

# EVIDÊNCIAS DE VALIDADE DO TESTE DESENHO DA FIGURA HUMANA PARA O CONTEXTO DA SURDEZ

*Lucila Moraes Cardoso*<sup>1</sup> - Faculdade de Americana, Americana, Brasil  
*Cláudio Garcia Capitão* - Universidade São Francisco, Itatiba, Brasil

---

## RESUMO

O Desenho da Figura Humana (DFH) é um instrumento utilizado para avaliar crianças que não conseguem verbalizar seus pensamentos e sentimentos devido a questões emocionais ou orgânicas, tais como os surdos. O objetivo deste estudo foi verificar evidências de validade do DFH para crianças surdas. Cento e dezoito crianças participaram desta pesquisa, sendo 37 ouvintes e 81 surdas. Dentre os surdos, 31 oralizados, 29 bilíngues e 21 de comunicação total. Não foram observadas diferenças significativas na comparação de média dos indicadores do DFH entre surdos e ouvintes. Contudo, quando comparado os grupos de surdos, os indicadores emocionais de transparência, braços colados ao corpo, nuvens e três ou mais figuras espontaneamente desenhadas, bem como a soma de todos os indicadores foram significativamente diferentes. Estes resultados demonstram que existem evidências de validade do DFH para o uso com crianças surdas.

*Palavras-chaves:* Desenho da Figura Humana; Avaliação Psicológica; surdez.

---

## EVIDENCE OF VALIDITY OF THE HUMAN FIGURE DRAWING TEST TO THE DEAFNESS CONTEXT

### ABSTRACT

The Human Figure Drawing (HFD) is an instrument used to assess children that can't verbalize their thoughts and feelings due to emotional or organic questions such as deaf people. The aim of this study was to verify evidences of validity of HFD for deaf children. Hundred and eighteen children took part in this research, been 37 listeners and 81 deaf. Within the deaf, 31 oralisted, 29 bilingual and 21 of total communication. It wasn't found significative differences in the media comparison from HFD indicators between deaf and listeners. However, when compared the deaf groups, the emotional indicators of transparency, closed to the body, clouds and three or more spontaneous drawing figure, as well as amount of all the indicators were significantly different. These results showed that are evidences of validity from HFD to the use with deaf children.

*Keywords:* Human Figure Drawing; Psychological assessment; Deafness

---

## INTRODUÇÃO

A personalidade está relativamente bem formada aos cinco anos de idade, desenvolvendo-se ao longo do tempo e, embora a pessoa muda, há evidências de certa estabilidade (Cloninger, 1999). Nesse período da vida, os recursos sensoriais (visão, audição, tato, olfato e paladar) são imprescindíveis na forma como o indivíduo percebe o mundo, organiza seu funcionamento egóico e desenvolve sua personalidade (Fonseca, 2001). Vários estudos apontam que a surdez afeta diretamente a comunicação do surdo com o ouvinte, entretanto, poucos estudos dedicaram-se a compreender como essa dificuldade interfere na personalidade de crianças surdas.

O termo surdez se refere à audição socialmente incapacitante no que tange a desenvolver a

linguagem oral, pois os ruídos não possuem um significado. Assim, surdas são pessoas com significativa perda auditiva, seja ela total ou parcial (Lopes Filho, 1997).

Do ponto de vista educacional, os surdos podem ser expostos a três modelos distintos, que são o oralismo, o bilingüismo e a comunicação total. Torres (2005) destaca que essa orientação vai além de um tratamento ou da aquisição de uma língua, pois determinará a forma de comunicação, o sistema educacional e o reconhecimento do surdo como deficiente (visão médica) ou diferente (visão culturalista).

O oralismo visa à integração do surdo com o ouvinte. O método salienta a importância de um enfoque exclusivamente oral, no qual a fala deve ser o único meio de comunicação na educação (Marchesi, 1995) e em todas as relações sociais dos surdos (Goldfeld, 1997; Sá, 1999). Perlin (1998) e Skliar (1998) salientam os problemas que podem ser acarretados ao surdo devido a essa concepção, na qual o ouvinte é um padrão a ser seguido pelos surdos.

---

<sup>1</sup> Contato:

E-mails: lucilamcardoso@yahoo.com.br e cgcapitao@uol.com.br  
Este artigo contou com financiamento da CAPES na forma de bolsa de mestrado da primeira autora, sob orientação do segundo autor na Universidade São Francisco-Itatiba.

De acordo com Prillwitz (1990, citado por Capovilla, 1997), os esforços do oralismo não foram satisfatórios e a habilidade de leitura e escrita de muitos surdos limita-se ao nível da terceira série do primeiro grau. Devido às dificuldades de escolarização das crianças surdas, nas décadas de 1970 e 1980 passou-se utilizar a comunicação total. Esse método enfoca a comunicação entre surdo-surdo e surdo-ouvinte, propondo a integração de diversos recursos de comunicação, lingüísticos e não lingüísticos, seguindo a estrutura gramatical da língua oral (Góes, 1999; Torres, 2005). Na comunicação total, a surdez não é considerada uma deficiência e a meta é o desenvolvimento nas áreas emocional, cognitiva e social (Moura, 1993, citado por Góes, 1999), assim a proposta educacional passa a ser ajustada conforme as necessidades dos surdos (Ciccione, 1990).

No decorrer dos anos, no entanto, verificou-se que o uso da fala concomitante aos sinais não fazia sentido para uma pessoa que não ouvisse e que a língua de sinais por si só poderia ser o veículo mais apropriado para aquisição da linguagem escrita, passando a ser substituído pelo bilingüismo (Capovilla, 1997).

