desenvolvimento gráfico infantil.

Outro importante autor que deu início aos estudos sobre o desenho infantil foi Conrado Ricci que em 1877 publicou “A arte das crianças pequenas”, Ricci estudou os estágios da evolução do desenho da figura humana nos aspectos estéticos e suas relações com a arte primitiva. O interesse de Ricci com o desenho iniciou com um evento trivial,

dentro de um local onde estava abrigando-se da chuva encontrou rabiscos infantis na parede, e isso deu início aos seus estudos sobre o tema (Arteche, 2006).

Aspectos do desenho infantil continuaram a ser explorados durante o final do século XIX por alguns autores, cada um com suas especificidades. Ebenezer Cooke, por exemplo, em 1855 pesquisou sobre as fases do desenvolvimento infantil. Quase dez anos depois Earl Barnes agregou o desenho o ato de contar histórias, o que foi continuado por alguns autores como Partridge, Levinstein e Lamprecht (Nunes et al., 2012). A primeira análise quantitativa sobre os desenhos foi desenvolvida por Shuyten em 1901 (Nunes et al., 2012). Assim, sendo descrito é possível perceber o interesse pelos estudos sobre o desenho infantil no decorrer da história dos psicólogos e profissionais da área.

Outro fato relaciona-se ao momento sociocultural da época, no qual, Rousseau influenciou a construção de um novo olhar sobre a infância, portanto, passou a ser considerada uma fase importante do desenvolvimento humano (Cox, 2000). No entanto, os avanços sobre o desenho como instrumento de avaliação psicológica se deram somente no século XX, sendo considerado como auge dos estudos sobre desenho (Flores-Mendonza, Abad & Lelé, 2005).

No contexto brasileiro, em 1944, a Dra. Nise da Silveira utilizou o desenho como expressão do pensamento e sentimento por meio de pinturas dos pacientes internos do Hospital do Engenho de Dentro. O propósito deste trabalho era ajudar os pacientes esquizofrênicos a reconstruir sua realidade. Sendo, portanto, o desenho visto no seu aspecto emocional e terapêutico (Moreira, 2012).

Com o crescimento da psicanálise começa a ser enfatizado o valor expressivo e projetivo do desenho. Autores como Alschuler e Hattwick (1951) e Van Kolck (1968) discutiram características tais como a localização em que o sujeito insere o desenho na folha, posição da folha, tamanho, qualidade da linha e consistência do traçado, correções e retoques

feitos no desenho, sombreamento, negação e resistência ao desenhar, omissão, estruturas e detalhes nos desenhos das crianças como indicadores importantes do psiquismo infantil. Devido à complexidade do tema, é importante detalhar alguns aspectos essenciais em relação aos aspectos expressivos e projetivos do desenho.

A esse respeito, Van Kolck (1968) descreve a interpretação psicanalítica do desenho baseando-se em algumas características do procedimento, como a modificação no sentido da folha um possível indicativo de rejeição as sugestões. Outro aspecto é a localização do desenho que revela algumas peculiaridades, a parte superior da folha é considerada como estando na fantasia, entretanto, a parte inferior denota insegurança e inadequação. O lado direito relaciona-se com progresso, socialização e relação com o futuro, ao contrário, do lado esquerdo, predomina a introversão, egoísmo, influência da afetividade e comportamento impulsivo. Por fim, o desenho feito no centro demonstra segurança, comportamento emocional e pessoa centrada em si mesmo. Os desenhos minúsculos expressam sentimentos de inadequação, rejeição ao ambiente e possível isolamento. Quando executados no tamanho pequeno demonstram inferioridade e dependência. Por sua vez, os desenhos grandes revelam sentimentos de expansão, agressão e falta de controle. Neste sentido, os desenhos muito grandes traduzem agressividade. E por último, os exagerados que saem do papel indicam aspectos paranoides. Lembrando que este procedimento se trata de uma interpretação psicanalítica e não foram encontrados estudos recentes dessas conclusões.

Ainda sobre a avaliação psicológica por meio de técnicas projetivas, os desenhos demonstram dados menos suscetíveis as distorções que afetam a comunicação verbal (Silva, 2011). Nesse sentido, vários estudos destacam o valor da produção do desenho e da utilização de técnicas que investiguem os aspectos emocionais por meio deles e de histórias, dentre eles destaca-se o Desenho-história, segundo o autor, não se trata de teste psicológico, e sim de uma técnica (Trinca, 2013). Segundo Barbieri (2013) as técnicas projetivas

temáticas ajudam a focalizar questões específicas para a avaliação, permitindo a investigação mais orientada e facilitando a sistematização de conhecimentos.

Os aspectos cognitivos no desenho começam a ser mais estudados a partir desta época. Há uma evolução na expressão gráfica de acordo com o desenvolvimento da criança, juntamente com seus aspectos emocionais e contexto ambiental (Mèredieu, 2006). No final da década de 60 e início de 70, autores como George-Henri Luquet, Florence Mèredieu, Daniel Widlocher e Viktor Lowenfeld juntamente com Lambert Brittain iniciam seus estudos e reconhecem que os indivíduos passam por fases específicas dentro da construção do desenho (Mèredieu, 2006; Silva, 2002).

Os estudos de Luquet em 1969 foram baseados nos desenhos de sua própria filha. (Cox, 2000). Foi um dos primeiros a se dedicar ao estudo do desenho enquanto evolução cognitiva e distinguir as fases ou momentos do grafismo. Para o autor, existiam cinco fases: fase garatuja, realismo fortuito, realismo fracassado, realismo intelectual e realismo visual. Na fase garatuja a criança executa somente rabiscos sem significado algum. Por volta dos 2 anos de idade, inicia a fase realismo fortuito em que encerra o rabisco, denominada como uma etapa do grafismo involuntário. Por sua vez, no realismo fracassado entre os 3 a 4 anos, ocorre uma fase de aprendizagem, no entanto, com fracassos ao tentar reproduzir os objetos. Por outro lado, inicia aos 4 e se estende até os 11 anos de idade, a fase do realismo intelectual, na qual, a criança desenha o que sabe do objeto, por meio da sua percepção, e não simplesmente do que vê. E por fim, aos 12 anos de idade, inicia o realismo visual, período reconhecido como o empobrecimento do desenho infantil, ou seja, a criança começa a ser influenciada pelo meio na execução dos desenhos.

Widlocher (1971) por sua vez, dedicou seus estudos na análise da expressão do desenho em três níveis diferentes, adaptativo, expressivo e projetivo. O aspecto adaptativo é compreendido como processo de adaptação da criança com o desenho, ou seja, questões

de uso de material, a maneira como desenhar e etc. O aspecto expressivo é a forma peculiar de cada criança para desenhar. E por último, o aspecto projetivo é o conteúdo do desenho.

Mèredieu, em 1974, inicia e reconhece em seus estudos a evolução do grafismo paralela evolução psicomotora, com isso, a criança e suas vivências estão em transformação contínua, influenciando o desenho. O início se dá por meio do rabisco, que inicialmente é puramente motor, e só depois a criança percebe o traçado. Marthe Bernson diferencia três estágios do rabisco, vegetativo motor (18 meses) a criança começa a rabiscar sem tirar o lápis do papel. Em seguida, o Estágio representativo (2 a 3 anos de idade) é caracterizado pela nomeação dos objetos, a criança começa a tirar o lápis do papel, deixando assim seu movimento mais lento. E finalmente, o Estágio comunicativo (3 a 4 anos de idade) tem o início da comunicação com outras crianças e a imitação da produção dos adultos (Mèredieu, 2006).

Lowenfeld e Brittain (1977) também ressaltam o desenvolvimento do desenho visto por três fases. A primeira fase é composta por três etapas. A primeira etapa denominada como Garatuja Desordenada, caracterizada pela exploração do papel; em sequência a Garatuja Ordenada, em que a criança começa a construir relação entre os gestos e rabiscos; e encerra com a Garatuja Nomeada, dando início na representação do objeto. Em seguida, a segunda fase é a Pré-esquemática, refere-se quando a criança começa a desenhar aquilo que conhece do objeto. E a última fase denominada como Esquemática, caracterizada pelo início da organização de forma intencional dos desenhos.

Na década de 80, Di Leo (1991) inicia seus estudos sobre o desenho infantil sob a ótica dos estágios de desenvolvimento cognitivo infantil de Piaget e similar aos estudos de Luquet. Para maior esclarecimento, no Estágio Sensório-Motor (0 a 4 anos) surge a garatuja que é compreendida como uma atividade motora e também o surgimento dos círculos no final do estágio. No Estágio Pré-Operacional (4 a 7 anos) refere-se ao realismo intelectual,

a criança desenha partir do que sabe do desenho. Já no Estágio Operatório-Concreto (7 a 12 anos) a criança começa a desenhar mais a realidade. E a partir do Estágio Operatório-Formal (12 anos em diante) ocorre uma diminuição da atividade em desenhar.

Outra contribuição sobre o gesto gráfico desde o rabisco até os desenhos de figuras completos foi dada por Greig (2004) já no início do século XXI. Quando a criança atinge 18 meses começa a olhar o movimento da mão quando rabisca, antes disso, fazia os rabiscos sem controle. Depois aos 2 anos já tem o controle visual, e aos 3 anos de idade a criança consegue realizar o desenho do círculo completo, anteriormente, a criança fazia diversas tentativas até chegar ao fechamento completo. O autor ainda reconhece o gesto gráfico como uma manifestação do comportamento através do movimento e da pressão do lápis. Também ressalta que crianças com comprometimento gráfico, verbal e inclusive emocional possuem atrasos na construção da figura girino ocorrendo uma desarmonia no traçado da criança.

Cabe destacar então, que os desenhos infantis têm grande importância como ferramenta eficaz nos processos de avaliação e intervenção em psicologia. Assim sendo, o desenho pode ser considerado como representação gráfica de aspectos cognitivos e afetivos. Sendo uma das ferramentas mais simples e por não exigir o domínio da linguagem, o desenho favorece o uso com crianças pequenas, diferentes culturas e pessoas com necessidades especiais (Silva et al., 2015).

Os estudos tiveram como objetivo uma compreensão científica acerca da nossa realidade, dentro das técnicas gráficas os instrumentos podem ser divididos em métodos cognitivos e projetivos (Bandeira & Arteché, 2008). Entende-se por método cognitivo aquele que compreende o desenho como expressão de aspectos desenvolvimentais, e neste sentido, destacam-se o Desenho da Figura Humana (Goodenough, 1964; Harris, 1963; Wechsler, 2003; Sisto, 2005). Por sua vez, o método projetivo é compreendido como uma concepção projetiva do sujeito no desenho, por sua vez, os instrumentos de destaque são

House-Tree-Person- HTP (Buck, 2003), o Desenho da Família (Ortega & Santos, 1987; Tharinger & Stark, 1990; Trinca, Genta, Andreis & Lass, 1991) e o Desenho da Figura Humana (Koppitz, 1966; Machover, 1949).

No entanto, os profissionais da Psicologia apresentam divergências na forma de interpretar os resultados do DFH. Segundo Artech e Bandeira (2006) atualmente, três grandes vertentes teóricas têm sido estudadas para analisar o desenho: 1) avaliação do desenho como medida intelectual; 2) avaliação do desenho como medida projetiva; 3) avaliação do desenho como medida emocional. Além destas propostas, Wechsler (2012) tem estudado o desenho da figura humana como uma forma de compreensão de aspectos criativos presente no desenho, incluindo uma quarta maneira de interpretar o desenho.

Nesse sentido, o DFH é considerado uma ferramenta amplamente difundida e utilizada. Noronha, Primi e Alchieri (2004) num estudo realizado com o objetivo de identificar os instrumentos mais conhecidos e utilizados por psicólogos e estudantes brasileiros, apresentaram o DFH como a segunda técnica mais utilizada após o Teste Rorschach. Congruente ao estudo de Paula, Pereira e Nascimento (2007) que buscaram conhecer a opinião dos alunos em relação aos testes ensinados na disciplina de avaliação psicológica. Participaram da pesquisa 385 alunos de graduação em Psicologia na cidade de Belo Horizonte. O DFH foi o segundo teste mais utilizado, perdendo somente para o teste de inteligência WISC. Outro estudo com este objetivo foi realizado por Herzberg e Mattar (2008) que investigaram os instrumentos mais utilizados pelo Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP), o DFH manteve o terceiro lugar comparando os anos de 1994 a 2004. Alves (2009) ressaltou o segundo lugar para o DFH em relação aos testes mais ensinados nos cursos de Psicologia. Numa revisão mais recente realizada por Suehiro, Benfica e Cardim (2016) destacou o DFH como um dos instrumentos mais utilizados no contexto clínico, escolar e educacional para a avaliação de aspectos emocionais, criativos e

cognitivos. Verificou-se ainda que o sistema mais utilizado foi o Koppitz, destacando em 28,2% da amostra.

As diversas pesquisas com o desenho validam a sua avaliação como medida cognitiva (Bandeira, Costa & Arteché, 2008; Sisto, 2005; Wechsler, 2003). Entretanto, o desenho como medida emocional carece de estudos que corroborem com sua evidência de validade, como também a sua avaliação enquanto aspectos criativos. Nesta perspectiva, com o objetivo de aprofundar a discussão teórica acerca do tema, será abordado com mais detalhes o uso do DFH enquanto avaliação de aspectos cognitivos, características criativas e, por fim, aspectos emocionais e projetivos.

2. Desenho da Figura Humana

2.1 Aspectos Cognitivos do DFH

O Desenho da Figura Humana enquanto avaliação dos aspectos cognitivos é compreendido como manifestação de aspectos desenvolvimentais, ou seja, avaliar a fase infantil por meio da representação gráfica (Rosa, 2006). Diversos autores enfatizam a relação do desenvolvimento das habilidades cognitivas e o desenvolvimento do esquema corporal, habilidades motoras, habilidades de representação e abstração (Bandeira et al., 2008; Flores-Mendonza et al., 2005; Wechsler & Schelini, 2002).

O desenho da figura humana como instrumento de avaliação cognitiva tem passado por diversos estudos de validação e normatização. No contexto internacional a grande precursora foi Florence Goodenough em 1926, seguida por Harris (1963), Koppitz (1984), Naglieri (1988), e no contexto nacional existem os trabalhos de Wechsler (2003) e Sisto (2005).

Florence Goodenough, em 1926, contribuiu para a utilização do desenho da figura humana como medida de inteligência infantil (Bandeira & Arteché, 2008; Wechsler & Schelini, 2002). A autora foi a responsável por publicar o primeiro teste para avaliar os desenhos infantis e demonstrou em suas pesquisas que o traçado do desenho da figura humana desenhado por uma criança modificava conforme sua maturação (Wechsler & Schelini, 2002). Nesta perspectiva, o Desenho da Figura Humana de Goodenough é reconhecido como um instrumento que mede a habilidade visomotora, discriminação visual, capacidade conceitual e aspectos da dinâmica afetiva da criança. A escala contém 51 itens para avaliar fatores intelectuais presentes no desenho da figura do homem, ou seja, inclusão de partes do corpo, perspectiva, tamanho, detalhes da vestimenta, entre outros (Rosa, 2008).

No Brasil os primeiros estudos com o Desenho da Figura Humana ocorreram quase 30 anos depois. Lessa (1953) revisou o modelo proposto por Goodenough e em suas pesquisas obteve evidências de validade para escala. A partir da pesquisa de Lessa houve um aumento dos estudos (Almeida, 1959; Harris, 1963; Zausmer, 1954) sobre o desenho da figura humana tanto no âmbito nacional quanto internacional (Nunes et al., 2012).

A crítica ao trabalho de Goodenough foi feita por Harris em 1963, propondo revisar e expandir a avaliação do desenho. Assim sendo, este autor incluiu o desenho de mais duas figuras, sendo no total três figuras humanas, uma masculina, feminina e de si mesmo, com o objetivo de ter uma medida mais sólida do desenvolvimento conceitual infantil. Portanto, neste sistema, o desenho da figura humana não é mais visto como uma medida de avaliação da inteligência, mas sim, de avaliação conceitual, visto que a criança expressa as características do ser humano e de seus conceitos quando desenha. Nesse sentido, também modificou a correção do teste diferenciando os desenhos masculino e feminino, e o sexo das crianças que os desenhava. O novo sistema ficou conhecido como Goodenough-Harris (Silva et al., 2015).

Outra autora que se destaca foi Koppitz que em 1968 propôs a realização de apenas um desenho, o examinando escolhe o sexo da figura. O sistema de avaliação é composto por 30 itens e as normas de correção foram construídas com uma amostra de 1856 crianças, com idades entre 5 e 12 anos, de escolas públicas dos Estados Unidos. Os resultados indicavam mudanças no desenho à medida que as crianças se desenvolviam, e foram encontradas diferenças nos desenhos de meninos e meninas. A primeira diferença, é que as meninas mais novas construíam desenhos mais elaborados em relação aos meninos, mas essas diferenças diminuía nas faixas etárias mais altas (Bandeira & Arteché, 2008). A autora ainda ressalta que após os 12 anos de idade, o instrumento não é eficaz para avaliar aspectos evolutivos. Conforme explica Silva et al. (2015) a partir dos 12 anos a criança já atinge o período da

abstração formal, entretanto, passa a recusar a atividade e torna-se crítico na construção do desenho.

Tal estudo conduziu Koppitz (1968) a elaborar categorias de itens conforme a frequência em cada faixa etária. Portanto, os itens são separados em itens esperados, comuns, incomuns e excepcionais. Os itens esperados podem variar entre 85 a 100% nos desenhos de cada faixa etária. Por sua vez, os itens comuns devem ocorrer entre 51 a 84% da população. Os itens são considerados incomuns cuja prevalência fica de 16% a 50%, e por fim, os itens excepcionais são observados entre 0 a 15% e sua presença significa idade intelectual acima da média. Nesta perspectiva, os itens de maior significância são os esperados, uma vez que, são considerados fundamentais dentro da faixa etária. Contudo, sua ausência pode ser considerada como indicador de problemas cognitivos.

Alves (1981) utilizando o sistema de correção de Goodenough e Harris, confirmou em sua pesquisa a importância de normas brasileiras para o desenho da figura humana. A autora estudou 400 crianças em São Paulo, entre 4 anos e meio e 6 anos e meio. Os resultados demonstraram alta significância entre os dois sistemas, Goodenough e Harris, mas não foi feita a normatização.

Ainda sobre os autores que contribuíram para a avaliação cognitiva do desenho da figura humana, Naglieri (1988) sugeriu uma nova proposta, baseado nos estudos de Goodenough e Harris. A sua proposta de correção era feita pela soma total de pontos das três figuras elaboradas pelas crianças. As tabelas de correção eram separadas por idades das crianças que executavam o desenho (Flores-Mendoza et al., 2005)

No contexto brasileiro, foram realizadas pesquisas com o sistema Koppitz para tentar estabelecer parâmetros nacionais de avaliação. Bandeira e Hutz (1994) usaram o sistema de Koppitz para avaliar aspectos cognitivos de 152 crianças com idade entre 6 e 8 anos, utilizando DFH – sistema Koppitz, e o teste Bender e Raven. Os resultados apresentados

demonstraram o DFH como segundo melhor preditor do rendimento escolar e o teste Bender como melhor instrumento que conseguiu prever a eficiência escolar.

Hutz e Antoniazzi (1995) também utilizaram o sistema Koppitz para avaliar desenhos de 1856 crianças com idades entre 5 e 15 anos, de escolas públicas da cidade de Porto Alegre. Os autores focalizaram os aspectos evolutivos e indicadores emocionais do desenho. O resultado propiciou uma construção de uma escala com itens evolutivos para crianças de 5 a 14 anos, demonstrando diferenças significativas entre a amostra brasileira e os resultados originais de Koppitz.

Wechsler (1996) baseou seus estudos nos itens sugeridos por Harris (1963), Koppitz (1968) e Naglieri (1988). Nesse sentido, elaborou um sistema quantitativo de avaliação de aspectos cognitivos a partir do DFH, o resultado apresentou evidências de validade e normas para o contexto sociocultural para crianças de 5 a 11 anos (Flores-Mendonza et al., 2005). Na segunda revisão da autora em 2000, foi realizada nova pesquisa com o DFH, demonstrando evidências de validade por meio da correlação com Teste Não Verbal de Inteligência – TNVRI. Por último os estudos de validação foram ampliados em 2002, mas publicados em 2003, constituindo a forma mais atual do instrumento (Oliveira et al., 2015). Nessa última versão, a criança precisa realizar dois desenhos, uma figura feminina e uma figura masculina. A avaliação das figuras ocorre a partir de 58 itens pontuados quando estiverem presentes. Por conseguinte, os pontos de cada figura são somados e, depois, realiza a soma das figuras. E finalmente, o resultado bruto é convertido em escores padronizados considerando o sexo, a figura e a idade da criança que desenhou (Wechsler, 2003). É possível, também analisar os resultados de forma qualitativa, no manual de avaliação há uma lista de itens desenvolvimentais considerando os itens esperados, itens comuns, incomuns e excepcionais (Bandeira et al., 2008).

Na pesquisa de Marques et al. (2002) o objetivo foi de examinar a adequação do uso do sistema de Goodenough nos dias atuais. O estudo abrangeu uma amostra de 60 crianças de escola estadual com faixa etária entre 7 a 9 anos de idade de ambos os sexos. Os resultados encontrados foram de alta confiabilidade do instrumento para nosso contexto nos dias atuais. Entretanto, houve discordância entre os juízes na forma de avaliar 13 dos 51 itens analisados pelo Teste de Goodenough. As discordâncias foram: coordenação motora, desenho completo, pernas e braços unidos, representação da testa e queixo, proporção da cabeça, dos braços, das pernas e dos pés, representação da mão, cabelo, vestimenta, articulação das pernas e proporção do tronco. Estas discordâncias ocorreram devido a imprecisões da correção contidas no manual. Os autores alertam ainda sobre o uso indevido de instrumentos não normatizados, os profissionais da psicologia utilizavam correções internacionais, sem nenhuma norma brasileira, como era o caso da versão Goodenough traduzida para o espanhol.

Outro sistema com normas brasileiras foi proposto por Sisto (2005), o estudo foi baseado nos sistemas de Godenough e Koppitz. A escala foi denominada como Desenho da Figura Humana – Escala Sisto. A diferença está no processo de avaliação, composto por 30 itens independente do gênero. No estudo foram investigadas 2.750 crianças, entre 5 e 10 anos de idade, de ambos os sexos, de escolas públicas ou particulares. No procedimento de aplicação do instrumento é solicitado a criança o desenho de uma pessoa, com a maior quantidade de detalhes possíveis. Os critérios para avaliação são denominados como itens imprescindíveis, sendo, cabeça, pernas e braços. E a indicação ou ausência de 30 itens.

Rueda, Bartholomeu e Sisto (2006) utilizaram em seu estudo o Desenho da Figura Humana e o Bender. A hipótese inicial era de correlação negativa entre os instrumentos, ou seja, conforme aumentasse o nível intelectual da criança no desenho diminuía os números de erros no teste Bender. Participaram do estudo 312 crianças, ambos os sexos, entre 7 a 10

anos de idade, de escola pública de São Paulo. Os resultados apresentados confirmaram a hipótese inicial, permitindo inferir que mediram parte do mesmo construto, sendo considerado uma evidência de validade.

Rosa (2008) também desenvolveu pesquisas com o objetivo de estabelecer normas atualizadas para a avaliação do DFH. Neste estudo a autora investigou a evidência de validade por convergência entre o Teste R-2 e o desenho da figura humana sistema proposto por Goodenough e por Koppitz. A amostra foi composta por 1540 crianças de 5 a 11 anos e meio, de ambos os sexos, da cidade de São Paulo. O resultado foi positivo para avaliação cognitiva utilizando os sistemas de pontuação dos instrumentos avaliados, sendo a correção com o R-2 e o sistema Koppitz foi ($r=0,575$; $p\leq 0,001$) e com o Goodenough-Harris foi de ($r=0,606$; $p\leq 0,001$) e entre os dois sistemas foi de ($r=0,899$; $p\leq 0,001$), o que demonstra alta significância.

Com o objetivo de avaliar a evidência de validade por convergência do DFH-III com outros testes já validados, Bandeira et al. (2008) pesquisaram uma amostra de 90 crianças, de ambos os sexos, entre 6 e 12 anos de idade. Foram utilizados instrumentos como Raven e uma Escala de Desempenho Escolar, além do DFH-III. Foram estimadas correlações de Pearson entre os três instrumentos. Nos testes DFH-III e Raven as análises foram feitas considerando a amostra total, pois em relação à variável sexo não foram encontradas diferenças significativas, já a Escala de Desempenho Escolar as análises foram realizadas por sexo e idade. As correlações apontaram para o Raven ($r=0,50$; $p\leq 0,01$) e Escala de Desempenho Escolar ($r=0,34$; $p\leq 0,01$). O resultado apontou correlações significativas entre os instrumentos confirmando o DFH-III como ferramenta de medida do desenvolvimento cognitivo. Nesse sentido, o estudo ainda sugere que os instrumentos sejam incluídos em baterias de avaliação psicológica e/ou triagens.

Flores- Mendonza, Mansur-Alves e Lelé (2010) pesquisaram 628 crianças de escola pública e particular da cidade Belo Horizonte – MG, utilizaram o DFH-III, Raven, Escala Verbal do WISC-III, Teste R-2 e Teste de Bender para verificar aspectos intelectuais. Os resultados apresentaram baixa associação, entretanto, significativas, entre o DFH e o Raven. Os autores ainda propõem haver uma associação entre os três sistemas de correção do DFH (Wechsler, Goodenough e Harris) encontrando alta correlação entre eles, confirmando sua evidência de validade.

Neves (2011) na sua dissertação de mestrado, procurou validar o DFH-III à população portuguesa madeirense, para isso, adaptou um instrumento de avaliação do desenvolvimento cognitivo ao contexto local. E em seguida correlacionou os resultados do DFH-III com as Matrizes Progressivas Coloridas de Raven, e por fim, comparou os resultados com a localização demográfica das escolas, urbana e rural, e o tipo de escola, pública ou privada. A amostra contou com 489 alunos, entre 5 a 13 anos de idade, de ambos os sexos, de escolas públicas e privadas. Os resultados apresentaram correlações positivas significativas entre os testes de Raven e DFH-III. Os alunos de escolas rurais apresentaram valores superiores aos das escolas urbanas, portanto, há uma necessidade de se levar em conta o contexto em que a criança se encontra. Por sua vez, os alunos de escolas públicas apresentaram resultados superiores aos alunos de escolas privadas, ou seja, os alunos do ensino público apresentaram conceito mais evoluído da figura humana em relação aos alunos do ensino privado

Em relação a utilização do DFH enquanto instrumento clínico atualmente, Santos, Júnior, Menezes e Thieme (2013) utilizaram o DFH-III dentro do contexto hospitalar. Buscaram investigar o desenvolvimento cognitivo de seis crianças com câncer, atendidas no hospital de Florianópolis – SC. Os autores acreditavam que crianças em tratamento de câncer apresentavam maior probabilidade de prejuízos escolares em comparação à outras crianças,

devido às limitações imposta pela doença. O resultado apontado foi diferente do esperado, somente uma criança apresentou desenvolvimento cognitivo inferior à média, entretanto, o DFH-III se mostrou eficiente para avaliar o desenvolvimento cognitivo de crianças hospitalizadas.

Em Buenos Aires na Argentina, os autores Carrera, Uriel e Liporace (2013) estudaram o sistema de Koppitz por meio de validade discriminante com o Teste Bender, com 785 estudantes entre 6 e 12 anos de idade. Foi verificada uma associação significativa, média e positiva entre o desempenho na maturidade conceitual e a habilidade motora visual na amostra total.

Conforme os estudos relatados, o Desenho da Figura Humana enquanto medida de aspectos cognitivo é bastante eficaz e útil. No entanto, não é o único indicativo a ser estudado. Wechsler (2012) ressalta outras possibilidades deste instrumento, como medida emocional e criativa. Portanto, torna-se necessário discutir teoricamente o assunto.

2.2 Aspectos da criatividade avaliados pelo Desenho da Figura Humana

Buscando compreender melhor de que forma a criatividade pode ser avaliada pelo Desenho da Figura Humana, é necessário conceituar brevemente o significado de criatividade. Ao longo do tempo, a definição de criatividade foi sofrendo alterações a partir de diferentes visões (Torrance, 1966; Wechsler, 2008). As primeiras definições predominantes no século XIX, eram relacionadas a uma visão patologizante, associando assim, à loucura (Cropley, 2016). Atualmente a criatividade é definida como um conceito complexo, que contempla várias dimensões do desenvolvimento humano (Nakano, 2012). Vários autores compreendem a criatividade por meio do potencial do indivíduo, visão esta

influenciada pela Psicologia Positiva (Fink, Slamar-Halbedl, Unterrainer & Weiss, 2012; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Segundo Wechsler (2012) a relação da criatividade com o Desenho da Figura Humana pode ser visualizada por meio de características como da expressão emocional, ou seja, caracterizada em figuras com expressões de sorriso, choro, tristeza, raiva ou surpresa. A *perspectiva incomum* está relacionada com a construção da figura sob posição incomum, por exemplo, em perfil ou de costas. A *elaboração* pode ser representada por meio da quantidade de detalhes e acessórios no desenho. A *fantasia* pode ser considerada pela presença de elementos mágicos, ou seja, bruxas, fadas ou duendes. No entanto, a autora ressalta que esses mesmos aspectos são indicadores de conflitos emocionais dentro do sistema de correção de Machover, da Koppitz e por Naglieri, reforçando a interpretação conflituosa do instrumento.

Corroborando o dado supracitado, os indicadores de criatividade nos desenhos podem ser considerados dentro de dois aspectos, cognitivo ou emocional (Nakano, Wechsler & Primi, 2011; Torrance, 1990; Wechsler, 2004). Os indicadores cognitivos da criatividade são Fluência, Flexibilidade, Originalidade e Elaboração, por sua vez, os indicadores emocionais da criatividade são Expressão de Sentimentos, Fantasia, Perspectiva Incomum, Perspectiva Interna, Movimento, Uso de Contextos, Combinações, Títulos Expressivos e Extensão de Limites segundo a proposta de Torrance.

O desenho da figura humana tem sido relacionado à avaliação de aspectos intelectuais (Goodenough, 1964; Harris, 1963; Naglieri, 1988; Sisto, 2005; Wechsler, 2003). E estudos demonstrando indicadores emocionais (Koppitz, 1966; Machover, 1949; Van Kolck, 1973), no entanto, Wechsler (2012) amplia a discussão sobre o desenho da figura humana avaliar características criativas. A autora explica que é possível a capacidade artística intervir na avaliação do sistema de correção existente do instrumento, uma vez que,

crianças que constroem os desenhos com riqueza de detalhes podem apresentar altas pontuações, invalidando assim o resultado da pontuação cognitiva, por não serem comuns dentro da faixa etária. Portanto, os desenhos também são considerados com indicadores emocionais. No entanto, as crianças podem estar representando sua criatividade por meio do desenho, e não necessariamente uma questão de distúrbios emocionais.

Nesta perspectiva, encontram-se alguns instrumentos que utilizam o desenho como avaliação da criatividade, tanto no âmbito nacional como internacional. Dentre os quais destacam-se *Torrance Test of Creative Thinking – figural form* (Torrance, 1966), Teste de Aptidão Criativa (TAC) (Rosas, 1984), *Test de Abreacción para Evaluar la Creatividad* (TAEC) (De La Torre, 1991), Teste de Pensamento Criativo por Figuras (Wechsler, 2004) e Teste de Criatividade Figural Infantil (Nakano et al., 2011).

Em relação à criatividade figural é de suma importância o trabalho do educador Paul Torrance (1966) que, por meio dos seus estudos, desenvolveu instrumentos para avaliar a criatividade nos aspectos verbais e figurativos. De La Torre (1991) também forneceu conhecimento acerca do processo da criatividade figural. De acordo com este autor, a criatividade figural é compreendida pela capacidade de reorganizar como um todo as percepções, e este processo é diferente para cada indivíduo. Enquanto uns respondem a partir de uma perspectiva mais familiar, outros agregam respostas personalizadas e originais. Assim sendo, existe um aspecto diferente em cada um, ou seja, a criatividade. Nesse sentido, Nakano (2006) descreve como importante a percepção do problema, que contem nos testes figurais para avaliar a criatividade, e como cada indivíduo resolveria os estímulos incompletos no teste. E diante disso a presença das características criativas são avaliadas pela tendência de algumas pessoas responderem de forma original e elaborada um teste gráfico.

Existe somente uma pesquisa nacional que aborda os indicadores da criatividade presentes no Desenho da Figura Humana. Oliveira e Wechsler (2016) elaboraram uma Guia de Triagem Criativa para avaliar as características criativas presentes no DFH. Compararam com um teste já validado, o Teste de Criatividade Figural Infantil (Nakano et al., 2011). Foram analisados indicadores de criatividade de crianças de escolas públicas e particulares, e verificaram diferenças de gênero. Os resultados indicaram características criativas no desenho da figura humana, que são indicadores também de criatividade tais como Elaboração, Expressão de Emoção e Movimento. Na relação escolar e de gênero foram observadas influências dos itens Movimento, Perspectiva Incomum e Uso de Contextos. Portanto, estas autoras propõem questionar os indicadores emocionais na figura humana, uma vez que, podem assumir características criativas. Assim sendo, são evidenciadas características no desenho da figura humana podem ter o foco da Psicologia Positiva, ou seja, focar quais são as potencialidades e virtudes dos indivíduos (Paludo & Koller, 2007). Para Wechsler (2012), o sistema de avaliação do DFH, pode ser complementado com as histórias sobre as figuras desenhadas, para melhor entendimento do profissional acerca do desenho e significado para o sujeito. A autora também faz orientação sobre a utilização de outros instrumentos que avaliem a criatividade, visando uma avaliação mais abrangente.

