



O uso de instrumentos projetivos em crianças e adolescentes em instituições hospitalares

Andreia Mello de Almeida Schneider¹, Karen Cristina Gomes, Jaqueline Lichtenstein, Giminiano Pedrozo de Oliveira²

Resumo: Ao longo da vida todos estão sujeitos a enfrentar doenças em maior ou menor gravidade. Saber como agir de modo a criar mecanismos suficientes para poder conviver com esta situação não é uma tarefa fácil para um adulto e, mais difícil ainda pode ser para uma criança ou adolescente que tem a sua personalidade ainda em formação. O propósito deste estudo é identificar e analisar, por meio de uma revisão de literatura, estudos feitos com crianças e adolescentes utilizando métodos projetivos de avaliação psicológica. Este estudo foi fundamentado na averiguação da produção científica nas bases de dados GOOGLE ACADÊMICO e BVS num período de cinco anos, utilizando várias combinações de uni- termos. Os resultados evidenciam que os testes projetivos combinados com entrevistas e outras técnicas, contribuem de forma significativa para avaliar a personalidade de crianças e adolescentes internados em instituições hospitalares.

Palavras-chave: Criança, adolescente, hospital, testes projetivos.

¹ Professora do Curso de Psicologia do Cesuca-Faculdade Inedi.

² Acadêmicos do Curso de Psicologia do Cesuca-Faculdade Inedi.

Introdução

O ser humano está sujeito, em algum período da sua vida, a passar pelo processo do adoecimento, podendo ser uma simples gripe ou um acometimento por uma doença mais grave. Esse processo é acompanhado, muitas vezes, de intenso sofrimento psicológico, sinalizado muitas vezes, pela ansiedade diante da situação em que se encontra. O fato de estar hospitalizado atinge não somente a pessoa que está doente, mas também seus familiares e amigos mais próximos, devido aos cuidados práticos do cuidado com o doente, mas também envolve o aspecto emocional.

O paciente enfrenta, dependendo do tipo de diagnóstico médico, a partir do momento em que recebe este diagnóstico, uma série de sentimentos que podem desestruturá-lo, de modo que o processo de adaptar-se a essa nova condição pode levar muito tempo ou mesmo nem chegar a acontecer. Tal situação pode agravar o quadro da doença, trazendo, quiçá, até mais sofrimento para o paciente hospitalizado (Silva, Silva, Monteiro & Branco, 2011; Rezende, Santos, Cerqueira, Viana & Modena, 2013).

Crianças e adolescentes estão sujeitos ao mesmo processo que os adultos, entretanto, sua pouca idade e, muitas vezes, a pouca compreensão do seu estado de saúde fazem com que sintomas como ansiedade, tensão, depressão e insegurança causem mais sofrimento, uma vez que são componentes emocionais que podem interferir na doença que levou a criança ou adolescente à hospitalização (Neto, Weber, Fortes, Cestari, Escobar, Mazotti, Barzenski, Silva, Soirefmann & Pratti, 2005). Diante deste quadro, é importante lembrar que a criança ou adolescente que teve um desenvolvimento sadio, considerado um desenvolvimento normal para cada idade, levando em conta o ambiente em que estão inseridas, poderá ter mais condições psíquicas de lidar com a internação hospitalar e a doença (Belsky, 2010; Bee, 1997).

Neste sentido, entende-se que a avaliação psicológica pode auxiliar no diagnóstico da personalidade e de sintomas psíquicos que possam interferir no curso da doença que levou à internação hospitalar. Assim, neste contexto, os instrumentos projetivos podem ser de grande valia. Conforme nos indica Schneider, Werlang e Kristensen (2013), um instrumento projetivo de avaliação da personalidade possibilita acesso ao inconsciente do avaliado, permitindo que o sujeito avaliado fale sobre aspectos dolorosos, e que lhe causam sofrimento, de modo indireto. Desta maneira, portanto, acarretando menos sofrimento que falar diretamente sobre seu modo de pensar, agir e sentir diante de uma situação que por si só já lhe é bastante estressante.

A partir disso, alguns instrumentos projetivos vêm sendo estudados por diversos autores, como descrito por Cunha (2000) e Villemor-Amaral e Werlang (2008), com o intuito de trazer técnicas consistentes de avaliação psicológica, baseado portanto, em estudos de validade e fidedignidade, envolvendo padronização e normatização que permitem comparar o sujeito avaliado com a população em geral. Essa comparação, desde que sejam usados instrumentos com dados normativos recentes, conforme preconiza o SATEPSI – Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos, fazendo uso de testes projetivos é possível facilitar a comunicação entre equipe de atendimento e paciente, possibilitando o *insight*, contribuindo para que o paciente tenha consciência do que lhe causa sofrimento e assim aceitar cooperar na sua melhora.