No bilingüismo, os Surdos devem aprender primeiro a língua de sinais e depois a língua oficial do país (Goldfeld, 1997; Lacerda, 1998; Sá, 1999) e considera-se que o Surdo (S maiúsculo) possui uma identidade e uma cultura diferente do ouvinte. Para manutenção desses princípios, eles vivem em comunidades Surdas e, nesse sentido, as crianças Surdas não podem ser 'inseridas' no contexto ouvinte. Isto é, considera-se a surdez enquanto grupo lingüístico e cultural e não tanto a condição física da falta de audição (Goldfeld, 1997).

No Brasil, em janeiro de 2001, o Congresso Nacional sancionou a Lei Federal nº 10.172, que trata da implantação e generalização, em dez anos, do ensino da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS) aos alunos surdos e seus familiares (Capovilla & Raphael, 2004). Em 24 de abril de 2002 foi sancionada a Lei nacional 10.436/02, em favor do bilingüismo. A lei desencadeou diversas mudanças, entre elas a massificação da língua de sinais a profissionais de diversas áreas do conhecimento, possibilitando a inclusão social dos surdos em todo o território brasileiro (FENEIS, 2006).

A falta de domínio da língua, oral ou sinalizada, por vezes encobre problemas cognitivos e emocionais de crianças surdas. Segundo Marzolla (1996), essa limitação lingüística dificultaria que os surdos se reconhecessem como sujeitos,

impossibilitando uma compreensão objetiva da vida e levando-os ao questionamento sobre o que significa ser surdo. As dificuldades de simbolização e de passagem da infância à adolescência atribuída à impossibilidade de interrogar-se sobre "ser surdo" exige uma representação da psique a ser realizada por cada sujeito de maneira particular, segundo sua história e a de seus pais (Carvalho, 2000; Sole, 2003).

De acordo com Moores (1982), o histórico sobre o desenvolvimento cognitivo do surdo passou por três marcos. Primeiro, em 1923, quando Pintner e Patterson utilizaram o teste da escala de execução e concluíram que crianças surdas eram mentalmente inferiores às ouvintes, eles justificaram que provavelmente a surdez também afetaria o cérebro, causando retardo mental. Em 1953, Myklebust contestou essa idéia e, a partir da utilização de provas não verbais, afirmou que as crianças surdas apresentavam o desempenho intelectual similar aos ouvintes, no entanto, eram mais vinculadas aos aspectos concretos, possuíam dificuldade para generalização do pensamento e menor habilidade de pensamento abstrato, isto é, eram quantitativamente similares, mas qualitativamente diferentes. Esses achados levaram a constituição de uma psicologia da surdez. Rosestein, em 1961, e Vernon, em 1967, afirmaram que as atividades cognitivas de surdos e ouvintes são iguais e que a falta da oralidade não impediria o desenvolvimento intelectual.

Bailly, Dechoulydelenclave & Lauwerier (2003) relatam que diversos autores pontuam a falta de habilidade de comunicação e de experiências com crianças surdas como um agravante nas situações de avaliação das mesmas. Ademais, muitas vezes os surdos foram expostos a uma linguagem simplista que não os preparava para diversidade de situações extra-escolares. Deste modo, os processos de avaliação que utilizam instrumentos, os quais requerem a linguagem oral, revelam principalmente uma falha no domínio do código lingüístico, ao invés dos aspectos intelectuais e emocionais dos surdos (Kuhn, 1990).

O panorama descrito revela as dificuldades em lidar com surdos para saber como se sentem e se organizam, bem como a necessidade de avaliações mais precisas sobre diversos aspectos psicológicos envolvidos na surdez. A necessidade de evitar ou reduzir erros nos diagnósticos e prognósticos de crianças surdas justifica os esforços de avaliação precisas para uma intervenção mais adequada (Perier & Temmerman, 1987). Os testes psicológicos, especialmente as técnicas projetivas, viabilizam que

os psicólogos conheçam particularidades de quem o executa, ou seja, permitem compreender os aspectos estruturais e a dinâmica afetiva do examinando (Anderson, 1967; Chabert, 2004, Villemor-Amaral & Werlang, 2008).

O Desenho da Figura Humana é uma técnica projetiva bastante útil quando a pessoa não consegue verbalizar seus pensamentos e sentimentos, seja por questões emocionais ou orgânicas. Em se tratando de crianças, é uma técnica de boa aceitação, pois a maioria das crianças gosta de desenhar, e de aplicação rápida, durando aproximadamente 15 minutos. Assim, o Desenho da Figura Humana é um bom recurso para crianças expressarem aspectos de sua personalidade. O DFH pode ser considerado tanto um teste evolutivo de maturação mental (Klepsch & Logie, 1984) como técnica projetiva (Machover, 1949). Neste estudo, consideraremos o sistema de escore para estimativa de Q.I. de Koppitz (1976).

No sistema de correção de Koppitz (1976), a psicóloga parte do pressuposto que os desenhos indicam mudanças no desenvolvimento das pessoas, conforme elas ficam maduras. Deste modo, quanto mais elaborado e detalhado o desenho, melhor seria o desenvolvimento da criança.

Hammer (1981) e Machover (1949) mencionaram que as pessoas com defeitos físicos expressam, por meio da imagem corporal, reações de complexo, projetando aspectos psicológicos e físicos de auto-imagem. Segundo os autores, as pessoas surdas ou com alguma anormalidade auditiva enfatizaram o desenho do ouvido de alguma forma.