É importante ressaltar que os autores não propõem a substituição de um sistema de avaliação por outro, ou seja, desconsiderar aspectos emocionais em detrimento dos indicadores criativos (Oliveira et al., 2015; Oliveira & Wechsler, 2016). O objetivo é aprofundar discussões sobre as possibilidades do Desenho da Figura Humana para avaliação psicológica.

Tendo em vista que o objetivo do trabalho é investigar indicadores emocionais por meio do Desenho da Figura Humana, e, vinculando com as questões discutidas até aqui, é

fundamental apresentar os aspectos históricos e estudos do instrumento enquanto medida emocional.

2.3 Aspectos emocionais e da personalidade do DFH

Diante das controvérsias a respeito das possibilidades de interpretações do DFH, é importante o aprofundamento histórico e teórico acerca dos indicadores emocionais do instrumento. Hammer (1991) infere que o primeiro estudo projetivo do DFH se deu por conta das pesquisas enquanto medida cognitiva, uma vez que, crianças com conflitos emocionais não conseguiam desenhar a figura conforme sua capacidade intelectual, comprovada por outros instrumentos (Lessa, 1953).

Nunes et al (2012) alertam sobre outra controvérsia, em relação às nomenclaturas usadas, ou seja, alguns autores apontam o desenho da figura humana como instrumento de avaliação emocional, ou então o descrevem como medida projetiva. Para isso, Cunha (2000) estabelece que o conceito de projeção é a forma como o indivíduo se percebe, portanto, por meio do desenho a criança pode expressar ideias sobre si mesmo e também sobre outras pessoas e seu ambiente, que não seriam expressas na fala ou na escrita. Nesse sentido, o desenho é uma forma de expressão utilizada pela criança e pode ser enfatizado como parte essencial do seu desenvolvimento. Para Tardivo (2017) os desenhos projetivos revelam as necessidades de cada indivíduo, pois estes tendem a olhar o mundo segundo sua imagem.

Segundo Wechsler (2003), o interesse pelo DFH enquanto instrumento projetivo iniciou na década de 40, sendo Machover a autora de destaque. Para a autora, ao desenhar a figura humana, o indivíduo se projeta no desenho, ou seja, a forma como se vê e como acredita que é visto (Silva, Pasa, Castoldi & Spessatto, 2010). No sistema proposto por Machover (1949) desenvolvido em clínicas e hospitais, o indivíduo desenha duas figuras

humanas, uma do sexo feminino e outra do masculino, independente da ordem. Em seguida conta uma história a respeito de cada uma das figuras desenhadas. A autora então, concluiu em seus estudos que cada item da figura é particular, contendo significado exclusivo para cada indivíduo.

A correção do instrumento desenvolvido por Machover é baseada na teoria psicanalítica, por meio da análise do desenho, dos aspectos estruturais, sombreamento, garras entre outros, e alguns conhecimentos prévios dos pacientes. Fagan e Wilson (1997) consideram o trabalho de Machover o mais significativo dentro da Psicologia, uma vez que foi o primeiro estudo do DFH projetivo e a partir dele houve um crescente movimento sobre a temática. No entanto, a técnica de correção recebeu muitas críticas (Blum, 1954; Craig, Olson & Saad, 2002; Swensen, 1957) relacionadas à falta de padronização, sendo assim, questionada a validade do instrumento.

Silva et al. (2015) indicam que Koppitz, psiquiatra americana, além de avaliar o desenho da figura humana como aspecto da inteligência, também estabeleceu os indicadores emocionais. A autora, em 1966, com base nos estudos de Goodenough e Machover, iniciou seu trabalho com crianças de 5 a 12 anos (Koppitz, 1968). Por meio de uma lista de indicadores emocionais, estruturou critérios para padronizar a avaliação emocional. A autora observou os sinais gráficos no DFH como sendo tanto da maturidade mental como problemas emocionais, ou seja, indicadores maturacionais e indicadores emocionais (Azevedo, 2003). Para possuir validade clínica o desenho deve diferenciar as crianças com e sem conflitos emocionais. É necessário também ter uma frequência de itens menor que 16% de indicadores para que estes sejam considerados como emocionais, para cada faixa etária e, não estar relacionadas com a idade, ou seja, não aumentar ou diminuir, de acordo com a idade (Koppitz, 1968, 1984).

No âmbito nacional, embora autores busquem esforços para encontrar evidências dos indicadores emocionais do DFH, é importante salientar que, até o presente momento, não existem instrumentos que validem o desenho da figura humana como ferramenta de medida emocional e que estejam incluídos no SATESPSI (Oliveira et al., 2015). Entretanto, estudos nacionais que foram fundamentais em uma perspectiva histórica merecem ser relatados.

Como precursora nacional destaca-se Van Kolck que, em 1973, afirmou que o desenho refletia a representação que a criança fazia de si mesmo. Nesse sentido, nos seus estudos com crianças comprometidas emocionalmente e não comprometidas, tentou validar os indicadores emocionais no desenho da figura humana. A autora avaliou a presença de ansiedade em 120 crianças entre 7 e 12 anos, utilizando os trinta indicadores emocionais de Koppitz e os correlacionou com os vinte índices de ansiedade proposto por Handler em 1967. O estudo apontou baixas correlações e não foi possível, portanto, a sua validação (Van Kolck, 1974, 1981).

Currie, Holtzman e Swartz (1974) num estudo longitudinal, utilizaram os indicadores emocionais de Koppitz, com 46 crianças do Texas durante 6 anos consecutivos. O objetivo do estudo era identificar as variáveis que determinariam os possíveis problemas emocionais. Os resultados foram promissores, os indivíduos avaliados como não tendo dificuldade de ajustamento não apresentaram itens nos indicadores emocionais. Ao contrário, as crianças que apresentavam problemas de ajustamento possuíam três indicadores ou mais no sistema de Koppitz. Acima de dois, é sugestivo de encaminhamento à avaliação psicológica.

Também Hibbard e Hartman (1990) utilizaram o sistema proposto por Koppitz e contribuíram para o estudo dos indicadores emocionais. Participaram do estudo 134 crianças entre cinco e oito anos de idade, divididas em grupo de atendimento por suspeita de abuso sexual e grupo controle. Os resultados apontaram quatro indicadores com frequência maior

que 16% no grupo controle: figura pequena, mãos decepadas, omissão de nariz e omissão do corpo. No entanto, a ansiedade foi mais frequente nas crianças que eram suspeitas de abuso sexual, representada por meio de pernas unidas, mãos grandes e genitais grandes.

Quase 30 anos após a construção do sistema de Koppitz, os autores Naglieri, McNeish e Bardos (1991) indicaram a necessidade de avaliar o total de indicadores do DFH e não item por item. Baseado nisso, os autores elaboraram o método *Draw-a-Person: Screening Procedure for Emotional Disturbance Test* (DAP:SPED). Neste método a criança realiza três desenhos ordenados: homem, mulher e de si mesmo. A avaliação quantitativa contém 55 itens pontuados conforme a presença, por serem considerados raros, porcentagem menor de 16% na população são classificados como indicadores emocionais tal como proposto por Koppitz (Nunes et al., 2012). Pontua-se ainda a localização da folha, tamanho da figura, inclinação, omissões entre outros. Assim, quanto maior for a soma total das pontuações dos três desenhos, maior a probabilidade de conflitos emocionais (Naglieri et al., 1991).

Nonato (1994) utilizou o sistema DAP:SPED na sua pesquisa. O estudo utilizou 40 crianças de escolas regulares com o objetivo de investigar o uso do instrumento no contexto nacional. Não houve diferenças significativas nos resultados comparando meninas e meninos, e nem nos escores brutos dos três desenhos. Outro estudo que não obteve resultados significativos utilizando DAP:SPED, foi dos autores Feyh e Holmes (1994). Avaliaram 80 crianças nas quais metade apresentavam problemas comportamentais de Transtorno de Conduta. Os resultados não discriminaram os grupos em relação aos indicadores de agressividade. Por isso, a controvérsia quanto aos indicadores emocionais.

Hutz e Antonizzi (1995) buscaram a normatização do sistema emocional de Koppitz numa amostra de 1856 crianças entre 5 e 15 anos de idade. Os resultados não foram discriminativos para os problemas emocionais. Os pesquisadores concluíram que não havia

evidências para avaliar itens isoladamente em relação às dificuldades emocionais, e sugeriram a avaliação por meio do total de indicadores. A partir deste estudo realizado pelos autores, a avaliação do desenho da figura humana feita de item por item passou a ser questionada (Segabinazi & Bandeira, 2012). Nesse sentido, sugerem a avaliação global do desenho. Desta forma, há estudos que buscam evidências de validade para as escalas globais de avaliação (Segabinazi, 2010; Segabizani & Bandeira, 2012).

Bandeira, Loguercio, Caumo e Ferreira (1998) buscaram relacionar o DFH com avaliação da ansiedade. Para isso, utilizaram a escala de indicadores de ansiedade do Desenho da Figura Humana propostos por Handler e IDATE-C, em crianças pré-cirúrgicas comparadas ao grupo controle. Os resultados demonstram níveis de ansiedade mais elevado no grupo clínico, porém, a escala de indicadores do desenho da figura humana não apresentou diferenças significativas. Os autores enfatizam a necessidade de construir uma escala de Ansiedade para crianças brasileiras.

A pesquisa dos autores Campagna e Faiman (2002) também não apontou resultados satisfatórios em relação aos indicadores emocionais. A amostra foi composta de 31 meninas entre 10 e 12 anos. O objetivo do estudo era verificar em qual proporção os conflitos inerentes a esta fase do desenvolvimento, eram expressos no desenho da figura humana. O resultado obtido foi frequência superior a 16% de indicadores como os itens braços curtos e sombreamento, o que concluíram a não eficácia do sistema de Koppitz para discriminar perturbações emocionais.

No entanto, outras pesquisas tiveram resultados satisfatórios. Bartholomeu (2005) em seu estudo analisou os traços de personalidade e problemas emocionais em 314 crianças com idade entre 7 a 10 anos, de ambos os sexos, de escola pública. Os instrumentos utilizados foram a Escala de Traços de Personalidade para Crianças (ETPC) e o Desenho da Figura Humana avaliado por Koppitz. Houve correlações significativas dos desenhos da

Figura Humana com os traços de personalidade estudados, no grupo do psicoticismo, obtendo a maior média ($M=4,36$; $DP=2,19$) e na prova t de *Student* ($t=2,38$; $p\leq 0,01$).

Na mesma época, Fonseca e Capitão (2005) buscaram diferenciar grupo de crianças que sofreram abuso sexual do grupo de crianças que não sofreram. Participaram da pesquisa 30 crianças de ambos os sexos, com idade entre 6 a 10 anos, divididas por crianças que sofreram e que não sofreram abuso sexual. Utilizaram como instrumento o DFH-Koppitz e Teste de Apercepção Infantil-Animal (CAT-A). A conclusão do estudo foi positiva, os dois instrumentos foram sensíveis e discriminaram e detectaram o grupo condizente com situação de abuso sexual.

Souza, Jeronymo e Carvalho (2005) utilizaram o DFH sistema Koppitz para avaliar aspectos cognitivos e emocionais de filhos de pais alcoolistas comparadas ao grupo controle. Participaram do estudo um total de 40 meninas, com idades entre 9 e 12 anos. Em relação ao aspecto emocional, o instrumento evidenciou maior vulnerabilidade das meninas filhas de alcoolistas, evidenciando características como timidez, insegurança, retraimento, sinais de depressão, dificuldade de relacionamento e baixa autoestima, por meio dos indicadores emocionais acima de 25% como, figura pequena e braços curtos.

Bartholomeu, Sisto e Rueda (2006) analisaram os problemas emocionais e de aprendizagem, com 88 alunos, de ambos os sexos, de 7 a 10 anos de idade. Foram utilizados o sistema de Koppitz, Sisto e Avaliação de Dificuldades na Aprendizagem da Escrita (ADAPE). No resultado segundo o critério de Sisto (2001) os resultados indicaram que 5 dos 38 indicadores diferenciavam estatisticamente: sombreamento do rosto ou parte do mesmo ($t=-3,11$; $p=0,00$), sombreamento do corpo e/ou extremidades ($t=-2,76$; $p=0,00$), figura monstruosa ou grotesca ($t=-2,76$, $p=0,00$), braços curtos ($t=2,68$; $p=0,01$) e braços grudados ao corpo ($t=2,38$; $p=0,02$). Esses dados segundo os autores indicam que as crianças com problemas de aprendizagem demonstravam-se ansiosas e com pobre autoconceito,

mostrando sentimentos de inadequação e culpa relacionados a impulsos agressivos mal elaborados, preocupação com impulsos sexuais, dificuldade de comunicação e timidez. Critérios este Os dados em relação ao gênero não apresentaram relações significativas, no entanto, a hipótese inicial foi confirmada, os erros nas escritas aumentaram em razão da intensidade dos problemas emocionais das crianças ($r=0,23$; $p\leq 0,02$).

Outro estudo que buscou correlacionar os indicadores emocionais e cognitivos, foi Cardoso e Capitão (2006), que utilizaram o DFH - Koppitz, junto com as Pirâmides Coloridas de Pfister (TPC). Participaram da pesquisa 118 crianças com idade entre 6 e 12 anos, com nível socioeconômico variado. Os resultados apresentaram evidências de validade convergente entre o TPC e o Desenho da Figura Humana.

Cariola (2006) em sua pesquisa teve como objetivo determinar se crianças que apresentam bruxismo manifestam problemas emocionais avaliados por meio dos indicadores emocionais do DFH- Koppitz. Participaram do estudo 22 crianças com diagnóstico odontológico de bruxismo, com idade entre 5 e 12 anos, de ambos os sexos. Os resultados permitem inferir que os indicadores emocionais do instrumento podem ser úteis para avaliar conflitos emocionais nessa amostra.

O DFH é reconhecido como instrumento eficiente quando a criança não consegue verbalizar, nesse sentido, Cardoso e Capitão (2009) verificaram as evidências de validade do DFH – Koppitz para crianças surdas. A amostra foi composta por 118 crianças entre 6 e doze anos de idade, sendo 37 ouvintes e 81 surdas. Não foram observadas diferenças significativas dos indicadores do DFH – Koppitz comparando surdos e ouvintes. Entretanto, quando comparado os grupos de surdos, os indicadores emocionais de transparência, braços colado ao corpo, nuvens e presença de mais figuras desenhadas, são significativamente diferentes. Portanto, a pesquisa apresentou evidência de validade para o uso do DFH – Koppitz com crianças surdas.

Santos et al. (2010) relacionaram traços de personalidade e características emocionais das crianças. Os autores compararam características psicológicas de 36 crianças institucionalizadas e 36 não institucionalizadas, totalizando uma amostra de 72 crianças. Utilizaram como instrumento a ETPC e o DFH - Koppitz. Os resultados demonstraram diferenças em relação aos indicadores emocionais no grupo de crianças institucionalizadas, as quais apresentaram dois itens a mais do que as crianças que viviam com suas famílias.

Castro e Moreno-Jiménez (2010) examinaram a presença de indicadores emocionais no DFH, utilizando o sistema Koppitz, em 135 crianças de ambos os sexos, com idade entre 5 e 12 anos. A amostra era representada por 47 crianças transplantadas e 88 sem problemas de saúde. Em geral, as crianças transplantadas apresentaram uma média superior de indicadores emocionais às crianças sempre problemas de saúde, por meio dos indicadores, integração pobre das partes e DFH na posição esquerda da folha. Principalmente, os meninos, que demonstraram pior adaptação emocional.

Com o objetivo de investigar a concordância entre juízes em relação as interpretações diagnósticas do DFH, Gottsfritz e Alves (2010), investigaram as interpretações feitas às cegas por 32 psicólogos, com experiência na avaliação de desenhos. A principal questão era se os psicólogos chegariam às mesmas conclusões sobre a personalidade avaliada. Foram utilizados dois desenhos da figura humana feitos por uma criança de 9 anos. Constatou-se que 10 interpretações apresentaram entre 50% e 70% de concordância entre os juízes, 21 apresentaram concordância entre 25% e 49%. Deste modo, as autoras concluíram que é possível obter um grau adequado de concordância na avaliação dos avaliadores sobre o DFH.

Com o propósito de investigar a influência de variáveis na prevalência dos indicadores emocionais nos desenhos de crianças sem dificuldades emocionais aparentes, Wechsler, Prado, Oliveira e Mazzarino (2011) analisaram 2206 desenhos realizados por crianças entre 5 a 11 anos de idade, do banco de dados do Laboratório de Avaliação e

Medidas Psicológicas (LAMP/PUC-Campinas). As crianças frequentavam escolas particulares e públicas dos estados de São Paulo e Minas Gerais, e como critério de inclusão não apresentavam distúrbios clínicos. As autoras utilizaram o sistema de correção cognitivo Wechsler (2003) e o sistema emocional de Naglieri et al. (1991). Também foi desenvolvido um sistema para correção dos indicadores emocionais presentes nos desenhos, a partir da proposta de Naglieri et al. (1991), resultando num manual para correções dos desenhos, que foi utilizado nesta pesquisa. Os resultados apontaram para influência do sexo, idade e escola da criança, e tipo de figura desenhada para o total de indicadores emocionais do DFH. As autoras também destacam a importância da avaliação envolva outros recursos, tais como observações, coleta de dados por outros instrumentos e entrevistas.

Outro campo de investigação que utiliza o DFH é com relação a aspectos relacionados a abusos sexuais, físicos e abandono. Albornoz (2011) por exemplo, buscou descrever os perfis das crianças vitimizadas e verificar os itens mais frequentes no DFH, sistema de correção construído pela própria pesquisadora com 143 indicadores segundo os estudos de Machover (1949), Koppitz (1984), Naglieri et al (1991), Buck (2003) e de Van Hutton (1994). Participaram da pesquisa 378 crianças, com idades entre 6 e 12 anos, divididos em grupo clínico e de comparação. Os resultados concluíram que o DFH indicou as vivências de vitimização das crianças. A identificação dos indicadores emocionais para diferenciar os grupos foi identificada por meio de cinco escalas avaliativas: duas escalas para abuso sexual para ambos os sexos, uma escala para abuso físico em meninos, duas escalas para abandono e negligência para ambos os sexos. A autora ressalta os resultados como importante avanço para área da avaliação psicológica.

Em geral, as escalas globais para avaliar o DFH são do tipo Likert, com números de 1 a 5 ou 1 a 7, nas quais o psicólogo pontua uma nota para o desenho. Segabinazi e Bandeira (2012) desenvolveram três escalas dentro da medida global do desenho, a qualidade artística,

normalidade e diferenciação sexual. A qualidade artística está associada ao tipo de desenho, sendo péssimo ou excelente na qualidade. Já a normalidade é compreendida a proporcionalidade, qualidade geral e o índice de figura bizarra dos desenhos. Por fim, a diferenciação sexual refere-se à clareza na identificação do sexo da figura desenhada, ou seja, não saber de fato se a figura é feminina ou masculina. O estudo foi composto de 198 participantes, dividido em grupo clínico e controle. As produções das crianças foram avaliadas por um grupo de juízes. Os resultados apontaram em relação a qualidade artística que o grupo não clínico apresentou médias maiores ($M=2,36$), na escala da normalidade também ($M=2,47$), e na diferenciação sexual o grupo não clínico mais uma vez apresentou média superior ($M= 2,97$), fornecendo indícios de evidências de validade do DFH como instrumento de triagem. Contudo, as autoras enfatizam a importância do uso do instrumento em conjunto com múltiplas fontes de informações.

Buscando avaliar os desempenhos cognitivos e emocionais, Souza e Hoffmann (2013) investigaram 46 crianças pré-escolares, de ambos os sexos, na faixa etária entre 8 e 12 anos, que tinham queixa de dificuldade de aprendizagem e participavam do serviço escola de psicologia. Foram utilizados os sistemas DFH-III e o proposto por Koppitz para indicadores emocionais. Os dados foram significativos quanto à classificação dos indicadores emocionais. Das vinte e cinco crianças que apresentaram problemas cognitivos, 84% também apresentaram indicadores emocionais, confirmando com os estudos que associam as dificuldades de aprendizagem com comorbidades de outra especificidade, como os problemas emocionais. Os autores sugerem que na avaliação cognitiva das crianças sejam incluídos instrumentos que possam avaliar indicadores emocionais.

Alguns estudos buscaram investigar os aspectos emocionais em ambientes específicos. Iwata, Rosa e Valente (2013) investigaram o funcionamento psíquico de 10 adolescentes grávidas, com faixa etária entre 12 e 15 anos, por meio de indicadores obtidos

pelo DFH sistematizado por Van Kolck e Teste de Apercepção Temática (TAT), dentro do Setor de Gestação de Alto Risco de um hospital. Os resultados relacionados ao DFH indicaram nível de ansiedade demonstrado no traçado, sombreamento e pobreza nos detalhes. As autoras concluíram que os instrumentos foram sensíveis e adequados para avaliar a psicodinâmica da amostra em questão.

Utilizando o DFH sistema de Machover. O estudo de D'agata, Rigo, Pérez-Testor, Puigvi e Castellano-Tejedor (2014) investigaram os indicadores emocionais e da personalidade mais frequentes em 50 pacientes, com idade média de 16 anos, com escoliose idiopática. Metade dos pacientes apresentaram tensões físicas e emocionais, entretanto, não demonstram indicativos de agressividade.

Mansur, Alves, Nakano e Ciasca (2015) compararam o desempenho no DFH-III, enquanto medida cognitiva, com grupos de crianças com e sem agressividade, totalizando 31 crianças, de ambos os sexos, com idade entre 9 e 11 anos. O objetivo foi de verificar possíveis indicadores que representassem também os aspectos emocionais, especificamente a agressividade. O estudo foi dividido em três momentos. Primeiro os professores indicaram crianças com e sem queixa de agressividade. Em seguida, utilizou-se o Teste Matrizes Progressivas Coloridas de Raven em todas as crianças, a fim de descobrir as que estavam dentro ou acima da média intelectual, sendo uma das hipóteses do trabalho se a agressividade poderia interferir nos resultados obtidos no DFH por meio de uma avaliao especificamente cognitiva, e o critério utilizado para que as crianças dos grupos comparados tivessem o desempenho intelectual semelhante. E por último foi aplicado o DFH-III. Os objetivos foram alcançados, os principais achados do presente estudo foram as diferenças encontradas no item vestimenta e no total do desenho da figura feminina, bem como no total bruto da figura humana do grupo de crianças com queixas de agressividade.

Recentemente, Comparini (2016) buscou evidências de validade para o DFH enquanto medida emocional, para isso, utilizou o sistema de dificuldades emocionais elaborado por Wechsler (2013) e *Youth Self Report* (YSR), em crianças 91 crianças, de ambos os sexos, com idades entre 11 e 12 anos, de escolas públicas e particulares. Os resultados não apontaram correlações significativas entre totais de indicadores emocionais no desenho e o auto relato pelo YSR, no entanto, na avaliação de itens, apontaram quatro itens com correlações positivas significativas e 7 itens apresentaram correlações negativas significativas entre os instrumentos. Os indicadores com correlações positivas foram “*Linha de Base*”, “*Genital Sombreada*”, “*Desistência*” e “*Mãos Omitidas*”.

Portanto, percebe-se pelas revisões das pesquisas acerca da avaliação emocional do DFH controvérsias entre os estudiosos, quanto a melhor forma de utilizá-lo. Um dos problemas apontado é a ausência de grupos de controles, deixando uma generalização acerca dos indicadores emocionais, tornando assim, duvidosos os diagnósticos em relação a representação emocional (Craig et al., 2002; Lilienfeld, Wood & Garb, 2000; Matto, 2002; Safran, 1996).

Diante das afirmações acima, é de suma importância a continuação de mais estudos de validade sobre os indicadores emocionais no desenho, assim como recomendado pelo CFP e a construção de tabelas normativas, por meio de grupos comparativos. Nesse sentido, correlacionar o DFH enquanto medida emocional com outro instrumento é fundamental e pode fornecer evidências de validade do desenho da figura humana. Viapiana, Bandeira e Gicomoni (2016) utilizaram escalas de Bem-Estar Subjetivo infantil (BES) para desenvolver um sistema de avaliação do bem-estar por meio do desenho da figura humana. Contudo, são poucos os estudos que utilizam escalas de BES para correlacionar com indicadores emocionais do DFH. No entanto, entende-se que a avaliação de aspectos emocionais está

relacionada com satisfação que o indivíduo faz de si mesmo. Desta forma, torna-se fundamental apresentar o conceito do BES infantil.

3. Bem-estar subjetivo infantil

Ao passar do tempo, a Psicologia vem abrindo espaço para avaliações acerca das características positivas e/ou potenciais do ser humano, portanto, o foco não se centra somente nas patologias do indivíduo (Seligman & Csizentmihalmi, 2000). A Psicologia Positiva está relacionada com os estudos sobre o Bem-Estar Subjetivo (Reppold, Gurgel & Schiavon, 2015). Na década de 30 Terman, Jung e Watson iniciaram as pesquisas sobre aspectos positivos, e com isso, por volta da década de 50, a Organização das Nações Unidas, passou a considerar a qualidade de vida, a felicidade e o bem-estar (Pereira, 1997).

A Psicologia Positiva tem procurado aprofundar em seus estudos a investigação do conceito de felicidade e bem-estar (Freire & Tavares, 2011; Freire, Zenhas, Tavares, & Iglésias, 2013; Gable & Haidt, 2005) no sentido de promover estratégias para os indivíduos. Desta forma, o estudo do Bem-Estar Subjetivo constituiu um aspecto fundamental da psicologia positiva, constituído por três componentes inter-relacionadas: afeto positivo, afeto negativo e satisfação com a vida (Diener, Eunkook, Lucas, & Smith, 1999).

Reppold et al (2015) buscaram apresentar os estudos brasileiros em Psicologia Positiva, por meio de uma revisão sistemática da literatura. Foram pesquisadas as bases de dados eletrônicos: Medline, Lilacs, Psycinfo, Scielo, Scopus e Banco de Teses da Capes. Os termos utilizados foram “*Positive Psychology*” e “Brazil”, em português, inglês e espanhol, no período de janeiro de 1980 a outubro de 2014. Foram identificados 42 estudos, e ao final considerados 29 somente. O motivo da exclusão de alguns trabalhos foi por não apresentarem de forma clara a metodologia ou o local do estudo. As autoras concluíram que os estudos sobre Psicologia Positiva estão em fase de crescimento no Brasil.

No contexto nacional, Viapiana et al. (2016) fizeram um estudo com o objetivo de construir um instrumento de avaliação do BES por meio do desenho da figura humana. Para

isso, a pesquisa foi dividida em duas etapas. Na primeira etapa, foram construídos 18 itens de avaliação do BES no DFH, por pessoas experts em desenvolvimento infantil e em crianças de 8 e 10 anos de idade. Na segunda etapa, foi testada a validade dos itens, com 50 crianças de 8 e 10 anos de idade. Os resultados demonstraram que alguns itens do DFH como: “integração da figura”, “figura central”, “detalhes que indicam o gênero”, podem ser considerados aspectos positivos do desenvolvimento humano, pois associaram-se as dimensões self comparado, família, amizade e Satisfação de Vida.

Desta forma, uma das maneiras de avaliar os aspectos positivos é por meio dos estudos referentes ao BES (Viapiana et al., 2016). O conceito de BES é considerado multidimensional, ou seja, são avaliações cognitivas e emocionais que o indivíduo faz de si mesmo. A avaliação cognitiva caracteriza-se pela avaliação da satisfação de vida geral, ou seja, da vida como um todo, ou pontos específicos que o indivíduo faz da sua vida, como, por exemplo, o trabalho, a família, vida acadêmica (Bradshaw, Keung, Ress & Goswani, 2010). Desta forma, a avaliação emocional se refere a vivências dos afetos positivos e negativos que a pessoa avalia na sua intensidade e frequência (Andrews & Withey, 1976; Diener, 1984, 1994; Lyubomirsky, King & Diener, 2005).

Diener (2009) enfatiza três características do bem-estar subjetivo, a primeira é considerada naturalmente subjetiva, ou seja, expressão da experiência de cada um. A segunda é que os fatores externos podem influenciar, porém, não são inerentes. E por último, não só representa a ausência de aspectos negativos, mas inclui experiências positivas, de forma global. O autor ainda destaca diversas causas que podem influenciar o bem-estar subjetivo, em diferentes áreas como: personalidade, idade, religião, saúde, situações da vida, renda, gênero, aspectos sociais entre outros.

É necessário diferenciar bem-estar subjetivo e saúde mental, Giacomoni (2002) relata que um não é sinônimo do outro. Por exemplo, uma pessoa com transtorno mental

pode estar em algum momento bem com sua vida, mas não necessariamente tem saúde mental. Nesse sentido, bem-estar subjetivo pode não ser fundamental para saúde mental. Portanto, Diener, Suh e Oishi (1997) consideram como uma expectativa a ser alcançada.

A forma de avaliar o BES é por meio de escalas de autorrelato (Diener, 1994). Giacomoni (2002) descreve que nas décadas de 60 e 70 eram utilizadas escalas de único-item, ou seja, uma questão específica sobre BES. A medida mais utilizada nesta época foi Index de Bem-Estar de Campbell, Converse e Rodgers (1976) que avaliava a satisfação de vida “*O quão satisfeito você está com a sua vida como um todo?*”, as respostas eram tipo *Likert* de 1 a 7 pontos, onde 1 indicava completamente não satisfeito e 7 completamente satisfeito. As escalas de único-item sofreram críticas em relação a evidências de confiabilidade. Nesse sentido, alguns autores (Andrews & Robinson, 1991; Diener, 1994; Giacomoni & Hutz, 2006; Giacomoni & Hutz, 2008) construíram instrumentos multidimensionais, avaliando a intensidade e a frequência do BES.

Contudo, os estudos e construção de escalas de BES infantil só tiveram início na última década (Giacomoni, 2002). A primeira escala de satisfação de vida infantil foi a Escala de Satisfação de Vida Percebida (Adelman, Taylor & Nelson, 1989), contendo 19 itens de auto relato com respostas tipo *Likert*. Outra escala de satisfação de vida e a Escala de Satisfação de vida de Estudantes de Huebner (1991), composta por sete itens de satisfação global. Em 1994, Huebner, baseado nos modelos multidimensionais do bem-estar, desenvolveu uma outra escala denominada como Escala de Satisfação de Vida Multidimensional de Huebner (1994).

No âmbito nacional foram desenvolvidos alguns estudos para avaliar o BES e seus componentes. Giacomoni (1998) adaptou a Escala de Satisfação de Vida de Estudantes de Huebner (1991) para o português. Os resultados da adaptação não foram satisfatórios em relação a confiabilidade (Alpha de Cronbach= 0,50). A autora refere-se a baixa

fidedignidade quanto aos aspectos culturais, que influenciam os valores, objetivos e crenças, sendo assim, componentes da avaliação subjetiva.

Giacomoni e Hutz (2006) também desenvolveram uma Escala de Afeto Positivo e Negativo para crianças. O estudo foi realizado com 661 crianças entre 7 e 12 anos de escolas públicas e privadas da cidade de Porto Alegre - RS. A escala contém 34 itens, sendo 17 de afeto positivo e 17 de afeto negativo. As respostas são do tipo *Likert* de 1 a 5, 1 correspondendo a “*nem um pouco*” e 5 a “ *muitíssimo*”. Os resultados apontaram evidências de precisão para Afeto Positivo (0,88) e Afeto Negativo (0,84), e evidências de validade concorrente, utilizando os instrumentos, a versão adaptada para o português (Hutz & Zanon, 2011) da Escala de Autoestima de Rosenberg com um índice de consistência interna de 0,75, Inventário de Ansiedade Traço-Estado na forma infantil (IDATE-C) (Spielberger, 1983) na forma ansiedade-estado foi encontrado um alpha de Cronbach de 0,84 e na forma ansiedade-traço foi de 0,73, Inventário de Depressão Infantil (CDI) validado por Wathier, Dell’Aglio e Bandeira (2008) com alpha de Cronbach de 0,81 e a Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças (EMSVC) com consistências internas acima de 0,80 (Giacomoni, 2002).

No que se refere à satisfação da vida infantil, Giacomoni e Hutz (2008) construíram a Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças (EMSVC). A escala contém 50 itens, representados em seis fatores: família, não-violência, self, self comparado, amizade e escola. O fator família é referente ao ambiente familiar saudável, com relações harmoniosas e afeto. Por sua vez, o fator não-violência refere-se à ausência de comportamentos agressivos. O self são características positivas, como autoestima, bom humor e demonstração de afeto. Desta forma, o self comparado são avaliações comparadas com seus pares. Nesse sentido, o fator amizade é descrito pelos relacionamentos

interpessoais, lazer e diversão. Finalmente, o fator escola discrimina o ambiente escolar e os relacionamentos neste espaço.

Embora haja um aumento das pesquisas sob o olhar positivo do ser humano, não há muitos estudos utilizando o DFH como instrumento de avaliação positiva das crianças. Na verdade, avalia-se mais as dificuldades e aspectos negativos do que os aspectos positivos. Carboni e Morrow (2011) investigaram o Bem-Estar Subjetivo por meio do DFH em crianças da Zâmbia, na África. As crianças tinham que desenhar uma figura que se sentisse bem e outra que se sentisse mal. Os resultados demonstraram, as figuras que representavam as crianças que se sentiam bem tinham detalhes como sapatos nos pés, mochila da escola, roupas limpas e cabelos arrumados. No entanto, nas figuras que aparentavam mal-estar, não tinham sapatos, cabelos desarrumados e roupas sujas e rasgadas. Giacomoni (2002) enfatiza as diferenças culturais no bem-estar subjetivo atribuída a características pessoais e interesses coletivos.