De acordo com o Conselho Federal de Psicologia (2003), a avaliação psicológica é entendida como o processo técnico-científico de coleta de dados, estudos e interpretação de informações a respeito dos fenômenos psicológicos. De acordo com Cunha (2000), o psicodiagnóstico é um processo científico em que, a partir de questões específicas, as possíveis respostas, a essas questões, se estruturam em torno da ideia de que existe um problema ou dificuldade de origem psicológica que pode trazer sofrimento ao paciente.

No entanto, para trabalhar com avaliação psicológica, fazendo uso de instrumentos projetivos, é importante estar atento ao uso de testes que tenham estudos de validade, fidedignidade e normatização seguindo os preceitos estabelecidos pelo Conselho Federal de Psicologia, por meio do SATEPSI. Desta forma, garante-se que o resultado obtido a partir das respostas do avaliado de fato seja através de um instrumento de medição consistente.

Em se tratando de crianças e adolescentes e testes projetivos, atualmente o SATEPSI, ligado ao Conselho Federal de Psicologia, divulga parecer favorável para os instrumentos denominados CAT-A (este de Apercepção Infantil - Figuras de Animais), HTP (House-Tree-Person de John N. Buck) e DFH (O Desenho da Figura Humana - Avaliação do Desenvolvimento Cognitivo de Crianças Brasileiras e Escala Sisto). Por meio do uso destes instrumentos projetivos é possível inferir sobre o estado mental do paciente e assim intervir com o tratamento adequado que vise a proporcionar maior bem-estar à criança ou adolescente hospitalizado, quem sabe até permitindo melhora do quadro da doença que o levou à internação.

Tanto o DFH - Desenho da Figura Humana (Wechsler, 2003; Sisto, 2005), que pode ser aplicado em crianças de cinco a 10 anos, quanto o HTP - House-Tree-Person (Buck, 2003), para sujeitos a partir dos oito anos são testes que apresentam um baixo custo para aplicação e levantamento (Lago & Bandeira, 2008). Portanto, tem boa aceitação entre profissionais da psicologia e nas instituições que adquirem os instrumentos para que os psicólogos possam realizar o trabalho de avaliação psicológica. São considerados importantes pelos profissionais avaliadores, uma vez que permitem acesso ao inconsciente de forma lúdica, já que para o avaliado são apenas desenhos. Isto, posto, são instrumentos muito utilizados em avaliações psicológicas com crianças e adolescentes. No que concerne o DFH, Cunha (2000), sublinha que trata-se de uma técnica muito atrativa para psicólogos em várias áreas, devido à sua

abrangência de investigação dos processos psíquicos, simplicidade de aplicação e objetividade de levantamento.

Já o CAT-A pode ser aplicado em crianças de três a 10 anos de idade e é composto por 10 pranchas com figuras de animais em situações humanas. É um instrumento cujas respostas são analisadas a partir de 10 variáveis que devem ser observadas em cada uma das histórias. Para a criança que o responde, trata-se de uma atividade de contar histórias, de imaginação.

O processo psicodiagnóstico, que pode contar com o uso destes testes projetivos, viabiliza alcançar um entendimento mais global do paciente e, por meio dele, utilizar a intervenção psicológica mais adequada para minimizar o sofrimento nas diversas etapas pelo qual o paciente irá passar, uma vez hospitalizado. Pois, ao ter o diagnóstico médico revelado, as crianças que ficam internadas, deixam o ambiente seguro e acolhedor de suas casas e passam a viver grande parte do tempo em um hospital, onde as relações são pautadas por regramentos e situações típicas destas instituições, enfrentando assim, mais um estressor.

Estabelecer uma relação de respeito e segurança entre a criança ou adolescente e os profissionais que atuam na área hospitalar significa a possibilidade de transformar este local em um lugar seguro, possibilitando o resgate de esperança quanto ao tratamento a que será submetido. Sendo assim, valorizar o paciente, proporcionando a ele um atendimento psicológico e médico adequado, são de extrema importância para o resgate do bem-estar, tanto quanto possível, considerando o contexto de internação médica. Uma intervenção psicológica, quando atuada de modo interdisciplinar em um hospital, valoriza a confiança que se estabelece entre paciente e equipe do hospital. Saber identificar os múltiplos sentimentos que decorrem do sofrimento do paciente é essencial para um tratamento exitoso, uma melhor aceitação da doença e seu envolvimento no processo de cura.