Celli (1974) objetivou comparar o ajustamento emocional de 30 meninas surdas institucionalizadas com 30 ouvintes. Para tal, a autora utilizou os indicadores emocionais apresentados por Koppitz em 1968 e os indicadores de ansiedade de Handler de 1957. A conclusão obtida foi de que crianças surdas não diferiram das ouvintes em relação aos indicadores emocionais e a Escala de Handler não distinguiu os dois grupos. No estudo de Celli (1974), os procedimentos de pesquisa não foram descritos, dificultando a compreensão de alguns resultados mencionados. Ademais, o estudo de Bandeira, Loguercio, Caumo, Wolnei e colaboradores (1998) corrobora com a idéia de que os indicadores para investigação de ansiedade não é medida adequada para a população brasileira. Mesmo assim, o artigo de Celli (1974) é citado no presente artigo por ser um dos poucos estudos que trata da avaliação psicológica de crianças surdas.

Celli (1978) se propôs a comparar os indicadores do DFH de Koppitz entre escolares atípicos (poliomelíticos dos membros inferiores, diabéticos, surdos e cardiopatas). Em relação aos principais indicadores que diferenciaram os grupos, observou-se que 'integração pobre das partes', 'braços curtos' e 'mãos omitidas' diferenciaram os 5 grupos entre si. Os resultados relacionados ao grupo de surdos indicam que na comparação com os diabéticos, os diabéticos tiveram maior desajustamento que os surdos. Ademais, no grupo de surdos profundos não há relação entre sexo e o desajustamento.

Dentre os estudos do DFH com surdos, podem-se citar também os artigos de Cardia, Cariola e Palamin (2001) e o de Maldonado, Cariola, Yamada e Bevilacqua (2002). No primeiro estudo, o DFH foi usado para verificar os níveis de ansiedade de nove crianças surdas, de 9 a 12 anos, ambos os sexos, antes e depois de um processo de arteterapia. As crianças foram avaliadas pelo DFH e depois passaram por 15 sessões semanais de uma hora e meia de arteterapia. Após as sessões, o DFH foi re-aplicado. Os resultados apontaram para uma redução nos indicadores de ansiedade superior a 50%. Neste estudo, Cardia, Cariola e Palamin (2001) concluíram que a arteterapia é um recurso interessante para ser usado com surdos e que o DFH foi um importante instrumento para auxílio de diagnóstico e medida.

No estudo de Maldonado e colaboradores (2002), o objetivo foi verificar possíveis dificuldades emocionais de crianças com deficiência auditiva usuárias de implante coclear e compará-las com o rendimento escolar das crianças. Participaram 10 crianças de ambos os sexos, idade entre 7 e 12 anos, com deficiência severa ou profunda, de diferentes etiologias, que receberam implante coclear multicanal. O DFH foi aplicado nesses participantes e os indicadores emocionais apresentados foram comparados com as notas escolares, considerando-se satisfatório um rendimento acima de 50%. Os três indicadores emocionais mais encontrados foram: integração pobre das partes, que indica má coordenação motora e imaturidade emocional; figura pequena ou delgada, que significa timidez e introversão; mãos cortadas, sugerindo dificuldade de contato. Todas as crianças tiveram um rendimento escolar satisfatório.

Maldonado e colaboradores (2002) discutiram que não é possível generalizar que toda criança surda tem problemas emocionais (apenas 40% apresentaram indicadores suficientes para inferir problemas emocionais) e concluíram que a

ausência de indicadores emocionais nas demais crianças poderia ser atribuída ao uso do implante coclear, que promoveria uma melhora no desenvolvimento da linguagem, desenvolvimento social e cognitivo, bem como que essa pesquisa reforçaria a importância do uso do DFH no contexto da surdez. Nota-se, entretanto, que o delineamento dessa pesquisa apresentou alguns problemas que dificultam chegar ao resultado mencionado pelos autores. Uma dessas limitações é que os critérios para considerar o rendimento escolar satisfatório são imprecisos, na medida em que cada escola adota um critério de rendimento escolar particular. Além disso, essa pesquisa não permite destacar a importância do uso do DFH no contexto da surdez, pois essa não era a finalidade do estudo e os dados obtidos não permitiam essa generalização.

Em estudos recentes, Wechsler e Schelini (2002) utilizaram o sistema para a correção dos desenhos de Wechsler para verificar a validade de construto do desenho como medida do desenvolvimento cognitivo infantil. Os resultados das pesquisas indicaram a validade de construto do desenho da figura humana em diferentes contextos ambientais.

Por fim, visto que o DFH possibilita as manifestações simbólicas dos sentimentos de quem os executa, este trabalho pretende encontrar evidências de validade do Desenho da Figura Humana para avaliação de crianças surdas e verificar a sensibilidade da técnica para diferenciar aspectos emocionais e cognitivos entre surdos e ouvintes e entre os grupos de surdos de acordo com os as políticas educacionais que foram expostos. Para tal, serão considerados os indicadores emocionais e cognitivos de Koppitz (1976).

## MÉTODO

### *Participantes*

Participaram 81 crianças com surdez bilateral, não usuárias de Implante Coclear. Destas, 29 eram bilíngües, 21 de comunicação total e 31 oralizadas. Os grupos foram pareados em relação ao sexo, com idade entre 6 e 12 anos (média 9,32 e mediana 10). A escolaridade variou entre pré-escola e sexta série do Ensino Fundamental. Além disso, os grupos de surdos foram pareados com 37 ouvintes, igualmente distribuídos em relação ao sexo e idade, entre 7 e 12 anos (média e mediana 9,0), estudantes da pré-escola até sexta série do Ensino Fundamental.