Dolidze, Smith e Tchanturia (2013) também utilizaram o DFH para avaliar o bem-estar de crianças. O estudo foi com 168 crianças hospitalizadas com cardiopatia congênita, comparadas com 125 crianças não hospitalizadas. Os desenhos tiveram diferenças significativas entre os dois grupos, como tamanho e omissão de partes do corpo, essas diferenças foram interpretadas por meio de análises da projeção. Os pesquisadores concluíram que o desenho foi uma ferramenta de fácil aplicação e comunicação e, também, foi útil para avaliar o Bem-Estar emocional.

Para avaliar o otimismo em crianças brasileiras, Bandeira, Giacomoni e Hutz (2015) desenvolveram uma escala denominada Tarefas Preditivas de Otimismo em Crianças (TAPOC), por meio de histórias e desenhos. Participaram do estudo 190 crianças com idades entre 4 e 8 anos de escolas privadas da região Sul do Brasil. Os resultados apresentaram evidências de validade convergente em correlação com a escala *Youth Life Orientation Test*

(*YLOT*) (Ey et al, 2005). No entanto, não foram significativas as diferenças nos níveis de otimismo entre idades e gênero.

A partir dos estudos relatados, as escalas: Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças (EM SVC) e Escala de Afeto Positivo e Negativo para crianças, podem fornecer importantes indicadores para avaliação dos aspectos emocionais e qualidade de saúde mental infantil. Nesse sentido, estas as escalas foram utilizadas para realizar comparações discriminativas com o DFH nesta pesquisa.

Portanto, com base nos estudos discutidos ao longo do texto sobre o desenho da figura humana, pode-se compreender a necessidade de mais pesquisas que sejam capazes de demonstrar sua validade enquanto instrumento de medida emocional, ainda mais utilizando instrumentos que avaliam características positivas do indivíduo. Com isso, este estudo investigou a validade dos indicadores emocionais do desenho da figura humana e sua discriminação do bem-estar subjetivo infantil.

4. Objetivos

4.1 Objetivo Geral

A pesquisa teve como objetivo investigar evidências de validade do Desenho da Figura Humana (DFH) enquanto medida de aspectos emocionais.

4.2 Objetivos Específicos

1. Avaliar se existe diferenças significativas por grupo de crianças regulares, por grupos clínicos e não clínicos nas medidas do desenho da figura humana.
2. Avaliar as evidências de validade por critério externo comparando a pontuação de crianças regulares, por grupos clínicos e não clínicos nos indicadores emocionais totais do DFH.
3. Avaliar se existem relações entre os indicadores emocionais totais do DFH e resultados do Bem-estar subjetivo e Afeto positivo.
4. Avaliar se existem diferenças por grupo sexo e renda nas escalas de bem-estar e afeto positivo e negativo.
5. Avaliar se existem diferenças por grupo, sexo e renda nos indicadores emocionais totais do DFH.

4.3 Hipóteses

1. Existem diferenças significativas que discriminam as pontuações nos grupos de crianças regulares, grupo clínico e grupo não clínico nos resultados obtidos no DFH emocional total.
2. Existem diferenças negativas significativas entre os resultados das crianças nos três grupos obtidos no DFH emocional e com os resultados da Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças e Afeto Positivo.

3. Existem relações positivas entre os resultados nos três grupos nos indicadores emocionais no DFH com os resultados da escala de Afeto Negativo
4. Existem relações negativas significativas nos três grupos nos resultados obtidos na Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças e no Afeto Positivo.
5. Não existem diferenças significativas de sexo ou renda nas pontuações do DFH emocional nos três grupos.
6. Não existem diferenças significativas de sexo ou renda nas pontuações da Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças e da Escala de Afeto Positivo e Negativo nos três grupos.

5. Método

5.1 Participantes

A amostra foi composta por 310 crianças, 172 do sexo feminino (55,5%) e 138 do sexo masculino (44,5%), com idades de 9 (39,7%), 10 (40,3%), 11 (17,1%) e 12 anos (2,9%). No grupo regular continha 173 crianças sendo 58% do sexo feminino e 42% do sexo masculino. O grupo clínico era composto por 82 crianças, 45% do sexo feminino e 55% do sexo masculino. E o grupo Regular/Problema era composto por 55 crianças, 62% do sexo feminino e 38% do sexo masculino.

Os grupos foram divididos conforme os seguintes critérios: o grupo regular eram de crianças que frequentavam o Ensino Fundamental de escola pública, o grupo Regular/Problemas as crianças de escola pública foram indicadas por seus responsáveis como portadoras de problemas de comportamento, mas não passavam por atendimento psicológico e o grupo clínico foram crianças atendidas por duas clínicas particulares do estado de São Paulo, provenientes tanto de escola pública quanto de escola particular.

Tabela 1
Dados da amostra por gênero e tipo de grupo

Grupo	Sexo	Frequência	Porcentagem
Clínico	Feminino	37	45,1
	Masculino	45	54,9
Regular Problema	Feminino	34	61,8
	Masculino	21	38,2
Regular	Feminino	101	58,4
	Masculino	72	41,6
Total		310	100

A Tabela 2 ilustra melhor a caracterização da amostra por grupo, fornecendo dados sociodemográficos dos responsáveis pelas crianças. Para melhor compreensão, a informação da renda foi codificada, sendo '1' nenhum salário; '2' um salário mínimo; '3' um a três salários mínimos, '4' três a seis salários mínimos, '5' seis a nove salários mínimos e '6' nove a doze salários mínimos.

Tabela 2
Médias características sociodemográficas

Grupo		Média	DP
Clínico	Idade criança	9,976	0,9023
	Idade Pai	40,12	7,139
	Idade Mãe	36,96	6,595
	Escolaridade Mãe	3,54	1,437
	Escolaridade Pai	3,53	1,479
	Renda	3,18	1,041
	Moradia	4,21	1,290
	Irmãos	1,11	1,012
Regular/Problema	Idade criança	9,727	0,7317
	Idade Pai	38,63	7,257
	Idade Mãe	35,19	6,313
	Escolaridade Mãe	3,06	1,577
	Escolaridade Pai	2,96	1,646
	Renda	3,11	0,934
	Moradia	4,24	1,170
	Irmãos	1,36	1,192
Regular	Idade criança	9,798	0,7847
	Idade Pai	38,64	6,820
	Idade Mãe	35,95	6,462
	Escolaridade Mãe	2,93	1,546
	Escolaridade Pai	3,01	1,447
	Renda	2,84	0,838
	Moradia	4,22	1,243
	Irmãos	1,43	1,192

Com base na Tabela 2 podemos observar que entre os três grupos a renda menor é do grupo *regular*. E os níveis de escolaridade dos pais no grupo *clínico* são maiores do que nos outros dois grupos, possivelmente porque podem pagar por atendimento psicológico.

5.2 Instrumentos

Foram utilizados quatro instrumentos, sendo eles a Ficha de Identificação da criança, o Desenho da Figura Humana (Triagem Emocional) de Wechsler (2013), a Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças (EMSVC) de Giacomoni e Hutz (2008) e a Escala de Afeto Positivo e Negativo de Giacomoni e Hutz (2006). Estes instrumentos serão detalhados a seguir:

5.2.1 *Ficha de Identificação da criança*

A Ficha de Identificação da criança, desenvolvida especificamente para este estudo, teve como objetivo de coletar dados de identificação e investigar possíveis problemas da criança. Necessidade destas informações foi apontada nos estudos de Bandeira e Arteche (2008), Koppitz e Casullo (1983) e Wechsler et al. (2011) como importante não só para obter a estrutura familiar da criança como também para conhecer as condições socioeconômicas da criança. (Vide Apêndice V)

5.2.2 *Desenho da Figura Humana - Triagem Emocional de Indicadores Emocionais (Wechsler, 2013).*

No Desenho da Figura Humana, conforme o modelo proposto por Wechsler (2013) as crianças são convidadas a executarem dois desenhos, um da figura masculina e outro da figura feminina, independente da ordem. Para a realização do desenho foram oferecidas duas folhas de sulfite do tipo A4, lápis de escrever e borracha. As crianças foram orientadas para não pintar o desenho, para seguir a mesma sistemática do DFH-III.

Os desenhos são corrigidos conforme o manual de triagem emocional. A avaliação das figuras ocorre de forma independente, com 59 itens para o desenho da figura masculina

e 59 itens da figura feminina, e mais seis itens sobre medidas em centímetros referentes a localização e tamanho. Os itens são agrupados em 16 dimensões e são avaliados em presença/ausência, ou seja, a pontuação 0 para ausência e 1 para presença, as dimensões são: tamanho, distância, posição, desintegração, qualidade traçado, sombreamento, tipo de figura, contexto, omissões, desproporção, nudez, transparências, olhos, boca, braços e dedos, como pode ser visto com mais detalhes no ANEXO III

O instrumento apresentou evidências positivas quando foi utilizado por Wechsler et al. (2011) num estudo com 2.206 desenhos do banco de dados do Laboratório de Avaliação e Medidas Psicológicas (LAMP/PUC-Campinas). Houve a necessidade da construção deste manual devido a inexistência de exemplos para correção dos itens. Foi realizado um treinamento com juízes até alcançar uma precisão de correção $>0,80$, antes de serem corrigidos todos os desenhos. Os resultados indicaram efeitos significativos na idade ($p<0,001$), sexo da criança ($p<0,05$) e tipo de figura ($p<0,001$). Foram encontradas relações negativas significativas ($p<0,01$) entre a pontuação emocional e cognitiva, obtidas da seguinte forma: figura masculina emocional com figura masculina cognitiva ($r=-0,23$), figura feminina emocional com figura feminina cognitiva ($r=-0,19$), e total de indicadores emocionais com cognitivos ($r=-0,28$), demonstrando assim a validade discriminativa deste sistema.

O estudo de Comparini e Wechsler (2015), utilizou este sistema de triagem, as autoras avaliaram 166 crianças entre 5 e 13 anos de grupos contrastantes, sendo 64 crianças institucionalizadas, 50 de clínica-escola e 52 de escolas públicas. O objetivo do estudo era investigar diferenças entre os grupos pesquisados. Os resultados apontaram diferenças significativas de gênero ($F=11,76$, $p<0,001$) e dos grupos contrastantes ($F=2,94$, $p<0,05$).

Comparini (2016) também utilizou o instrumento de triagem emocional com 91 crianças com idades entre 11 e 12 anos, que frequentavam escolas públicas e particulares. Foi realizada a correlação de Person com outro instrumento já validado, o *Youth Self Report* (YSR). Quatro itens apresentaram correlações positivas e 7 itens apresentaram correlações negativas significativas entre os instrumentos. As dimensões que apresentaram correlações positivas foram: '*Linha de Base*', '*Genital Sombreada*', '*Desistência*' e '*Mãos Omitidas*'. E as dimensões que apresentaram correlações negativas foram: '*Figura Inclinada*', '*Desintegração cabeça-pescoço*', '*Traço reforçado*', '*Desintegração braço-tronco*', '*letras e números*', '*transparência de roupas e objetivos*', '*desproporção cabeça*'.

Outro estudo que utilizou o sistema de triagem foi de Ferreira (2011) com objetivo de verificar concordância entre juízes na análise de itens do sistema de correção, procurou-se investigar se os itens eram claros e objetivos suficientemente para que os quatro avaliadores, de forma independente, atribuísem a mesma pontuação. Os resultados demonstraram coeficientes de concordância entre 0,63 e 1. Dentre os itens do desenho da figura masculino variou entre 0,66 e 1. E para o desenho da figura feminina variaram de 0,63 e 1. Neste sentido, para todos os itens o coeficiente de fidedignidade entre juízes variou entre substancial e quase perfeito.

5.2.3 Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças (EMSVC) (Giacomoni & Hutz, 2008). (Anexo I)

A EMSVC é uma escala que engloba aspectos do dia-a-dia da criança. O instrumento é composto por 50 itens e é respondido pela própria criança, o tempo de aplicação é normalmente de 30 minutos. Segundo estudos de Giacomoni e Hutz (2008) a escala possui seis fatores que representam domínios de satisfação de vida infantil, tais como: self, self comparado, não-violência, família, amizade e escola. O fator self está relacionado com as

características que a criança faz de si mesmo, como autoestima, bom-humor e demonstração de afeto. O self comparado agrupa itens que a criança compara características dos seus pares, ou seja, relacionado ao lazer, amizade e desejos. O fator não-violência é associado a ausência de comportamento agressivos. O fator família é relacionado ao ambiente familiar satisfatório. A amizade mostra características das relações e o nível de satisfação. E o fator escola apresenta o ambiente escolar e os relacionamentos interpessoais dentro deste ambiente.

Em cada item do instrumento a criança vai responder uma escala *likert* entre 1 a 5 seguindo os critérios: ‘1’ – Nem um pouco; ‘2’ – Um pouco; ‘3’ – Mais ou menos; ‘4’ – Bastante; ‘5’ – Muitíssimo. A análise das respostas fornece uma média dentro de cada fator. A precisão obtida para cada fator foi de: Self (alfa=0,82), Self comparado (alfa=0,86), Não-violência (alfa= 0,66), família (alfa=0,82), amizade (alfa=0,82) e escola (alfa=0,83). O critério adotado por Giacomoni e Hutz (2008) para inclusão dos itens é que os coeficientes de saturação prevalecessem acima de 0,30. A evidência de validade foi confirmada por correlações médias com medidas de critério de validação concorrente, por meio de correlação com a Escala de Auto-estima ($r=0,51$; $p\leq 0,01$), o Inventário de Depressão Infantil (CDI) ($r=-0,52$; $p\leq 0,01$) e Escalas do Inventário de Ansiedade Traço-Estado FORMA C1-Estado ($r=-0,52$; $p\leq 0,01$) e FORMA C2-Traço ($r=-0,32$; $p\leq 0,01$).

Guerreiro (2013) utilizou as escalas EMSVC e de Afeto Positivo e Negativo para avaliar o bem-estar subjetivo infantil e as práticas parentais. O estudo contou com 55 crianças, de ambos os sexos, com idade entre 4 e 5 anos. O resultado apresentado pela escala de Afeto positivo e negativo foi um alfa de Cronbach total de 0,80, sendo 0,67 para afetividade positiva 0,81 para afetividade negativa. Para a EMSVC as subescalas apresentaram uma precisão de: 0,75 (self), 0,81 (self comparado), 0,69 (não-violência), 0,70 (família), 0,55 (amizade) e 0,81 (escola).

5.2.4 Escala de Afeto Positivo e Negativo (Giacomoni & Hutz, 2006). (Anexo II)

Segundo Diener (1984, 1994) um dos componentes do bem-estar subjetivo infantil é o afeto, sendo esta dimensão a representação do quanto uma pessoa está sentindo-se alerta, feliz, corajosa ou, angustiada, insatisfeita ou impaciente (Watson, Clark & Tellegen, 1988).

A escala é composta por 34 itens, de afetos positivos e negativos. Com respostas do tipo *Likert* de 5 pontos, que variam de 1 a 5, '1' nem um pouco; '2' um pouco; '3' mais ou menos, '4' bastante, '5' muitíssimo, indicando o quanto as crianças estão se sentindo de acordo com cada item. O tempo de aplicação é normalmente de 30 minutos. Em seu estudo foram examinados os padrões de correlações entre a escala e a Escala de Autoestima, o Inventário de Depressão Infantil (CDI), as subescalas do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE-C FORMA C1-estado, FORMA C2-Traço e as medidas de Satisfação de Vida (EMSVC). As evidências de consistências internas foram apontadas por meio dos coeficientes *alfa* de Cronbach nas subescalas de *Afeto Positivo* (0,89) e *Afeto Negativo* (0,89).

Freitas (2012) buscou investigar e relacionar as habilidades sociais com o bem-estar subjetivo de crianças talentosas, utilizando as escalas Satisfação de Vida (EMSVC) e Afeto positivo e negativo. A amostra foi composta por 394 crianças de 8 e 12 anos de idade, de ambos os sexos, separadas em grupos de dotadas e talentosas e não dotadas. Os resultados mostraram relações significativas de habilidade social e maior nível de bem-estar subjetivo em crianças dotadas e talentosas.

5.3 Procedimentos

Após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da PUC-Campinas, CAAE: 62463516.9.0000.5481, como pode ser visto no

Anexo IV, realizou-se o contato com a direção das escolas públicas de Araçatuba. No primeiro momento, foi verificada a disponibilidade da instituição para realização do estudo. No encontro também era explicitado o objetivo e procedimento da pesquisa bem como a entrega do Termo de Autorização da Instituição (Apêndice I e II), a apresentação do termo de Consentimento Livre e Esclarecido para os responsáveis (Apêndice III), o Termo de Assentimento (Apêndice IV) e a Ficha de Identificação.

A composição dos grupos seguiu os seguintes critérios: o grupo regular eram de crianças que frequentavam o Ensino Fundamental de escola pública, o grupo Regular/Problemas as crianças de escola pública foram indicadas por seus responsáveis como portadoras de problemas de comportamento, mas não passavam por atendimento psicológico e o grupo clínico foram crianças atendidas por duas clínicas particulares do estado de São Paulo, provenientes tanto de escola pública quanto de escola particular

Os critérios de inclusão da amostra definidos neste projeto foram a aceitação da participação voluntária na pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos responsáveis; assinatura do Termo de Assentimento; ter entre 9 e 12 anos; frequentar escola regular da educação básica; para o grupo clínico era necessário estar em atendimento psicoterápico. O critério de faixa etária dos participantes foi estabelecido segundo Wechsler (2012) que indica que a criança apresenta considerável evolução na sua habilidade de desenhar, portanto, após 12 anos de idade a criança começa a entrar no período de abstração formal, Silva et al (2015) enfatiza que nesta idade as crianças tornam-se mais críticas e começam a resistir e a se distanciar do desenho. Tendo os critérios apresentados anteriormente, foi excluída da amostra uma criança que não apresentou a idade na ficha de identificação, dificultando assim a correção do instrumento.

Uma semana antes da coleta de dados a pesquisadora realizava o contato com as crianças em salas de aula e explicava, em linguagem acessível, como seria a participação e

os objetivos do estudo. Eram enfatizadas informações sobre o processo de participação, tais como, o sigilo das informações, participação voluntária, riscos e benefícios e possibilidade de interromper a participação a qualquer momento. Em seguida, eram entregues a Ficha de identificação para os responsáveis preencherem, duas vias do Termo de Consentimento para responsáveis e Termo de Assentimento (uma via para que devolvessem à pesquisadora e uma cópia que deveria permanecer com os responsáveis).

A aplicação ocorreu de forma individual nas próprias escolas, em sala de aula vazia ou biblioteca. O tempo de aplicação foi em torno de uma hora por criança. A pesquisadora contou com ajuda de estagiários de psicologia, os quais passaram por orientação e treinamento dos instrumentos.

Para a formação do grupo clínico, a coleta foi realizada em duas clínicas particulares de psicoterapia, o responsável pela coleta foi o terapeuta da criança, que passou por treinamento e foi instruída o procedimento.

Com os instrumentos aplicados, foi iniciada a correção dos testes de acordo com o sistema proposto por cada um, ou seja, o DFH foi analisado conforme o Manual de Triagem Emocional proposto por Wechsler (2013), a escala EMSVC seguiu os critérios descritos por Giacomoni e Hutz (2008) e Afeto Positivo e Negativo avaliado segundo Giacomoni e Hutz (2006). A correção iniciou pelos instrumentos, e somente depois foi feita a divisão dos grupos, conforme os dados apresentados na Ficha de Identificação.

Os dados foram organizados e tabulados numa planilha e deu início às análises estatísticas utilizando o programa *Statistical Analysis Software* (SPSS). A análise estatística foi por meio das Correlações entre o DFH e as escalas, Análise Multivariada da Variância (MANOVA) e Análise Univariada da Variância (ANOVA). Estes serão apresentados a seguir.

6 Resultados

O objetivo deste estudo foi investigar evidências de validade do Desenho da Figura Humana (DFH) enquanto medida de aspectos emocionais. O instrumento que avalia os indicadores emocionais no DFH possui seis itens sobre medidas em centímetros, ou seja, sendo altura e largura referente a tamanhos, e localização medido por direita, esquerda, superior e inferior. Analisaremos em primeiro lugar os itens de medidas e a seguir os demais 59 itens que estão na pontuação total. Na análise das medidas, em primeiro lugar serão analisados tamanhos e localização da figura feminina, e depois tamanho e localização da figura masculina.

Como pode-se observar na Tabela 3 são apresentadas as médias do tamanho e localização da figura feminina, nota-se que o grupo regular/problema obteve média superior na localização à direita da página tanto por criança do sexo feminino ($M=10,267$; $DP=0,751$) quanto para as do sexo masculino ($M=12,693$; $DP=1,266$). Em contrapartida na altura tal grupo obteve média inferior também no sexo feminino ($M=9,764$; $DP=1,292$) e masculino ($M=7,831$; $DP=2,176$) em relação aos outros grupos. O grupo clínico apresentou maior média ($M=6,843$; $DP=0,827$) na largura para crianças do sexo feminino e menor média na distância inferior para crianças do sexo feminino ($M=4,080$; $DP=1,505$).

Foi realizada a MANOVA das medidas do tamanho e localização na página da figura feminina. Os resultados demonstraram significância nas variáveis sexo ($F=2,216$; $p\leq 0,05$), renda ($F=4,446$; $p\leq 0,01$), sexo/renda ($F=2,737$; $p\leq 0,05$), grupo/renda ($F=3,894$; $p\leq 0,01$) e sexo/grupo/renda ($F=3,158$; $p\leq 0,01$). Tendo em vista esses dados, foi realizada a Análise da Variância Univariada (ANOVA) das medidas, conforme demonstra a Tabela 4.

Tabela 3
Médias Tamanho e Localização da Figura Feminina

Variável dependente	Sexo	Grupo	Média	Erro Padrão
Altura	Feminino	Clínico	11,943	1,366
		Regular Problema	9,764	1,292
		Regular	11,452	0,829
	Masculino	Clínico	8,73	1,082
		Regular Problema	7,83	2,176
		Regular	11,382	1,246
Largura	Feminino	Clínico	6,843	0,827
		Regular Problema	4,989	0,783
		Regular	5,536	0,502
	Masculino	Clínico	5,046	0,656
		Regular Problema	5,324	1,318
		Regular	5,392	0,755
Direita	Feminino	Clínico	8,820	0,794
		Regular Problema	10,267	0,751
		Regular	9,739	0,482
	Masculino	Clínico	10,303	0,629
		Regular Problema	12,693	1,266
		Regular	10,135	0,725
Esquerda	Feminino	Clínico	6,527	0,697
		Regular Problema	7,011	0,659
		Regular	6,921	0,423
	Masculino	Clínico	8,461	0,552
		Regular Problema	6,608	1,111
		Regular	8,055	0,636
Superior	Feminino	Clínico	12,555	1,609
		Regular Problema	11,901	1,522
		Regular	10,012	0,976
	Masculino	Clínico	11,321	1,275
		Regular Problema	11,962	2,563
		Regular	8,967	1,468
Inferior	Feminino	Clínico	4,080	1,505
		Regular Problema	6,989	1,423
		Regular	7,104	0,913
	Masculino	Clínico	6,578	1,192
		Regular Problema	6,362	2,398
		Regular	6,886	1,373

Tabela 4

Análise de Variância para Tamanho e Localização Figura Feminina

Origem	Variável dependente	SSQ	GL	QM	F	Sig.
Idade	Altura	,015	1	,015	0,001	0,982
	Largura	2,256	1	2,256	0,225	0,636
	Direita	3,838	1	3,838	0,415	0,520
	Esquerda	,643	1	,643	0,090	0,764
	Superior	93,062	1	93,062	2,453	0,118
	Inferior	220,673	1	220,673	6,648**	0,010
Sexo	Altura	77,156	1	77,156	2,821	0,094
	Largura	19,994	1	19,994	1,993	0,159
	Direita	67,249	1	67,249	7,272**	0,007
	Esquerda	32,168	1	32,168	4,517*	0,034
	Superior	19,667	1	19,667	0,518	0,472
	Inferior	7,989	1	7,989	0,241	0,624
Grupo	Altura	60,286	2	30,143	1,102	0,334
	Largura	15,398	2	7,699	0,767	0,465
	Direita	61,825	2	30,912	3,343*	0,037
	Esquerda	5,389	2	2,694	0,378	0,685
	Superior	133,826	2	66,913	1,764	0,173
	Inferior	34,314	2	17,157	0,517	0,597
Renda	Altura	295,227	5	59,045	2,159	0,059
	Largura	20,993	5	4,199	0,418	0,836
	Direita	39,961	5	7,992	0,864	0,506
	Esquerda	10,201	5	2,040	0,287	0,920
	Superior	262,714	5	52,543	1,385	0,230
	Inferior	100,798	5	20,160	,607	0,694
Sexo * Grupo	Altura	10,052	2	5,026	,184	0,832
	Largura	1,420	2	,710	,071	0,932
	Direita	39,839	2	19,919	2,154	0,118
	Esquerda	5,621	2	2,810	0,395	0,674
	Superior	8,458	2	4,229	0,111	0,895
	Inferior	32,919	2	16,459	0,496	0,610
Sexo * Renda	Altura	198,125	5	39,625	1,449	0,207
	Largura	70,219	5	14,044	1,400	0,225
	Direita	88,600	5	17,720	1,916	0,092
	Esquerda	56,388	5	11,278	1,584	0,165
	Superior	28,131	5	5,626	0,148	0,980
	Inferior	71,658	5	14,332	0,432	0,826
Grupo * Renda	Altura	432,118	9	48,013	1,756	0,077
	Largura	125,007	9	13,890	1,384	0,195
	Direita	131,226	9	14,581	1,577	0,122
	Esquerda	86,528	9	9,614	1,350	0,211
	Superior	687,896	9	76,433	2,015*	0,038
	Inferior	296,291	9	32,921	0,992	0,447
Sexo * Grupo * Renda	Altura	229,353	5	45,871	1,677	0,140
	Largura	34,138	5	6,828	0,681	0,639
	Direita	112,022	5	22,404	2,423*	0,036
	Esquerda	27,097	5	5,419	0,761	0,579
	Superior	155,694	5	31,139	0,821	0,536
	Inferior	69,183	5	13,837	0,417	0,837

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$

Segundo os resultados da Tabela 4, por meio da ANOVA em relação as variáveis localização, na variável direita houve diferença significativa da variável grupo ($F=3,343$; $p\leq 0,05$), sexo ($F=7,272$; $p\leq 0,01$), e a interação sexo/grupo/renda ($F= 2,423$; $p\leq 0,05$). Para localização à esquerda da página houve diferença significativa para sexo ($F= 4,517$; $p\leq 0,05$), e na localização inferior da página houve diferença significativa na variável idade ($F= 6,648$; $p\leq 0,01$). A variável superior em relação a grupo/renda ($F= 2,015$; $p\leq 0,05$). Não foram apresentadas nenhuma diferença significativa em relação as medidas de tamanho (largura e altura). Diante dos resultados em relação a localização, a Figura 1 representa os resultados da média de diferenças do grupo na localização à direita da página. E a Figura 2 em relação a localização inferior da página da figura feminina.

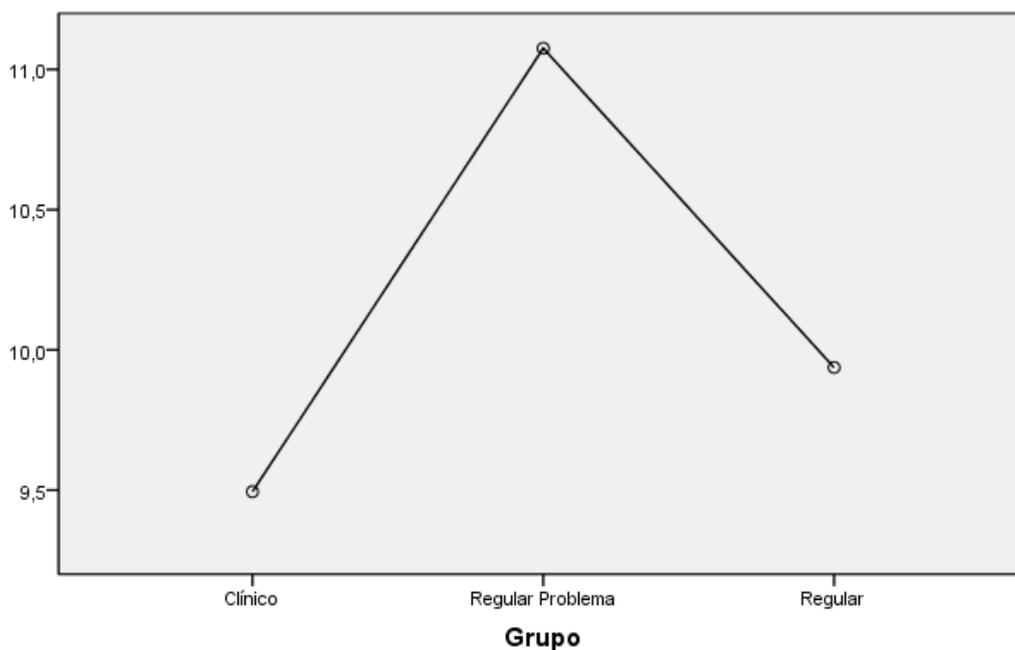


Figura 1- Médias da localização à direita da página na figura feminina nos diferentes grupos

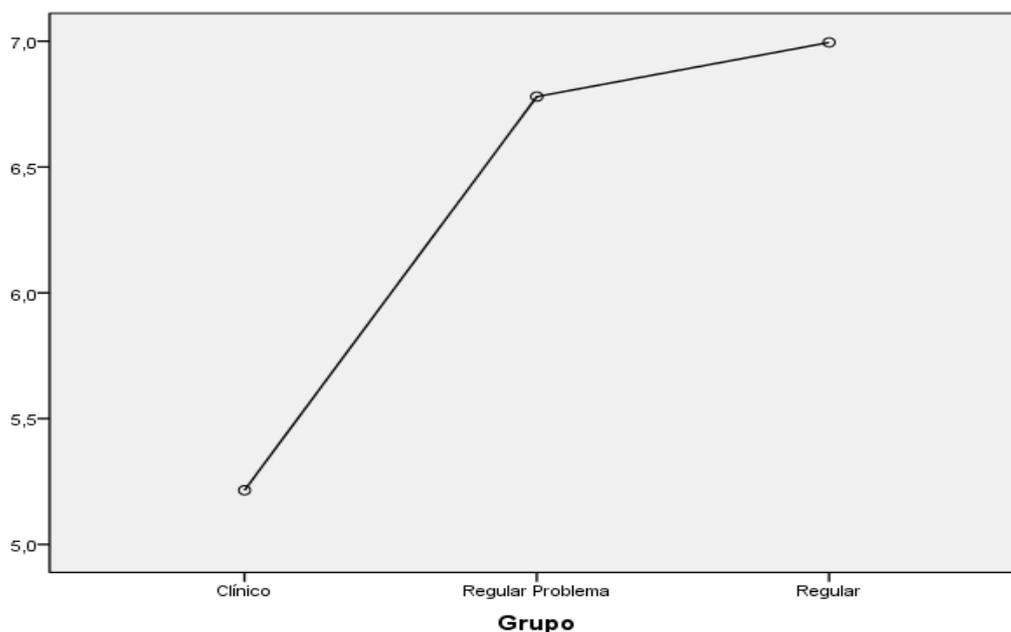


Figura 2- Médias da localização inferior da página na figura feminina nos diferentes grupos

Para melhor ilustrar, a Figura 3 refere-se ao desenho de uma criança de 9 anos de idade, do 4º ano do Ensino Fundamental, do grupo Regular-Problema, tratando-se de uma figura localizada à direita da página. E a Figura 4 representa o desenho de uma criança de 9 anos, sexo masculino, do 4º ano do Ensino Fundamental, do grupo regular, localizado no inferior da página.



Figura 3 – Desenho Figura Feminina

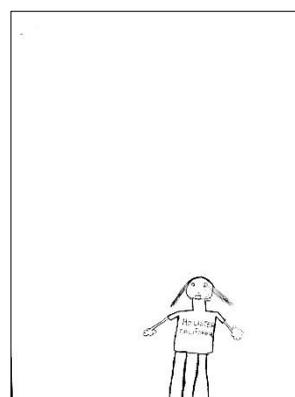


Figura 4- Desenho Figura Feminina

A seguir foram analisadas as médias do tamanho e localização da figura masculina, conforme descrito na Tabela 5. Na figura masculina a medida da localização à direita da página também obteve médias superiores no grupo regular/problema tanto no sexo feminino (M=10,896; DP= 0,791) quanto no sexo masculino (M=13,495; DP= 1,332), a localização superior da página teve médias maiores no grupo regular/problema no sexo feminino (M=13,146; DP= 1,603) e masculino (M=13,439; DP= 2,700). O grupo clínico apresentou média superior na medida de altura no sexo feminino (M=11,983; DP= 1,427), e na largura também no sexo feminino (M=6,167; DP= 0,863). Já na localização o grupo clínico obteve média superior na localização à esquerda da página para o sexo masculino (M=8,747; DP= 0,574) e na localização inferior (M=7,311; DP= 1,528).

Após a apresentação das médias, foi realizada a MANOVA das medidas da figura masculina. Os resultados demonstraram diferenças significativas nas variáveis renda (F=2,691; $p \leq 0,05$), sexo/renda (F=2,869; $p \leq 0,01$), e grupo/renda (F=3,848; $p \leq 0,01$). Tendo em vista esses dados, foi realizada a análise a ANOVA das medidas, conforme a Tabela 6.

