

PsicoUSF

Psico-USF

ISSN: 1413-8271

revistapsico@usf.edu.br

Universidade São Francisco

Brasil

Moraes Cardoso, Lucila; Garcia Capitão, Cláudio  
Estudo correlacional entre o Teste de Pfister e o Desenho da Figura Humana  
Psico-USF, vol. 11, núm. 2, diciembre, 2006, pp. 157-166  
Universidade São Francisco  
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=401036066004>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## Estudo correlacional entre o Teste de Pfister e o Desenho da Figura Humana

Lucila Moraes Cardoso

Cláudio Garcia Capitão<sup>1</sup>

---

### Resumo

Este estudo teve como objetivo buscar as correlações existentes entre os indicadores emocionais e cognitivos das Pirâmides Coloridas de Pfister e do Desenho da Figura Humana, tanto no sistema DFH-Koppitz como no DFH-Sisto. As técnicas das Pirâmides Coloridas de Pfister (TPC) e do Desenho da Figura Humana (DFH) são instrumentos projetivos que permitem que se conheçam aspectos da personalidade de quem os executa. De acordo com a literatura, os dois métodos medem o mesmo construto, justificando o objetivo do presente estudo. Neste estudo, foram considerados os protocolos do TPC e do DFH de 118 meninos e meninas com idade entre 6 e 12 anos, estudantes do pré à sexta série e nível socioeconômico variado. Os testes foram aplicados em uma única sessão individual, com tempo livre. Utilizou-se o SPSS para estabelecer a relação entre os dois instrumentos. As análises empregadas possibilitaram verificar algumas relações entre os indicadores emocionais e cognitivos dos dois testes.

*Palavras-chave:* Desenho da Figura Humana; Teste das Pirâmides Coloridas; Avaliação psicológica.

### Correlational study between the Test of Pfister and the Human Figure Drawing

#### Abstract

The present study was aimed at seeking correlations between the emotional and cognitive indicators of the Colored Pyramids Test of Pfister (CPT) and the Human Figure Drawing (HFD) – both in the Koppitz's HFD and the Sisto's HFD systems. The techniques of Colored Pyramids Test (CPT) of Pfister and Human Figure Drawing (HFD) are projective instruments that permit to know aspects of the executor's personality. According to literature, the two methods measure the same constructo, justifying the objective of looking for correlations between them. The protocols of both CPT and HFD of 118 boys and girls aged between 6 and 12, students from elementary to sixth-grade classes and belonging to different social-economic levels, were considered at the present study. Tests were applied in a single individual session, with free time. The SPSS program was used in order to establish relation between both instruments. The analyses employed allowed to check some relations between emotional and cognitive indicators of both tests.

*Keywords:* Human Figure Drawing; Colored Pyramids Test; Psychological evaluation.

---

### Introdução

Desde os primórdios das civilizações, o homem observa e avalia o mundo e suas situações. Muitas foram as explicações encontradas para os fenômenos da natureza e, com o passar dos anos, o homem se voltou para si e, a partir do século XIX, precisou de uma forma mais fidedigna de observação e avaliação (Anastasi, 1977).

O termo avaliação psicológica, surgido em 1948, foi definido como “o conjunto de processos que as pessoas usam para formar impressões e imagens, tomar decisões e verificar hipóteses sobre as características das outras pessoas no confronto delas com seu meio ambiente” (Pasquali, 1999, p. 13). O uso apropriado das técnicas de avaliação requer que os psicólogos se atenham às inúmeras atividades e processos psicológicos nelas envolvidos, para o que é

necessário haver diversificação das técnicas (Pasquali, 2001).

A avaliação psicológica envolve medida, instrumento e processo de avaliação. A medida se refere ao fato de toda avaliação pressupor a idéia de mensuração, ou seja, é a relação entre o fenômeno e os pressupostos do uso da linguagem matemática; o instrumento pode ser entendido como qualquer forma de estender ação ao meio, maximizando a eficácia na obtenção de dados e seus resultados (os testes são instrumentos objetivos e padronizados); o processo de avaliação psicológica advém da curiosidade ou relevância de superar as necessidades humanas ou desafios de adaptação ao ambiente, preocupando-se com a redução dos danos à saúde (Alchieri, 2003). De outro modo, o objetivo da psicometria é avaliar os fenômenos psicológicos delimitados pelas condições teóricas, metodológicas

---

<sup>1</sup> Endereço para correspondência:

Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia

Av. Alexandre Rodrigues Barbosa, 45 – Centro – 13251-90 – Itatiba-SP

E-mail: gcapitao@uol.com.br

e instrumentais de trabalho do psicólogo (Pasquali, 1999).

Na década de 1980, no Brasil, os testes passaram por períodos de descrédito, que podem ser atribuídos a diferentes situações, tais como construção excessiva de instrumentos de avaliação (Noronha, 1995), falta de atualização dos profissionais (Hutz & Bandeira, 1993), comprometimento na qualificação dos psicólogos (Alchieri, 2003), entre outros. Na tentativa de minimizar essas problemáticas, o Conselho Federal de Psicologia editou a resolução CFP N.º 2/2003, na qual determina o conjunto de requisitos que os instrumentos devem possuir, de modo semelhante aos parâmetros internacionalmente definidos, para que possam ser reconhecidos pela comunidade científica e profissional. A aprovação dos instrumentos requer criteriosos estudos de padronização, normatização, fidedignidade e validade que satisfaçam os critérios de um protocolo estabelecido pelo CFP.