Diante do que foi até aqui exposto, analisar a presença do sofrimento psíquico no ambiente hospitalar, seus desdobramentos e manifestações, é de grande relevância para uma

melhora de qualidade de vida do paciente e de seus familiares. Considerando esta fase tão delicada pelo qual estarão passando, para o paciente, criança ou adolescente, o atendimento psicológico pode ser de grande auxílio. Para oferecer a melhor assistência possível dentro deste contexto, é importante, portanto, conhecer este paciente, com o seu modo de pensar, agir e sentir. Assim, parece importante avaliar a sua personalidade por meio de métodos projetivos que lhe tragam pouco ou nenhum sofrimento, além daquele que já está vivenciando. Para tanto, parece importante o uso de instrumentos projetivos de qualidade, isto é, com parecer favorável do SATEPSI, mesmo que seja para fins de pesquisa, se o intuito for comparar o sujeito com a população normativa.

Considerando o contexto hospitalar, objeto deste estudo, o uso dos testes projetivos, juntamente com outras técnicas psicológicas, visa a contribuir para avaliar o estado psíquico da criança e adolescente que estão hospitalizadas para então, no conjunto da equipe multidisciplinar, compor as estratégias de intervenção para maximizar as contingências de enfrentamento das situações potencialmente estressoras do tratamento. A avaliação psicológica ou psicodiagnóstico deve possibilitar um atendimento personalizado, humano e de qualidade às crianças e adolescentes e às suas famílias, estimulando-os a desempenhar um papel ativo no tratamento.

Assim, o objetivo do artigo é identificar e analisar estudos feitos com crianças e adolescentes em instituições hospitalares, com diagnóstico de doenças crônicas ou agudas, utilizando técnicas projetivas de avaliação psicológica, para identificar aspectos do modo de pensar, agir e sentir de crianças e adolescentes que possam interferir no tratamento médico-hospitalar.

Método

Para atender ao objetivo proposto para esse artigo, que é o de investigar e analisar estudos realizados com crianças e adolescentes em instituições hospitalares, que tenham sido

avaliadas por meio de testes projetivos, foi operacionalizado uma revisão de literatura. A pesquisa foi realizada através de busca de artigos publicados no período de 2008 à 2012, no idioma português que apresentassem pesquisa realizada no Brasil. Para tanto, foram consultadas as bases de dados GOOGLE ACADÊMICO e BVS utilizando os descritores ‘testes projetivos’, ‘hospital’, ‘criança’, ‘adolescente’ e ‘avaliação psicológica’ o que possibilitou encontrar cinco artigos. No entanto, desses cinco, dois deles foram excluídos por não se ajustarem aos requisitos propostos. O restante dos artigos, no total de três, estavam dentro dos padrões de pesquisa aqui descritos. Os artigos selecionados foram lidos na íntegra para análise do material e das conclusões encontradas nos mesmos.

Resultados e Discussão

Considerando os critérios de inclusão, para seleção dos artigos, foram identificados três artigos com os descritores mencionados. A seguir, as principais características sobre cada um dos trabalhos:

Tabela 1 - Resumo das informações utilizadas nas publicações pesquisadas:

Base de dados	Autores	Ano Publicação	Teste Utilizado	Amostra	
				Quantidade de pacientes	Idade dos Pacientes
Google Acadêmico	Santos, M. Z.	2009	DFH	6	7 a 12 anos
Google Acadêmico	Rezende, A. M., Brito, V. F. D. S., Malta, J. D. S., Schall, V. T. & Modena, C. M.	2009	Desenho Livre	12	4 a 16 anos
BVS (Pepsic)	Menezes, M., Moré, C.L.O.O. & Cruz, R.M.	2008	DFH	30	5 a 10 anos

A partir dos unitermos utilizados, os resultados evidenciam três estudos que investigam o modo como a criança ou adolescente lida com uma doença crônica grave. Em todos esses

trabalhos, indicadores emocionais foram identificados nos desenhos da amostra investigada. O teste DFH foi utilizado em dois dos trabalhos localizados em nossa busca e o desenho livre foi empregado em um artigo. O método usado nas pesquisas apresentadas na tabela 1 foram quantitativos.