Segundo os dados da Tabela 6 no grupo houve diferença significativa na medida da localização à direita da página para variável grupo (F=5,730; $p \leq 0,01$), e também no variável sexo (F= 5,210; $p \leq 0,05$) e na interação sexo/grupo (F=3,689; $p \leq 0,05$).

Tabela 5
Médias Tamanho e Localização da Figura Masculina

Variável dependente	Sexo	Grupo	Média	Erro Padrão
Altura	Feminino	Clínico	11,983	1,427
		Regular Problema	9,501	1,350
		Regular	10,578	0,866
	Masculino	Clínico	9,110	1,131
		Regular Problema	6,330	2,274
		Regular	12,298	1,302
Largura	Feminino	Clínico	6,167	0,863
		Regular Problema	4,203	0,817
		Regular	4,947	0,524
	Masculino	Clínico	4,936	0,684
		Regular Problema	3,391	1,376
		Regular	6,766	0,788
Direita	Feminino	Clínico	9,747	0,836
		Regular Problema	10,986	0,791
		Regular	9,661	0,507
	Masculino	Clínico	10,814	0,662
		Regular Problema	13,495	1,332
		Regular	9,576	0,763
Esquerda	Feminino	Clínico	7,124	0,725
		Regular Problema	7,318	0,685
		Regular	7,524	0,440
	Masculino	Clínico	8,747	0,574
		Regular Problema	7,607	1,155
		Regular	7,004	0,661
Superior	Feminino	Clínico	11,888	1,695
		Regular Problema	13,146	1,603
		Regular	11,094	1,028
	Masculino	Clínico	10,312	1,343
		Regular Problema	13,439	2,700
		Regular	8,517	1,546
Inferior	Feminino	Clínico	3,847	1,928
		Regular Problema	5,748	1,824
		Regular	6,929	1,170
	Masculino	Clínico	7,311	1,528
		Regular Problema	6,489	3,072
		Regular	6,573	1,759

Tabela 6
Análise de Variância para Tamanho e Localização Figura Masculina

Origem	Variável dependente	SSQ	GL	QM	F	Sig.
Idade	Altura	8,162	1	8,162	0,273	0,602
	Largura	7,643	1	7,643	0,699	0,404
	Direita	18,316	1	18,316	1,788	0,182
	Esquerda	2,908	1	2,908	0,378	0,539
	Superior	84,111	1	84,111	1,998	0,159
	Inferior	100,648	1	100,648	1,847	0,175
Sexo	Altura	77,946	1	77,946	2,610	0,107
	Largura	2,484	1	2,484	0,227	0,634
	Direita	53,375	1	53,375	5,210*	0,023
	Esquerda	12,256	1	12,256	1,593	0,208
	Superior	32,496	1	32,496	0,772	0,380
	Inferior	21,929	1	21,929	0,402	0,526
Grupo	Altura	144,260	2	72,130	2,415	0,091
	Largura	45,090	2	22,545	2,063	0,129
	Direita	117,391	2	58,696	5,730**	0,004
	Esquerda	3,119	2	1,560	0,203	0,817
	Superior	87,674	2	43,837	1,041	0,354
	Inferior	15,932	2	7,966	0,146	0,864
Renda	Altura	302,099	5	60,420	2,023	0,076
	Largura	67,443	5	13,489	1,234	0,293
	Direita	87,648	5	17,530	1,711	0,132
	Esquerda	49,677	5	9,935	1,291	0,268
	Superior	423,163	5	84,633	2,010	0,077
	Inferior	90,034	5	18,007	0,330	0,894
Sexo * Grupo	Altura	43,213	2	21,606	0,724	0,486
	Largura	49,138	2	24,569	2,248	0,108
	Direita	75,578	2	37,789	3,689*	0,026
	Esquerda	8,450	2	4,225	0,549	0,578
	Superior	20,859	2	10,429	0,248	0,781
	Inferior	37,367	2	18,683	0,343	0,710
Sexo * Renda	Altura	307,075	5	61,415	2,057	0,071
	Largura	56,325	5	11,265	1,031	0,400
	Direita	45,816	5	9,163	0,895	0,485
	Esquerda	35,276	5	7,055	0,917	0,471
	Superior	111,169	5	22,234	0,528	0,755
	Inferior	119,761	5	23,952	0,440	0,821
Grupo * Renda	Altura	344,358	9	38,262	1,281	0,247
	Largura	89,278	9	9,920	0,908	0,519
	Direita	164,026	9	18,225	1,779	0,072
	Esquerda	80,343	9	8,927	1,160	0,321
	Superior	590,368	9	65,596	1,558	0,128
	Inferior	421,387	9	46,821	0,859	0,562
Sexo * Grupo * Renda	Altura	154,851	5	30,970	1,037	0,396
	Largura	50,060	5	10,012	0,916	0,471
	Direita	74,925	5	14,985	1,463	0,202
	Esquerda	44,277	5	8,855	1,151	0,334
	Superior	87,308	5	17,462	0,415	0,838
	Inferior	221,324	5	44,265	0,812	0,542

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$

A seguir a Figura 5 representa as médias da localização da figura à direita da página.

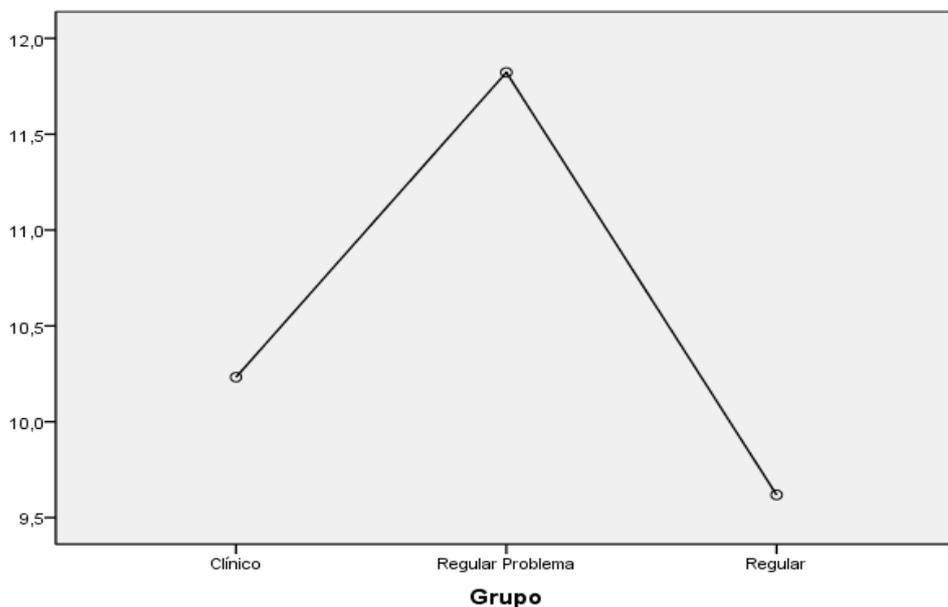


Figura 5- Médias da localização à direita da página na figura masculina

Para melhor ilustrar, a Figura 6 refere-se ao desenho de uma criança de 9 anos de idade, do sexo masculino, estudante do 4º ano do Ensino Fundamental, do grupo Regular/problema, tratando-se de uma figura localizada à direita da página.

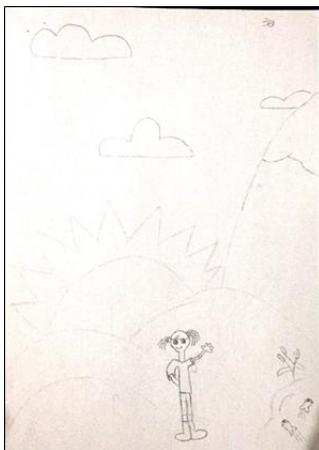


Figura 6 – Desenho da Figura Feminina Grupo Regular/Problema

A seguir apresentaremos as análises para os demais indicadores da figura masculina e feminina, ou seja, o total dos 59 itens para figura feminina e para figura masculina. Os dados foram analisados também para os indicadores totais emocionais no DFH, comparando os grupos, clínico, regular/problema e regular. Na Tabela 7 serão apresentadas as médias totais da figura feminina e masculina por sexo.

Tabela 7
Médias Totais Figura Feminina e Figura Masculina

Variável dependente	Sexo	Grupo	Média	Erro Padrão
Figura Feminina Total	Feminino	Clínico	5,973	0,463
		Regular Problema	4,520	0,438
		Regular	4,195	0,281
	Masculino	Clínico	6,825	0,367
		Regular Problema	5,873	0,737
		Regular	4,271	0,422
Figura Masculina Total	Feminino	Clínico	5,994	0,498
		Regular Problema	3,836	0,471
		Regular	4,064	0,302
	Masculino	Clínico	7,304	0,395
		Regular Problema	5,245	0,794
		Regular	4,883	0,455

Conforme a Tabela 7 na figura feminina total o grupo clínico apresentou médias maiores tanto no sexo feminino (M=5,973; DP= 0,463) quanto no sexo masculino (M=6,825; DP= 0,367). Na figura masculina total o grupo clínico também teve médias superiores tanto no sexo feminino (M=5,994; DP= 0,498) como no sexo masculino (M=7,304; DP= 0,395).

As análises deram continuidade com a avaliação pela MANOVA para os totais de figura feminina e masculina. A variável grupo obteve diferença significativa em todos os testes realizados (F=12,140; $p \leq 0,01$). Essas diferenças foram melhor analisadas pela ANOVA como apresentado na Tabela 8 a seguir.

Tabela 8
Análise da variância para o total DFH

Origem	Variável dependente	SSQ	GL	QM	F	Sig.
Idade	FTOT	0,174	1	0,174	0,055	0,814
	MTOT	0,005	1	0,005	0,001	0,972
Sexo	FTOT	3,078	1	3,078	0,980	0,323
	MTOT	17,873	1	17,873	4,908*	0,028
Grupo	FTOT	59,438	2	29,719	9,466***	0,0001
	MTOT	69,675	2	34,838	9,568***	0,0001
Renda	FTOT	20,248	5	4,050	1,290	0,269
	MTOT	17,874	5	3,575	0,982	0,429
Sexo * Grupo	FTOT	4,227	2	2,114	0,673	0,511
	MTOT	0,536	2	0,268	0,074	0,929
Sexo * Renda	FTOT	2,795	5	0,559	0,178	0,971
	MTOT	15,840	5	3,168	0,870	0,502
Grupo * Renda	FTOT	34,129	9	3,792	1,208	0,290
	MTOT	14,144	9	1,572	0,432	0,917
Sexo * Grupo * Renda	FTOT	10,978	5	2,196	0,699	0,624
	MTOT	19,653	5	3,931	1,079	0,372

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$; *** $p \leq 0,001$

Segundo os dados da Tabela 8 houve diferenças significativas para a variável tipo grupo tanto no total da figura feminina ($F=9,466$; $p \leq 0,01$) quanto na figura masculina ($F=9,568$; $p \leq 0,01$). A variável sexo apresentou diferença significativa no total da figura masculina ($F=4,908$; $p \leq 0,05$).

A Figura 7 demonstra o resultado das médias da figura feminina total e a Figura 8 demonstra as médias da figura masculina total.

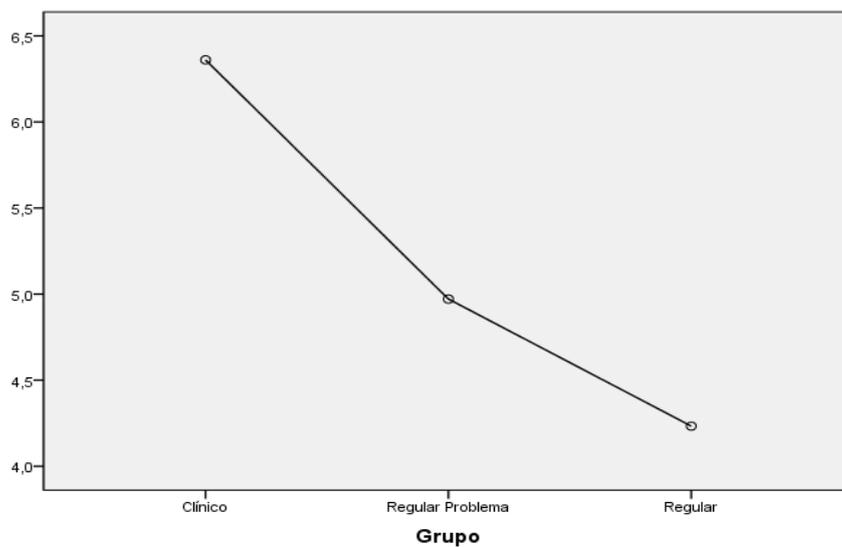


Figura 7 – Médias da Figura Feminina Total

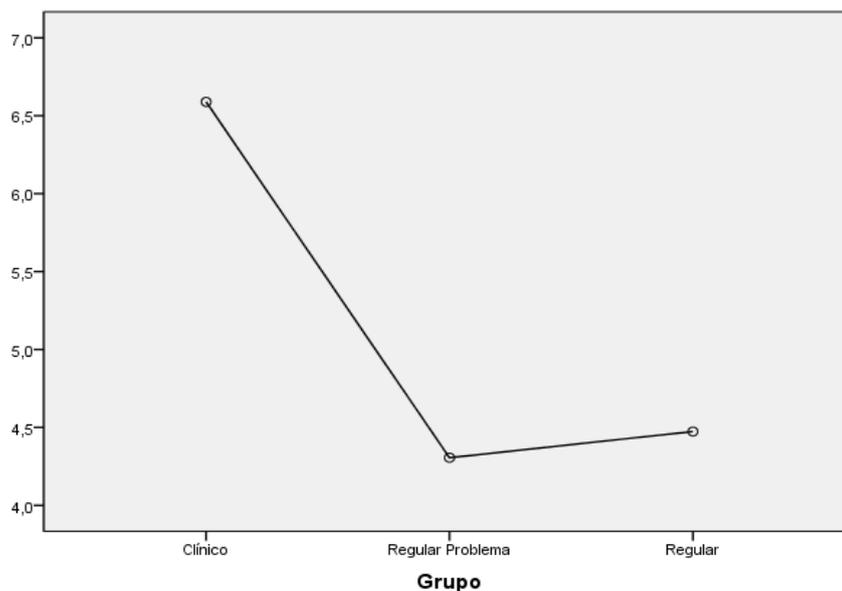


Figura 8 – Médias da Figura Masculina Total

A seguir, na Tabela 9, passaremos a analisar as relações entre os totais dos indicadores emocionais do DFH e os totais das escalas, Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças. Na Tabela 10, encontram-se as relações entre os totais dos indicadores emocionais do DFH com a Escala de Afeto Positivo e Negativo. A correlação de Pearson foi utilizada para analisar essas relações.

Tabela 9

Correlação entre totais DFH e Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças

		Figura Feminina Total	Figura Masculina Total	Eu positivo	Amigo Positivo	Não violência	Família Positiva	Socialização	Escola Positiva
Figura Feminina Total	Correlação de Pearson	1	0,659**	-0,174**	-0,080	-0,029	-0,079	-0,074	-0,161**
Figura Masculina Total	Correlação de Pearson	0,659**	1	-0,176**	-0,041	-0,044	-0,097	-0,100	-0,173**
Eu positivo	Correlação de Pearson	-0,174**	-0,176**	1	0,347**	0,274**	0,600**	0,537**	0,493**
Amigo Positivo	Correlação de Pearson	-0,080	-0,041	0,347**	1	0,327**	0,327**	0,410**	0,218**
Não violência	Correlação de Pearson	-0,029	-0,044	0,274**	0,327**	1	0,248**	0,333**	0,219**
Família Positiva	Correlação de Pearson	-0,079	-0,097	0,600**	0,327**	0,248**	1	0,570**	0,528**
Socialização	Correlação de Pearson	-0,074	-0,100	0,537**	0,410**	0,333**	0,570**	1	0,464**
Escola Positiva	Correlação de Pearson	-0,161**	-0,173**	0,493**	0,218**	0,219**	0,528**	0,464**	1

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$

Conforme pode-se observar na Tabela 9, foram encontradas relações negativas significativas como era esperado entre o total da figura feminina com o fator *eu positivo* da escala satisfação de vida infantil ($r = -,174$; $p \leq 0,01$), e com o fator de *escola positiva* ($r = -,161$; $p \leq 0,01$). No total da figura masculina foram encontradas relações significativas semelhantes, com os fatores *eu positivo* ($r = -,176$; $p \leq 0,01$) e *escola positiva* ($r = -,173$; $p \leq 0,01$) na escala de satisfação de vida infantil.

Tabela 10

Correlação entre totais DFH e Escala de Afeto Positivo e Negativo

Correlação	Figura	Figura	Afeto	Afeto
	Feminina	Masculina	Positivo	Negativo
	Total	Total		
Figura Feminina Total	1	0,659**	-0,033	0,061
Figura Masculina Total	0,659**	1	-0,027	0,054
Afeto Positivo	-0,33	-0,027	1	-0,048
Afeto Negativo	0,061	0,054	-0,048	1

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$

Como seria esperado houve relação negativa entre indicadores emocionais tanto da figura feminina total quanto o da figura masculina total, e afeto positivo embora não tenham atingido o nível de significância. Também do mesmo modo, na Escala de Afeto não houve relações significativas, entretanto, pode ser verificado um direcionamento, ou seja, relações negativas entre os resultados obtidos no DFH emocional e com os resultados da Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças e Afeto Positivo. E relações positivas entre os resultados dos

indicadores emocionais no DFH com os resultados da escala de Afeto Negativo, conforme descrito nas hipóteses 2 e 3.

Com a finalidade de melhor compreender as influências das variáveis nas escalas utilizadas neste estudo realizamos também as análises das médias, MANOVA e ANOVA. Na Tabela 11 estão descritas as médias dos itens da Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças por sexo e tipo de grupo.

A Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças possui seis fatores que são: self, self comparado, não-violência, família, amizade e escola. Para melhor compreensão das relações com os indicadores emocionais do DFH, neste estudo denominados os fatores como: eu positivo, amigo positivo, não-violência, família positiva, socialização e escola positiva.

Conforme a Tabela 11, na subescala *eu positivo* a média superior foi do grupo regular no sexo feminino (M= 40,733; DP= 0,988), no sexo masculino a média superior foi do grupo Regular/Problema (M=39,339; DP= 2,593). Na subescala *amigo positivo* a média maior foi do grupo clínico para o sexo feminino (M= 29,718; DP= 1,620) e para o sexo masculino os grupos Regular/Problema e regular tiveram médias parecidas, o grupo clínico teve a média inferior (M= 24,941; DP= 1,284) em relação aos demais. Já na subescala *não violência* o grupo regular apresentou a maior média no sexo feminino (M=17,662; DP= 0,493), e no sexo masculino a menor média foi do grupo Regular/problema (M=15,351; DP= 1,293). Na subescala *família positiva* o grupo clínico apresentou média superior no sexo feminino (M=50,876; DP= 1,510), e no sexo masculino o grupo que obteve a maior média foi regular /problema (M=49,401; DP= 2,406). Na subescala *socialização* a média superior foi do grupo regular no sexo feminino (M=44,282; DP= 0,945) e no grupo regular/problema no sexo masculino (M=44,803; DP= 2,481). E por fim, na subescala *escola positiva* o grupo regular apresentou média superior no sexo feminino (M=30,066;

DP= 0,634) e o grupo regular/problema apresentou média superior no sexo masculino (M=30,750; DP= 1,666).

Tabela 11
Médias Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças

Variável dependente	Sexo	Grupo	Média	Erro Padrão
Eu positivo	Feminino	Clínico	38,863	1,627
		Regular Problema	39,377	1,539
		Regular	40,733	0,988
	Masculino	Clínico	36,788	1,289
		Regular Problema	39,339	2,593
		Regular	36,329	1,485
Amigo Positivo	Feminino	Clínico	29,718	1,620
		Regular Problema	28,023	1,532
		Regular	28,769	0,983
	Masculino	Clínico	24,941	1,284
		Regular Problema	27,606	2,582
		Regular	27,673	1,478
Não violência	Feminino	Clínico	16,080	0,812
		Regular Problema	15,844	0,768
		Regular	17,662	0,493
	Masculino	Clínico	16,804	0,643
		Regular Problema	15,351	1,293
		Regular	16,688	0,740
Família Positiva	Feminino	Clínico	50,876	1,510
		Regular Problema	49,071	1,428
		Regular	50,545	0,917
	Masculino	Clínico	46,519	1,197
		Regular Problema	49,401	2,406
		Regular	47,078	1,378
Socialização	Feminino	Clínico	42,070	1,557
		Regular Problema	42,906	1,473
		Regular	44,282	0,945
	Masculino	Clínico	42,918	1,234
		Regular Problema	44,803	2,481
		Regular	42,032	1,421
Escola Positiva	Feminino	Clínico	28,287	1,045
		Regular Problema	29,786	0,989
		Regular	30,066	0,634
	Masculino	Clínico	29,408	0,828
		Regular Problema	30,750	1,666
		Regular	28,917	0,954

Foi realizada a MANOVA da Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças, houve diferenças significativas nas variáveis sexo ($F=2,195$; $p\leq 0,05$), renda ($F= 8,584$; $p\leq 0,01$), na interação sexo/renda ($F=5,171$; $p\leq 0,01$) e na interação grupo/renda ($F= 2,841$; $p\leq 0,01$). Para verificar tais diferenças foi realizada a análise ANOVA, conforme apresentada na Tabela 12.

Conforme os resultados da Tabela 12, é possível verificar o efeito significativo na variável idade com o item *Escola Positiva* ($F=7,201$; $p\leq 0,01$), na variável sexo com o fator *Eu Positivo* ($F= 4,208$; $p\leq 0,05$) e com o fator *Família Positiva* ($F= 4,362$; $p\leq 0,05$). Na variável renda a diferença significativa deu-se em mais fatores, como *Eu positivo* ($F=4,124$; $p\leq 0,01$), *Amigo positivo* ($F=4,291$; $p\leq 0,01$); *não violência* ($F= 3,353$; $p\leq 0,01$) *socialização* ($F=7,415$; $p\leq 0,01$) e *escola positiva* ($F=3,661$; $p\leq 0,01$). Houve diferenças significativas nas interações sexo/renda com fatores *eu positivo* ($F= 2,710$; $p\leq 0,05$); *não violência* ($F= 2,392$; $p\leq 0,05$) e *família positiva* ($F= 2,690$; $p\leq 0,05$). Deve se destacar que a variável grupo não apresentou diferenças significativa na Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças, porém houve uma interação de grupo e renda no fator *socialização* ($F=2,451$; $p\leq 0,05$).

Na Tabela 13 são descritas as médias dos resultados totais da Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças por sexo e grupo. Pode-se observar na Tabela 13 que o grupo regular obteve médias maiores ($M=212,058$; $DP= 3,328$) no sexo feminino, enquanto que no sexo masculino o grupo regular/problema apresentou médias superiores ($M=207,248$; $DP= 8,738$). Foi realizada a análise da variância, conforme apresentado na Tabela 14, para verificar diferenças significativas.

Tabela 12

Análise Univariada Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças

Origem	Variável dependente	SSQ	GL	QM	F	Sig.
Idade	Eu positivo	132,354	1	132,354	3,409	0,066
	Amigo Positivo	32,672	1	32,672	0,849	0,358
	Não violência	2,825	1	2,825	0,293	0,589
	Familia Positiva	39,324	1	39,324	1,176	0,279
	Socialização	,851	1	,851	0,024	0,877
	Escola Positiva	115,364	1	115,364	7,201**	0,008
Sexo	Eu positivo	156,380	1	156,380	4,028*	0,046
	Amigo Positivo	101,490	1	101,490	2,638	0,106
	Não violência	,350	1	,350	0,036	0,849
	Familia Positiva	145,826	1	145,826	4,362*	0,038
	Socialização	,308	1	,308	0,009	0,926
	Escola Positiva	2,774	1	2,774	0,173	0,678
Grupo	Eu positivo	53,552	2	26,776	0,690	0,503
	Amigo Positivo	13,715	2	6,858	0,178	0,837
	Não violência	51,327	2	25,663	2,657	0,072
	Familia Positiva	9,309	2	4,654	0,139	0,870
	Socialização	96,932	2	48,466	1,364	0,258
	Escola Positiva	42,724	2	21,362	1,333	0,265
Renda	Eu positivo	800,408	5	160,082	4,124**	0,001
	Amigo Positivo	825,585	5	165,117	4,291**	0,001
	Não violência	161,914	5	32,383	3,353**	0,006
	Familia Positiva	272,774	5	54,555	1,632	0,152
	Socialização	1317,699	5	263,540	7,415**	0,000
	Escola Positiva	293,289	5	58,658	3,661**	0,003
Sexo * Grupo	Eu positivo	99,435	2	49,718	1,281	0,280
	Amigo Positivo	61,996	2	30,998	0,806	0,448
	Não violência	2,873	2	1,437	0,149	0,862
	Familia Positiva	75,023	2	37,512	1,122	0,327
	Socialização	157,460	2	78,730	2,215	0,111
	Escola Positiva	27,479	2	13,740	0,858	0,425
Sexo * Renda	Eu positivo	526,043	5	105,209	2,710*	0,021
	Amigo Positivo	323,176	5	64,635	1,680	0,140
	Não violência	115,512	5	23,102	2,392*	0,038
	Familia Positiva	449,636	5	89,927	2,690*	0,022
	Socialização	153,969	5	30,794	0,866	0,504
	Escola Positiva	117,074	5	23,415	1,462	0,203
Grupo * Renda	Eu positivo	608,858	9	67,651	1,743	0,080
	Amigo Positivo	358,292	9	39,810	1,035	0,413
	Não violência	55,910	9	6,212	0,643	0,760
	Familia Positiva	527,582	9	58,620	1,753	0,077
	Socialização	783,951	9	87,106	2,451*	0,011
	Escola Positiva	265,808	9	29,534	1,844	0,061
Sexo * Grupo * Renda	Eu positivo	121,007	5	24,201	0,623	0,682
	Amigo Positivo	205,865	5	41,173	1,070	0,377
	Não violência	28,369	5	5,674	0,587	0,710
	Familia Positiva	31,507	5	6,301	0,188	0,967
	Socialização	111,003	5	22,201	0,625	0,681
	Escola Positiva	45,476	5	9,095	0,568	0,725

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$

Tabela 13

Médias Totais Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças

Sexo	Grupo	Média	Erro Padrão
Feminino	Clínico	205,893	5,484
	Regular Problema	205,008	5,187
	Regular	212,058	3,328
Masculino	Clínico	197,378	4,345
	Regular Problema	207,248	8,738
	Regular	198,716	5,003

Tabela 14

Análise da Variância Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças

Origem	SSQ	GL	QM	F	Sig.	Eta parcial quadrado
Idade	1000,394	1	1000,394	2,269	0,133	0,008
Sexo	1090,731	1	1090,731	2,474	0,117	0,009
Grupo	899,131	2	449,565	1,020	0,362	0,008
Renda	17324,919	5	3464,984	7,860**	0,0001	0,128
Sexo * Grupo	1618,118	2	809,059	1,835	0,162	0,014
Sexo * Renda	5281,339	5	1056,268	2,396*	0,038	0,043
Grupo *	9588,207	9	1065,356	2,417*	0,012	0,075
Renda						
Sexo * Grupo * Renda	1512,938	5	302,588	0,686	0,634	0,013
Total	12086953,25	298				

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$

Segundo os dados da Tabela 14 houve influência significativa para variável renda ($F=7,860$; $p \leq 0,01$) e nas interações sexo/renda ($F=2,396$; $p \leq 0,05$) e grupo/renda ($F=2,417$; $p \leq 0,05$). Desta forma, confirmando os dados da ANOVA, observamos que os resultados da escala, sofre influência da variável renda, apresentada no gráfico a seguir.

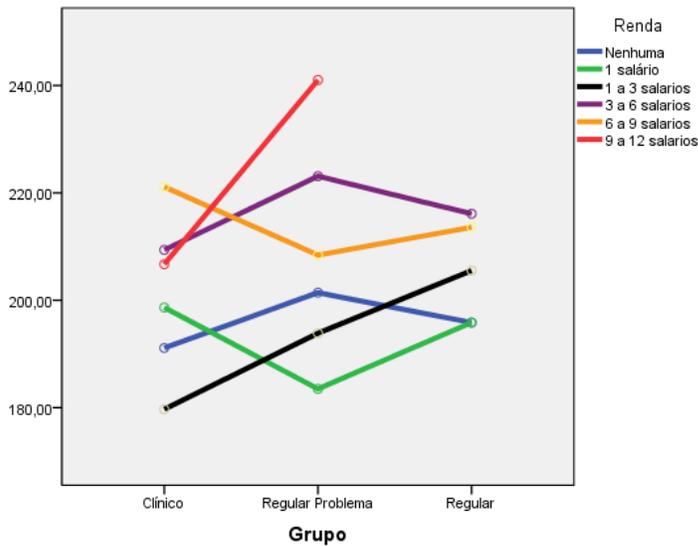


Figura 9 – Médias dos grupos por renda

Seguindo a análise, da mesma forma, foram realizadas as médias, MANOVA e ANOVA para a Escala de Afeto Positivo e Negativo. Na Tabela 15 serão apresentadas as médias por sexo e grupo.

Como pode ser observado na Tabela 15, no afeto positivo o grupo regular apresentou média superior no sexo feminino ($M=73,149$; $DP= 4,724$), já no sexo masculino o grupo regular/problema apresentou média superior ($M=67,942$; $DP= 12,403$). Entretanto, no afeto negativo o grupo clínico apresentou médias superiores no sexo feminino ($M=36,562$; $DP= 3,470$) e no sexo masculino ($M=38,548$; $DP= 2,750$), porém, resultados muito parecidos entre os grupos. Na análise MANOVA a variável renda apresentou diferença significativa ($F=3,985$; $p\leq 0,01$) e a interação sexo/grupo ($F=3,708$; $p\leq 0,05$). Para melhor entendimento foi realizada a análise ANOVA, apresentada na Tabela 16.

Tabela 15
Médias Escala Afeto Positivo e Negativo

Variável dependente	Sexo	Grupo	Média	Erro Padrão
Afeto Positivo	Feminino	Clínico	62,931	7,783
		Regular Problema	68,403	7,362
		Regular	73,149	4,724
	Masculino	Clínico	63,608	6,167
		Regular Problema	67,942	12,403
		Regular	64,162	7,101
Afeto Negativo	Feminino	Clínico	36,562	3,470
		Regular Problema	33,125	3,283
		Regular	29,911	2,106
	Masculino	Clínico	38,548	2,750
		Regular Problema	38,314	5,530
		Regular	38,538	3,166

Tabela 16
Análise Univariada da Variância Escala de Afeto Positivo e Negativo

Origem	Variável dependente	SSQ	GL	QM	F	Sig.
Idade	Afeto Positivo	234,145	1	234,145	0,264	0,608
	Afeto Negativo	54,619	1	54,619	0,309	0,579
Sexo	Afeto Positivo	154,142	1	154,142	0,174	0,677
	Afeto Negativo	439,397	1	439,397	2,489	0,116
Grupo	Afeto Positivo	635,605	2	317,803	0,358	0,700
	Afeto Negativo	185,593	2	92,797	0,526	0,592
Renda	Afeto Positivo	1026,047	5	205,209	0,231	0,949
	Afeto Negativo	3512,093	5	702,419	3,978**	0,002
Sexo * Grupo	Afeto Positivo	719,590	2	359,795	0,405	0,667
	Afeto Negativo	1188,865	2	594,432	3,367*	0,036
Sexo * Renda	Afeto Positivo	421,972	5	84,394	0,095	0,993
	Afeto Negativo	1696,154	5	339,231	1,921	0,091
Grupo * Renda	Afeto Positivo	1758,206	9	195,356	0,220	0,991
	Afeto Negativo	2491,622	9	276,847	1,568	0,125
Sexo * Grupo * Renda	Afeto Positivo	2873,826	5	574,765	0,647	0,664
	Afeto Negativo	983,623	5	196,725	1,114	0,353

* $p \leq 0,05$; ** $p \leq 0,01$

Conforme os resultados da Tabela 16 somente a interação sexo/grupo no fator de Afeto Negativo teve influência significativa ($F=3,367$; $p\leq 0,05$), e na variável renda no Afeto Negativo ($F=3,978$; $p\leq 0,01$). A seguir a Figura 10 demonstra os resultados das médias por grupo no Afeto Negativo. E a Figura 11 mostra as médias por grupo no Afeto Positivo.