Ao falar de validação dos instrumentos, destaca-se que os testes projetivos requerem uma validação diferenciada dos testes de aptidão, na medida em que descrevem um indivíduo de acordo com um esquema dinâmico de variáveis de intercorrelação (Anzieu, 1978; Tavares, 2003). As técnicas projetivas não lidam com escores e sim com um conjunto de dados qualitativos, que podem ser comparados como um todo, ou pelas partes dos testes (Anderson, 1967). Desse modo, o controle do material proposto e as condições de aplicação são importantes por permitirem o tratamento quantitativo e qualitativo dos dados (Chabert, 2004).

As técnicas projetivas têm como objetivo conhecer elementos sobre a personalidade da pessoa e de seu funcionamento egóico (Anderson, 1967). Pressupõe-se que esse método permite que se conheçam peculiaridades do examinando, tanto nos aspectos estruturais quanto na dinâmica afetiva. Assim, tem-se a hipótese de que essas técnicas são capazes de expressar as modalidades de funcionamento psíquico próprias de cada sujeito nas suas especificidades e nas suas articulações singulares (Chabert, 2004).

Os críticos das técnicas projetivas argumentam que as interpretações são subjetivas e pouco objetivas e utilizam um vocabulário vago e falho, dificultando tanto a sua confirmação como refutação. Além disso, um dos problemas da literatura sobre as técnicas projetivas e da personalidade está no fato de se considerarem suposições teóricas como fatos estabelecidos. Para poder atribuir uma objetividade a essas técnicas é

preciso projetos de pesquisa cuidadosamente planejados (Anderson, 1967).

Neste estudo serão utilizadas duas técnicas projetivas, o Desenho da Figura Humana (DFH) e a Técnica das Pirâmides Coloridas de Pfister (TPC). Ambos são métodos não-verbais, de rápida aplicação e sem característica escolar, minimizando o não-envolvimento com a tarefa e as limitações da impaciência e dificuldade de manutenção da atenção (Campos, 1973; Hammer, 1981; Villemor-Amaral, 2005).

Num breve histórico sobre o DFH, observa-se que entre 1900 e 1915 era considerado como técnica de medir a maturidade dedutiva ou intelectual da criança (Klepsch & Logie, 1984). Florence Goodenough organizou o teste do boneco, em 1925, o qual permite a avaliação do nível mental infantil. Para tal, estudou o desenho de milhares de crianças com idade entre 2 e 15 anos, partindo do pressuposto que o teste seria capaz de captar a evolução dos repertórios das crianças no decorrer de anos. A escala foi sendo aperfeiçoada e, após 5 revisões, obteve uma versão final com 51 itens.

Vários psicólogos clínicos e psiquiatras usaram o teste de Goodenough e verificaram que o desenho oferecia indicações seguras para diagnóstico e prognóstico de traços da personalidade (Campos, 1973). Machover (1949) atribuiu um caráter projetivo à técnica, por meio de observações clínicas sobre a representação gráfica de figuras humanas desenhadas por crianças e adultos com diversos problemas psicológicos.

O DFH é apresentado como um bom recurso para as pessoas expressarem aspectos de sua personalidade (Koppitz, 1976, p. 18). Os princípios de interpretação foram obtidos com o uso de várias fontes de evidência, como história clínica e informações acerca do examinando, pareceres psiquiátricos e psicológicos, associações livres, traduções de símbolos mediante análise funcional e comparação de um desenho com outro desenho numa série, ou de desenhos e dados obtidos por meio do uso de testes em concomitância com o estudo de traços característico dos desenhos (Hammer, 1981; Machover, 1967). Destaca-se que nenhum traço tem significado isoladamente e é preciso ver as impressões globais, intuitivas e predominantes de psicólogos experientes e fazer uso adequado das numerosas variáveis a serem analisadas (Van Kolck, 1968).

Koppitz (1976) elaborou um sistema de escore para estimativa de QI, partindo do pressuposto de que, conforme as pessoas ficam

maduras, seus desenhos refletem mudanças no seu desenvolvimento. Quando o DFH é aplicado em crianças de mesma idade, possibilita verificar diferenças no detalhamento e elaboração do desenho. Quanto melhor a elaboração do desenho, melhor seria o desenvolvimento da criança. Dessa maneira, surge, pela primeira vez, um sistema qualitativo objetivo de avaliação do DFH para o diagnóstico de problemas de aprendizagem e distúrbios emocionais (Koppitz, 1976).

O sistema de avaliação do DFH de Koppitz (1976), que tratou o teste tanto como técnica projetiva quanto como teste de maturação mental, parte do pressuposto de que há um conjunto de sinais encontrados no desenho que se relacionam às atitudes e preocupações da criança. Esses sinais foram denominados indicadores emocionais. Os indicadores emocionais refletem as ansiedades, preocupações e atitudes da criança e não estão relacionados com a idade e maturação dela. Há outros indicadores que são pouco encontrados nos desenhos de crianças com menos idade e que se tornam relativamente comuns conforme a idade da criança aumenta; eles são conhecidos como itens evolutivos. Tem ainda o conjunto de itens esperados, nos quais se considera significativa sua ausência, pois a inexistência indicaria imaturidade excessiva, atraso ou regressão por causa de problemas emocionais.

Ao notar que os diversos sistemas criados para correção do DFH foram sofrendo alterações e perderam as características iniciais propostas em 1925 por Goodenough, Sisto (2005) normatizou uma nova escala que valoriza os itens inicialmente propostos pelo autor. Para tal, Sisto (2005) contou com uma amostra de 2.995 crianças que fizeram os desenhos. Destes, foram eliminados 8,18% dos protocolos pela ausência de cabeça, perna ou braço. O estudo resultou numa escala de 30 itens, semelhantes ao original de Goodenough. A escala Sisto (2005) será usada na presente pesquisa por ser uma versão recente do DFH que considera uma amostra da população brasileira. Além disso, os estudos têm demonstrado bons resultados de evidências de validade da escala.