O estudo realizado por Santos (2009) com o DFH para avaliar crianças de sete a 12 anos com câncer, evidencia como a criança com lida com a doença, dentro da realidade vivenciada por ela. Os desenhos das crianças foram analisados seguindo critérios de correção informados no manual do DFH (Weschler, 2003), a análise do desenho é quantitativa. O estudo visa comparar os resultados da criança que foi hospitalizada com os resultados de um grupo de crianças da mesma idade, mas que, no entanto, não estão doentes.

Neste estudo, 50% dos desenhos analisados foram caracterizados como sendo de tamanho pequeno, o que indica uma incapacidade de lutar contra barreiras, medos, angústias e frustrações. O autor supõe, então, que essas crianças tenham dificuldade de lidar com o câncer, demonstrando uma incapacidade de entender o processo de adoecer.

Já os tamanhos médios, apresentados em 16% dos desenhos, foram caracterizados como tentativa de ajuste ao meio e evidenciam, segundo Santos (2009), elevada autoestima. Os desenhos grandes (33%) indicaram, de acordo com o autor, o momento da internação, pois entende ele que essas crianças sofrem mudanças bruscas, tendo de submeter-se a internações, afastando-se de seus lares, e submetendo-se a processos invasivos. Aparece, então, agressividade reativa, que foi apresentada por Santos (2009), como importante para o desenvolvimento cognitivo da criança, pois seria sua resposta frente à doença, demonstrando sua capacidade de luta.

No estudo de Rezende, Brito, Malta, Schall e Modena (2009), utilizando o desenho livre em crianças e adolescentes de quatro a 16 anos, hospedadas em Casas de Apoio, obtiveram os seguintes resultados: 64% dos desenhos foram de tamanho grande e, assim como no estudo de

Santos (2009), de acordo com Rezende et al (2009) indicaram sinais de saúde psíquica e agressividade reativa relacionados ao momento de internação e/ou processo de adoecer, 28% de tamanho médio sendo caracterizados como tentativa de ajuste ao meio, evidenciando alta autoestima. Finalmente os de tamanho pequeno, correspondendo à 8% da amostra, o qual foi entendido como sendo adequado à idade da criança e indicando um comportamento emocionalmente de acordo com o que a criança estava vivenciando.

Por fim, no trabalho de Menezes, Moré e Cruz (2008), a avaliação psicológica realizada por meio de testes projetivos foi associada à avaliação de ansiedade em intervenções pré-cirúrgicas e à investigação de conceitos de saúde e doença para crianças com doenças crônicas e agudas. O DFH foi usado para avaliar as dificuldades emocionais. No artigo, os resultados dos desenhos da figura humana, realizados com 30 crianças com idade entre cinco e 10 anos que aguardavam cirurgia eletiva de pequeno porte com fim reparador, não evidenciaram diferenças significativas nos níveis de ansiedade entre as crianças do grupo controle e experimental. Nesse estudo, os autores concluem que o desenho foi considerado um recurso eficaz para avaliar a ansiedade através dos indicadores emocionais do DFH.

De acordo com o trabalho de Menezes et al (2008), o DFH foi popularizado por sua utilidade e brevidade e por não apresentar caráter invasivo, sendo aceito pela criança independente da sua faixa etária. O desenho é uma representação gráfica de pensamentos e sentimentos e estudos sobre o desenho o relacionam com o desenvolvimento da inteligência, cognição, motricidade e afetividade. Sobre o desenho infantil, o mesmo tem sido compreendido como um meio que permite a criança organizar informações, processar experiências vividas e pensadas, estimulando-a a desenvolver um estilo de representação singular do mundo. Portanto, as experiências gráficas fazem parte do crescimento psicológico e são indispensáveis para o desenvolvimento e para a formação de indivíduos sensíveis e criativos, capazes de transpor e transformar a realidade (Goldberg, Yunes & Freitas, 2005).

Santos (2009) refere em sua monografia o resultado do uso do DFH na avaliação do desenvolvimento cognitivo das crianças com câncer, usadas na amostra de seu estudo, conforme mencionado na tabela 1. Sendo o câncer uma doença considerada extremamente invasiva e que as implicações podem ser afetivas e cognitivas, surge uma preocupação com a qualidade de vida dos pacientes. Isso se deve ao fato de que o afastamento da escola e do convívio com outras crianças na maioria das vezes é inevitável, além de restrições físicas e sensoriais. Para observar se a privação desses estímulos poderia comprometer o desenvolvimento, o estudo de Santos (2009) indica a necessidade de uma pesquisa através da avaliação psicológica. Os resultados deste estudo indicam que dentre as seis crianças avaliadas apenas uma apresentou atraso cognitivo. Os resultados também indicaram uma dificuldade dos pacientes em lutar contra os medos e angústias provenientes da própria doença, mas ao mesmo tempo puderam ser percebidos comportamentos emocionais adaptativos e equilibrados.