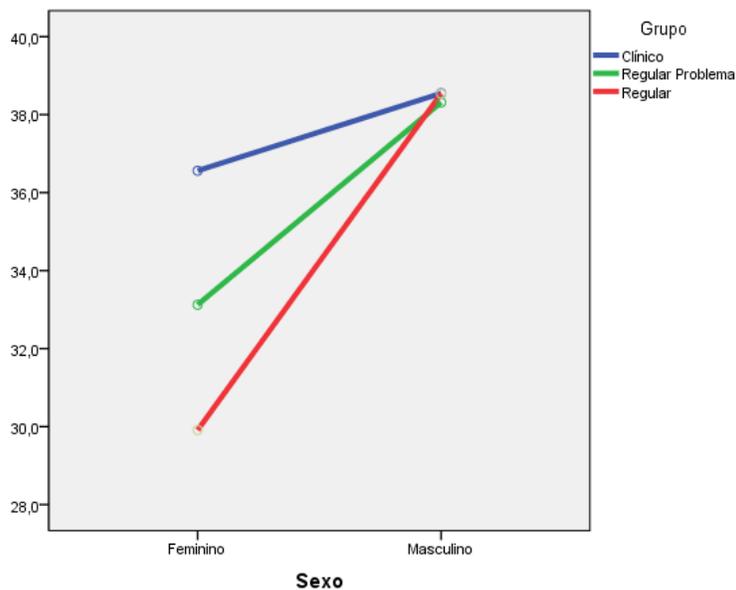


Figura 10 – Médias Afeto Negativo

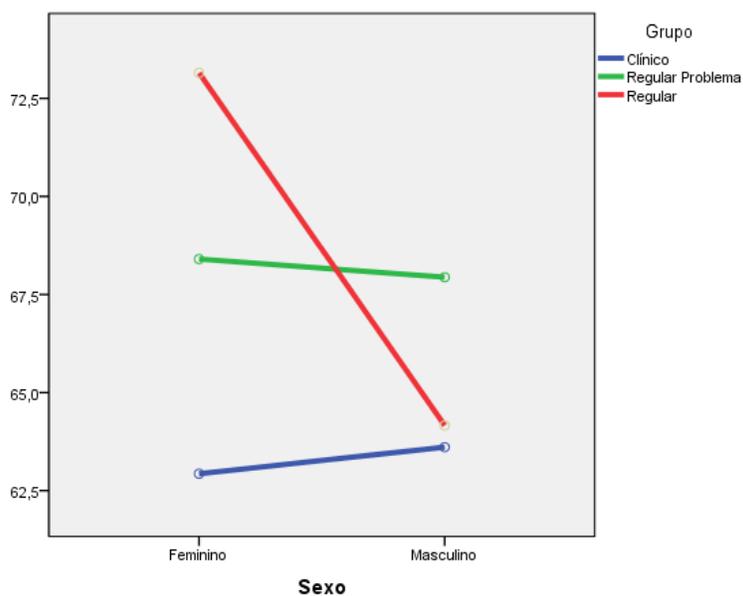


Figura 11 – Médias Afeto Positivo

Em síntese, concluindo pode-se aceitar a hipótese alternativa que existem diferenças significativas para os grupos clínico, regular e regular/problema indicando assim evidência de validade por critério externo do sistema de triagem emocional no total de indicadores emocionais presentes no DFH. Por sua vez os indicadores de tamanho e localização na página foram também significativos para as variáveis direita da página e inferior para figura feminina. Já na figura masculina somente a variável direita da página.

Comparando os efeitos da variável tipo grupo, pode-se observar que o DFH total de indicadores emocionais pode discriminar as diferenças significativas entre grupo clínico.

A respeito da hipótese que afirmava existir relações negativa entre os indicadores emocionais do DFH e a subescala da Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças essa foi confirmada parcialmente. Ou seja, existiu relação significativa nos fatores *eu positivo* e *escola positiva*, na figura feminina e masculina.

A hipótese não foi confirmada, aceitou H₀, considerando as relações entre DFH e Escala de Afeto Negativo e Positivo, embora tenha havido correlações nas direções esperadas. Existem algumas evidências de validade por critério externo entre indicadores emocionais DFH e medidas de bem-estar subjetivo infantil.

Na Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças e Escala de Afeto Positivo e Negativo somente houve diferenças significativas para a renda dos três grupos quando o grupo interagia com renda da família dos participantes.

7 Discussão

O presente estudo teve como objetivo investigar as evidências de validade do DFH enquanto medida de aspectos emocionais, por meio do manual de Triagem Emocional de Indicadores Emocionais (Wechsler, 2013). Nesse sentido, buscou avaliar a existência de diferenças entre grupos - regulares, clínicos e não clínicos – nos indicadores totais emocionais do DFH por meio dos 59 itens, e também os seis itens de medidas (tamanho e localização).

Desta forma, foram avaliadas também as evidências de validade por critério externo comparando a relação entre os indicadores emocionais totais do DFH e a Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças e Escala de Afeto Positivo e Negativo. Assim sendo, avaliou a existência de relações negativas entre os indicadores emocionais totais do DFH e os dois fatores da Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças e Escala de Afeto Positivo. E por último, a existência de diferenças por grupo, sexo e renda nas Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças e Escala de Afeto Positivo e Negativo.

Primeiramente, nesta pesquisa foi feita a opção de se realizar as análises das medidas, localização e tamanho. Para Van Kolck (1968) a interpretação dos aspectos projetivos do desenho situa-se num princípio básico de representação, ou seja, o desenho simboliza o indivíduo e a folha de papel traduz o ambiente. Diante disso, alguns autores (Campos, 1994; Di Leo, 1991; Hammer, 1991) concordam com a utilidade do desenho enquanto investigação de aspectos subjetivos por meio do seu tamanho, localização, pressão do traço e conteúdo desenhado.

Neste sentido, Van Kolck (1968) interpreta o tamanho da figura por meio da relação indivíduo e o ambiente, para isso, classifica em cinco tamanhos: minúsculo, pequeno, grande, muito grande, exagerado que sai do papel. O minúsculo, demonstra sentimentos de inadequação, rejeição e isolamento em relação ao ambiente. Já no tamanho pequeno, traduz inferioridade,

inibição e comportamentos de dependência. Para o tamanho grande, o indivíduo demonstra sentimentos de expansão e agressão. No tamanho muito grande, há uma evidência na agressividade em relação ao ambiente. E por fim, quando o desenho sai do papel o indivíduo pode apresentar aspectos paranoides, com fantasia supercompensatória.

No aspecto localização, Van Kolck (1968), avalia como o indivíduo se orienta no ambiente. A parte superior da folha é caracterizada como simbolização do divino, espiritualidade e objetivos elevados. Em contraposição, a parte inferior, simboliza aspectos concretos por meio de insegurança e inadequação. A posição direita da folha, representa socialização, futuro, altruísmo e progresso. No entanto, a posição esquerda da folha, remete ao passado, introversão e comportamento impulsivo.

Nos resultados, para figura feminina, podemos observar médias superiores da localização superior da página para o grupo clínico no sexo feminino, e grupo Regular/problema para o sexo masculino. Porém, na parte inferior à média maior ficou para o grupo regular em ambos os sexos. A posição direita, o grupo regular/problema ficou com média superior em ambos os sexos, e a posição esquerda, para o grupo regular no sexo feminino, e no sexo masculino o grupo clínico.

Para a figura masculina, podemos verificar médias superiores da localização superior da página para o grupo regular/problema em ambos os sexos. Porém, na parte inferior à média maior ficou para o grupo regular no sexo feminino, e para o grupo clínico no sexo masculino. A posição direita, o grupo regular/problema ficou com média superior em ambos os sexos, e a posição esquerda, para o grupo regular no sexo feminino, e no sexo masculino o grupo clínico. Resultado semelhante com a pesquisa de Castro e Moreno-Jimenez (2010) a maioria dos desenhos dos meninos ficaram na posição esquerda da folha para o grupo com problemas de saúde.

A avaliação psicológica pode ser caracterizada segundo Guilardi (2012) como ferramenta que evoca respostas no indivíduo, por meio de instrumentos, diante disso, utilizou-se neste estudo

pesquisar evidências de validade por meio do uso de critério externo utilizando instrumentos de autorrelato e medida de expressão gráfica. A proposta era utilizar instrumentos de autorrelato relacionados ao bem-estar subjetivo infantil, corroborando com o momento atual, onde a psicologia vem buscando avaliações acerca das características positivas e/ou potenciais do ser humano (Seligman & Csizentmihalyi, 2000). No conceito da psicologia positiva, o bem-estar subjetivo infantil é um elemento base fundamental, e é constituído por afeto positivo, afeto negativo e satisfação com a vida (Diener et al, 1999).

Ainda sobre os aspectos positivos na avaliação psicológica, Bandeira, Giacomoni e Hutz (2015) enfatizam sobre o foco dentro da avaliação, que deve ser considerado não somente nas fragilidades e patologias como também nas capacidades e potencialidades do indivíduo. Sendo o conhecimento do desenvolvimento completo a partir da compreensão entre a doença e a saúde, e as dificuldades e competências.

Em relação aos indicadores emocionais totais do DFH e a Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças e Escala de Afeto Positivo e Negativo, ao analisar as diferenças por grupo, sexo e renda verificou-se validade de grupo por critério externo. Essas diferenças de grupo também foram confirmadas com o grupo clínico que apresentou indicadores emocionais. Interessantemente, essas dificuldades emocionais não sofreram influências de renda. Assim sendo, são medidas importantes.

Sugere-se a continuação de futuros estudos ampliem a amostra e analisem diferenças entre outros grupos para os indicadores emocionais do DFH. Por exemplo, o estudo de Fonseca e Capitão (2005) pesquisaram diferenças de grupos de crianças que sofreram abuso sexual do grupo de crianças que não sofreram. Utilizou-se o DFH – Koppitz e Teste de Apercepção Infantil-Animal (CAT-A), e os instrumentos foram sensíveis para discriminarem o grupo condizente com a situação de abuso sexual. Outro estudo que buscou discriminar grupo foi dos autores Castro e Moreno-

Jiménez (2010), grupos formados com crianças transplantadas e crianças sem problemas de saúde. Os resultados concluíram que o grupo de crianças transplantadas apresentaram média superior de indicadores emocionais em comparação às crianças sem problemas de saúde.

Destaca-se que o instrumento Triagem Emocional de Indicadores Emocionais (Wechsler, 2013) pode diferenciar grupo no total de indicadores emocionais do DFH, nesse sentido, pode ser utilizado em diferentes contextos. No sistema, Wechsler (2013) diferenciou alguns itens de acordo com a faixa etária, pois aspectos evolutivos podem estar presentes no desenho, portanto, a necessidade de diferenciar para evitar erros de interpretação. Necessidade esta confirmada na pesquisa de Maganto e Garaigordobil (2009) ao enfatizarem o desenvolvimento de um sistema de correção com pontuações de acordo com a idade, sexo da criança e dois desenhos de ambos os sexos para avaliação.

Dentro desta perspectiva, os indicadores totais já tinham sido destacados por Naglieri et al (1991) em seus estudos, ao invés de uma medida isolada para identificar problemas emocionais de acordo com cada patologia, nesse sentido, requerendo contatos mais prolongados. Hutz e Antonizzi (1995) também concluíram em seus estudos que não havia evidências para avaliação de item por item, e sim sugeriram a avaliação total dos indicadores, proposta esta também indicada por Segabinazi e Bandeira (2012). A pesquisa da Arteché (2006) também confirmou essa hipótese proposta nos estudos anteriores sobre o total dos indicadores para discriminar os grupos com e sem problemas emocionais.

Os trabalhos apresentados por Comparini e Wechsler (2015) encontraram no sistema emocional proposto por Wechsler (2013) a sensibilidade do instrumento para discriminar grupos clínicos de estudantes em escolas regulares. Eram crianças divididas em grupos: institucionalizadas, clínica-escola e escola pública. Os resultados apontaram para diferenças de gênero e de grupos contrastantes, na análise as crianças institucionalizadas apresentaram diferenças

significativas das crianças de escola pública, mas não houve diferenças entre instituição e clínica-escola.

Outro estudo que buscou sinais de validade em grupos contrastantes foi Tardivo (2017) a pesquisa teve como objetivo estudos de padronização e validação no contexto da avaliação da violência doméstica em crianças e adolescentes. Nos resultados em comparação aos dois grupos foram encontradas 30 categorias diferentes entre eles. Desta forma, corroborando com estudo de validação do DFH.

Atualmente, vários estudos sobre DFH enquanto avaliação de indicadores emocionais e cognitivos, demonstrando a importância do desenho na avaliação psicológica. Oliveira et al (2015) com o objetivo de identificar os usos mais frequentes do DFH, fizeram um levantamento das pesquisas brasileiras nas bases de dados Scielo, Pepsic e banco de teses e dissertações da CAPES. Os resultados foram divididos em áreas, área da saúde com 29 pesquisas, área de validação de instrumentos com 11 pesquisas e por último a área da educação com três pesquisas.

Ainda sobre os estudos, inúmeras pesquisas buscam investigar os indicadores emocionais do DFH, com populações específicas, dentre elas: indivíduos ansiosos (Bandeira et al, 1998) obesidade (Cardoso, 2005; Carvalho et al, 2001; Mishima, 2007) imagem corporal (Ferreira, 2008; Saur, 2007) entre outras. Conforme já mencionado, Suehiro, et al (2016) destacaram o DFH dentro dos contextos clínico, escolar e educacional o instrumento mais utilizado para avaliação dos aspectos emocionais, criativos e cognitivos. Nesse sentido, o DFH é uma importante ferramenta de medida dos aspectos emocionais, e uma rica contribuição para a área da psicologia.

No que diz a respeito da Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças nota-se que os resultados são afetados pela renda, ou seja, indicadores contextuais. Necessários estudos futuros para que esta variável seja investigada. Há a relação com alguns indicadores emocionais

com alguns fatores da Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças, assim sendo, de acordo com os indicadores emocionais podem afetar a percepção do bem-estar subjetivo infantil.

Como demonstrado na pesquisa de Carboni e Morrow (2011), as crianças precisam desenhar uma pessoa que estivesse bem e outra que estivesse mal. Nos desenhos, as figuras que aparentavam bem-estar continham detalhes como, sapatos nos pés, cabelos arrumados e roupas, já as crianças que eram representaram por estarem mal não tinham sapatos, os cabelos eram desarrumados e as roupas rasgadas. As diferenças culturais no bem-estar subjetivo são de características pessoais e interesses coletivos (Giacomini, 2002).

Quanto a Escala de Afeto Positivo e Negativo apesar de não ter havido relação, ocorreu uma tendência negativa dos indicadores emocionais totais e o afeto negativo. Nos estudos de construção da Escala de Afeto apresentou bons resultados de evidências de validação concorrente. Em relação as diferenças de gênero, nos estudos de Giacomini e Hutz (2006) as meninas apresentaram menores níveis de afeto positivo. Este resultado não foi de encontro com os resultados das médias da Escala de Afeto Positivo, pois somente as meninas do grupo clínico apresentaram média inferior aos meninos, no grupo regular-problema e regular apresentaram médias superiores em relação aos meninos, o que vai de encontro com a literatura que aponta que o sexo feminino apresenta maiores índices de felicidade (Nolen-Hoeksema & Girgus, 1994). Os resultados do Afeto Negativo apontaram para maiores médias dentro do sexo masculino para todos os grupos, não confirmando os estudos de que as meninas apresentem maiores níveis de afeto negativo (Fujita, Diener & Sandvik, 1991; Giacomini, 2006).

Nota-se também que os resultados da ANOVA da Escala de Afeto Positivo e Negativo sofre influência da renda, para o afeto negativo. E na interação sexo/grupo também para o afeto negativo, ou seja, também indicadores contextuais. Giacomini e Hutz (2006) salientam a importância de

novos estudos com amostras maiores de grupos clínicos e com outras realidades socioeconômicas e culturais.

Diante da discussão apresentada, este estudo corrobora os resultados de que o DFH é uma técnica válida para identificação de aspectos emocionais, e o sistema de triagem Wechsler (2013) é um modelo sensível para identificação destes aspectos. É salientar que pesquisas que incluem indicadores positivos do desenvolvimento são esforços utilizados na promoção da saúde (Bandeira et al, 2015).

8 Considerações

A presença do desenho na avaliação psicológica é inquestionável, sendo uma das ferramentas mais utilizadas pelos profissionais da psicologia (Bandeira & Arteché, 2008). Nesse sentido, o desenho é facilitador dentro da avaliação pois é familiar do mundo infantil e simples de ser utilizado (Wechsler, 2012).

Entretanto, de acordo com Conselho Federal de Psicologia (2003) os testes devem apresentar validade, precisão e normatização brasileira para que sejam utilizados como instrumentos dentro da avaliação psicológica. O DFH enquanto avaliação emocional, ainda não está validado no contexto nacional.

O sistema de avaliação é uma proposta de triagem, é necessário a utilização de instrumentos complementares, como observações, entrevistas e outros instrumentos psicológicos para enriquecer a avaliação psicológica. Destaca-se a importância e a complexidade do diagnóstico para aspectos emocionais e o funcionamento psíquico da criança, portanto, não podendo ser uma avaliação isolada.

A vantagem de um instrumento como o DFH é o seu uso enquanto avaliação cognitiva, e uma possível avaliação do comprometimento emocional. São necessários estudos futuros para delimitar a faixa etária, ponto de corte para considerar um indicativo de problemas emocionais para encaminhamento para avaliação, ou seja, construção de tabelas normativas.

Cabe aqui também descrever as limitações deste estudo. Por exemplo, o critério para a seleção do grupo Regular/problema foi por meio do preenchimento da ficha de identificação pelos responsáveis, sendo esta uma ferramenta confiável ou não. Para o grupo clínico a criança era selecionada por estar em atendimento psicológico, e não foi diferenciado o diagnóstico, tendo assim uma diversidade nas queixas do grupo clínico.

Existe necessidade de mais pesquisas sobre o assunto, podendo auxiliar o trabalho do psicólogo dentro da avaliação psicológica. É essencial que o profissional possa complementar as informações do psicodiagnóstico infantil com conhecimentos em desenvolvimento humano, psicopatologias e personalidade.

Referências

- Adelman, H.S., Taylor, L., & Nelson, P. (1989). Minors' dissatisfaction with their life circumstances. *Child Psychiatry and Human Development*, 20, 135-147. Doi: 10.1007/BF00711660
- Albornoz, A.C.G. (2011). *Desenho da figura humana: indicadores de abandono, abuso sexual e abuso físico em crianças*. Tese de Doutorado em Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.
- Almeida, R.M. (1959). Um estudo do status mental de um grupo de crianças nordestinas de idade escolar. *Boletim de Psicologia*, 38(11), 35-55.
- Alschuler, R., & Hattwick, L. (1951). *Painting & Personality* (vol 2). Chicago University of Chicago.
- Alves, I.C.B. (1981). O teste Goodenough-Harris em pré-escolares paulistanos. *Boletim de Psicologia*, 80(33), 40-52.
- Alves, I.C.B. (2009). Reflexões sobre o ensino da avaliação psicológica na formação do psicólogo. Em C.S. Hutz (Org), *Avanços e polêmicas em avaliação psicológica* (pp. 217-243). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Andrews, F.M., & Robinson, J.P. (1991). Measures of subjective well-being. Em J.P. Robinson, P.R. Shaver & L.S. Wrightsman (eds.), *Measures of personality and social psychological agreement* (pp. 61-114). San Diego, CA: Academic Press.
- Andrews, F.M. & Whitey, S.B. (1976). *Social Indicators of well-being: America's perception of quality of life*. New York: Plenum Press.

- Arteche, A.X. (2006). *Indicadores Emocionais do desenho da figura humana: construção e validação de uma escala infantil*. Tese de Doutorado em Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.
- Arteche, A.X., & Bandeira, D.R. (2006). O desenho da figura humana: Revisando mais de um século de controvérsias. *Revista Iberoamerica de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 22, 133-156.
- Azevedo, M.A.S.B. (2003). A criança obesa: um estudo exploratório da personalidade através do Desenho da Figura Humana e os indicadores emocionais de Koppitz. *Boletim de Psicologia*, 53(118), 49-72.
- Bandeira, D.R., & Arteche, A. (2008). Desenho da figura humana. Em A.E. Villemor-Amaral & B.S.G. Werlang. (Orgs.), *Atualizações em Métodos Projetivos para Avaliação Psicológica*. (pp. 205-223). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Bandeira, D.R., Costa, A., & Arteche, A. (2008). Estudos da validade do DFH como medida do desenvolvimento cognitivo infantil. *Psicologia: Reflexão e Critica*, 21, 332-337. Doi: 10.1590/S0102-79722008000200020.
- Bandeira, D.R., Giacomoni, C.H., & Hutz, C.S. (2015). Tarefas Predictoras de Otimismo em Crianças (TAPOC): construção e evidências de validade. *Avaliação Psicológica*, 14(2), 199-206. Doi: 10.15689/ap.2015.1402.04
- Bandeira, D.R., & Hutz, C. (1994). A contribuição dos testes DFH, Bender e Raven na predição do rendimento escolar na primeira série. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 10(1), 59-72.
- Bandeira, D.R., Loguercio, A., Caumo, W., & Ferreira, M.B.C. (1998). O desenho da figura humana é válido para avaliar ansiedade em crianças? *Psicologia Escolar e Educacional*, 2(2), 129-134. Doi: 10.1590/S1413-85571998000200007

- Barbieri, V. (2013). Laços e embaraços: o procedimento de desenhos de família e com estórias na compreensão cruzada dos psicodinamismos de mãe e filha. Em W. Trinca (Org), *Procedimento de desenhos-estórias: formas derivadas, desenvolvimentos e expansões*. (pp. 231-276). São Paulo: Vetor.
- Bartholomeu, D. (2005). Traços de personalidade e características emocionais de crianças. *Revista de Psicologia da Vetor Editora*, 6(2), 11-21.
- Bartholomeu, D., Sisto, F.F., & Rueda, F.J.M. (2006). Dificuldades de aprendizagem na escrita e características emocionais de crianças. *Psicologia em estudo*, 11(1), 139-146. Doi: 10.1590/S1413-73722006000100016
- Blum, R.H. (1954). The validity of the Machover DAP technique: a study in clinical grément. *Journal Clinical Psychology*, 10(2), 120-125.
- Bradshaw, J., Keung, A., Ress, G., & Goswani, H. (2010). Children and youth services review children's subjective well-being: International comparative perspectives. *Children and Youth Services Review*, 33(4), 548-556. Doi: 10.1016/j.childyouth.2010.05.010
- Buck, J. (2003). *HTP: Manual e Guia de Interpretação*. Cubatão: Vetor.
- Campagna, V. & Faiman, C. (2002). O desenho da figura humana no início da adolescência feminina. *Boletim de Psicologia*, III (116), 87-104.
- Campbell, A., Converse, P., & Rodgers, W.L. (1976). *The quality of American life: perceptions, evaluations, and satisfactions*. New York: Russell Sage Foundation.
- Campos, D.M.S. (1994). *O teste do desenho como instrumento de diagnóstico da personalidade*. Petrópolis: Vozes.
- Carboni, I., & Morrow, N. (2011). Finding the right balance between standardization and flexibility: A compendium of indicators for measuring child well-being. *Child Indicators Research*, 4(4), 597-618. Doi: 10.1007/s12187-011-9109-3

- Cardoso, L.K.O. (2005). *Avaliação psicológica de crianças obesas em um programa de atenção multiprofissional a obesidade da Universidade de São Paulo – 2001 e 2002*. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto – SP.
- Cardoso, L.M., & Capitão, C.G. (2006). Estudo correlacional entre o Teste de Pfister e o Desenho da Figura Humana. *Psico-USF, 11(2)*, 157-166. Doi: 10.1590/S1413-82712006000200004
- Cardoso, L.M., & Capitão, C.G. (2009). Evidências de validade do teste desenho da figura humana para o contexto da surdez. *Avaliação Psicológica, 8(2)*, 245-254.
- Cariola, T.C. (2006). O desenho da figura humana de crianças com bruxismo. *Boletim de Psicologia, LVI (124)*, 37-52.
- Carvalho, A.M.P.; Netto, J.R.C; Bugliani, M.A.P.; Borges, C.D.; Mariano F.N.; Brancaloni, A.P.L.; & Gorayeb R. (2001). Maturidade emocional, locus de controle e ansiedade em pré-adolescentes obesos. *Paideia, 11(20)*, 39-47. Doi: 10.1590/S0103-863X2001000100005
- Carrera, M.A., Uriel, F., & Liporace, M.F. (2013). Actualizaciones em el analisis de ítemes madurativos del dibujo de la figura humana em niños escolarizados de Buenos Aires. *Interdisciplinaria, 30(1)*, 101.
- Castro, E.K. de, & Moreno-Jiménez, B. (2010). Indicadores emocionais no desenho da figura humana de crianças transplantadas de órgãos. *Psicologia: Reflexão e crítica, 23(1)*, 64-72. Doi: 10.1590/S0102-79722010000100009
- Comparini, I. (2016). *Indicadores emocionais no desenho e dificuldades comportamentais em crianças*. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica Campinas, Campinas, SP, Brasil.

- Comparini, I., & Wechsler, S.M. (2015). Indicadores emocionais no Desenho da Figura Humana em grupos contrastantes. Resumos do V Congresso de avaliação psicológica. São Paulo, IBAP.
- Conselho Federal de Psicologia. (2005). *Código de ética profissional do psicólogo*. Brasília, DF.
- Cox, M. (2000). *Desenho da criança*. São Paulo: Martins Fontes.
- Craig, R., Olson, R., & Saad, S. (2002). O desenho da figura humana no início da adolescência feminina. *Boletim de Psicologia, III* (116), 87-104.
- Cropley, A.J. (2016). Down-to-earth Creativity: Busting the Myths of Heaven-sent Creativity. *The International Journal of creativity & Problem Solving, 26*(1), 5-20.
- Cunha, J. (2000). *Psicodiagnóstico – V*. Porto Alegre: Artmed.
- Currie, S., Holtzman, W., & Swartz, J. (1974). Early indicators of personality traits viewed retrospectively. *Journal of School Psychology, 12*(1), 51-59. Doi: 10.1016/0022-4405(74)90022-3
- D'agata, E., Rigo, M., Pérez-Testor, C., Puigvi, N.C., & Castellano-Tejedor, C.C. (2014). Emotional indicators in Young patients with Idiopathic Scoliosis: a study through the drawing of human figure. *Scoliosis, 9*(24). Doi: 10.1186/s13013-014-0024-5
- De La Torre, S. (1991). *Evaluación de la creatividad*. Madrid: Editorial Escuela Española.
- Di Leo, J.H. (1991). *A interpretação do desenho infantil*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin, 95*(3), 542-575.
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: progress and opportunities. *Social Indicators Research, 31*(2), 103-157.
- Diener, E. (2009). The Science of well-being. *Social Indicators Research Series, 37*, 11-58.

- Diener, E., Eunkook, S.M., Lucas, R.E., & Smith, H.L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125 (2), 276-302. Doi: 10.1037/0033-2909.125.2.276
- Diener, E., Suh, E., & Oishi, S. (1997). Recent findings on subjective well-being. *Indian Journal of clinical Psychology*, 24, 25-41.
- Dolidze, K., Smith, E.L., & Tchanturia, K. (2013). A clinical tool for evaluating emotional well-being: Self-drawings of hospitalized children. *Journal of Pediatric Nursing*, 28(5), 470-478. Doi: 10.1016/j.pedn.2013.02.026
- Ey, S.; Hadley, W.; Allen, D.N.; Palmer, S.; Kloskly, J.; Deptula, D.; Cohen, R. (2005). A new measure of children's optimism and pessimism: the youth life orientation test. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(5), 548-558. Doi: 10.1111/j.1469-7610.2004.00372.x
- Fagan, T., & Wilson, P. (1997). Obituaries: Karen Machover (1902-1996). *American Psychologist*, 52(7), 7-42. Doi: 10.1037//0003-066X.52.7.742
- Ferreira, G.V. (2011). *Teste projetivo do desenho da figura humana: estudo de fidedignidade entre juízes*. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS
- Ferreira, K.S. (2008). *Imagem corporal de pacientes histerectomizadas e o sentido da fertilidade*. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo – SP.
- Feyh, J., & Holmes, C. (1994). Use of the Draw-a-Person with conduct disordered children. *Perceptual and Motor Skills*, 78, 1353-1354. Doi: 10.2466/pms.1994.78.3c.1353
- Fink, A., Slamar-Halbedl, M., Unterrainer, H.E., & Weiss, E.M. (2012). Creativity: genius, madness or a combination of both?. *Psychology of Aesthetics, Creativity, and the Arts*, 6(1), 11-18. Doi: 10.1037/a0024874

- Flores-Mendonza, C.E., Abad, F.J., & Lelé, A.J. (2005). Análise de Itens do Desenho da Figura Humana: Aplicação de TRI. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21(2), 243-254. Doi: 10.1590/S0102-37722005000200015
- Flores-Mendonza, C.E., Mansur-Alves, M., Abad, F.J., & Lelé, A.J. (2010). O que mede o desenho da figura humana? Estudos de validade convergente e discriminante. *Boletim de Psicologia*, 60(132), 73-84.
- Fonseca, A.R., & Capitão, C.G. (2005). Abuso sexual na infância: um estudo de validade de instrumentos projetivos. *Revista de Psicologia da Vetor Editora*, 6(1), 27-34.
- Freire, T., & Tavares, D. (2011). Influência de autoestima, da regulação emocional e do gênero no bem-estar subjetivo e psicológico de adolescentes. *Revista Psiquiatria Clínica*, 38(5), 184-188. Doi: 10.1590/S0101-60832011000500003
- Freire, T., Zenhas, F., Tavares, D., & Iglésias, C. (2013). Felicidade Hedónica e Eudaimónica: um estudo com adolescentes portugueses. *Análise Psicológica*, 31(4), 329-342. Doi: 10.1441/ap.595
- Freitas, M.L.P.F. (2012). *Habilidades Sociais e bem-estar subjetivo de crianças dotadas e talentosas*. Tese de Doutorado. Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, Brasil.
- Fujita, F.; Diener, E. & Sandvik, E. (1991). Gender differences in negative affect and well-being: the case emotional intensity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 427-434. Doi: 10.1037/0022-3514.61.3.427
- Gable, S.L., & Haidt, J. (2005). What (and Why) is Positive Psychology? *Review of General Psychology*, 9 (2), 103-110. Doi: 10.1037/1089-2680.9.2.103
- Giacomoni, C.H. (1998). *Desempenho escolar, controle percebido e eventos de vida como preditores de Bem-Estar Subjetivo em crianças*. Dissertação de Mestrado não publicada. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.

- Giacomoni, C.H. (2002). *Bem-Estar Subjetivo Infantil: conceito de felicidade e construção de instrumentos para avaliação*. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.
- Giacomoni, C.H., & Hutz, C. (2006). Escala de Afeto Positivo e Negativo para crianças: estudos de construção e validação. *Revista semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional ABRAPPE*, 10(2), 235-245. Doi: 10.1590/S1413-85572006000200007
- Giacomoni, C.H., & Hutz, C. (2008). Escala Multidimensional de satisfação de vida para crianças: estudos de construção e validação. *Estudos de Psicologia*, 25(1), 23-35. Doi: 10.1590/S0103-166X2008000100003
- Goodenough, F.L. (1964). *Test de Inteligencia infantil por medio del dibujo de la figura humana*. (7ª Ed). Buenos Aires: Editora Paidós.
- Gottsfriz, M.O., & Alves, I.C.B. (2010). Confiabilidade na interpretação às cegas do desenho da figura humana. *Mudanças- Psicologia da saúde*, 18(1-2), 58-68. Doi: 10.15603/2176-1019
- Greig, P. (2004). *A criança e seu desenho: o nascimento da arte e da escrita*. Porto Alegre: Artmed.
- Guerreiro, A.M.S. (2013). *O papel das práticas parentais no desenvolvimento e no bem-estar subjetivo da criança*. Dissertação de Mestrado. Universidade do Algarve, Algaver, Portugal.
- Guilhardi, H.J. (2012). *O uso de instrumentos padronizados de avaliação comportamental nas sessões de terapia*. Disponível em <http://www.itcrcampinas.com.br/pdf/helio/Uso_instrumentos.pdf>

- Hammer, E.F. (1991). *Aplicações Clínicas dos Desenhos Projetivos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Harris, D.B. (1963). *Children's drawings as measure of intellectual maturity*. New York: Harcourt, Brace & World
- Herzberg, E., & Mattar, A. (2008). Instrumentos clínicos utilizados no departamento de psicologia clínica da USP: 10 anos depois. *Boletim de Psicologia, LVIII* (128), 39-54.
- Hibbard, R. & Hartman, G. (1990). Emotional indicators in Human Figure drawings of sexually victimized and nonabused children. *Journal of Clinical Psychology, 46* (2), 211-218.
- Huebner, E.S. (1991). Initial development of the student's life satisfaction scale. *School Psychology International, 12*, 229-238. Doi: 10.1177/0143034391123010
- Huebner, E.S. (1994). Preliminary development and validation of a multidimensional life satisfaction scale for children. *Psychological Assessment, 6*, 149-158. Doi: 10.1037/1040-3590.6.2.149
- Hutz, C.S., & Zanon, C. (2011) Revisão da adaptação, validação e normatização da escala de autoestima de Rosenberg. *Avaliação psicológica, 10* (1), 41-49.
- Hutz, C., & Antoniazzi, A.S. (1995). O desenvolvimento do Desenho da Figura Humana em crianças de 5 a 15 anos de idade: Normas para avaliação. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 8*(1), 3-18.
- Iwata, H., Rosa, H.R., & Valente, M.L.L.C. de. (2013). O desenho da figura humana e o TAT de adolescentes grávidas: um estudo no hospital geral. *Boletim de Psicologia, LXIII* 138, 65-80.
- Koppitz, E.M. (1966). Emotional indicators on Human figure drawings of children: A validation study. *Journal of Clinical Psychology, 22*, 313-315.

- Koppitz, E.M. (1968). *Psychological evaluation of children's human figure drawings*. Grune & Stratton: Nova York.
- Koppitz, E.S. (1984). *Psychological evaluation of human figure drawings by middle school pupils*. New York: Grune and Stratton.
- Koppitz, E.S., & Casullo, M. (1983). Exploring cultural influences on Human Figure Drawings of young adolescents. *Perceptual and Motor Sills*, 57, 479-483.
- Lessa, L.P.M. (1953). Estudo da escala de Goodenough. *Arquivos Brasileiros de Psicotécnica*, 5(4), 107-122.
- Lilienfeld, S., Wood, J., & Garb, H. (2000). The scientific status of projective techniques. *Psychological Science in the Public Interest*, 1(2), 27-66. Doi: 10.1111/1529-1006.002
- Lowenfeld, V., & Brittain, W.L. (1977). *Desenvolvimento da capacidade criadora*. São Paulo: Mestre Jou.
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The benefits of frequente positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bolletin*, 131(6), 803-855. Doi: 10.1037/0033-2909.131.6.803
- Machover, K. (1949). *Personality projection in the drawing of the human figure: A method of personality investigation*. Springfield, IL: Charles C Thomas Publisher.
- Maganto, C.M.; & Garaigordobil, L.M. (2009). Diagnóstico infantil desde la expresión gráfica: el test de dos figuras humanas (T2F). *Clínica y Salud*, 20(3), 237-248.
- Mansur, C.M., Alves, R.J.R., Nakano, T.C., & Ciasca, S.M. (2015). O teste do desenho da figura humana em crianças com e sem queixas de agressividade: estudo piloto. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, 15(1), 8-21.