Marín Rueda (2005) realizou um estudo com o objetivo de analisar evidências de validade de construto e de critério entre as Matrizes Progressivas Coloridas de Raven (CPM) e o DFH-Sisto. Para tal participaram 279 crianças com idade entre 7 e 10 anos, de 1ª a 4ª série do ensino fundamental de uma escola do interior paulista, igualmente distribuídas em relação ao gênero. Utilizaram-se os dois testes mencionados, sendo a aplicação coletiva com

máximo de 25 alunos por sala, sempre com dois examinadores que tinham conhecimento sobre a aplicação dos instrumentos. Para correção da MPCR pontuava-se 1 para acerto e 0 para erro e a pontuação total foi a soma de acertos. Já para o DFH atribuía-se 1 para presença do item e 0 para ausência do item. Esse estudo contribuiu para evidência de validade pela diferenciação cronológica, constatou que o DFH-Sisto mede parte do mesmo construto que o CPM e não serve como medida paralela deste. Além disso, o DFH-Sisto apresentou diferenciação por grupo contrastante e garantiu a avaliação tanto das inteligências inferiores como das elevadas.

Para realização do DFH, neste estudo, foi considerada a sugestão de Koppitz (1976), na qual o examinando recebe a seguinte orientação “*desenhe uma pessoa inteira*”. Caso ele manifeste alguma insegurança diante da situação, recebe a seguinte instrução “*não existe desenho feio ou bonito, certo ou errado, o desenho que eu quero é o desenho que você consegue realizar*”. Devem ser disponibilizadas mais folhas quando solicitadas e, após a realização do desenho, fazer um inquérito. Durante a execução do desenho, o examinador anota a ordem seguida pela criança para desenhar as diferentes partes do DFH.

Ademais, as perguntas do inquérito corresponderam ao questionário para ser usado com crianças sugerido por Campos (1973). Para codificação usaram-se as tabelas para correção e classificação dos manuais de avaliação do DFH Koppitz (1976), com padronização para Argentina, e a escala Sisto (2005).

Para correlacionar com DFH, utilizou-se a técnica projetiva das Pirâmides Coloridas de Pfister (TPC). Os indicadores do teste permitem que se conheçam aspectos da dinâmica afetiva e emocional, bem como das funções estruturais e cognitivas do examinando. Ou seja, o teste permite verificar se o examinando reage aos estímulos emocionais com menor ou maior controle das funções cognitivas (Villemor-Amaral, 2005). Além disso, os resultados dos instrumentos com o apoio de análises estatísticas possibilitam que se conheçam aspectos comuns a grupos de pessoas que possuam características similares (Guéguen, 1999; Levin, Farias & Fox, 2004).

O TPC compreende um jogo com três cartões em papel bege com um esquema de pirâmide desenhado em cada um deles (Villemor-Amaral, 2005). Além disso, há um conjunto de quadriculos coloridos de 10 cores diferentes, distribuídas em 24 tonalidades, e a folha de aplicação.

A técnica foi desenvolvida pelo suíço

psicólogo, coreógrafo e arquiteto Max Pfister, em 1951. Entretanto, quando Pfister desenvolveu o TPC, pouco havia de científico no material, até que um grupo de Freiburg, chefiado pelos psicólogos Robert Heiss e Hildegard Hiltmann, propôs algumas alterações atribuindo o caráter científico que faltava à técnica (Villemor Amaral, 1966). Em 1966, o psicólogo Fernando Villemor Amaral publicou o primeiro estudo de adaptação e validação da técnica para uma amostra brasileira, no qual introduziu algumas modificações, entre elas ter ao menos seis esquemas de pirâmides disponíveis e cerca de 40 a 45 quadriculos de cada tonalidade, permitindo que o examinando interessado em manter um padrão de tonalidade na composição das pirâmides o pudesse fazer (Villemor Amaral, 1978).

Em 1973, Villemor Amaral realizou novas pesquisas de normatização do instrumento. Nessa época, a técnica já era reconhecida e tinha ampla aceitação em clínicas, em seleção de pessoal e em outros campos da psicologia (Villemor-Amaral, Primi, Farah, Cardoso & Franco, 2003; Villemor-Amaral e cols., 2004). Observou-se, entretanto, uma queda na utilização da técnica após terem se esgotado os manuais da segunda publicação, realizada em 1978 por Villemor Amaral. Eram escassos os estudos utilizando a técnica de Pfister e raros os que se preocupavam com a validade diagnóstica do instrumento. Villemor-Amaral e outros (2003) publicaram um estudo que contribuiu para o valor normativo da técnica, no qual foi considerada a frequência das cores de 109 participantes não-pacientes. Os valores obtidos apresentaram-se muito semelhantes aos observados na segunda publicação do manual, 25 anos antes. Na mesma pesquisa foram apresentadas tabelas com valores para uma amostra normativa referente à frequência de síndromes cromáticas e ao aspecto formal que não haviam sido enfatizados em estudos anteriores.

Ginsberg, 1959, citado por Van Kolck (1972), correlacionou o TPC com outras provas de personalidade, entre elas o Rorschach, para verificar sua validade. Após fazer análises às cegas do Pfister e comparar os dados obtidos com os testes de Rorschach encontrou resultados animadores, embora não especifique quais.