Rezende et al (2009) trazem que a análise dos desenhos e relatos demonstrou uso de desenhos auxiliam na percepção da vivência, ampliando as possibilidades de compreensão dos sentimentos dos pacientes no período do tratamento. O teste projetivo, segundo os autores, possibilitou a projeção dos aspectos emocionais. Conforme declararam Schneider, Werlang e Kristensen (2013), o desenho, no estudo de Rezende et al (2009) permitiu que a criança manifestasse algo que ela não tinha conhecimento consciente, devido ao seu conteúdo simbólico.

As sessões de técnicas projetivas do estudo proposto por Rezende et al (2009) foram realizadas na sala de atendimento da Psicologia do local onde foi realizada a pesquisa, com duração aproximada de 40 minutos. Neste estudo, as crianças e adolescentes foram atendidos individualmente, ocasião em que era solicitada a realização da atividade: desenho livre ou desenho temático sobre Tratamento/Casa de Apoio/Hospital. Para tal era oferecido papel

branco A4, lápis com 12 cores, lápis grafite nº 2, borracha, apontador e canetinhas. Para o desenho livre foi solicitado que desenhassem livremente, escolhendo o material de acordo com sua escolha e interesse. De acordo com os autores, por meio dessa técnica, o indivíduo revela seus próprios conflitos e motivações, pois ele é estimulado a associar livremente e a escolha que faz ao desenhar mostrará o “foco” de suas representações (Trinca, 1987, citado por Santos 2009). No desenho temático da Casa de Apoio/Hospital/Tratamento, os participantes recebiam a seguinte instrução: “Gostaria que você desenhasse alguma coisa sobre seu tratamento, Casa de Apoio ou Hospital, da sua maneira.” No decorrer da atividade, entrevistava-se a criança ou adolescente com relação ao conteúdo do desenho associado a suas vivências.

Cabe ressaltar que a técnica utilizada por esses autores, não é considerada um teste psicológico, visto não apresentar estudos de validade, fidedignidade e normatização com parecer favorável pelo SATEPSI do Conselho Federal de Psicologia, o que deixa a análise dos resultados fragilizada.

Considerações Finais

Os artigos que apresentamos nesta revisão serviram adequadamente ao objetivo proposto, que era de identificar e analisar o uso de testes projetivos em crianças e adolescentes que sofrem de doenças crônicas ou graves e passam por internações hospitalares. Apesar da pequena produção acadêmica localizada nesta pesquisa de revisão de literatura, sobre o conjunto de unitermos pesquisados, conseguimos obter um resultado satisfatório. A utilização prática dos testes projetivos em crianças e adolescentes, principalmente com a utilização de desenhos, se mostrou um instrumento eficaz de medida, pois indicam a importância da avaliação do modo de pensar, agir e sentir, possibilitando uma atuação por parte da equipe do hospital, no sentido de melhorar a relação do internado com a doença.

A utilização do desenho, na forma de comunicação humana, serve como instrumento para a criança organizar informações, processar experiências vividas e pensadas (Goldberg, Yunes & Freitas, 2005). O desenho, enquanto uma técnica projetiva pode estimular o desenvolvimento de sua representação singular do mundo, servindo também de elo para entender como uma criança ou adolescente reage às doenças crônicas e aos ambientes de instituições hospitalares, como foi demonstrado.

É interessante notar que apesar de ser uma técnica projetiva, os instrumentos usados pelos pesquisadores dos trabalhos, que aqui foram discutidos, apresentam-se como instrumentos práticos de medida, por serem econômicos e permitirem o acesso a conteúdos inconscientes expressivos. Em contrapartida, nesse estudo, é possível verificar que as análises do conteúdo do DFH ou de um desenho livre, mesmo não sendo considerado um teste psicológico, são bastante complexas, pois devem considerar a singularidade de cada sujeito, o contexto onde está inserido e sua história clínica.

Assim, é muito importante o psicólogo que faz uso dessas técnicas não efetuar análises superficiais, baseadas em sua intuição. É imprescindível seguir as orientações de aplicação, levantamento e interpretação, contidas nos manuais dos testes. Nesta revisão de literatura fica claro que o único instrumento sistematizado e padronizado apresentado nos estudo foi o DFH.