- Marques, S.L., Pasian, S.R., Franco, M.A.P., Panosso, I.R., Viana, A.B., & Oliveira, D.A. (2002). Fidedignidade do sistema Goodenough de avaliação cognitiva: uma visão do contexto atual. *Estudos de Psicologia*, 7(1), 57-64. Doi: 10.1590/S1413-294X2002000100007
- Matto, H.C. (2002). Investigating the validity of the Draw-a-Person: screening procedure for emotional disturbance. A measurement validation study with high-risk youth. *Psychological Assessment*, 14(2), 221-225. Doi: 10.1037/1040-3590.14.2.221
- Meredieu, F. (2006). *O desenho infantil*. (11ª Ed). São Paulo: Cultrix.
- Mishima, F.K.T. (2007). *Investigação das características psicodinâmicas de crianças obesas e de seus pais*. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto – SP.
- Moreira, A.A. (2012). *O espaço do desenho: a educação do educador*. São Paulo: Edições Lyola.
- Naglieri, J.A. (1988). *DAP Draw a person: a quantitative scoring system*. San Diego, CA: The Psychological Corporation.
- Naglieri, J.A., Mcneish, T.J., & Bardos, A.N. (1991). *DAP-SPED: Draw a person: screening procedure for emotional disturbance*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Nakano, T.C. (2006). *Teste brasileiro de criatividade infantil: Normatização de instrumento no ensino fundamental*. Tese de Doutorado, Universidade Católica de Campinas, Campinas, Brasil.
- Nakano, T.C. (2012). Teste de criatividade figural infantil. Em C.S. Hutz (org.), *Avanços em avaliação psicológica de crianças e adolescentes II*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Nakano, T.C., Wechsler, S.M., & Primi, R. (2011). *Teste de criatividade figural infantil*. São Paulo: Vetor.

- Neves, G.F.S. (2011). *Teste do desenho da figura humana: Validação e aferição do sistema de Wechsler à população portuguesa "Madeirense"*. Dissertação de Mestrado em Psicologia da Educação, Universidade da Madeira, Portugal.
- Nolen-Hoeksema, S. & Girgus, J.S. (1994). The emergence of gender differences in depression during adolescence. *Psychological Bulletin*, 115, 424-443. Doi: 10.1037/0033-2909.115.3.424
- Nonato, A.C.G. (1994). *A criança desenha: o uso do DAP em pré-escolares*. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica Campinas, Campinas, Brasil.
- Noronha, A.P.P., Primi, R., & Alchieri, J.C. (2004). Parâmetros psicométricos: uma análise de testes psicológicos comercializados no Brasil. *Psicologia, Reflexão e Crítica*, 24(4), 88-99. Doi: 10.1590/S1414-98932004000400011
- Nunes, M.L.T., Teixeira, R.P., Feil, C., & Paniagua, R. (2012). O desenho da figura humana: uma perspectiva histórica. Em S.M. Wechsler & T.C. Nakano. (Orgs), *O desenho infantil: forma de expressão cognitiva, criativa e emocional* (pp. 15-31). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Oliveira, K.S., Nakano, T.C. & Wechsler, SM. (2015). Desenho da figura humana: estratégia de avaliação de aspectos cognitivos, emocionais, de personalidade e criativos. Em M.C.R. Silva, J.M. Montiel, G.A. Fiamenghi Jr & D. Bartholomeu (Orgs), *Técnicas Gráficas aplicadas à educação e à saúde* (pp. 84-111). São Paulo: Memnon.
- Oliveira, K.S., & Wechsler, S.M. (2016). Criatividade no desenho da figura humana. *Psicologia Ciência e Profissão*, 36(1), 6-19. Doi: 10.1590/1982-3703001682014
- Ortega, A., & Santos, M. (1987). O desenho da família como técnica objetiva de investigação psicológica: influências de idade, sexo e ordem de nascimento. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 3(3), 224-238.

- Paludo, S.S., & Koller, S.H. (2007). Psicologia Positiva: uma nova abordagem para antigas questões. *Paidéia*, 17(36), 9-20. Doi: 10.1590/S0103-863X2007000100002
- Paula, A.V., Pereira, A.S., & Nascimento, E. (2007). Opinião de alunos de psicologia sobre o ensino em avaliação psicológica. *Psico-USF*, 12(1), 33-43. Doi: 10.1590/S1413-82712007000100005
- Pereira, C.A.A. (1997). Um panorama histórico-conceitual acerca das subdimensões de qualidade de vida e do bem-estar subjetivo. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 49(4), 32-48.
- Reppold, C.T., Gurgel, L.G., & Schiavon, C.C. (2015). Research In Positive Psychology: a Systematic Literature Review. *Psico-USF*, 20(2), 275-285. Doi: 10.1590/1413-8271015200208
- Rosa, H.R. (2006). *Teste Goodenough-Harris e Indicadores maturacionais de Koppitz para o desenho da figura humana: Estudo normativo para crianças de São Paulo*. Tese de Doutorado em Psicologia. Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.
- Rosa, H.R. (2008). Validade do desenho da figura humana na avaliação de Goodenough-Harris e nos indicadores maturacionais de Koppitz em crianças da cidade de São Paulo. *Boletim de Psicologia*, 58(128), 1-14.
- Rosas, A. (1984). A construção de um teste de aptidão criativa. *Revista de Psicologia*, 2(2), 1-14.
- Rueda, F.J.M., Bartholomeu, D. & Sisto, F.F. (2006). Maturidade Perceptual e Inteligência. *Psicologia Ciência e Profissão*, 26(3), 490-503. Doi: 10.1590/S1414-98932006000300012
- Santos, M.Z., Júnior, J.J.S., Menezes, M., & Thieme, A.L. (2013). Avaliação do desenvolvimento cognitivo de crianças com câncer por meio do DFH III. *Avaliação Psicológica*, 12(3), 325-332.

- Santos, B.C.A., Ribeiro, M.C.C., Ukita, G.M., Pereira, M.P., Duarte, W.F., & Custódio, E.D. (2010). Características emocionais e traços de personalidade em crianças institucionalizadas e não institucionalizadas. *Boletim de Psicologia, LX* (133), 139-152.
- Safran, S. (1996). DAP or method? *Professional Psychology: Research and Practice, 27*(4), 418-419.
- Saur, A.M. (2007). *Imagem corporal: autossatisfação e representação psíquica em desenhos da figura humana*. Dissertação Mestrado em Psicologia, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto – SP.
- Segabinazi, J.D. (2010). *Desenho da figura humana: evidências de validade de escalas globais de avaliação*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.
- Segabinazi, J.D., & Bandeira, D.R. (2012). Desenho da figura humana para avaliação emocional de crianças: evidências de validade de escalas globais. Em S.M. Wechsler & T.C. Nakano (Orgs), *O desenho infantil: forma de expressão cognitiva, criativa e emocional*. (pp. 149-175). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: an introduction. *American Psychologist, 55*(1), 5-14. Doi: 10.1037/0003-066X.55.1.5
- Silva, M.C.V.M. (2011). Técnicas projetivas gráficas e desenho infantil. Em A.E. Villemor-Amaral & B.S.G. Werlang (Orgs, *Atualizações em métodos projetivos para avaliação psicológica* (pp. 195-203). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Silva, S.M.C. (2002). *A constituição social do desenho das crianças*. Campinas: Mercado das Letras.
- Silva, M.C.R., Montiel, J.M., Fiamenghi Jr, G.A., & Bartholomeu, D. (2015). *Técnicas Gráficas aplicadas à Educação e à Saúde*. São Paulo: Memnon.

- Silva, R.B.F, Pasa, A., Castoldi, D.R., & Spessatto, F. (2010). O desenho da figura humana e seu uso na avaliação psicológica. *Psicologia Argumento*, 28(60), 55-64.
- Sisto, F.F. (2001). Dificuldades na aprendizagem em escrita: um instrumento de avaliação (ADAPE). Em F.F. Sisto, E. Boruchovitch, L.D.T. Fini, R.P. Brenelli, & S.C. Martinelli (Orgs), *Dificuldades de aprendizagem no contexto psicopedagógico* (pp.19-39). Petrópolis: Vozes.
- Sisto, F.F. (2005). *Desenho da figura humana: Escala Sisto*. São Paulo: Vetor.
- Souza, J. de, & Hoffmann, M.S. (2013). Desenho da figura humana: avaliação cognitiva e indicadores de problemas emocionais em crianças. *Revista Caminhos*, 4(6), 149-168.
- Souza, J., Jeronymo, D. V.Z., & Carvalho, A.M.P. (2005). Maturidade emocional e avaliação comportamental de crianças filhas de alcoolistas. *Psicologia em estudos*, 10(2), 191-199.
Doi: 10.1590/S1413-73722005000200005
- Spielberger, C.D. (1983). *Manual do inventário de ansiedade traço-estado C*. Rio de Janeiro: CEPA.
- Suehiro, A.C.B.; Benfica, T.S.; & Cardim, N.A. (2016). Produção Científica sobre o Teste Desenho da Figura Humana entre 2002 e 2012. *Psicologia Ciência e Profissão*, 36(2), 439-448. Doi: 10.1590/1982-3703000822014
- Swensen, C.H. (1957). Empirical evaluation of human figure drawings. *Psychol Bulletin*, 54(6), 431-466. Doi: 10.1037/h0026011
- Tardivo, L.S.L.P.C. (2017). O desenho da figura humana em crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica. *Boletim Acadêmico Paulista de Psicologia*, 37(92), 68-78.
- Tharinger, D., & Stark, K. (1990). A qualitative versus quantitative approach to evaluating the Draw-a-Person and Kinetic Family Drawing: a study of mood and anxiety-disorder

- children. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2(4), 365-375. Doi: 10.1037/1040-3590.2.4.365
- Torrance, E.P. (1966). *Torrance Tests of creative thinking*. Lexington: Personnel Press.
- Torrance, E.P. (1990). *The Torrance Tests of Creative Thinking. Norms-technical manual Figural (streamlined) – Forms A and B*. Bensenville: IL: Scholastic Testing Service.
- Trinca, W. (2013). *Procedimento de desenhos-estórias: formas derivadas, desenvolvimentos e expansões*. São Paulo: Vetor
- Trinca, W., Genta, M., Andreis, M., & Lass, R. (1991). Estudo histórico sobre Desenhos de Família. *Revista Brasileira de Pesquisa em Psicologia*, 2(2), 30-38.
- Van Hutton, V. (1994). *House – Tree – Person and Draw – A – Person as Measures of Abuse in Children - A quantitative scoring system*. Psychological Assessment Resources, Inc, Odessa, FL., USA.
- Van Kolck, O.L. (1968). *Interpretação psicológica de desenhos*. São Paulo: Biblioteca pioneira de Ciências Sociais – USP.
- Van Kolck, O.L. (1973). Sinais de ansiedade e de distúrbios emocionais no desenho da figura humana de crianças – tentativa de validação. *Boletim de Psicologia*, LXV, 11-45.
- Van Kolck, O.L. (1974). Correlações entre índices de ansiedade e perturbações emocionais nos desenhos de figuras humanas de crianças. *Boletim de psicologia*, 25(66),7-12.
- Van Kolck, O.L. (1981). Os desenhos no assessoramento psicológico de cardiopatas. *Boletim de Psicologia*, 33(81), 82-93.
- Viapiana, V.F., Bandeira, C.M., & Giacomoni, C.H. (2016). Bem-Estar Subjetivo infantil: avaliação por meio do Desenho da Figura Humana. *Avaliação Psicológica*, 15(1), 49-59.
- Zausmer, A. (1954). Um estudo sobre o teste Goodenough num grupo de pré-escolares de São Paulo. *Arquivos Brasileiros de psicotécnica*, 6(4), 37-55.

- Wathier, J.L., Dell'Aglio, D.D., & Bandeira, D.R. (2008). Análise Fatorial do Inventário de Depressão Infantil (CDI) em amostra de jovens brasileiros. *Avaliação Psicológica*, 7(1), 75-84.
- Watson, D., Clark, L.A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS Scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.
- Wechsler, S.M. (1996). *DFH III: O desenho da figura humana: avaliação do desenvolvimento cognitivo de crianças brasileiras*. Campinas: Editora Psy.
- Wechsler, S.M. (2003). *DFH III: O desenho da figura humana: avaliação do desenvolvimento cognitivo de crianças brasileiras*. (3ª Ed.). Campinas: LAMP/PUC-Campinas.
- Wechsler, S.M. (2004). *Avaliação da criatividade por figuras. Testes de Torrance: versão brasileira*. Campinas: IDB/LAMP-PUC-Campinas.
- Wechsler, S.M. (2008). *Criatividade: descobrindo e encorajando*. (3ª Ed). Campinas: LAMP/PUC-Campinas
- Wechsler, S.M. (2012). O desenho da figura humana: medida cognitiva, emocional ou criativa? Em S.M. Wechsler, & T.C. Nakano (Orgs), *O desenho infantil: forma de expressão cognitiva, criativa e emocional* (pp. 33-64). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Wechsler, S.M. (2013). *Triagem Emocional – DFH, guia de correção*. Manual Piloto. Campinas: LAMP/PUC-Campinas.
- Wechsler, S.M., & Nakano, T.C. (2012). *O desenho infantil: forma de expressão cognitiva, criativa e emocional*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Wechsler, S.M., Prado, C.M., Oliveira, K.S., & Mazzarino, B.G. (2011). Desenho da figura humana: análise de prevalência de indicadores para avaliação emocional. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 24(3), 411-418.

Wechsler, S.M., & Schelini, P.W. (2002). Validade do desenho da figura humana para avaliação cognitiva infantil. *Avaliação Psicológica*, 1(1), 29-38.

Widlocher, D. (1971). *Interpretação dos desenhos infantis*. Petrópolis: Editora Vozes.

Apêndice I

CARTA DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Prezados senhores,

Estamos desenvolvendo uma pesquisa para avaliação emocional por meio de desenhos. A sua colaboração será muito importante, pois auxiliará no desenvolvimento de testes psicológicos para crianças.

A pesquisa envolve a solicitação de dois desenhos da figura humana e o preenchimento de duas escalas sobre bem-estar para crianças de 9 a 12 anos de idade. Ambos instrumentos são realizados em grupos, em salas de aulas, sendo administrado pela aluna de mestrado Chaielen M. B. Martinez sob orientação da Prof.^a Dr.^a Solange Muglia Wechsler.

Os riscos psicológicos para estas tarefas são mínimos, uma vez que o desenho se caracteriza como prática comum das crianças e as escalas apresentam perguntas referentes a sentimentos apresentados pelo próprio indivíduo no dia-a-dia. Caso a criança demonstre algum nervosismo ou desconforto para completar as tarefas, a aplicação deverá ser interrompida e a criança devidamente acolhida pela pesquisadora. O tempo estimado para realização das atividades consiste em um encontro com duas horas de duração.

Informamos que a participação nesta pesquisa envolve também a permissão dos responsáveis pelas crianças. Neste sentido, será enviada um Termo para os responsáveis solicitando sua permissão e o preenchimento de uma ficha com os dados da criança. A participação das crianças é voluntária, podendo ser retirada a qualquer momento, mesmo que tenha sido dada anteriormente.

Como forma de retribuição da sua colaboração, podemos oferecer à instituição uma palestra para professores e funcionários sobre a importância do desenho no desenvolvimento infantil.

Informamos que todos os resultados serão guardados de forma confidencial e sigilosa. Assim sendo, não serão divulgados os nomes dos participantes nem a instituição envolvida. Não existirá também nenhuma forma de recompensa financeira pela participação na pesquisa. Esta pesquisa já foi aprovada pelo Comitê de Ética da PUC-Campinas, e questões éticas poderão ser dirigidas ao Comitê de Ética cujo endereço está listado abaixo.

Se aprovar a realização da pesquisa na sua instituição, assine, por favor, o termo abaixo em duas vias, guardando uma delas em seu arquivo, e nos indicando o melhor turno e classes escolares para realização do estudo. No caso de dúvidas, durante a realização ou mesmo após o encerramento da pesquisa, o Sr. (a) poderá entrar em contato com a psicóloga responsável.

Atenciosamente,
Chaielen M. B. Martinez

Psicóloga e aluna de mestrado da Puc-Campinas
Contato: (18) 99633-2881/ chaielenmbm@hotmail.com

Eu, no cargo deda
instituição concordo com a realização da pesquisa do modo acima
citado nesta instituição.

Assinatura: _____ Data: _____

Dúvidas de ordem ética podem ser esclarecidas pelo *Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Puc-Campinas*, tel: 19- 3343-6777, e-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br, endereço Rod. Dom Pedro I, Km 36, Parque das Universidades, Campinas-SP, CEP: 13086-900, horário de funcionamento de segunda a sexta-feira das 08h00 as 17h00.

Apêndice II

CARTA DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL- CLÍNICAS

Prezados senhores,

Estamos desenvolvendo uma pesquisa para avaliação emocional por meio de desenhos. A sua colaboração será muito importante, pois auxiliará no desenvolvimento de testes psicológicos para crianças.

A pesquisa envolve a solicitação de dois desenhos da figura humana e o preenchimento de duas escalas sobre bem-estar para crianças de 9 a 12 anos de idade. Esta pesquisa está sendo desenvolvida pela equipe de Laboratório de Avaliação e Medidas Psicológicas (LAMP) da PUC-Campinas. Portanto, solicitamos a sua permissão para trabalhar com os desenhos obtidos pelas crianças que buscam atendimento nesta clínica. Após sua permissão, faremos contato com os profissionais que realizam o atendimento para que possam planejar a melhor maneira de coletar os instrumentos.

Os instrumentos serão corrigidos pelos profissionais, e a nossa mestrandia dará todo o suporte necessário. Os resultados deverão ser desenvolvidos para a equipe que atende a cada criança, a fim de subsidiar o processo de avaliação psicológica das mesmas.

Os riscos psicológicos para estas tarefas são mínimos, uma vez que o desenho se caracteriza como prática comum das crianças e as escalas apresentam perguntas referentes a sentimentos apresentados pelo próprio indivíduo no dia-a-dia. Caso a criança demonstre algum nervosismo ou desconforto para completar as tarefas, a aplicação deverá ser interrompida e a criança devidamente acolhida pelo profissional. O tempo estimado para realização das atividades consiste em um encontro com duas horas de duração.

Informamos que a participação nesta pesquisa envolve também a permissão dos responsáveis pelas crianças. Neste sentido, será enviada um Termo para os responsáveis solicitando sua permissão e o preenchimento da ficha com os dados da criança. A participação das crianças é voluntária, podendo ser retirada a qualquer momento, mesmo que tenha sido dada anteriormente.

Informamos que todos os resultados serão guardados de forma confidencial e sigilosa. Assim sendo, não serão divulgados os nomes dos participantes nem a instituição envolvida. Não existirá também nenhuma forma de recompensa financeira pela participação na pesquisa. Esta pesquisa já foi aprovada pelo Comitê de Ética da PUC-Campinas, e questões éticas poderão ser dirigidas ao Comitê de Ética cujo endereço está listado abaixo.

Se aprovar a realização da pesquisa na sua instituição, assine, por favor, o termo abaixo em duas vias, guardando uma delas em seu arquivo, e nos indicando o melhor turno e classes escolares para realização do estudo. No caso de dúvidas, durante a realização ou mesmo após o encerramento da pesquisa, o Sr. (a) poderá entrar em contato com a psicóloga responsável.

Atenciosamente,

Chaielen M. B. Martinez

Psicóloga e aluna de mestrado da Puc-Campinas

Contato: (18) 99633-2881/ chaielenmbm@hotmail.com

Eu, no cargo deda
instituição concordo com a realização da pesquisa do modo acima
citado nesta instituição.

Assinatura: _____ Data: _____

Dúvidas de ordem ética podem ser esclarecidas pelo *Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Puc-Campinas*, tel: 19- 3343-6777, e-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br, endereço Rod. Dom Pedro I, Km 36, Parque das Universidades, Campinas-SP, CEP: 13086-900, horário de funcionamento de segunda a sexta-feira das 08h00 as 17h00.

Apêndice III

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA RESPONSÁVEIS

Prezados responsáveis,

Estamos desenvolvendo uma pesquisa para avaliação psicológica emocional por meio de desenhos. A pesquisa envolve a solicitação de dois desenhos da figura humana e o preenchimento de dois instrumentos de bem-estar para crianças de 9 a 12 anos de idade. Estes instrumentos apresentam perguntas referentes a sentimentos do dia-a-dia e serão administrados pela psicóloga Chaielen M. B. Martinez, aluna de mestrado.

Os riscos psicológicos para estas tarefas são mínimos, uma vez que o desenho se caracteriza como prática comum das crianças e as escalas apresentam perguntas referentes a sentimentos apresentados pelo próprio indivíduo no dia-a-dia. Caso a criança demonstre algum nervosismo ou desconforto para completar as tarefas, a aplicação deverá ser interrompida e a criança devidamente acolhida pela pesquisadora. O tempo estimado para realização das atividades consiste em um encontro com duas horas de duração.

A participação é voluntária, podendo ser retirada a qualquer momento, mesmo que já tenha sido concedida. Os resultados serão guardados de forma sigilosa, isto é, protegendo as informações da criança e de sua escola.

Ressaltamos que não existem custos ou pagamentos para a participação nesta pesquisa. Após a pesquisa, e caso necessário, a pesquisadora fará um contato com os responsáveis para sua orientação. Esta pesquisa já foi aprovada pelo Comitê de Ética da PUC-Campinas, e questões éticas poderão ser dirigidas ao Comitê de Ética cujo endereço está listado abaixo.

Caso concorde com a participação da criança, assine a ficha abaixo em duas vias e preencha a ficha de identificação com os dados da criança. Encaminhe uma via do termo e a ficha, o mais brevemente possível, e, guarde a cópia para si. Caso tenha alguma dúvida entre em contato com a pesquisadora durante a participação na pesquisa ou mesmo após ela ter se encerrado.

Atenciosamente,

Chaielen M. B. Martinez

Psicóloga e aluna de mestrado da Puc-Campinas

Contato: (18) 99633-2881/ chaielenmbm@hotmail.com

Concordo com a participação de de quem sou responsável. Idade..... série Data do nascimento: dia () mês () ano ()
Responsável: Pai () Mãe () Responsável () Outros:

Assinatura: Local e data:

Dúvidas de ordem ética podem ser esclarecidas pelo *Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Puc-Campinas*, tel: 19- 3343-6777, e-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br, endereço Rod. Dom Pedro I, Km 36, Parque das Universidades, Campinas-SP, CEP: 13086-900, horário de funcionamento de segunda a sexta-feira das 08h00 as 17h00.

Apêndice IV Termo de Assentimento

Estamos desenvolvendo uma pesquisa para avaliação psicológica emocional por meio de desenhos. A pesquisa envolve a solicitação de dois desenhos da figura humana e o preenchimento de dois instrumentos de bem-estar para crianças de 9 a 12 anos de idade. Os instrumentos apresentam perguntas referentes a sentimentos do dia-a-dia. Estes instrumentos serão administrados pela psicóloga Chaielen M. B. Martinez, aluna de mestrado.

Os riscos psicológicos para estas tarefas são mínimos, uma vez que o desenho se caracteriza como prática comum das crianças e as escalas apresentam perguntas referentes a sentimentos apresentados pelo próprio indivíduo no dia-a-dia. Caso sinta algum nervosismo ou desconforto para completar as tarefas, a aplicação deverá ser interrompida e você poderá chamar a pesquisadora na hora. O tempo estimado para realização das atividades consiste em um encontro com duas horas de duração.

A participação é voluntária, podendo ser retirada a qualquer momento, mesmo que já tenha sido concedida. Os resultados serão guardados de forma sigilosa, isto é, protegendo suas informações e de sua escola.

Ressaltamos que não existem custos ou pagamentos para a participação nesta pesquisa. Após a pesquisa, e caso necessário, a pesquisadora fará um contato com os responsáveis para sua orientação. Esta pesquisa já foi aprovada pelo Comitê de Ética da PUC-Campinas, e questões éticas poderão ser dirigidas ao Comitê de Ética cujo endereço está listado abaixo.

Caso concorde com a participação assine o documento em duas vias. Entregue uma via do termo e, guarde a cópia para si. Caso tenha alguma dúvida entre em contato com a pesquisadora durante a participação na pesquisa ou mesmo após ela ter se encerrado.

Atenciosamente,
Chaielen M. B. Martinez
Psicóloga e aluna de mestrado da Puc-Campinas
chaielenmbm@hotmail.com

Eusérie..... Aceito participar da pesquisa citada. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir. A pesquisadora tirou minhas dúvidas e conversou com os meus responsáveis.

Dúvidas de ordem ética podem ser esclarecidas pelo *Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Puc-Campinas*, tel: 19- 3343-6777, e-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br, endereço Rod. Dom Pedro I, Km 36, Parque das Universidades, Campinas-SP, CEP: 13086-900, horário de funcionamento de segunda a sexta-feira das 08h00 as 17h00.

Apêndice V

Ficha de Identificação da Criança

Senhores pais, pretende-se buscar informação acerca da caracterização familiar das crianças para melhor compreensão. Os dados obtidos estarão sujeitos a sigilo/confidencialidade.

Pai:	Idade:	Escolaridade:	Ocupação
Mãe:	Idade:	Escolaridade:	Ocupação
Genograma:	Renda Familiar	() Nenhuma	() Até 1 salário mínimo
		() De 1 a 3 salários mínimos	() De 3 a 6 salários mínimos
		() De 6 a 9 salários mínimos	() De 9 a 12 salários mínimos
Nome da criança:		Idade:	
Sexo: ()F ()M	Escola: () Pública () Privada	Série:	
Quantas pessoas moram na casa?			
Quantos filhos? Posição do filho.			
Seu filho já passou por atendimento psicológico?	Quando?		
Qual era a queixa?			
A criança apresenta algum problema de comportamento?			

Anexo I

ESCALA MULTIDIMENSIONAL DE SATISFAÇÃO DE VIDA PARA CRIANÇAS

Gostaríamos de saber o que você pensa sobre a sua vida e coisas que fazem parte dela. Por exemplo: como você tem se sentido ultimamente? O que você gosta de fazer?

Para cada frase escrita abaixo você deve escolher um dos números que melhor representa o quanto você concorda com o que esta frase diz sobre você.

Exemplo:

Eu gosto de ir ao parque.				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo

1. Eu me divirto com muitas coisas.	26. Eu me divirto na escola.								
(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)								
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo
2. As outras crianças têm mais amigos do que eu	27. Eu sou uma pessoa bem-humorada.								
(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)								
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo
3. Tenho pessoas que me ajudam.	28. Meus amigos ganham mais presentes do que eu.								
(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)								
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo
4. É bom brincar com meus amigos.	29. Eu me divirto com as coisas que eu tenho.								
(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)								
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo
5. Eu aprendo muitas coisas na escola.	30. Estou satisfeito com os amigos que tenho.								
(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)								
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo
6. Eu sou uma pessoa carinhosa.	31. Meus professores gostam de mim.								
(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)								
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo
7. Meus amigos brincam mais do que eu.	32. Eu sou esperto.								

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo
8. Brigar resolve os problemas.					33. As outras crianças são mais alegres do que eu.				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo
9. Eu fico feliz quando a minha família se reúne.					34. Gosto de brigas.				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo
10. Eu me relaciono bem com meus colegas.					35. Eu me divirto com minha família.				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo
11. Eu sou alegre.					36. Gosto de conversar com meus amigos.				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo
12. Meus amigos podem fazer mais coisas do que eu.					37. Eu me sinto calmo, tranquilo.				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo
13. Minha família se dá bem.					38. Procuro fazer coisas boas que me deixam felizes.				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo
14. Meus amigos me ajudam quando eu preciso.					39. Meus amigos brigam muito comigo.				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo
15. Eu gosto das atividades da escola.					40. Eu sou divertido.				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo
16. Eu sorrio bastante.					41. Meus pais são carinhosos comigo.				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo

17. Preciso receber mais atenção.	42. Sempre encontro ajuda quando preciso.
(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
Nem Um Mais Bastante MUITÍSSIMO um pouco ou pouco menos	Nem Um Mais Bastante MUITÍSSIMO um pouco ou pouco menos
18. Brigo muito com meus amigos.	43. Eu gosto de ir à escola.
(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
Nem Um Mais Bastante MUITÍSSIMO um pouco ou pouco menos	Nem Um Mais Bastante MUITÍSSIMO um pouco ou pouco menos
19. Minha família gosta de mim.	44. Tenho facilidade para fazer amigos.
(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
Nem Um Mais Bastante MUITÍSSIMO um pouco ou pouco menos	Nem Um Mais Bastante MUITÍSSIMO um pouco ou pouco menos
20. Eu me divirto com meus amigos.	45. Meus amigos se divertem mais do que eu.
(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
Nem Um Mais Bastante MUITÍSSIMO um pouco ou pouco menos	Nem Um Mais Bastante MUITÍSSIMO um pouco ou pouco menos
21. Eu gosto de ajudar as pessoas.	46. Gostaria que minha família fosse diferente.
(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
Nem Um Mais Bastante MUITÍSSIMO um pouco ou pouco menos	Nem Um Mais Bastante MUITÍSSIMO um pouco ou pouco menos
22. Mantenho a calma.	47. Sou irritado.
(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
Nem Um Mais Bastante MUITÍSSIMO um pouco ou pouco menos	Nem Um Mais Bastante MUITÍSSIMO um pouco ou pouco menos
23. Meus amigos são mais alegres do que eu.	48. Meus amigos gostam de mim.
(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
Nem Um Mais Bastante MUITÍSSIMO um pouco ou pouco menos	Nem Um Mais Bastante MUITÍSSIMO um pouco ou pouco menos
24. Minha família me faz feliz.	49. Eu me sinto bem na minha escola.
(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
Nem Um Mais Bastante MUITÍSSIMO um pouco ou pouco menos	Nem Um Mais Bastante MUITÍSSIMO um pouco ou pouco menos
25. Eu gostaria que meus amigos fossem diferentes.	50. Minha família ajuda quando preciso.
(1) (2) (3) (4) (5)	(1) (2) (3) (4) (5)
Nem Um Mais Bastante MUITÍSSIMO um pouco ou pouco menos	Nem Um Mais Bastante MUITÍSSIMO um pouco ou pouco menos

Anexo II ESCALA DE AFETO

Gostaríamos de saber como você tem se sentido ultimamente. Não há respostas certas ou erradas.