Todos os participantes foram selecionados por meio de amostra não aleatória por conveniência,

de diferentes instituições de cidades do interior Paulista. O critério de inclusão no grupo de surdos foi ter perda auditiva neurossensorial bilateral congênita ou perinatal. A faixa etária, escolaridade e sexo do grupo de surdos serviram de critério para a inclusão do grupo de ouvinte na medida em que se buscava a equiparação da amostra.

Ressalta-se que inicialmente havia sido estabelecido como critério para inclusão, em ambos os grupos, que os participantes não tivessem histórico de recuperação escolar destinados a alunos com baixo rendimento acadêmico. Entretanto, ao iniciar a pesquisa verificou-se que a maioria dos surdos havia realizado recuperação por baixo rendimento escolar. Deste modo, foi necessário desconsiderar esse critério para que a pesquisa pudesse ter continuidade.

### *Instrumentos*

Desenho da Figura Humana (DFH): O teste consiste em entregar uma folha sulfite em branco para a criança e solicitar que ela desenhe uma pessoa inteira. Em seguida é realizado um inquérito. Nesta pesquisa, utilizou-se o modelo para ser usado com crianças sugerido por Campos (1973) e para a correção e classificação utilizou-se os manuais de avaliação de Koppitz (1976), com padronização para Argentina.

Neste sistema, há os chamados “itens evolutivos”, que são encontrados com menor frequência nos desenhos de crianças mais novas e conforme a idade da criança aumenta, esses itens se tornam relativamente comuns. Tem ainda o conjunto de “itens esperados” cuja inexistência representa imaturidade excessiva, atraso ou regressão por causa de problemas emocionais. Os ‘itens esperados’ são aqueles que ocorrem com frequência superior a 86% nos DFHs e na ausência recebem a pontuação -1, sendo o valor máximo por protocolo -5. Já os ‘itens excepcionais’ ocorrem em menos de 16% dos casos e, quando presentes, recebem a pontuação +1. Os denominados ‘itens comuns’ e ‘itens inusuais’ são ignorados para o cálculo do nível de maturidade mental (Koppitz, 1976).

No sistema de Koppitz (1976) também há os indicadores emocionais. Esses refletem as ansiedades, preocupações e atitudes da criança e não estão relacionados com a idade e maturação dela. Outro aspecto interessante é que no sistema de Koppitz (1976) considerou-se desnecessário solicitar à criança desenhar 2 vezes a pessoa, pois conforme já havia sido observada por Hickey, em 1965, geralmente a criança desenha o próprio sexo primeiro e mantém a qualidade do desenho na segunda.

### Procedimentos

Desde o início da elaboração do projeto, a pesquisadora fez curso de sinais numa instituição bilíngüe e, também, participou de grupos de convivência com adolescentes surdos buscando adquirir fluência em LIBRAS. Após submissão e aprovação do projeto pelo Comitê de Ética de uma universidade, foi realizado o contato com instituições adeptas ao oralismo, comunicação total e bilingüismo, bem como escolas de ensino regular para aplicação em crianças ouvintes. Após consentimentos dos pais e crianças, o instrumento foi aplicado numa única sessão, individual, sem tempo limite.

Houve a preocupação de estabelecer um ambiente agradável para aplicação dos testes, buscando promover *setting* e *rapport* adequados. As instruções foram realizadas de acordo com a língua da criança, ou seja, utilizando-se LIBRAS na comunicação com as crianças bilíngües, fala concomitante aos sinais nas de comunicação total e a fala na comunicação com as crianças oralizadas e ouvintes.

Antes de passar as instruções sobre o teste, uma folha sulfite era colocada na posição vertical em frente à criança. A pesquisadora orientava “*desenhe uma pessoa inteira*”. Quando a criança manifestava insegurança lhe era dito “*não existe desenho feio ou bonito, certo ou errado, o desenho que eu quero é o desenho que você consegue realizar*”. Quando a criança solicitou mais folhas, essas foram fornecidas. Após a realização do desenho foi feito o inquérito do DFH. Houve preocupação em anotar a ordem que a criança fez o DFH e os comentários que fazia durante a execução do desenho. Para análise dos dados, a parte estatística foi realizada por meio do programa SPSS, versão 11,5.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

Antes de apresentar os resultados desta pesquisa, é interessante retomar o objetivo de buscar evidências de validade do DFH para o contexto da surdez. A preocupação com avaliações psicológicas mais precisas é fundamentada nos estudos de diversos autores, entre eles Anderson (1967), Bandeira, Loguercio, Caumo e Ferreira (1998), Campos (1973), Chabert (2004), Hammer (1981), Klepsch e Logie (1984), Machover (1949), Villemor-

Amaral e Werlang (2008), Wechsler e Schelini (2002), em que se encontra uma discussão mais específica sobre o uso de técnicas de avaliação psicológica com surdos, destacando-se a relevância de usar técnicas não verbais, conforme apontam Bailly e colaboradores (2003), Cardia e colaboradores (2001); Carvalho (2000); Celli (1974); Celli (1978), Kuhn (1990), Perier e De Temmerman (1987). Ademais, a fundamentação sobre as questões da surdez partiu das discussões realizadas por Capovilla e Raphael (2004), Capovilla (1997), Ciccone (1990), FENEIS (2006), Fonseca (2001), Góes (1999), Goldfeld (1997), Lacerda (1998), Lopes Filho (1997), Marchesi (1995), Marzolla (1996), Sá (1999), Skliar (1998) e Torres (2005).