A aplicação do teste consiste na execução de três pirâmides ao gosto do avaliando. É dada a seguinte instrução:

*Aqui está o esquema de uma pirâmide, percebe? E aqui temos uma grande variedade de quadriculos de cores e tonalidades diversas (mostra). Cobrindo todos os quadriculos do esquema obtêm-se uma pirâmide colorida. Para fazer a sua pirâmide, pode escolher as cores que*

*quiser, substituir ou trocar à vontade até que a pirâmide fique a seu gosto, isto é, fique bonita. Não tenha pressa, use o tempo que quiser. Tem alguma dúvida? Então pode começar.*

Após a realização da primeira pirâmide é apresentado outro esquema de pirâmide, seguido da fala: “Agora este e depois mais um”. Ao término da terceira pirâmide preenchida, é realizado um inquérito para verificar a preferência do examinando pelas pirâmides (Villemor-Amaral, 2005).

No presente estudo foram considerados o aspecto formal, a frequência das cores e as síndromes cromáticas. As síndromes cromáticas são síndrome de normalidade (frequência das cores azul, vermelho e verde), síndrome do estímulo (uso das cores vermelho, amarelo e laranja), síndrome fria (cores azul, verde e violeta), síndrome incolor (preto, branco e cinza) e síndrome de dinamismo (presença acentuada das cores verde, amarelo e marrom).

Não é demais relembrar que um indicador isolado não traz informação sobre o examinando. É preciso considerar o contexto de aplicação e o conjunto de indicadores para que se possa ter uma visão integrada dos aspectos mencionados. Além disso, quando se tem um objetivo de psicodiagnóstico e seleção, entre outros, é preciso que a técnica seja relacionada a outros métodos de avaliação (Grassano, 1996; Tavares, 2003; Villemor-Amaral, 2005).

Ambas, DFH e TPC, são técnicas não-verbais que possibilitam as manifestações simbólicas dos sentimentos de quem as executa, apresentando como a pessoa percebe a si mesma e às pessoas que a cercam. Acredita-se que o DFH e TPC viabilizam a avaliação de diversos indicadores cognitivos e emocionais, justificando a relevância de estudos dedicados ao aperfeiçoamento das qualidades psicométricas dos instrumentos (Campos, 1973; Hammer, 1981; Villemor-Amaral, 2005).

## Objetivos

Este estudo tem o objetivo de buscar correlações entre os indicadores emocionais e cognitivos das Pirâmides Coloridas de Pfister e do Desenho da Figura Humana, tanto no sistema DFH-Koppitz como no DFH-Sisto.

## Método

Neste estudo foram considerados os TPC e os DFH de 118 crianças, igualmente distribuídas em relação ao sexo, idade entre 6 e 12 anos e

escolaridade entre pré e sexta série. O projeto foi submetido aos padrões éticos de pesquisas e, após aprovação, foi apresentado às instituições que atendessem a crianças nas referidas idades. As crianças foram pareadas quanto ao gênero, idade, escolaridade e nível socioeconômico da família.

Para aplicação dos instrumentos houve a preocupação em realizá-la num ambiente agradável e estabelecer o *rappor*t. Os testes foram aplicados em uma única sessão individual, com tempo livre. Primeiro foi aplicado o TPC e em seguida o DFH. A codificação das respostas foi feita às cegas e, por fim, as análises dos dados foram feitas no SPSS, versão 11,5.

### Resultados e discussão

No histórico da avaliação psicológica nota-se uma preocupação com a fundamentação das técnicas e com a formação dos profissionais que as usam. A fundamentação teórica das técnicas projetivas é verificada mediante a compreensão dos construtos numa teoria psicodinâmica e também mediante

rigorosos estudos de investigação da validade e fidedignidade dos instrumentos (Alchieri, 2003; Anastasi, 1977; Anderson, 1967; Anzieu, 1978; Chabert, 2004; Cloninger, 1999; Grassano, 1996; Hutz & Bandeira, 1993; Noronha, 1995; Pasquali, 1999, 2001; Tavares, 2003; Van Kolck, 1972; Villemor-Amaral, 2005; Villemor-Amaral e colaboradores, 2003; Weiner, 2000). O presente estudo buscou a correlação entre o TPC e o DFH.

A correlação se refere à relação, associação, que há entre medidas (Guéguen, 1999; Levin, Farias & Fox, 2004). Neste artigo, são medidas diferentes de um mesmo grupo de sujeitos que dispõem de duas distribuições de dados. A primeira distribuição é relativa à incidência da presença ou ausência dos indicadores do DFH e a segunda a frequência dos indicadores do Pfister. Inicialmente utilizou-se o *t* de *student* considerando os indicadores emocionais do Pfister (frequências do uso das cores e síndromes cromáticas) em relação aos indicadores emocionais do DFH-Koppitz (1976). Dos resultados obtidos, selecionaram-se os estatisticamente significativos que se correlacionaram com mais de um indicador para apresentar na Tabela 1.