O que é realmente importante é que você responda com sinceridade a cada item. Sua colaboração é muito importante para nós. Esta escala consiste de um número de palavras que descrevem diferentes sentimentos e emoções. Leia cada item e depois marque um X na resposta que você acha que é a melhor para você. Por favor, tome cuidado para não esquecer de marcar nenhum item. Porém, se você encontrar palavras cujos significados você não conhece, risque essa palavra e não responda. Exemplo:

Eu estou me sentindo feliz :				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo

<p>1. Alegre</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>(1)</td><td>(2)</td><td>(3)</td><td>(4)</td><td>(5)</td></tr> <tr><td>Nem um pouco</td><td>Um pouco</td><td>Mais ou menos</td><td>Bastante</td><td>Muitíssimo</td></tr> </table>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo	<p>18. Esforçado</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>(1)</td><td>(2)</td><td>(3)</td><td>(4)</td><td>(5)</td></tr> <tr><td>Nem um pouco</td><td>Um pouco</td><td>Mais ou menos</td><td>Bastante</td><td>Muitíssimo</td></tr> </table>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)																	
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo																	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)																	
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo																	
<p>2. Amoroso</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>(1)</td><td>(2)</td><td>(3)</td><td>(4)</td><td>(5)</td></tr> <tr><td>Nem um pouco</td><td>Um pouco</td><td>Mais ou menos</td><td>Bastante</td><td>Muitíssimo</td></tr> </table>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo	<p>19. Esperto</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>(1)</td><td>(2)</td><td>(3)</td><td>(4)</td><td>(5)</td></tr> <tr><td>Nem um pouco</td><td>Um pouco</td><td>Mais ou menos</td><td>Bastante</td><td>Muitíssimo</td></tr> </table>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)																	
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo																	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)																	
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo																	
<p>3. Amedrontado</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>(1)</td><td>(2)</td><td>(3)</td><td>(4)</td><td>(5)</td></tr> <tr><td>Nem um pouco</td><td>Um pouco</td><td>Mais ou menos</td><td>Bastante</td><td>Muitíssimo</td></tr> </table>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo	<p>20. Feliz</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>(1)</td><td>(2)</td><td>(3)</td><td>(4)</td><td>(5)</td></tr> <tr><td>Nem um pouco</td><td>Um pouco</td><td>Mais ou menos</td><td>Bastante</td><td>Muitíssimo</td></tr> </table>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)																	
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo																	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)																	
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo																	
<p>4. Animado</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>(1)</td><td>(2)</td><td>(3)</td><td>(4)</td><td>(5)</td></tr> <tr><td>Nem um pouco</td><td>Um pouco</td><td>Mais ou menos</td><td>Bastante</td><td>Muitíssimo</td></tr> </table>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo	<p>21. Forte</p> <table style="width: 100%; text-align: center;"> <tr><td>(1)</td><td>(2)</td><td>(3)</td><td>(4)</td><td>(5)</td></tr> <tr><td>Nem um pouco</td><td>Um pouco</td><td>Mais ou menos</td><td>Bastante</td><td>Muitíssimo</td></tr> </table>	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)																	
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo																	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)																	
Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Bastante	Muitíssimo																	

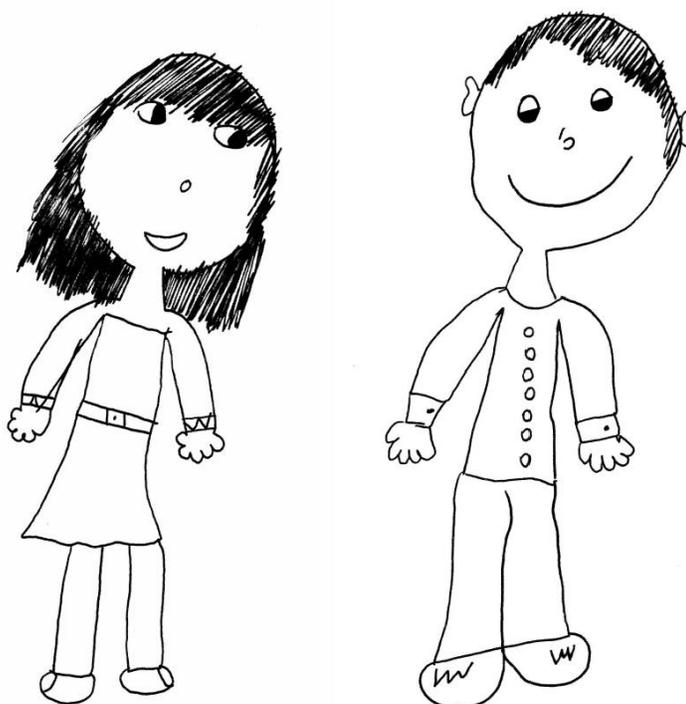
<p>5. Assustado</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>	<p>22. Furioso</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>
<p>6. Carinhoso</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>	<p>23. Humilhado</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>
<p>7. Chateado</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>	<p>24. Impaciente</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>
<p>8. Corajoso</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>	<p>25. Incomodado</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>
<p>9. Contente</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>	<p>26. Interessado</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>
<p>10. Cuidadoso</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>	<p>27. Irritado</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>
<p>11. Culpado</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>	<p>28. Magoado</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>

<p>12. Decidido</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>	<p>29. Nervoso</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>
<p>13. Delicado</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>	<p>30. Participativo</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>
<p>14. Deprimido</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>	<p>31. Perturbado</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>
<p>15. Desanimado</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>	<p>32. Preocupado</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>
<p>16. Divertido</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>	<p>33. Satisfeito</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>
<p>17. Envergonhado</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>	<p>34. Triste</p> <p>(1) (2) (3) (4) (5)</p> <p>Nem um pouco Um pouco Mais ou menos Bastante MUITÍSSIMO</p>

Anexo III
Manual de Triagem Emocional



TRIAGEM EMOCIONAL-
DFH GUIA DE CORREÇÃO



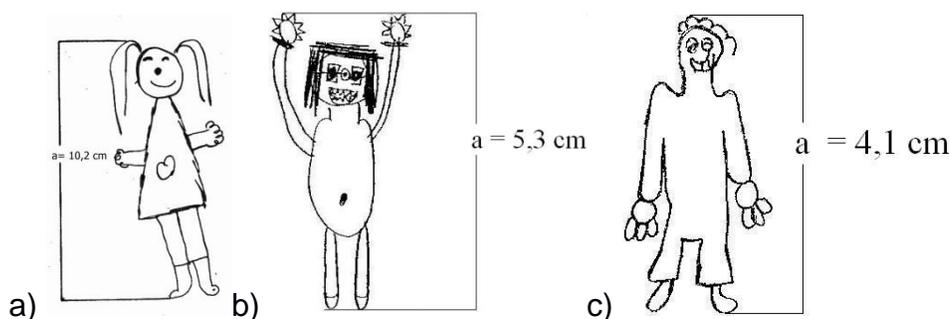
2013

Guia de Correção: Indicadores Emocionais

ATENÇÃO: Este guia foi estruturado de acordo com as medidas de folha A4. Se a folha usada for de outro tamanho (por exemplo: ofício) deve-se cortar as extremidades superiores, inferiores, lateral direita e lateral esquerda a fim de que a folha usada tenha as mesmas medidas da folha A4 (21cm X 29,7cm).

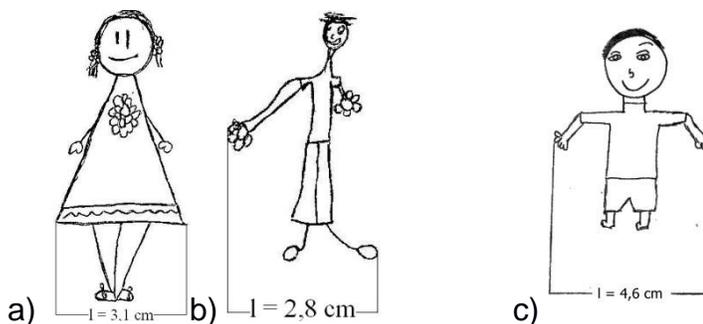
1. TAMANHO

- 1.1. ALTURA DA FIGURA:** compreende a medida da distância entre as extremidades verticais da figura, ou seja, é a distância entre o ponto mais alto e o mais baixo da figura. Objetos tais como sapato e chapéu devem ser incluídos.
(Exemplo: extremidade da cabeça ou mão elevada até extremidade do pé).



$a =$ altura da figura

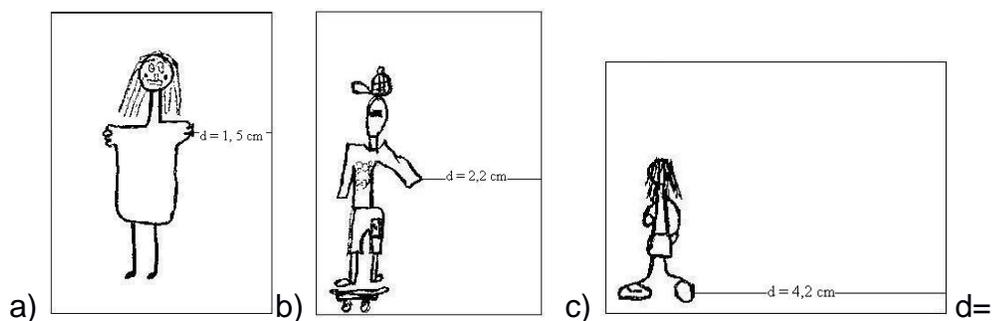
- 1.2. LARGURA DA FIGURA:** compreende a medida da distância entre as extremidades horizontais da figura, ou seja, é a distância entre o ponto mais extremo à direita e o mais extremo à esquerda. Objetos tais como sapato, bolsa, flores, devem ser incluídos nesta medida.



$l =$ largura da figura

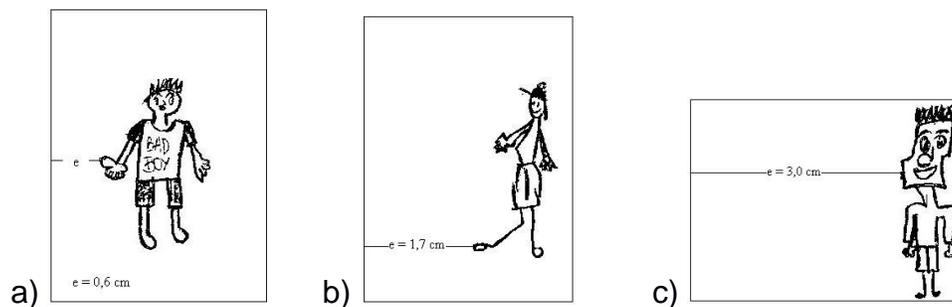
2. DISTÂNCIA

- 2.1. DIREITA:** compreende a medida da distância entre o ponto extremo direito da figura e o limite direito da folha na qual foi feito o desenho. Objetos devem ser incluídos nesta medida.
(Exemplo: Extremidade da mão direita até o limite direito da folha do desenho).



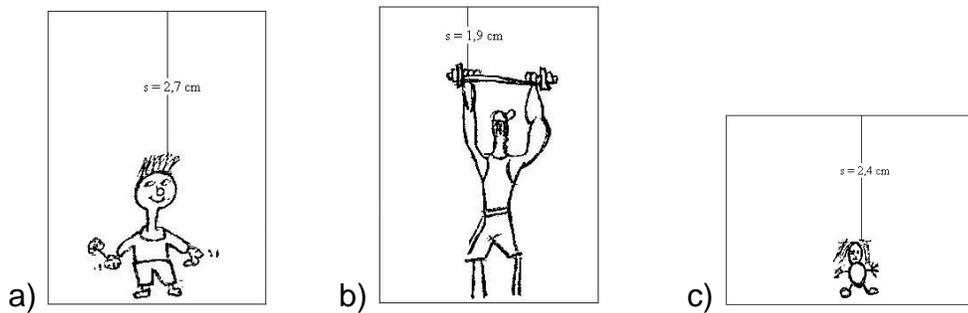
d = distância à direita

- 2.2. ESQUERDA:** compreende a medida da distância entre o ponto extremo esquerdo da figura e o limite esquerdo da folha na qual foi feito o desenho. Se existirem elementos adicionais, tais como bolsa, sapato, estes devem ser considerados como limites dos desenhos.
(Exemplo: Extremidade da mão esquerda até o limite esquerdo da folha do desenho).



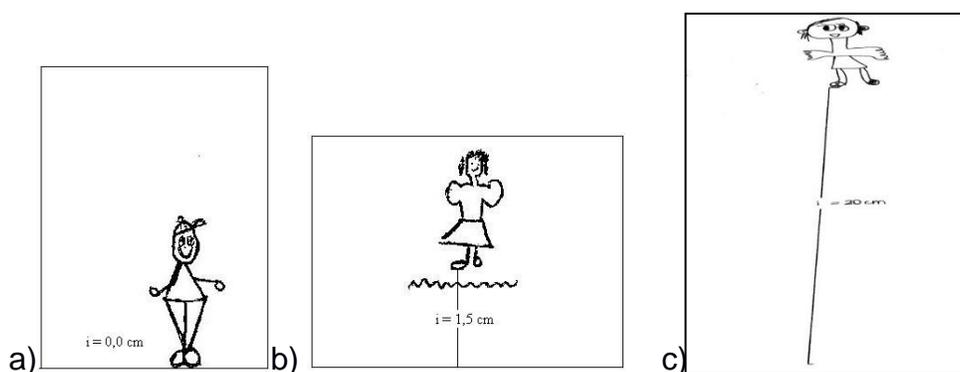
e = distância à esquerda

- 2.3. **SUPERIOR:** compreende a medida da distância entre o ponto extremo superior da figura e o limite superior da folha na qual foi feito o desenho. Observe que quaisquer objetos que fazem parte da figura devem ser incluídos nesta medida. (Exemplo: Extremidade da cabeça ou mão elevada até o limite superior da folha do desenho).



s= distância superior

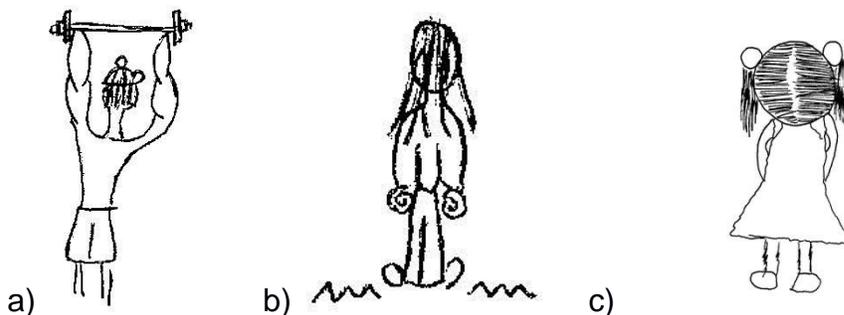
- 2.4. **INFERIOR:** compreende a medida da distância entre o ponto extremo inferior da figura e o limite inferior da folha na qual foi feito o desenho. Inclua o sapato nesta medida. (Exemplo: Extremidade do pé da figura até o limite inferior da folha do desenho).
IMPORTANTE: as representações de grama ou de linha de base não deverão ser incluídas nesta medida.



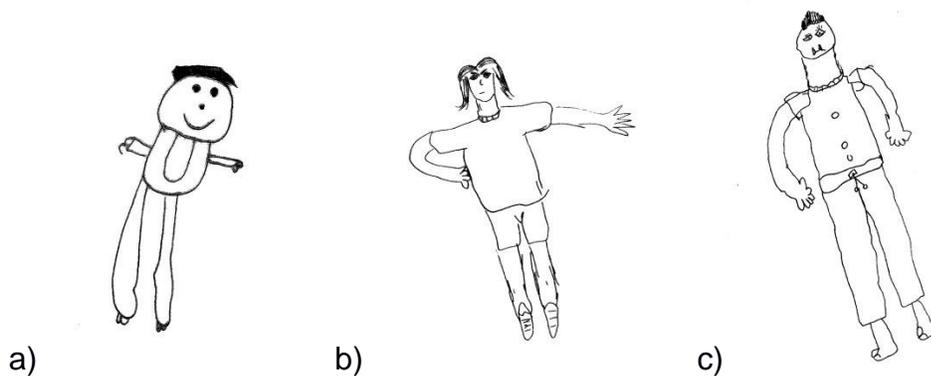
i= distância inferior

3. POSIÇÃO:

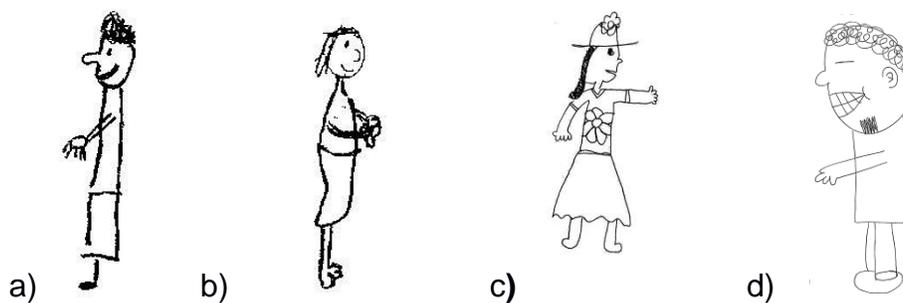
3.1. FIGURA DE COSTAS: é pontuado se toda a figura estiver de costas. Não pontue se somente uma parte da figura estiver nesta posição.



3.2. FIGURA INCLINADA: A figura deve estar inclinada ou pendente, mesmo que encostada em alguma parede ou em posição com ângulo de 45 graus ou mais.

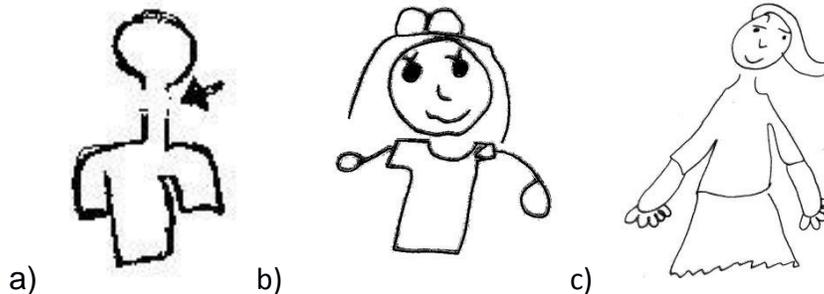


3.3. FIGURA DE PERFIL: é pontuado se toda a figura estiver claramente de perfil. Não pontue se somente a cabeça ou parte do corpo estiver de perfil

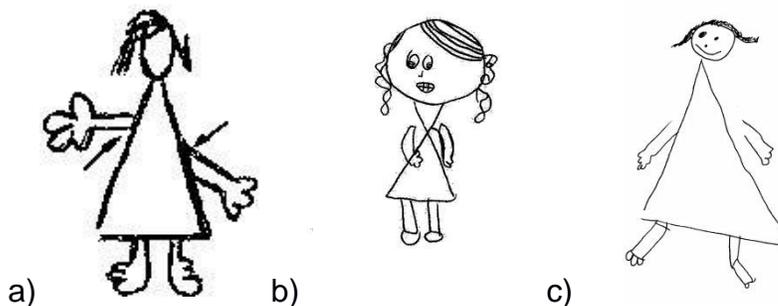


4. DESINTEGRAÇÃO

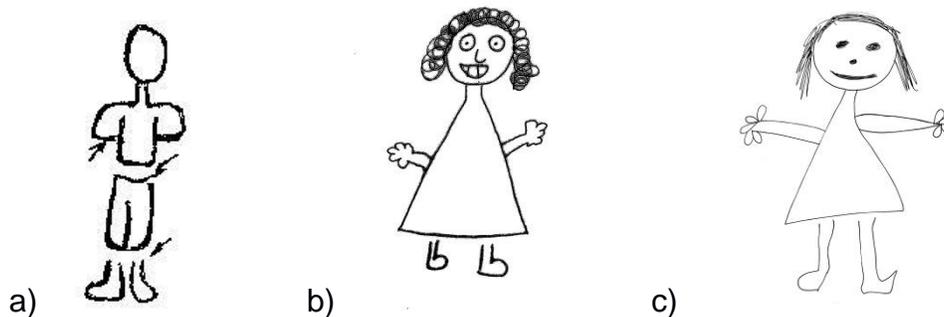
4.1. CABEÇA-PESCOÇO: Cabeça não está presa ao pescoço ou ao alto do tronco, ou seja, há um espaço entre a cabeça e o corpo da figura.



4.2. BRAÇOS-TRONCO: Os braços não estão localizados no lugar correto e têm início em qualquer ponto do dorso.
IMPORTANTE: Pontue somente em crianças com idade maior ou igual a 7 anos.

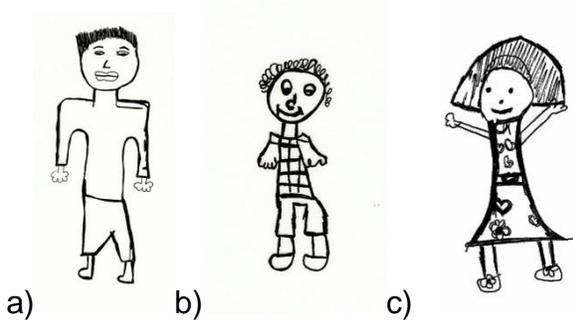


4.3. PERNAS-TRONCO: Pontue se ambas as pernas não estiverem ligadas ao corpo da figura (ao fim do tronco ou do vestido).

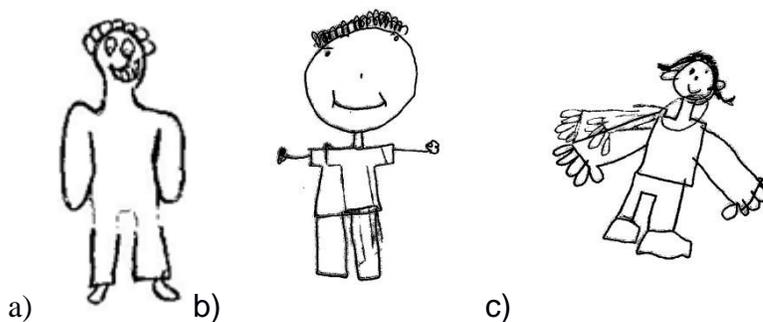


5. QUALIDADE DO TRAÇADO

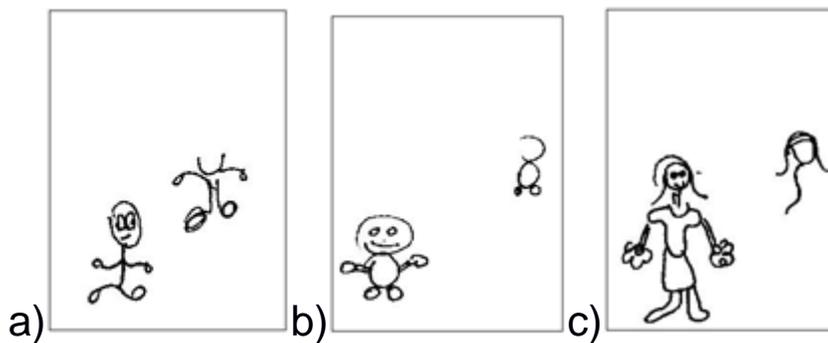
5.1. TRAÇO REFORÇADO: Este item é pontuado quando existe uma ou mais partes da figura com traço repassado ou reforçado.



5.2. BORRADOS/ APAGADO: É pontuado se existem borrados ou apagados em qualquer parte do corpo.

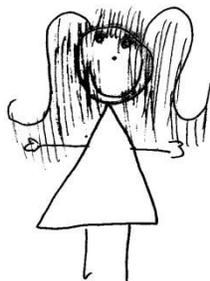


5.3. DESISTÊNCIAS: é pontuado se existem uma ou mais figuras humanas claramente abandonadas, riscadas, ou mesmo incompletas.



6. SOMBREAMENTO

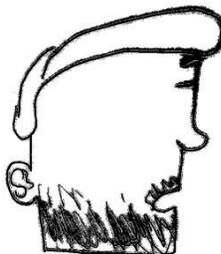
6.1. ROSTO SOMBREADO: É pontuado quando parte ou todo o rosto encontra-se sombreado ou riscado.



a)



b)



c)

6.2. TRONCO SOMBREADO: É pontuado quando existem riscados ou sombreados no tronco, mesmo que representando roupa.



a)



b)



c)

6.3. MÃOS SOMBREADAS. Pontua-se este item se a pressão do lápis estiver mais forte, de modo a colorir ou escurecer a mão ou as mãos da figura.



a)

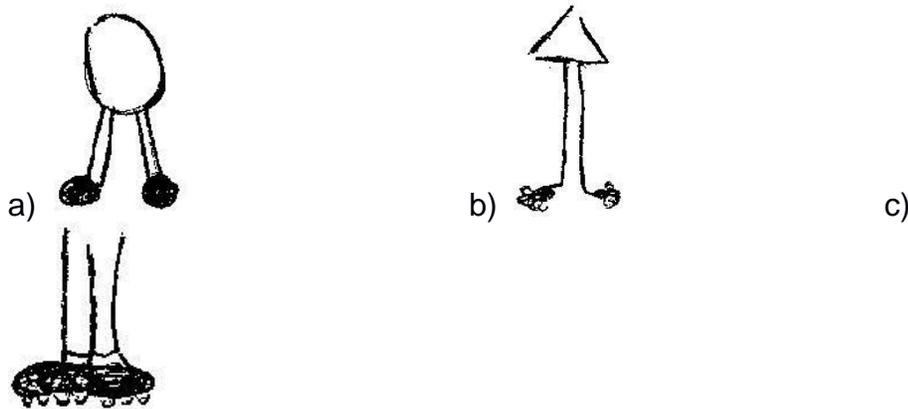


b)

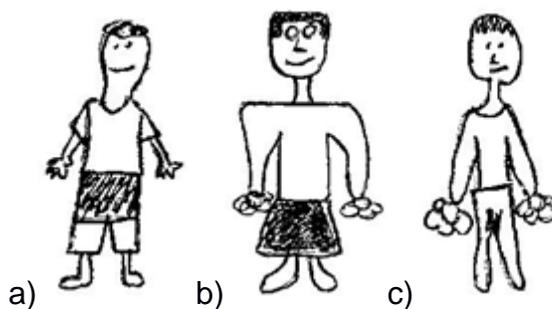


c)

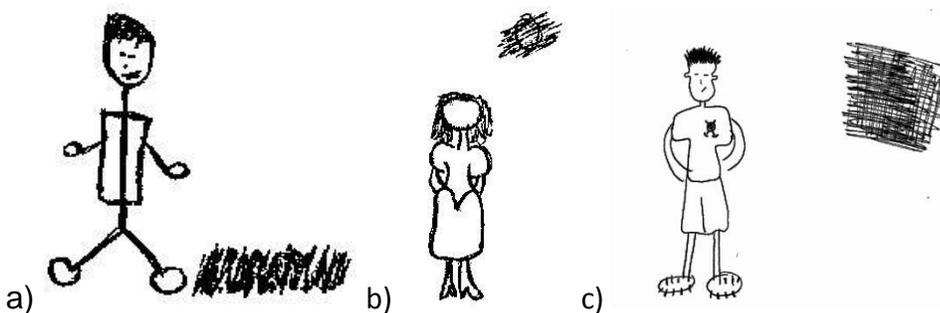
- 6.4. **PÉS SOMBREADO:** É pontuado se a pressão do lápis estiver mais forte, de modo a colorir ou escurecer o pé ou os pés da figura.
IMPORTANTE: os cadarços não podem ser considerados como sombreado nos pés.



- 6.5. **REGIÃO GENITALSOMBREADA:** é pontuado se o curso do lápis estiver mais forte na região genital (abaixo da linha da cintura/cinto e acima do joelho) de forma a colorir ou escurecer esta região.
IMPORTANTE: listras ou formas xadrez também devem ser pontuadas.

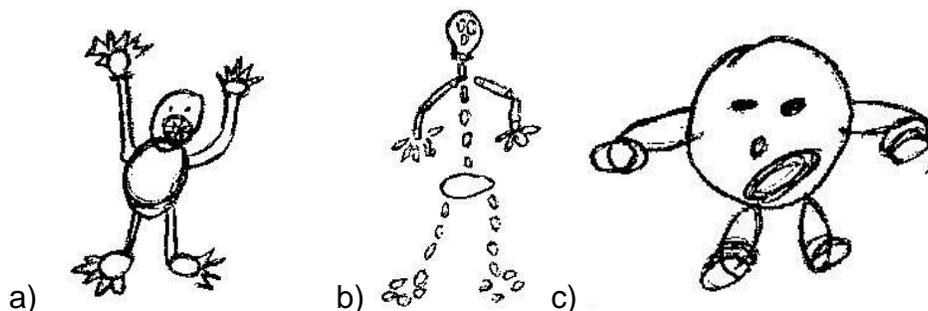


- 6.6. **SOMBREADO FORA DA FIGURA:** é pontuado se o traçado estiver mais forte fora da figura, ou seja, no restante da folha, preenchendo a área de modo a colorir ou escurecer. Não serão considerados para este item os objetos presentes no desenho, ou ainda se existirem manchas fora da figura.

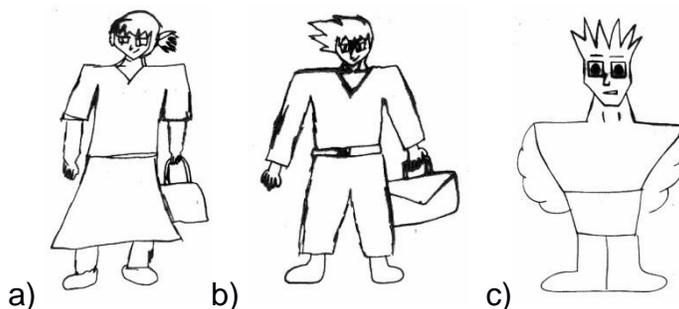


7. TIPO DE FIGURA

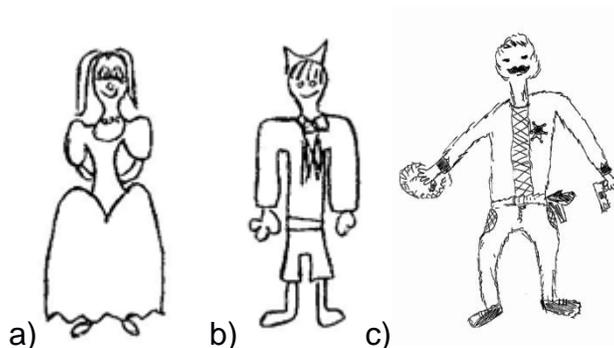
7.1. MONSTRO: Este item é pontuado se a figura não pode ser identificada como humana, assemelhando-se a personagens de ficção científica tais como monstros, ETs ou robôs, por exemplo.



7.2. CARICATURA: A figura é apresentada em forma de caricaturas ou representações de personagens de desenhos animados, animes ou revistas infantis.



7.3. FANTASIA: Pontua-se quando a figura apresenta-se “trajando” fantasia, totalmente ou parcialmente, contendo elementos de contos de fadas, aventuras ou ficção científica, por exemplo.

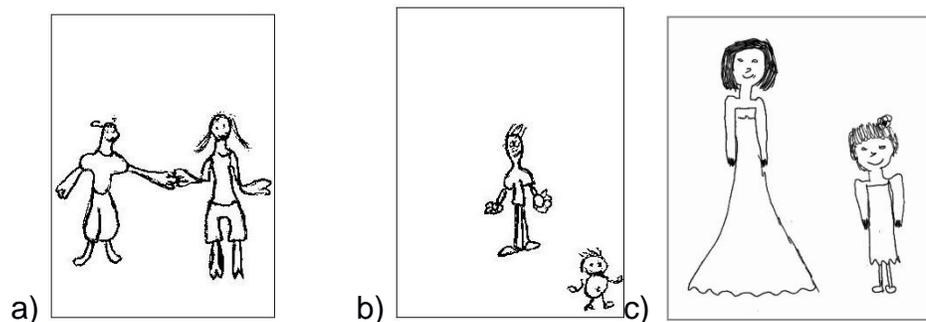


8. CONTEXTO

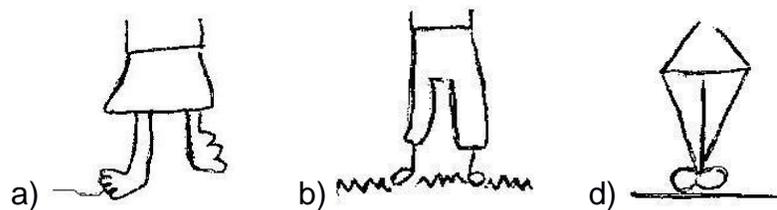
8.1. ANIMAIS. Pontue este item se existir um ou mais animais junto da figura



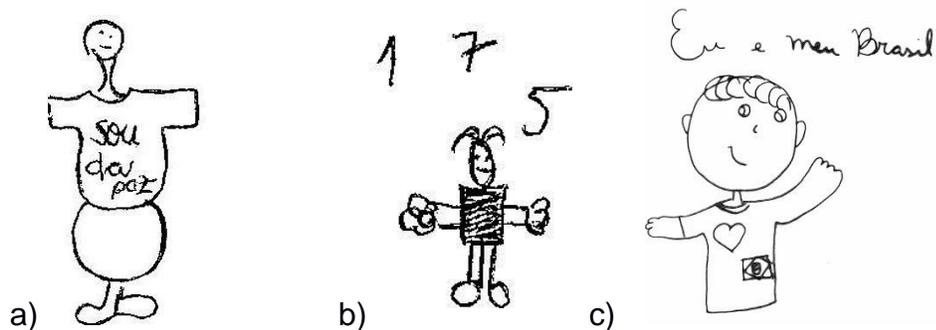
8.2. FIGURANTES: é pontuado se há presença de uma ou mais pessoas completas na folha, além da figura solicitada.



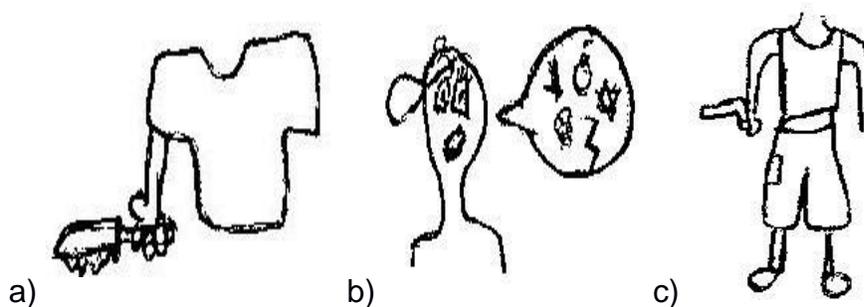
8.3. LINHA DE BASE: é pontuado se existe desenhada para chão, terra, grama, etc.



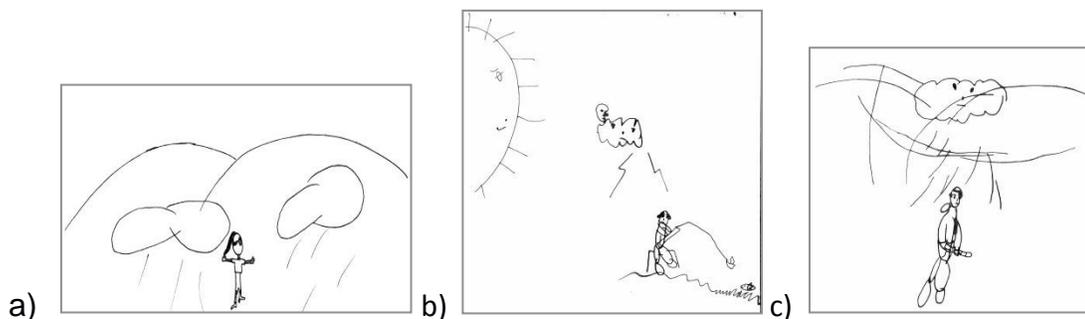
8.4. LETRAS E NÚMEROS: é pontuado se letras, palavras, frases, ou números aparecem em qualquer lugar na página além da figura (inclusive em acessórios “usados” pela figura).