É importante explicitar que, apesar dos esforços para estabelecer uma comunicação mais fluída possível, a pesquisadora encontrou algumas dificuldades. Durante o inquérito do DFH, algumas crianças, principalmente as de comunicação total, para tudo respondiam não saber. Nestes casos, foi anotada a resposta “não sei”. Outro fato freqüente foi ao perguntar se era homem ou mulher, a maioria das crianças respondeu quem elas haviam desenhado, geralmente elas mesmas ou os pais. Além disso, as crianças não sabiam dizer o que era qualidade e o que era defeito. Nessa situação, era explicado às crianças o que era qualidade e defeito, mas optou-se por descartar o inquérito das análises desse artigo.

Para analisar os resultados, realizou-se a prova estatística *t* de *student* na comparação entre surdos e ouvintes e Anova para verificar a diferença de média entre os três grupos de surdos, oralizados (N=31), Comunicação Total (N=21) e Bilíngües (N=29).

Na amostra estudada não houve diferenças significativas na comparação dos indicadores emocionais entre surdos e ouvintes. Já na comparação dos indicadores emocionais (I.E.) de Koppitz entre os grupos de surdos, houve diferenças, que são apresentadas na Tabela 1.

Destacam-se os indicadores transparência ( $p=0,053$ ), braços colados ao corpo ( $p=0,007$ ), três ou mais figuras espontaneamente desenhadas ( $p=,001$ ), nuvens ( $p=0,048$ ), soma dos indicadores emocionais ( $p=0,027$ ) como estatisticamente significativas. Além disso, houve diferença na aceitação da atividade, pois inicialmente algumas crianças se negaram a fazê-lo ( $p=0,001$ ).

Tabela 1. Comparação dos Indicadores Emocionais do DFH entre os grupos de surdos (bilíngües, oralizados e comunicação total)

	Média	F	Sig.
Integração pobre das partes	0,083	0,326	0,723
Sombreamento do rosto	0,030	0,622	0,540
Sombreamento do corpo e/ou membros	0,061	1,293	0,280
Sombreamento das mãos e/ou pescoço	0,018	1,444	0,242
Assimetria grosseira dos membros	0,015	0,060	0,942
Figura inclinada	0,026	0,437	0,647
Figura pequena ou delgada	0,277	1,488	0,232
Figura grande	0,003	0,049	0,952
<b>Transparência</b>	<b>0,071</b>	<b>3,041</b>	<b>0,053</b>
Cabeça pequena	0,009	0,350	0,706
Olhos cruzados ou postos	0,056	1,567	0,215
Dentes	0,048	0,599	0,552
Braços curtos	0,235	1,877	0,160
Braços compridos	0,120	0,934	0,397
<b>Braços colados ao corpo</b>	<b>0,277</b>	<b>5,216</b>	<b>0,007</b>
Mãos grandes	0,121	1,350	0,265
Mãos cortadas	0,127	0,997	0,374
Pernas fechadas ou apertadas uma contra a outra	0,230	1,384	0,257
Genitais	0,026	0,199	0,820
Figura monstruosa ou grotesca	0,018	1,444	0,242
<b>Três ou mais figuras espontaneamente desenhadas</b>	<b>1,362</b>	<b>7,988</b>	<b>0,001</b>
<b>Nuvens</b>	<b>0,435</b>	<b>3,167</b>	<b>0,048</b>
Omissão dos olhos	0,015	0,619	0,541
Omissão do nariz	0,027	0,297	0,744
Omissão da boca	0,033	0,905	0,409
Omissão do tronco	0,010	0,802	0,452
Omissão dos braços	0,090	2,579	0,082
Omissão das pernas	0,040	1,660	0,197
Omissão dos pés	0,322	2,061	0,134
Omissão do pescoço	0,056	1,567	0,215
<b>Soma dos indicadores emocionais</b>	<b>14,802</b>	<b>3,779</b>	<b>0,027</b>
Nível de Maturidade Mental	3,049	1,467	0,237
<b>Primeiro negou fazê-lo</b>	<b>1,269</b>	<b>7,337</b>	<b>0,001</b>

De acordo com Koppitz (1976), a transparência ( $p=0,053$ ) é um indicador de imaturidade, impulsividade, podendo suscitar ansiedade e preocupação com alguma região especial do corpo. Foi presente somente em desenhos de crianças do grupo de comunicação total. Segundo Ciccone (1990), no modelo educacional da Comunicação Total, a surdez é considerada uma marca no corpo, e, segundo Perlin (1998), a exigência da oralização do surdo proporcionaria uma tensão. Deste modo, pode acontecer dos surdos de comunicação total sentirem uma ansiedade e tensão, tanto pela exigência da fala, como pelo reconhecimento de si como deficiente.

O indicador dos braços colados no corpo ( $p=0,007$ ) se associa a psicopatologia severa e trata de um controle interno bastante rígido, faltando flexibilidade e apresentando uma dificuldade em conectar-se ao mundo, que resultaria num relacionamento interpessoal pobre (Koppitz, 1976). É interessante verificar que esse indicador foi presente somente nas crianças bilíngües.