Tabela 1 – Diferença de média nos indicadores emocionais do DFH e do Pfister

IE do DFH	Indicador Pfister	Presença do IE	n	média	t	df	Sig.	Diferença de média
Sombreado do corpo	Laranja	0	98	8,5946	-2,791	101	,006	-6,0734
		1	5	14,6680				
	Preto	0	81	5,1289	-4,394	84	,000	-8,6471
		1	5	13,7760				
Assimetria	Verde	0	69	16,2320	-1,946	110	,054	-3,3547
		1	43	19,5867				
	Branco	0	57	6,8995	2,168	87	,033	2,1092
		1	32	4,7903				
	Fria	0	72	44,3828	-2,088	113	,039	-4,5061
		1	43	48,8888				
Cabeça pequena	Verde	0	109	17,0644	-3,384	110	,001	-17,0089
		1	3	34,0733				
	Amarelo	0	106	10,6078	-3,845	107	,000	-17,5388
		1	3	28,1467				
	Dinamismo	0	112	32,3813	-4,414	113	,000	-31,3221
		1	3	63,7033				
Olhos cruzados	Preto	0	84	5,2367	-5,986	84	,000	-16,9833
		1	2	22,2200				
	Incolor	0	101	13,3557	-4,475	101	,000	-22,1993
		1	2	35,5550				
Braço comprido	Preto	0	73	4,9907	-3,144	84	,002	-4,2401
		1	13	9,2308				
	Incolor	0	89	12,9840	-2,804	101	,006	-5,9060
		1	14	18,9000				

Para avaliar os resultados da Tabela 1, pode-se consultar a coluna diferenças de média. Quando o número recebeu peso negativo, significa que aqueles sujeitos que tiveram a presença do indicador no DFH também tiveram a frequência aumentada do indicador no Pfister. Do mesmo modo, aqueles que possuem número com peso positivo tiveram a presença do indicador no DFH relacionada com a frequência reduzida do indicador no Pfister. Para que os dados ficassem mais claros, foi mantida a coluna “média”, que facilita a visualização dessas diferenças. Em seguida, os resultados encontrados no DFH e no Pfister foram discutidos de acordo com o significado de cada indicador obtido no manual de Koppitz (1976), no caso do DFH, em relação ao teste de Pfister, de Villemor-Amaral (2005).

O sombreado do corpo, no DFH, relaciona-se significativamente às cores preto↑ e laranja aumentados no Pfister. O sombreado representaria angústias por algo real ou fantasiado, atrelada a uma ansiedade com o corpo. Ao laranja↑ atribui-se a significação de excitabilidade, desejo de domínio e onipotência, reduzindo o senso de autocritica à arrogância, enquanto ao preto↑ indica-se a função repressora. Deste modo, as angústias reais ou imaginárias estariam associadas à repressão como defesa em relação aos estímulos (conteúdos latentes) na tentativa de manter o equilíbrio psicológico.

A presença ou ausência da assimetria diferenciou a média da cor branca↓ ( $t=2,168$ ;  $p=0,033$ ). A assimetria trata-se de manifestação neurótica, vinculada a sentimento de inadequação física e a confusão no que se refere à lateralidade. Os participantes que apresentaram esse indicador utilizaram menos a cor branca. A cor branca vincula-se ao sentimento de vazio interior, a fragilidade estrutural e estabilidade precária. Ademais, a síndrome fria ↑ ( $t=-2,088$ ;  $p=0,039$ ) também associou-se ao indicador assimetria. A síndrome fria é composta pelas cores azul, verde e violeta e indica sobrecarga de estimulação geradora de ansiedade, os quais podem provocar a ruptura do equilíbrio psicológico. Esses dados contribuem para que tais indicadores sejam interpretados como vinculados a quadros psicopatológicos ou de caráter neurótico.

A cabeça pequena está associada ao sentimento intenso de inadequação social e teve relação, no Pfister, com a síndrome de dinamismo aumentada (composta pelas cores verde, amarelo e marrom elevadas), graças à frequência das cores verde↑ e amarelo↑. Já foi mencionado que a cor verde se vincula à esfera do contato e dos relacionamentos afetivos; quando aumentada denota uma sobrecarga de estimulação. O amarelo aumentado está ligado ao exagero das manifestações afetivas mais estilizadas e menos espontâneas, assim como imaturidade, estrutura pouco sólida, baixa tolerância à frustração, instabilidade, egocentrismo e irritabilidade. A sensação de

sobrecarga associada ao exagero de atuações estereotipadas pode levar ao sentimento de inadequação social e à necessidade de fazer mais coisas do que se sente capaz.

O desenho dos olhos cruzados implica hostilidade, ira e rebeldia. As crianças que o realizaram, apresentaram no Pfister a frequência acentuada da síndrome incolor aumentada (composta pelas cores preto, cinza e branco). A síndrome incolor aumentada indica a fuga de situações afetivas ou de estímulos com a tentativa de manter o equilíbrio, mesmo que este seja bastante frágil. Quando associada ao aumento do preto, como é o caso, indica uma função repressora.

Os braços compridos, no DFH, são vinculados à agressividade tanto auto como alodirigida. Este indicador teve relação com a síndrome incolor↑, em virtude da cor preta↑. A combinação desses indicadores sugere associação entre a agressividade expressa e a falta de inibição dos impulsos agressivos.

Além desses indicadores emocionais, há os indicadores do DFH que foram significativos em relação a apenas um indicador do Pfister. Esses são apresentados a seguir.

O desenho da figura pequena, no DFH, associou-se à cor verde↓ ( $t=2,364$ ;  $p=0,020$ ). Esse indicador do DFH relaciona-se à sentimentos de insegurança, retraimento e inadequação, em alguns casos, também, à depressão, e esteve presente com o rebaixamento da cor verde, o que denota uma dificuldade de adaptação ao ambiente, podendo levar a um enrijecimento afetivo e atitudes estereotipadas. Deste modo ambos os indicadores, figura pequena e rebaixamento verde, estão associados a um sentimento de inadequação e insegurança.

A figura grande, por sua vez, relaciona-se à imaturidade, expansividade e falta de controle. A presença desse indicador está associada à cor cinza↑ ( $t=-3,755$ ;  $p=0,000$ ), que indica timidez e cautela no que toca às trocas emocionais, isto é, indicaria um retraimento defensivo e uma tendência oposicionista.