Nas bases de dados pesquisadas não foram encontradas quantidades significativas de publicações que abarcassem amplamente o tema de testes projetivos em crianças e adolescentes em instituições hospitalares. Constata-se, então, que existe um espaço significativo para ampliação de conhecimento nesta área, haja vista que as bases de dados consultadas são àquelas de acesso livre (não pagos) e que qualquer psicólogo que trabalhe com avaliação psicológica, pode ter acesso de forma gratuita. Verifica-se, portanto, uma ótima oportunidade de futuras pesquisas que possibilitem desvendar um pouco mais essa temática.

Fica o desafio, como estudantes e futuros profissionais de psicologia, de produzirmos cada vez mais estudos sobre o uso de testes projetivos em situações de internação hospitalar. Desta forma será possível entender as dinâmicas psíquicas envolvidas, tanto na ajuda aos pacientes e seus familiares, como suporte aos profissionais das equipes multidisciplinares que atuam neste setting.

Referências

- Arzeno.M.(1995). Psicodiagnóstico Clínico. Porto Alegre: Artmed.
- Belsky, J. (2010).Desenvolvimento Humano - Experienciando o Ciclo da Vida. Porto Alegre: Artmed.
- Bee, H. (1997). O Ciclo Vital. Porto Alegre: Artmed.
- Buck, J. N. (2003). H-T-P: Casa – Árvore – Pessoa. Técnica Projetiva de Desenho: Manual e Guia de Interpretação. (1ª ed.). São Paulo: Vetor.
- Conselho Federal de Psicologia – CFP – (2003). Resolução 007/2003. Retirado em 23/03/2014, <http://site.cfp.org.br>.
- Cunha, J.A. (2000). Psicodiagnóstico V. Porto Alegre: Artmed.
- Goldberg, L.G.; Yunes, M.A.M.& Freitas, J.V.de (2005). O desenho infantil na ótica da ecologia do desenvolvimento humano. Psicologia em Estudo, Maringá. 10 (1), 97-106.
- Lago, V.M., & Bandeira, D.R. (2008). As práticas em avaliação psicológica envolvendo disputa de guarda no Brasil. Avaliação psicológica 7(2), 223-234.
- Menezes, M., Moré, C.L.O.O. & Cruz, R.M. (2008). O desenho como instrumento de medida de processos psicológicos em crianças hospitalizadas. Avaliação Psicológica, 7(2), 189-198.
- Neto, P.T.L.F., Weber, M.B., Fortes,S.D.,Cestari, T.F., Escobar, G.F., Mazotti, N. Barzenski, B., Silva, T.L.,Soirefmann, M. e Pratti, C.(2005). Avaliação dos sintomas emocionais e

comportamentais em crianças portadoras de dermatite atópica. RevPsiquiatr RS, 27(3), 279-291.

Rezende, A.M., Santos P.P., Cerqueira, A.C.M., Viana, J.L. & Modena, C.M. (2013). A criança e o adolescente com câncer em Casa de Apoio: projetando vivências. Rev. SBPH, 16(1), 3-32.

Rezende, A. M., Brito, V. F. D. S., Malta, J. D. S., Schall, V. T. & Modena, C. M. (2009). Vivências de crianças e adolescentes com câncer: o desenho fala. Iniciação Científica CESUMAR, 11(1), p. 73-82.

Silva, F.M.A.M.; Silva, S.M.M; Monteiro, S.G. & Branco, A.G.C.C. (2011). Variáveis disfuncionais: prejuízos causados pela hospitalização de crianças com câncer. Bol. Acad. Paulista de Psicologia, São Paulo, Brasil, 80 (1), 166-187

Santos, M. Z. (2009). O uso do desenho da figura humana (DFH) na avaliação do desenvolvimento cognitivo de crianças com câncer. Monografia de bacharelado, Universidade do Vale do Itajaí, Santa Catarina.

Schneider, A.M.A., Werlang, B.S.G. & Kristensen, C.H. (2013).Características de personalidade em bancários vítimas de assalto. Rev. da Sociedade Portuguesa de psicologia da saúde, 14(1), 125-140.

Sisto, F. (2005). O desenho da figura humana – Escala Sisto. São Paulo, SP: Vetor.

Villemor-Amaral, A. E.,& Werlang, B. S. G. (Orgs.). (2008). Atualizações em Métodos Projetivos para Avaliação Psicológica. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Wechsler, S. (2003). O Desenho da Figura Humana: Avaliação do desenvolvimento cognitivo de crianças brasileiras. Campinas: LAMP/PUC.