De acordo com essa política educacional, as crianças teriam como língua materna a língua de sinais, de modo que o surdo deveria ter contato primeiro com outros surdos e posteriormente com os ouvintes. No entanto, poucas são as crianças surdas cujos pais também são surdos, então, elas passam por um período cuja comunicação pode ser limitada. Na maioria dos casos, a criança só vai ter contato com a Língua de sinais em idade escolar (Góes, 1999), ficando desprovida de uma língua acessível que possibilite a criança ter a certeza de se fazer compreendida (Fonseca, 2001).

Cloninger (1999) mencionou que a personalidade da criança já está relativamente bem estruturada aos 5 anos e os anos subseqüentes são dedicados a aprimorar a estrutura interna. Seguindo essa linha de pensamento, a criança surda que vai adquirir uma língua em idade escolar poderia ter uma estrutura mais rígida pelas suas dificuldades de compreender e de se fazer compreender na relação com o ouvinte. Deste modo, poderia supor-se que esse controle interno bastante rígido e dificuldade em conectar-se ao mundo estariam vinculados a uma falta de identificação com o mundo ouvinte nas fases iniciais da vida, bem como a dificuldade de assimilar modelos variados, limitando-se ao contexto familiar.

O indicador três ou mais figuras espontaneamente desenhadas ( $p=0,001$ ) reflete perseveração, falta de sentimento de identidade como uma pessoa, falta de atenção individual, como se as crianças estivessem perdidas num ambiente escolar e

não funcionassem independentemente (Koppitz, 1976). Este foi mais freqüente nas crianças de comunicação total e bastante comum também nas crianças oralizadas. Marzolla (1996) compreendeu os desenhos de crianças surdas que ocupavam praticamente toda a folha com vários elementos como expressão de uma necessidade de expansão, de ocupar todo o espaço. Isto é, seria indicador tanto da necessidade de apropriação do ambiente como também de não deixar espaço para outras pessoas. Essa preocupação das crianças em explicitar um contexto evidencia também a necessidade de diferentes elementos para compor as cenas que essas crianças atuam na vida real.

As crianças bilíngües apresentaram menor freqüência do indicador três ou mais figuras espontaneamente desenhadas em relação aos demais grupos de surdos. Corroborando com este item, destaca-se que no método do bilingüismo é dada ênfase a questão da identidade do surdo, pois se acredita que a visão do surdo como deficiente gera um conflito no seu reconhecimento como pessoa (Perlin, 1998).

O indicador presença de nuvens ( $p=0,048$ ) foi encontrado em todas as crianças, com freqüência maior nas oralizadas e de comunicação total. Segundo Koppitz (1976), a presença de nuvens indicaria alto nível de ansiedade e uma agressividade voltada a si mesmo, se sentindo ameaçado pelo mundo. A ansiedade de crianças surdas é mencionada por Sole (2003), mas não há estudos que permitam relacioná-los a diferenças entre os surdos. No que se refere à agressividade direcionada a si, não foi encontrado na literatura argumentos que permitissem se aprofundar nessa questão.

Conforme já apontado, a soma de indicadores emocionais também apresentou diferença significativa ( $p=0,027$ ) entre os grupos de surdos. Koppitz (1976) apontou que, se uma pessoa apresentasse mais de três indicadores emocionais, ela teria problemas emocionais e Maldonado e colaboradores (2002) consideram que a presença de até um indicador emocional não é indicativo de problemas emocionais. Na freqüência de 2 a 3 indicadores levanta-se a suspeita de problemas emocionais, já a presença de quatro ou mais indicadores seria a evidência de um problema emocional.

Após verificar a freqüência da soma de indicadores por grupo de surdos, seguindo as categorias mencionadas por Maldonado e colaboradores (2002), têm-se a situação apresentada na Tabela 2.

Tabela 2. Percentagem e freqüência do total de indicadores emocionais por tipo de comunicação do surdo

Total de Indicadores Emocionais por desenho	Comunicação dos surdos					
	Bilíngüe		Comunicação Total		Oralizados	
	F	%	F	%	F	%
Até 1 indicador	6	20,7	2	9,5	5	16
Entre 2 e 3 indicadores	16	55	6	20,6	13	42
Mais de 4 indicadores	7	24,3	13	42	13	42

De acordo com a Tabela 2, o grupo de surdos que teria menos propensão a apresentar problemas emocionais, de acordo com o tipo de comunicação, seria o grupo bilíngüe na medida em que 24,3% do grupo estudado têm maiores evidências de problemas emocionais, enquanto que na amostra dos surdos de comunicação total e dos oralizados, 42% apresentam forte evidência da presença de problemas emocionais. Ou seja, nessa amostra, os grupos de surdos oralizados e comunicação total possivelmente teriam um número maior de participantes com problemas emocionais em relação aos bilíngües.

No que se refere à negação inicial em realizar o DFH ( $p=0,001$ ), é importante esclarecer que algumas crianças inicialmente demonstraram insegurança em realizar os desenhos, dizendo que não queriam fazê-lo. Após receberem a orientação de que não há certo ou errado, essas crianças optaram por fazer o desenho. Vale destacar que não houve nenhum caso de recusa para realizar o desenho após essa orientação. Essa recusa inicial para fazer o desenho foi mais freqüente em crianças de comunicação total (52% das crianças desse grupo a princípio não queria realizar a tarefa), seguidos pelos oralizados (29% negaram inicialmente) e, por últimos, os bilíngües (7% recusaram no início). Esse fato, somado aos dados já apresentados, suscita a hipótese de que as crianças de comunicação total dessa amostra tenham uma conduta mais insegura em relação aos oralizados e aos bilíngües, enquanto este último teria indicativo de se sentirem mais seguros.