As crianças que apresentaram transparência também tiveram a média da cor laranja↑ em relação às demais ( $t=-2,164$ ;  $p=0,033$ ). A transparência significa certa imaturidade, impulsividade e uma conduta mais atuadora, indicando ansiedade e preocupação com alguma parte do corpo. O aumento do laranja, conforme já mencionado, corresponde ao desejo de domínio e onipotência. A presença desses indicadores converge para um determinado estado psíquico de domínio e onipotência.

A diferenciação também se deu pela presença do indicador mãos cortadas, no DFH, que se associou com a síndrome normal rebaixada (combinação das cores azul, vermelho e verde aumentadas) no Pfister ( $t=2,468$ ;  $p=0,015$ ). As mãos cortadas denotam pessoas com sentimento de inadequação ou de culpa, incapazes de atuar,

melhor dizendo, de expressar seus sentimentos. A síndrome normal reflete um esforço para aparentar uma normalidade; quando rebaixada indica falta de preocupação com os padrões considerados normais. Possivelmente é a presença desses sentimentos que levam os indivíduos a colocarem menos esforços para aparentar normalidade.

O indicador três figuras espontaneamente desenhadas condensa a perseveração e, quando se trata de desenhos diferentes, indica o sentimento de falta de identidade. Esse indicador esteve associado à cor preta↑ ( $t=-2,174$ ;  $p=0,033$ ). O uso da cor preta estaria associado à defesa contra estímulos e ao medo de impulsos que poderiam provocar a perda de equilíbrio. A presença desses

indicadores no DFH e no Pfister está relacionada à falta de identidade e à perseveração

Nuvens implica intensa ansiedade e agressividade dirigida a si mesmo; este indicador é encontrado em pessoas que parecem sentir-se ameaçadas pelo mundo. As crianças que desenharam nuvem tiveram a frequência de uso da cor preta↑ ( $t=-2,073$ ;  $p=0,041$ ), isto é, possuem medo de desencadear impulsos que poderiam levar a uma desestruturação interna.

A omissão dos indicadores emocionais esperados foi o que apresentou maior poder de relação com os indicadores selecionados do Pfister. Esses dados podem ser visualizados na Tabela 2.

Tabela 2 – Diferença de média dos IE esperados no DFH em relação ao Pfister

IE do DFH	Indicador Pfister	Presença	n	média	t	df	Sig.	Dif. de média
Omissão do nariz	Violeta	0	95	15,0409	2,467	104	,015	6,5564
		1	11	8,4845				
	Fria	0	104	46,9658	2,677	113	,009	9,3894
		1	11	37,5764				
Omissão da boca	Amarelo	0	104	10,5767	-3,070	107	,003	-11,2013
		1	5	21,7780				
	Dinamismo	0	110	32,5255	-2,656	113	,009	-15,4745
		1	5	48,0000				
Omissão do tronco	Azul	0	105	16,4029	-2,094	107	,003	-6,3746
		1	4	22,7775				
	Amarelo	0	104	10,5767	-3,070	107	,009	-11,2013
		1	5	21,7780				
Omissão dos braços	Vermelho	0	112	19,1272	-4,699	111	,000	-47,5428
		1	1	66,6700				
	Amarelo	0	108	10,8846	-2,783	107	,006	-22,4454
		1	1	33,3300				
Omissão das pernas	Estímulo	0	115	36,8119	-5,117	114	,000	-63,1881
		1	1	100,000				
	Vermelho	0	108	18,9097	-2,970	111	,004	-14,4243
		1	5	33,3340				
Omissão dos pés	Cinza	0	84	4,3105	-3,689	85	,000	-4,5795
		1	3	8,8900				
	Estímulo	0	111	36,6970	-2,522	114	,013	-15,3030
		1	5	52,0000				
Omissão do pescoço	Amarelo	0	104	10,7263	-2,130	107	,035	-7,9397
		1	5	18,6660				
	Cinza	0	84	4,3635	-2,349	85	,021	-3,0432
		1	3	7,4067				
Omissão do pescoço	Azul	0	88	17,2734	2,286	107	,024	3,3044
		1	21	13,9690				
Omissão do pescoço	Branco	0	84	5,7660	-3,417	87	,001	-6,6780
		1	5	12,4440				
	Incolor	0	98	13,4017	-2,336	101	,021	-7,9323
		1	5	21,3340				



A omissão do nariz se trata de conduta tímida e retraída, com ausência de agressividade manifesta e um escasso interesse social. Esse indicador esteve associado a síndrome fria rebaixada (composta pelas cores azul, verde e violeta), que se vincula a casos patológicos. O rebaixamento da síndrome fria, nesse caso, é consequência da cor violeta↓ e indica a diminuição de tensões e ansiedades.

A omissão da boca teve relação com a síndrome de dinamismo aumentada, em consequência da cor amarela↑. O indicador do DFH está associado a sentimentos de angústia, insegurança e retraimento, atitude de resistência passiva e incapacidade de comunicação com os demais. Parece estar associada ao medo, à angústia e ao perfeccionismo. Neste estudo, este indicador se relacionou também com o a frequência da cor azul↑ ( $t=-2,094$ ;  $p=0,039$ ), que pode estar associado a um sentimento de inferioridade, incapacidade, insatisfação e ambivalência.