8.5. OBJETOS OU SÍMBOLOS AGRESSIVOS: o item é pontuado se existirem um ou mais símbolos agressivos, gestos ou indicações escritas de agressividade (por exemplo: armas, facas, cassetetes, escritos profanos, ou outros símbolos agressivos).

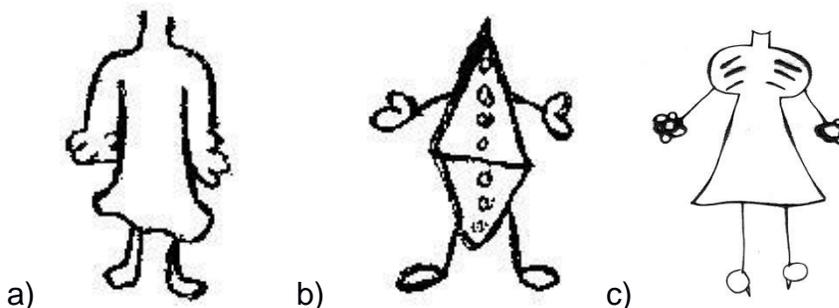


8.6. CHUVA OU RAIOS: Pontue se houver indicação de pingos de chuva ou raios sobre a figura.



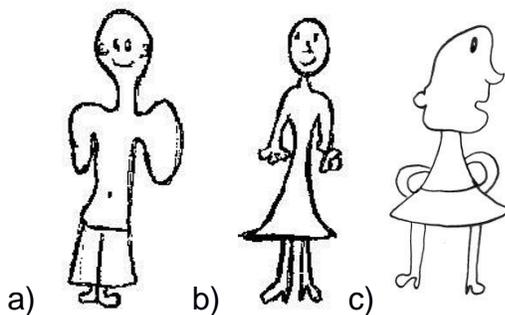
9. OMISSÕES

9.1. CABEÇA OMITIDA: é pontuado se falta a cabeça da figura. Qualquer tentativa de representação da cabeça, não pode ser considerada como uma omissão.

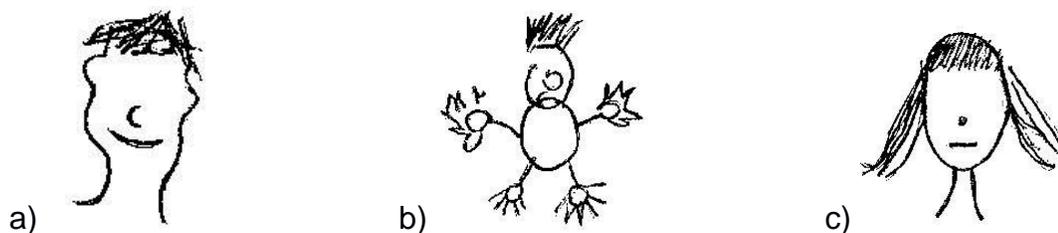


9.2. CABELO OMITIDO: é pontuado se a figura não possui cabelos na cabeça. Qualquer tentativa de representação de cabelos na cabeça, incluindo barba e outros, não podem ser considerados como sendo omissões.

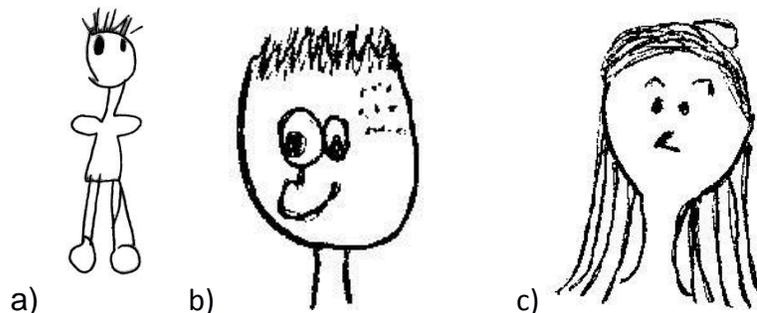
IMPORTANTE: Se figura estiver de chapéu, lenço ou qualquer outra representação de acessório na cabeça, não pontue.



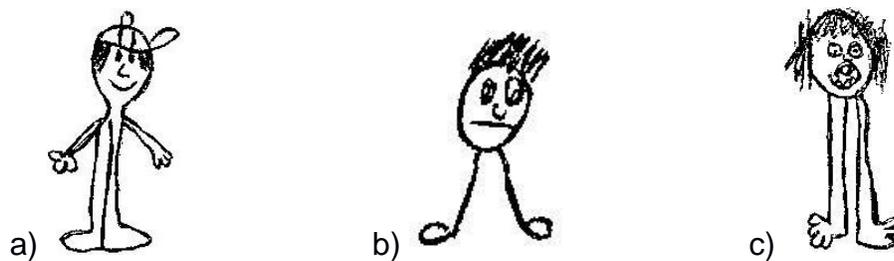
9.3. OLHOS OMITIDOS: é pontuado se faltam os olhos da figura. Qualquer tentativa de representação de olhos (inclusive a existência de somente um olho) não pode ser considerada como omissão.



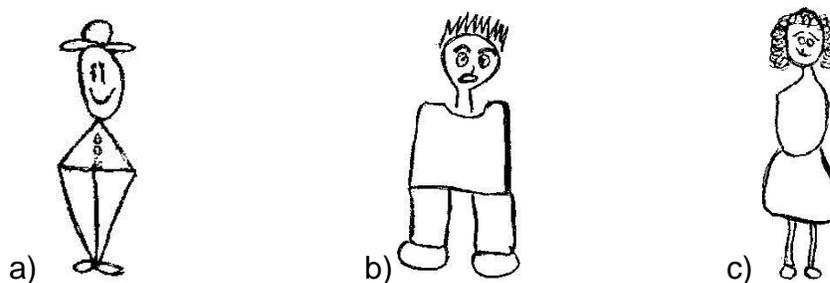
9.4. BOCA OMITIDA: é pontuado se falta a boca da figura. Qualquer tentativa de representação da boca não pode ser considerada uma omissão.



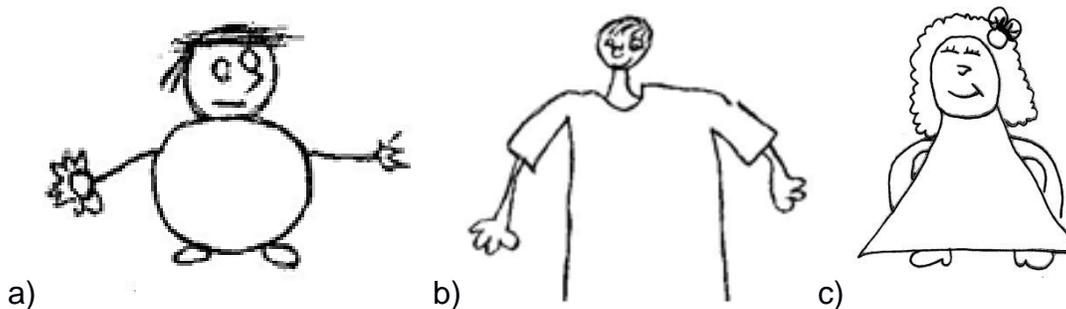
9.5. TRONCO OMITIDO: é pontuado se falta o tronco ou dorso na figura. Qualquer tentativa de representação do tronco (inclusive um traço) não pode ser considerada como uma omissão.



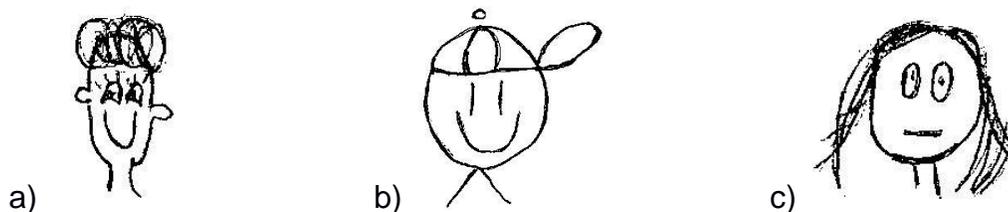
9.6. BRAÇOS OMITIDOS: é pontuado se a figura não possui braços. Qualquer tentativa de representação dos braços, ainda que seja apenas um dos braços, não pode ser considerada como uma omissão.



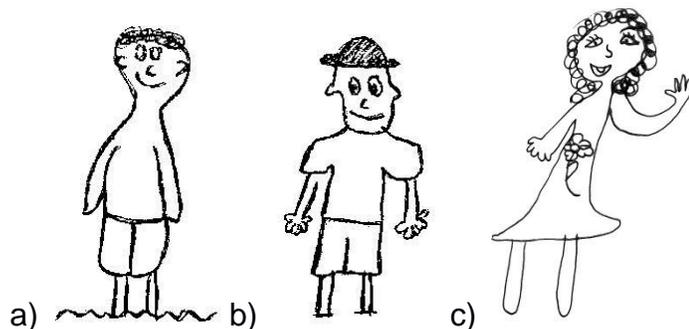
9.7. PERNAS OMITIDAS: é pontuado se a figura não possui pernas. Qualquer tentativa de representação das pernas (ainda que somente uma delas) não poderá ser considerada como uma omissão. Se a figura estiver de vestido longo não pontue, pois não pode presumir que não existam pernas.



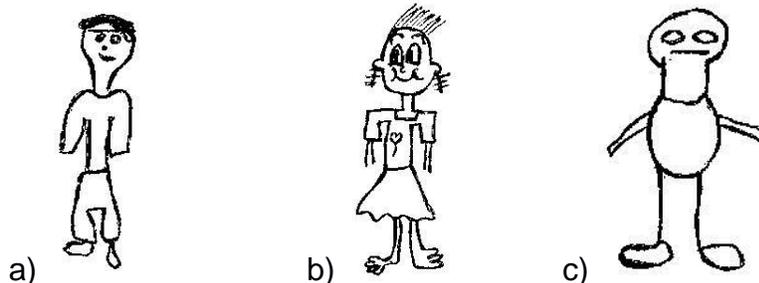
9.8. NARIZ OMITIDO: Deve ser pontuado se falta o nariz da figura. Qualquer tentativa de representação do nariz não pode ser considerada como omissão. **IMPORTANTE:** Este item só deverá ser pontuado caso a criança tenha a idade de 8 anos ou mais.



9.9. PÉS OMITIDOS: Deve ser pontuado se a figura não possui pés. Qualquer tentativa de representação dos pés, ainda que esteja presente apenas um pé, não pode ser considerada como uma omissão. Não pontue se a figura estiver de vestimenta longa e não aparecem os pés. **IMPORTANTE:** Pontue somente se a criança tiver 8 anos ou mais.

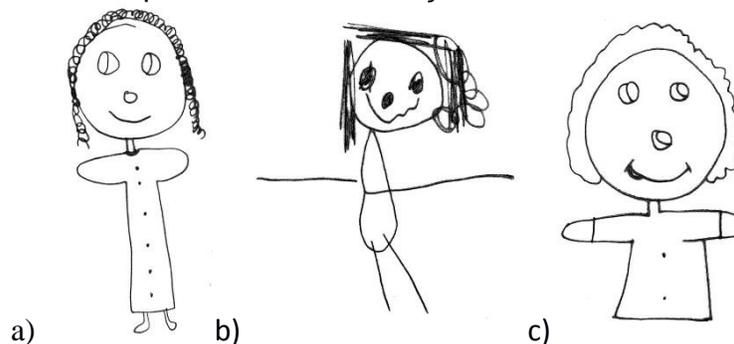


9.10. MÃOS OMITIDAS. Deve ser pontuado se não há presença de mãos, ou ambas as mãos tiverem sido cortadas. Notar que mãos escondidas atrás das costas da figura ou mesmo no bolso, não podem ser pontuadas. **IMPORTANTE:** Pontue somente se a criança tiver 9 anos ou mais.



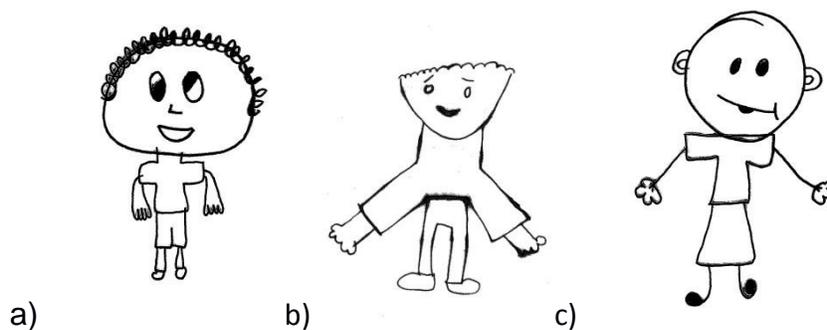
9.11. DEDOS OMITIDOS: Deve ser pontuado se existir ausência total de dedos em uma ou nas duas mãos.

IMPORTANTE: Item só é pontuado se a criança tiver 10 anos ou mais.

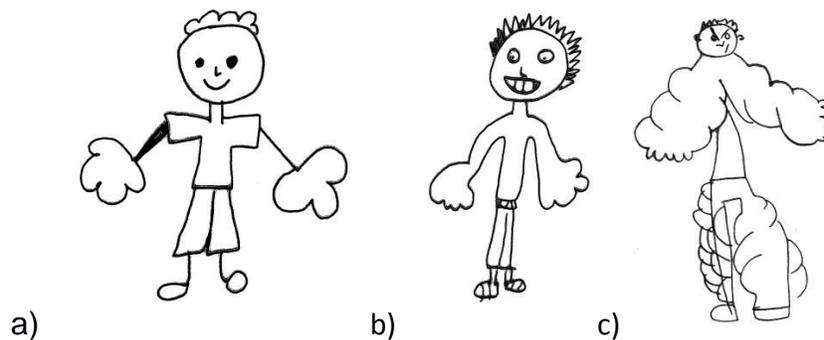


10. DESPROPORÇÃO

10.1. CABEÇA: Este item deve ser pontuado quando a cabeça é 4 x maior do que o comprimento do tronco.

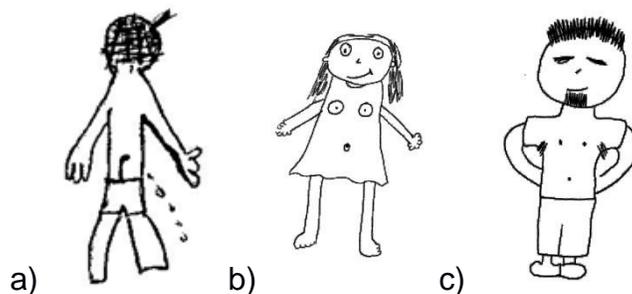


10.2. MÃOS: Este item deve ser pontuado quando as mãos são tão grandes ou maiores do que a metade do tronco

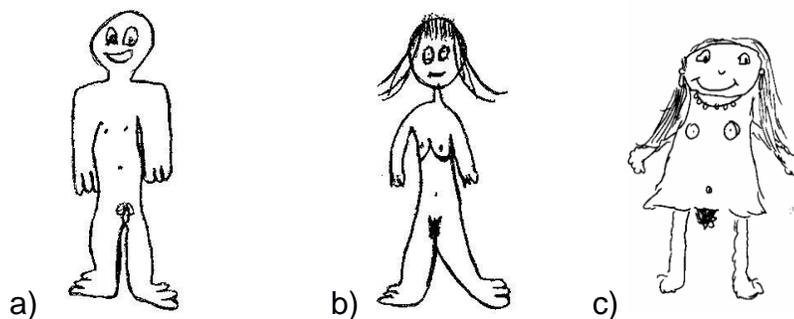


11. NUDEZ

11.1. PARCIAL: Este item é pontuado quando parte da figura, geralmente o tronco encontra-se nu. Podem também existir a presença de mamas ou pelos.

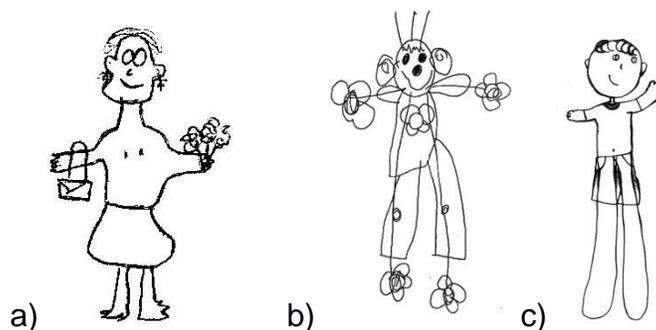


11.2. TOTAL: Pontua-se este item quando existe nudez total, de todo o tronco, podendo existir ou não ênfase nos órgãos genitais..

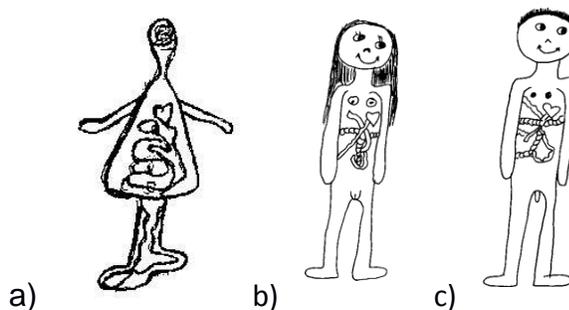


12. TRANSPARÊNCIAS

12.1. ROUPAS OU OBJETOS: é pontuado se for possível ver através das roupas ou dos acessórios as partes do corpo.

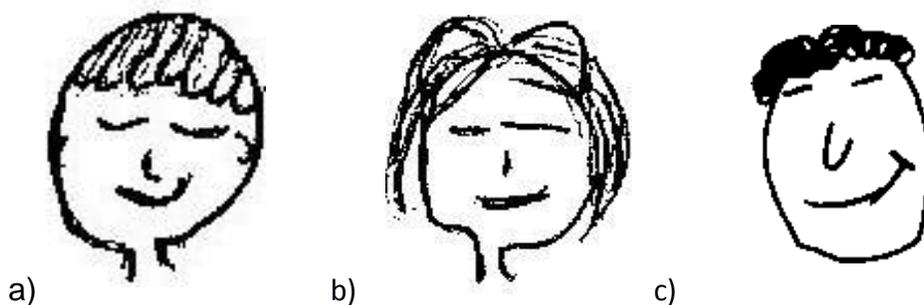


12.2 ÓRGÃOS INTERNOS: Pontua-se quando podem ser vistos órgãos internos ao corpo humano.

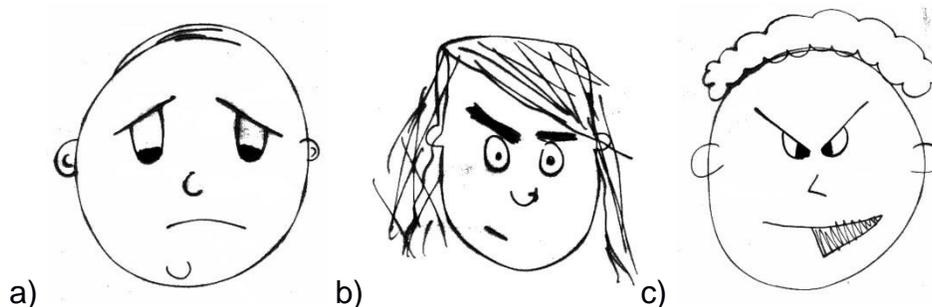


12. OLHOS

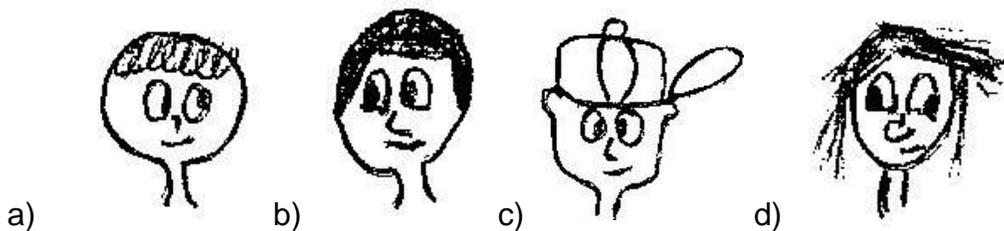
13.1 OLHOS FECHADOS: é pontuado se os dois olhos da figura, ou somente um (se a figura estiver de perfil) estiverem fechados, ou somente em uma dimensão, sugerindo fechamento..



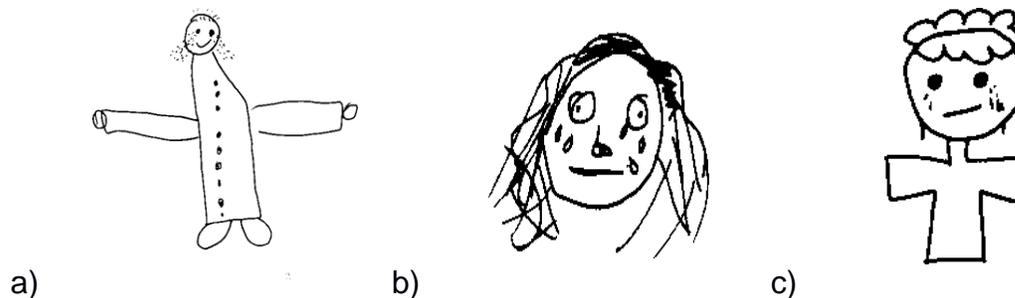
132. FORMATO INCLINADO. Pontua-se este item quando os dois olhos da figura (ou somente um) estiverem apresentados em forma inclinada, por meio de traços ou preenchidos.



133. OLHAR DESVIADO. Pontue se os dois olhos da figura estiverem voltados para a direita ou para a esquerda, ou quando o olhar estiver cruzado(um olho para a direita outro para a esquerda).



134. PRESENÇA DE LÁGRIMAS: Este item é pontuado quando existe uma expressão de tristeza em forma de lágrimas ou palavras.

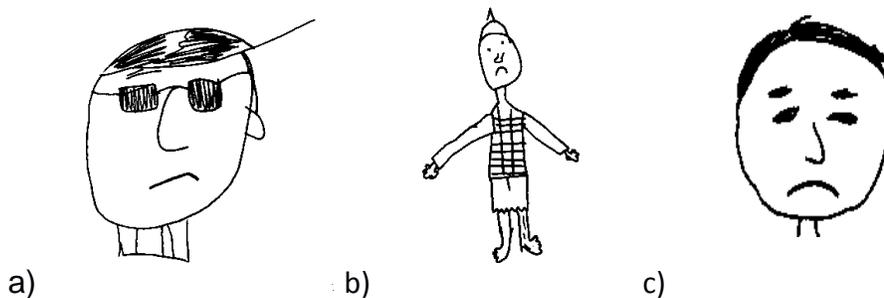


14. BOCA

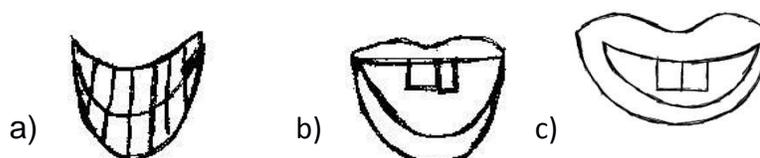
14.1. BOCA FRANZIDA: é pontuado se a boca da figura estiver franzida, isto é, a boca tem a forma de uma linha ondulada.



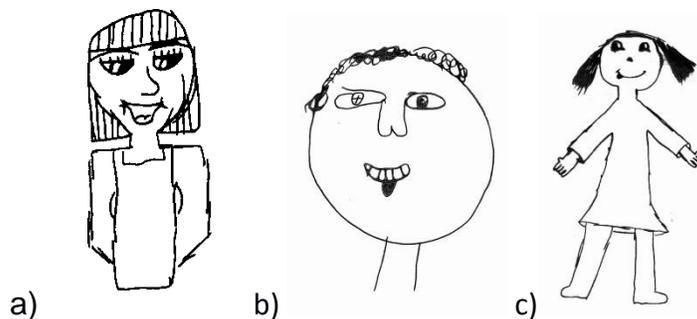
14.2. BOCA EM ÂNGULO. Este item é pontuado quando a boca encontra-se em forma de ângulo invertido.



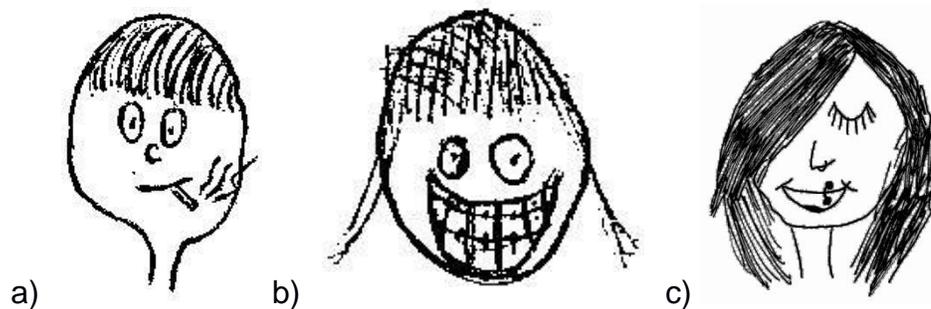
14.3 DENTES: é pontuado se existirem dentes aparentes na boca da figura.



14.4. LÍNGUA. Pontua-se quando a língua está presente entre os dentes.

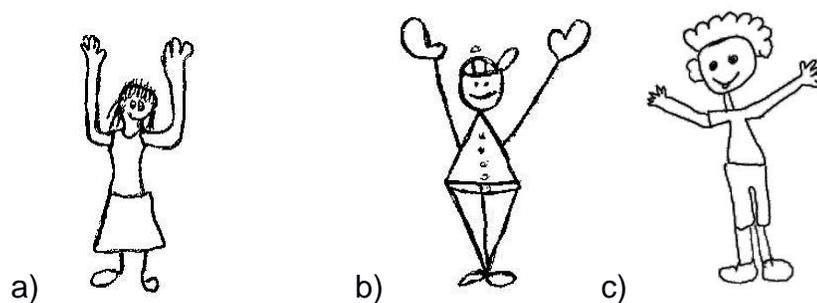


14.5. OBJETOS NA BOCA: é pontuado se qualquer objeto (cigarro, cachimbo, charuto e outros) estiver na boca da figura.

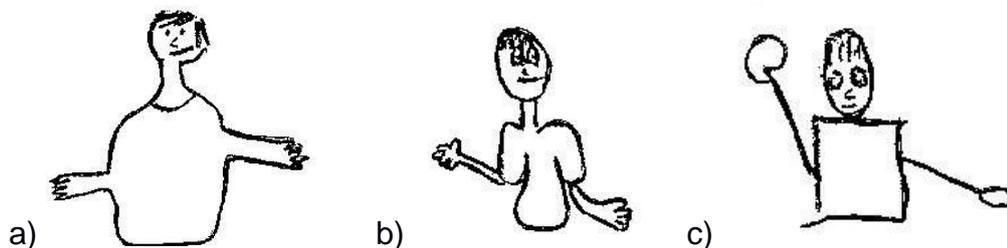


15. BRAÇOS

15.1. BRAÇOS ESTENDIDOS: é pontuado se ambos os braços da figura estiverem estendidos acima da cabeça (incluindo as mãos).

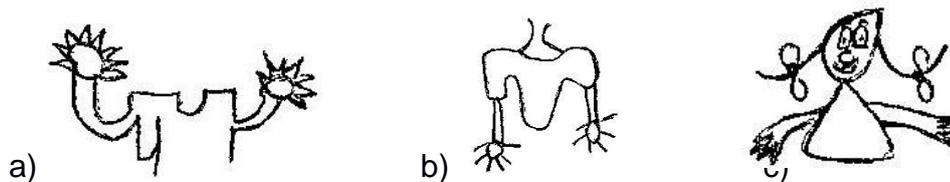


15.2. POSIÇÃO INCONSISTENTE DOS BRAÇOS: é pontuado se cada um dos braços da figura estiver em posição diferente do outro. Por exemplo, um esticado e o outro pendurado, ou um pressionado ao tronco e o outro estendido acima da cabeça da figura, ou um braço apontado para baixo como se estivesse suspenso e o outro esticado, aproximadamente, na horizontal.



16. DEDOS

16.1. FORMATO DE GARRAS: é pontuado se um ou mais dedos forem pontiagudos (como uma garra ou um canivete, por exemplo).



Anexo IV

Parecer com a aprovação do Comitê de ética da Pontifícia Universidade Católica de Campinas



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Indicadores emocionais do desenho da figura humana e sua discriminação do bem-estar subjetivo infantil

Pesquisador: Chaielen Marchioli Barboza Martinez

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 62463516.0.0000.5481

Instituição Proponente: Pontifícia Universidade Católica de Campinas - PUC/ CAMPINAS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.907.442

Apresentação do Projeto:

Trata-se de uma pesquisa que busca investigar evidências de validade do Desenho da Figura Humana (DFH) enquanto medida de aspectos emocionais, por meio da correlação com dois instrumentos de bem estar subjetivo infantil, a Escala de Afeto Positivo e Negativo e a Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças (EMSVC). Serão aplicadas numa amostra de 200 crianças de 9 a 12 anos, sendo 100 de escola pública e 100 de grupo clínico, ou seja, que estejam em atendimento psicoterápico.

Objetivo da Pesquisa:

A pesquisa tem como objetivo primário "investigar evidências de validade do Desenho da Figura Humana (DFH) enquanto medida de aspectos emocionais" e, como objetivos secundários, "avaliar se existem evidências de validade de critério por divergência entre a pontuação no DFH e aquela obtida na Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças e Escala de Afeto Positivo e Negativo" e "verificar se existem diferenças na pontuação de crianças em grupos clínicos e não-clínicos nos resultados obtidos no DFH, Escala Multidimensional de Satisfação de Vida para Crianças e Escala de Afeto Positivo e Negativo".

Endereço: Rodovia Dom Pedro I, Km 136
Bairro: Parque das Universidades **CEP:** 13.086-900
UF: SP **Município:** CAMPINAS
Telefone: (19)3343-6777 **Fax:** (19)3343-6777 **E-mail:** comitedeetica@puc-campinas.edu.br



Continuação do Parecer: 1.907.442

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos para os participantes são mínimos, tendo em vista que se trata de uma atividade familiar aos participantes, uma vez que serão solicitados a fazer dois desenhos e responder se concordam ou não com algumas afirmações presentes nos instrumentos utilizados. As escolas onde a pesquisa será realizada terão como contrapartida uma palestra sobre a temática da pesquisa e os psicólogos envolvidos poderão receber o treinamento adequado sobre o instrumento.

Conforme a resolução 510 do CNS, os principais benefícios da pesquisa não se dão diretamente aos participantes, mas à sociedade de modo geral.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa sobre uma temática atual no campo da Psicologia e se vale da proposta metodológica que caracteriza a área de avaliação psicológica. O projeto contempla todos os tópicos essenciais e o cronograma está adequado para uma pesquisa de mestrado. Todas as exigências do CEP também são atendidas.

A pesquisa será desenvolvida com crianças no ambiente escolar e crianças atendidas em consultórios psicológicos. No primeiro caso, a aplicação dos instrumentos será realizada pela pesquisadora e o projeto já apresenta a carta de aceite de uma escola. Já com relação ao segundo, os instrumentos serão aplicados pelos psicólogos que atendem as crianças.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os Termos de Consentimento e de Assentimento foram adequados de forma satisfatória.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências anteriores foram atendidas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Dessa forma, considerando as resoluções e normas vigentes e, ainda que a documentação apresentada atende ao solicitado, emitiu-se o parecer para o presente projeto: **Aprovado**.

Conforme a Resolução 466/12, é atribuição do CEP "acompanhar o desenvolvimento dos projetos, por meio de relatórios semestrais dos pesquisadores e de outras estratégias de monitoramento, de acordo com o risco inerente à pesquisa". Por isso o/a pesquisador/a responsável deverá encaminhar para o CEP PUC-Campinas os Relatórios Parciais a cada seis meses e o Relatório Final de seu projeto, até 30 dias após o seu término.

Endereço: Rodovia Dom Pedro I, Km 136
 Bairro: Parque das Universidades CEP: 13.086-900
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3343-6777 Fax: (19)3343-6777 E-mail: comtedeetica@puc-campinas.edu.br



Continuação do Parecer: 1.907.442

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_823080.pdf	04/01/2017 16:05:18		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	AUTORIZAÇÃOOUTRACLINICANOVO.pdf	04/01/2017 16:04:57	Chaielen Marchiulli Barboza Martinez	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	NOVOTCLE.pdf	04/01/2017 16:04:24	Chaielen Marchiulli Barboza Martinez	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETONOVO.pdf	04/01/2017 16:04:03	Chaielen Marchiulli Barboza Martinez	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	ASSENTIMENTONOVO.pdf	16/12/2016 11:29:06	Chaielen Marchiulli Barboza Martinez	Aceito
Outros	TERMOOUTRAESCOLA.pdf	16/12/2016 11:19:49	Chaielen Marchiulli Barboza Martinez	Aceito
Folha de Rosto	Folharosto.pdf	18/11/2016 17:13:09	Chaielen Marchiulli Barboza Martinez	Aceito
Outros	AUTORIZAÇÃO.pdf	11/11/2016 15:58:29	Chaielen Marchiulli Barboza Martinez	Aceito
Outros	DFH.pdf	11/11/2016 15:57:18	Chaielen Marchiulli Barboza Martinez	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	Escalas.pdf	11/11/2016 10:46:47	Chaielen Marchiulli Barboza Martinez	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	11/11/2016 10:36:50	Chaielen Marchiulli Barboza Martinez	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPINAS, 05 de Fevereiro de 2017

Assinado por:
Silvana Mariana Srebernich
(Coordenador)

Endereço: Rodovia Dom Pedro I, Km 136
 Bairro: Parque das Universidades CEP: 13.086-900
 UF: SP Município: CAMPINAS
 Telefone: (19)3343-6777 Fax: (19)3343-6777 E-mail: comitedeetica@puc-campinas.edu.br