Em relação aos aspectos cognitivos, utilizou-se o nível de maturidade mental de Koppitz (1976) para comparação entre surdos e ouvintes e entre os grupos de surdos. Utilizou-se *t* de *student* para comparação entre surdos e ouvintes e a prova *one way anova* entre os grupos de surdos bilíngües, comunicação total e oralizados. Em todos os casos, não houve diferenças estatisticamente significativas. Este resultado confirma os estudos de Rosestein (1961) e Vernon (1967), citados por Moores (1982).

Observa-se a necessidade de refletir sobre os diversos problemas que pesquisadores têm

encontrado na busca de evidências de validade relacionada ao DFH. Entre esses problemas, tem-se a falta de estudos e a ausência de uma escala com bons descritores destinada para crianças (Hutz & Bandeira, 1993; Lubin, Walls, Matarazzo & Seever, 1985 citados por Bandeira & cols., 1998). Alguns autores buscaram suprir essa defasagem utilizando de sistemas de codificação elaborados no Brasil, tais como as escalas de correção de Wechsler (1996/2003) e o sistema Sisto (2005). O problema apontado por Wechsler e Schelini (2002), sobre a raridade de estudos nacionais que utilizam uma amostra considerada grande, ainda continua sem solução.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados indicaram que o DFH foi sensível para identificar diferenças entre os grupos de surdos, possibilitando dizer que a presente pesquisa alcançou seu objetivo principal, ou seja, o de verificar evidências de validade do DFH para crianças surdas. A presença dos indicadores transparência somente em comunicação total, braços colados ao corpo somente em bilíngües, três ou mais figuras espontaneamente desenhadas e nuvens aumentado nos grupos de surdos de comunicação total e oralizados evidenciou diferenças entre os grupos, que foram condizentes com as teorias sobre surdez.

A presença do indicador transparência, associada a característica de ansiedade observada no grupo de surdos de comunicação total, reforça o cuidado que os profissionais devem ter ao trabalhar com surdos que utilizam-se desses códigos, pois indica que o aproveitamento dos recursos cognitivos está influenciado por uma limitada compreensão da realidade e uma interação precária com o mundo. Além disso, a presença de três ou mais figuras desenhadas indica a sensação de estarem perdidas num ambiente escolar e de fato isso pode ocorrer com as crianças surdas oralizadas e de comunicação total desse estudo. Todas da amostra estudam em

escolas públicas, cujas salas de aula tem como característica a presença de numerosos alunos.

O DFH não identificou diferenças entre surdos e ouvintes, tanto de indicadores emocionais como no nível de maturidade mental. Fato este que leva a supor que não há diferenças nestes aspectos entre surdos e ouvintes, concordando com os estudos mais recentes sobre os aspectos cognitivos de surdos.

Por fim, observa-se que este estudo não pode ficar restrito a essa pesquisa. Torna-se importante que sejam realizadas mais pesquisas de instrumentos não-verbais para surdos, ou melhor, instrumentos que não usam a verbalização como recurso de comunicação. Além disso, essa pesquisa só faz sentido à população alvo a partir do momento que os psicólogos comecem a usar essas técnicas para favorecer a avaliação e prognóstico dos surdos, realizando, também, estudos de validade clínica.

#### REFERÊNCIAS

- Anderson, H. H. (1967). Comportamento humano e desenvolvimento da personalidade. Em Anderson, H. H. & Anderson, G. L. (Orgs.), *Técnicas projetivas de diagnóstico psicológico* (E. Bennett, trad.) (pp. 19-40). São Paulo: Editora Mestre Jou.
- Bailly, D., Dechoulydelenclave, M. B. & Lauwerier, L. (2003). Hearing impairment and psychopathological disorders in children and adolescents: Review of the recent literature. *Encephale*, 29(4), 329-337.
- Bandeira, D. R., Loguercio, A., Caumo, W. & Ferreira, M. B. C. (1998). O desenho da figura humana é válido para avaliar ansiedade em crianças?. *Psicol. Esc. Educ.*, 2 (2), 129-134.
- Campos, D. M. de S. (1973). *O teste do desenho como instrumento de diagnóstico da personalidade*. Petrópolis: Editora vazes.
- Capovilla, F. C. (1997). Filosofias educacionais em surdez: oralismo, comunicação total e bilingüismo. *Ciência cognitiva: teoria, pesquisa e aplicação*, 1(2), 561-588.
- Capovilla, F. C. & Raphael, W. D. (2004). *Enciclopédia da Língua de Sinais Brasileira: O mundo do surdo em Libras*. São Paulo: [Fundação] Vitae: Fapesp: Editora da Universidade de São Paulo, imprensa oficial do Estado de São Paulo.
- Cardia, M. F., Cariola, T. C. & Palamin, M. E. (2001). O desenho da figura humana na evolução clínica da arte-terapia com crianças deficientes auditivas. *Pediatria moderna*. 37(3), 75-92.
- Carvalho, J. M. (2000). *O ideal de completude narcísica e o adolescente surdo: um estudo clínico*. Dissertação de mestrado da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, São Paulo.
- Celli, A. (1974). *Sinais de ansiedade nos desenhos da Figura humana de crianças surdas e de crianças normais*. Dissertação de mestrado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo.
- Celli, A. (1978). *Comparativos dos indicadores emocionais de Koppitz em desenhos da figura humana realizados por escolares atípicos (poliomielíticos, diabéticos, surdos e cardiopatas)*. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, São Paulo.
- Chabert, C. (2004). *Psicanálise e Métodos Projetivos*. São Paulo: Vetor.
- Ciccone, M. C. (1990). *Comunicação Total: introdução, estratégia a pessoa surda*. Rio de Janeiro: Cultura médica.
- Cloninger, S. C. (1999) *Teorias da personalidade* (C. Berliner, trad.). São Paulo: Martins fontes.
- Federação Nacional de Educação e Integração de Surdos. (FENEIS). Acesso em <http://www.feneis.org.br/feneis/index.shtml>, em 10 de janeiro de 2006.
- Fonseca, V. R. J. R. M. (2001). Desenvolvimento psicológico na deficiência auditiva. Em Fonseca, V. R. J. R. M. (Org.), *Surdez e deficiência auditiva: a trajetória da infância à idade adulta*. (pp.39-57). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Góes, M. M. R. de. (1999). *A linguagem, surdez e educação*. 2 ed. Editores associados: Campinas, SP.
- Goldfeld, M. (1997). *A criança surda: linguagem e cognição numa perspectiva sócio-interacionista*. São Paulo: Plexus.
- Hammer, E. F. (1981). *Aplicações clínicas dos desenhos projetivos*. Rio de Janeiro: Interamericana.
- Klepsch, M. & Logie, L. (1984). *Crianças desenham e comunicam-se: uma introdução aos usos projetivos dos desenhos infantis da figura humana*. (J.A. Cunha, trad.). Porto Alegre: artes médicas.
- Koppitz, E. M. (1976). *El debrejo de la figura humana in los niños: Evolución Psicológica*. (M. J. Garcia e M. R. Braile, Trad.). 4 ed. Buenos Aires-Argentina: Editorial Guadalupe.
- Kuhn, A. M. B. (1990). *Avaliação psicológica dos aspectos afetivo-emocionais e intelectuais em*