Outro indicador do DFH que se relacionou significativamente com o Pfister foi a omissão do tronco. Este está associado com a síndrome de estímulo aumentada (vermelho, amarelo e laranja juntos), em função do vermelho↑ e do laranja↑. A omissão do tronco indica imaturidade severa, psicopatologia, atraso mental e disfunções corticais, proporcionadas por intensa ansiedade de castração. A síndrome de estímulo denota tendência ao egocentrismo e à desadaptação.

A omissão dos braços relaciona-se a ansiedade e culpa por controle socialmente inaceitáveis, culpa por hostilidade na sexualidade, depressão e retraimento.

Esse indicador do DFH associou-se à síndrome de estímulo↑, em virtude do vermelho↑, e à frequência aumentada do cinza. Esses indicadores já foram comentados e tratam, respectivamente, da tendência ao egocentrismo e desadaptação e da repressão dos afetos como defesa. A conduta de retraimento, indicada pelo DFH, possivelmente acontece em razão da necessidade de defesa contra os afetos.

O indicador omissão das pernas está relacionado com as cores amarelo↑ e cinza↑. O amarelo aumentado significa exagero das manifestações menos espontâneas e mais estilizadas, enquanto o cinza indica timidez e restrições no contato emocional. Deste modo, a omissão das pernas parece associar-se com a dificuldade na expressão afetiva. Por ser rara a presença do indicador ausência das pernas, ele sempre deve ser observado com cautela.

A omissão dos pés denota insegurança e está relacionada com o azul↓, indicando falta de controle e adaptação. A omissão do pescoço reflete imaturidade, impulsividade e controle interno pobre, e esteve associada ao aumento da síndrome incolor, em relação ao branco↑. Esse indicador do Pfister sugere equilíbrio psíquico frágil, que corresponde a imaturidade, impulsividade e controle interno pobre no DFH.

Em relação aos indicadores cognitivos, foram correlacionados os aspectos formais do teste de Pfister com o nível de maturidade mental na escala de Koppitz e com o valor bruto na escala Sisto. Esses dados permitiram verificar as correlações, que são apresentadas na Tabela 3.

Tabela 3 – Correlação dos indicadores cognitivos dos testes de Pfister e DFH

Variáveis		NMM	Total escala Sisto
Presença de tapete com início de ordem	Correlação	-0,321	-0,283
	Sig.	0,000	0,003
Presença de formação em camada multicromática	Correlação	–	0,200
	Sig.	–	0,035
Presença de estrutura simétrica	Correlação	0,211	–
	Sig.	0,023	–
NMM	Correlação	–	0,507
	Sig.	–	0,000

Verificou-se correlação altamente significativa entre o total do escore bruto na escala Sisto (2005) e o nível de maturidade mental de Koppitz (1976). Como podemos verificar na tabela acima, esse dado corrobora evidências de validade dos critérios convergentes para codificação do DFH, em ambas as escalas.

A presença do indicador tapete com início de ordem no Pfister se correlacionou negativamente com o escore total na escala Sisto e com o nível de maturidade mental de Koppitz. Isto é, observa-se que quanto maior a frequência de tapete com início de ordem, menor é o nível intelectual do grupo de crianças pesquisadas.

O indicador formação em camada multicromática do Pfister teve alta correlação positiva com o escore total da escala Sisto e a presença de estrutura simétrica teve alta correlação positiva com o nível de maturidade mental de Koppitz. Desse modo, esses indicadores do aspecto formal, formação e estrutura estão associados a aspectos cognitivos mais elaborados.

Esses resultados concordam com os achados de Costa (2004), que correlacionou o teste de Pfister com a BPR-05 e encontrou resultados semelhantes. Ademais, é preciso destacar que a presença do aspecto formal tapete com início de ordem indica a busca por uma organização mais estruturada, conforme menciona Villemor-Amaral (2005).

### Considerações finais

Os resultados significativos, do ponto de vista estatístico, viabilizaram compreender alguns aspectos sobre os instrumentos. As correlações encontradas evidenciam alguns indicadores em ambos instrumentos que avaliam os mesmos traços de personalidade. Entretanto, há um número relativamente reduzido de correlações e, por vezes, houve indicadores emocionais, tal como a cor preta no Pfister, que se relacionaram com diversas variáveis do DFH.

A combinação frequente de determinadas variáveis contribui com a idéia de que um indicador não pode ser analisado isoladamente. No uso cotidiano dos instrumentos, destaca-se a importância de considerar o conjunto de indicadores do teste e o contexto de avaliação como um todo. Do mesmo modo, conforme já mencionado, as técnicas projetivas devem ser analisadas, em pesquisa, de acordo com um conjunto de elementos, formando constelações de indicadores que possibilitem uma compreensão integral do sujeito. Sugere-se, portanto, que em pesquisas futuras correlacionem-se os agrupamentos de indicadores que meçam um mesmo traço de ambos os instrumentos.

Neste estudo, faltou fazer as análises de juízes para codificação independente, que permitiria um estudo de fidedignidade dos instrumentos. Os estudos de fidedignidade têm sido bastante relevantes e permitem afirmar a confiabilidade do instrumento, sendo muito importantes para pesquisas realizadas com técnicas projetivas. Ademais, nota-se que os indicadores do teste de Pfister foram bastante restritos, pois se consideraram apenas aspecto formal, cores e síndromes cromáticas. Há outros indicadores que poderiam ter sido explorados e podem vir a ser alvo de pesquisas futuras.

Contudo, verificam-se evidências de validade convergente entre o Teste de Pfister e o Desenho da Figura Humana. Com base no presente estudo, sugerem-se novas pesquisas que venham a contribuir com mais evidências, bem como estudos de fidedignidade.

### Referências

- Alchieri, J. C. (2003). *Avaliação psicológica: conceito, método e instrumentos*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Anastasi, A. (1977). *Testes psicológicos* (D. M. Leite, Trad.). São Paulo: EPU.
- Anderson, H. H. (1967). Comportamento humano e desenvolvimento da personalidade. Em H. H. Anderson & G. L. Anderson (1967). *Técnicas projetivas de diagnóstico psicológico* (E. Bennett, Trad.). São Paulo: Mestre Jou.
- Anzieu, D. (1978). *Os métodos projetivos*. Rio de Janeiro: Campus.
- Campos, D. M. de S. (1973). *O teste do desenho como instrumento de diagnóstico da personalidade*. Petrópolis: Vozes.
- Chabert, C. (2004). *Psicanálise e métodos projetivos*. São Paulo: Vetor.
- Cloninger, S. C. (1999). *Teorias da personalidade* (C. Berliner, Trad.). São Paulo: Martins Fontes.
- Conselho Federal de Psicologia (CFP). (2003). *Resolução nº 002*. Define e regulamenta o uso, a elaboração e a comercialização de testes psicológicos e revoga a Resolução CFP nº 25/2001.
- Costa, O. R. S. (2004). *Um estudo correlacional das pirâmides de Pfister e a BPR-5* (Dissertação de Mestrado). Itatiba, SP: Universidade São Francisco.
- Grassano, E. (1996). *Indicadores psicopatológicos nas técnicas projetivas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Gueguén, N. (1999). *Manual de estatística para psicólogos* (B. de Souza, Trad.). Lisboa: Climepsi.
- Hammer, E. F. (1981). *Aplicações clínicas dos desenhos*

- projetivos*. Rio de Janeiro: Interamericana.
- Hutz, C. S. & Bandeira, D. R. (1993). Tendências contemporâneas no uso dos testes: uma análise da literatura brasileira e internacional. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 6(1/2), 85-101.
- 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.). 4ª ed. Buenos Aires, Argentina: Editorial Guadalupe.
- Levin, J., Farias, A. A. de & Fox, J. A. (2004). *Estatística para ciências humanas*. 9ª ed. São Paulo: Pearson Education.
- Machover, K. (1949). *Personality projection in the drawing of the human figure*. Springfield: C. C. Thomas.
- Machover, K. (1967). O traçado da figura humana; um método para estudo da personalidade. Em H. H. Anderson & G. L. Anderson. *Técnicas projetivas de diagnóstico psicológico* (Elza Bennett, Trad.). São Paulo: Mestre Jou.
- Marín Rueda, F. J. (2005). *DFH- Escala Sisto e Matrizes Progressivas Coloridas de Raven: estudos de validade*. (Dissertação de Mestrado). Itatiba-SP: Universidade São Francisco.
- Noronha, A. P. P. (1995). *Avaliação psicoeducacional e pré-escola: um estudo com psicólogo*. (Dissertação de Mestrado). Campinas, SP: Pontifícia Universidade Católica de Campinas – Instituto de Psicologia.
- Pasquali, L. (1999). *Instrumentos psicológicos: manual prático de elaboração*. Brasília: Laboratório de Pesquisa em Avaliação e Medida - Lab PAM.
- Pasquali, L. (2001). *Técnicas de Exame Psicológico – TEP: manual*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Sisto, F. F. (2005). Desenho da Figura Humana – Escala Sisto. São Paulo: Vetor.
- Tavares, M. (2003). Validade clínica. *Psico-USF*, 8(2), 125-136.
- Van Kolck, O. L. (1968). *Interpretação psicológica de desenhos: três estudos*. São Paulo: Pioneira.
- Van Kolck, T. (1972). *Intro e extraverson nas Pirâmides Coloridas de Pfister: confronto com o psicodiagnóstico de Rorschach e de Mira Y Lopes*. (Tese de Doutorado). São Paulo-SP: Universidade de São Paulo – Instituto de Psicologia.
- Villemor-Amaral, A. E. (2002). Novas contribuições ao Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister. Em R. Primi (Org.). *Temas em avaliação psicológica* (pp. 50-55). Laboratório de Avaliação Psicológica e Educacional, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade São Francisco. IBAP (Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica).
- Villemor-Amaral, A. E. (2005). *O Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister*. São Paulo: CETEP.
- Villemor-Amaral, A. E., Primi, R., Farah, F. H. Z., Cardoso, L. M. & Franco, R. R. C. (2003). Revisão das expectativas no Pfister para uma amostra normativa. *Avaliação Psicológica*, 2(2), 185-188.
- Villemor-Amaral, A. E., Primi, R., Farah, F. H. Z., Silva, S. M. da, Cardoso, L. M. & Franco, R. R. C. (2004). A depressão no Teste das Pirâmides Coloridas de Pfister. *Paidéia: Cadernos de Psicologia e Educação*, 14(28), 169-179.
- Villemor Amaral, F. (1966). *Pirâmides Coloridas de Pfister*. 1ª ed. Rio de Janeiro: CEPA.
- Villemor Amaral, F. (1978). *Pirâmides Coloridas de Pfister*. 2ª ed. Rio de Janeiro: CEPA.
- Weiner, E. (2000). *Princípios da interpretação do Rorschach*. (M. C. V. M. Silva, Trad.). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Recebido em outubro de 2006  
Reformulado em novembro de 2006  
Aprovado em novembro de 2006

Sobre os autores:

**Lucila Moraes Cardoso** é psicóloga, mestre em Psicologia pela Universidade São Francisco.

**Cláudio Garcia Capitão** é psicólogo, professor da Graduação e do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Universidade São Francisco.