- uma população de crianças com surdez neurosensorial profunda*. Tese de doutorado da Universidade Federal de São Paulo. Escola Paulista de Medicina. São Paulo, São Paulo.
- Lacerda, C. B. F. de. (1998). Um pouco da história das diferentes abordagens na educação dos surdos *Caderno CEDES*, 19 (46), 68-80.
- Lopes Filho, O. C. (1997). Deficiência auditiva. Em Lopes Filho, O. C. (Org.), *Tratado de fonoaudiologia* (pp.3-24). São Paulo: Roca.
- Machover, K. (1949). *Personality projection in the drawing of the human figure*. Springfield: C.C. Thomas.
- Maldonado, F. P; Cariola, T. C; Yamada, M. O. & Bevilacqua, M. C. (2002). O desenho da figura humana em crianças com implante coclear e escolaridade *Pediatria moderna*, 38(5), 181-187.
- Marchesi, A. (1995). Comunicação, linguagem e pensamento das crianças surdas. Em Coll, C., Palacios, J. & Marchesi, A. (Orgs.), *Desenvolvimento psicológico e educação: necessidades educativas especiais e aprendizagem escolar* (M.A.G. Domingues, trad) (pp.200-216). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Marzolla, A. C. (1996). *A palavra e o som: estudos do psiquismo sobre efeitos da surdez precoce no psiquismo de dois sujeitos uma compreensão psicanalítica*. Dissertação de mestrado da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, São Paulo.
- Moores, D. F. (1982). *Educating the deaf: psychology, principles and practices*. 2ed. Boston, Houghton Mifflin.
- Perier, O. & De Temmerman, P. (1987) The child with defective hearing. Medical, educational, sociological and psychological aspects. *Acta Otorhinolaryngol Belg*, 41(2), 129-420.
- Perlin, G. T. T. (1998). *Histórias de vida surda: identidade em questão*. Dissertação de mestrado da Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Rio Grande do sul.
- Sá, N. R. L. (1999). *Educação de surdos: A caminho do bilingüismo*. Niterói: Eduff.
- Sisto, F. F. (2005). *Desenho da Figura Humana-Escala Sisto*. Editora Vetor.
- Skliar, C. (1998). *A surdez: um olhar sobre as diferenças*. Porto Alegre: Mediação.
- Sole, M. C. P (2003). *O sujeito surdo e a psicanálise; uma outra via de escuta*. Tese de doutorado da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, São Paulo.
- Torres, S. (2005). Deficiência auditiva infantil: psicopatologia e tratamento. Em Caballo, V. E e Simon, M. A. (Orgs.), *Manual de psicologia clínica infantil e do adolescente: transtornos específicos* (S.M. Dolinsky, trad.) (pp.241-268). São Paulo: Santos editora.
- Villemor-Amaral, A. E. de & Werlang, B. S. G. (2008). *Atualizações em métodos projetivos para avaliação psicológica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Wechsler, S. (2003). *DFH III: O desenho da figura humana: Avaliação do desenvolvimento cognitivo de crianças brasileiras*. Campinas, SP: Editora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. (Original publicado em 1996)
- Wechsler, S. M. & Schelini, P. W. (2002). Validade do Desenho da Figura Humana para Avaliação Cognitiva Infantil. *Avaliação Psicológica*, 1, 29-38.

Recebido em setembro de 2008  
Reformulado em março de 2009  
Aceito em junho de 2009

#### **SOBRE OS AUTORES:**

**Lucila Moraes Cardoso:** Psicóloga, Mestre em Psicologia pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco. Docente da Faculdade de Americana.

**Cláudio Garcia Capitão:** Psicólogo, Doutor em Psicologia Clínica pela USP. Docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco.