



Contribuições do Desenho da Figura Humana para o delineamento do perfil psicológico de um grupo de obesos mórbidos

RESUMO

Introdução: Nas últimas décadas, a obesidade tem se constituído em grave problema de saúde pública. Entre os fatores etiológicos, o papel desempenhado pelos aspectos psicológicos têm recebido uma atenção crescente, levando à necessidade de um maior refinamento dos procedimentos de investigação da personalidade. **Objetivo:** com esse intuito, um grupo de dez adultos obesos mórbidos foi submetido a uma bateria de instrumentos de avaliação psicológica em dois momentos distintos: antes e depois de uma intervenção psicológica multidisciplinar. **Material e método:** o presente estudo focaliza o material oriundo da aplicação do Desenho da Figura Humana (DFH) no momento anterior ao início da intervenção e tem como objetivo delinear o perfil psicológico dos sujeitos. As produções gráficas coletadas foram inicialmente avaliadas em seus aspectos formais, gerais e de conteúdo, utilizando-se para tanto um protocolo sistematizado, e posteriormente interpretadas em função dos critérios de atribuição de significados psicológicos fornecidos pela literatura científica especializada. **Discussão:** em linhas gerais, os desenhos coligidos indicam que os sujeitos avaliados possuem dificuldades de contenção de impulsos, tendem à imaturidade, passividade, dependência e insegurança, buscam no plano da fantasia as satisfações que não alcançam na realidade e possuem uma imagem corporal permeada por sentimentos de inadequação, inferioridade,

ABSTRACT

Introduction: Since the last decades obesity has been confirmed as a serious public health problem. Between the etiological factors, psychologic aspects are receiving a growing attention, what cares a major increment of the personality investigation procedures. Aim: With the intention to determine the psychological characteristics, a group of ten morbidly obese adults were submitted to a battery of psychological assessment instruments. Material and methods: The group was investigated in two different moments, before and after a multidisciplinary psychological intervention. The present study focus on the material from the Human Figure Drawing (HFD) applied immediately before the beginning of the intervention. The graphic productions collected were initially evaluated in terms of formal, general and content points, using a systematized protocol and posteriorly figured out with the criteria of psychological meaning aspects offered by the specialised scientific literature. Discussion: In general lines, the evaluated drawings suggested that the patients studied have impulse contention difficulties, with a tendency to be immature, passive, dependent and insecure. They take from fantasy atmosphere the satisfactions that they can't find on their reality and have a corporal image composed by feelings of inadequacy, inferiority, sadness, low self-esteem and shy. Conclusion: These findings offered guidelines

Endereço para correspondência: Av. Bandeirantes, 3900
CEP: 14040-901 – Ribeirão Preto, SP – Tel.: (16) 602-3645 – Fax.: (16) 633-5668 –
masantos@ffclrp.usp.br / rodrigo_sanches_peres@hotmail.com / maribenez@hotmail.com

Manoel Antônio dos Santos

Psicólogo, mestre e doutor em Psicologia Clínica, docente do Depto. de Psicologia e Educação da FFCLRP-USP*, coordenador do NEPP**

Rodrigo Sanches Peres

Psicólogo, mestrando em Psicologia da USP, na FFCLRP-USP

Marinella S. Lima Benez

Mestre em Clínica Médica da FMRP-USP e psicóloga do Hospital das Clínicas

descontentamento, baixa auto-estima e inibição. Conclusão: esses dados forneceram subsídios para a condução da intervenção psicológica, direcionando o atendimento no sentido da busca de uma maior conscientização sobre os problemas emocionais vivenciados pelos sujeitos.

to the psychological intervention, pointing out the need to improve self-consciousness about the emotional problems lived by the patients.

Palavras-chave: obesidade mórbida, avaliação psicológica, Desenho da Figura Humana, psicologia da saúde

Key word: morbid obesity, psychological evaluation, Human Figure Drawn, health psychology

INTRODUÇÃO

Obesidade: fatores associados e aspectos psicológicos

A obesidade caracteriza-se pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo no organismo e é considerada mórbida quando o índice de massa corporal (IMC) é igual ou superior a 40 kg/m². Em virtude da elevação das taxas de incidência que se tem verificado atualmente, a obesidade representa, nos dias de hoje, um grave problema de saúde pública, uma vez que aumenta o risco de mortalidade e de instalação de uma série de doenças, tais como hipertensão, diabetes, hiperlipidemia, cardiopatias, problemas ortopédicos, apnéia do sono e refluxo gastroesofágico, entre outras (Arronne, 1998).

A etiologia da obesidade é multifatorial e inclui desde distúrbios neuroendó-

crinos (tais como Síndrome de Cushing, Síndrome Hipotalâmica e Síndrome dos Ovários Policísticos), uso de drogas (sobretudo, psicotrópicos e corticosteróides) e determinantes genéticos (Síndrome de Prader-Willi, Síndrome de Cohen e Síndrome de Bardet-Biedl, entre outras), até desequilíbrio nutricional, inatividade física e transtornos psicológicos e psiquiátricos (Arronne, 1998; Ikeda, 1999). A despeito de não haver um consenso científico acerca do papel de cada um desses fatores na regulação do peso corporal, estima-se que a obesidade exógena seja responsável por cerca de 95% dos casos (Escrivão, 2000).

A literatura especializada indica que os aspectos psicológicos são um dos fatores exógenos mais determinantes para a obesidade (Dalgarrondo, 2000). Nesse sentido, diversos autores apontam que a utilização inadequada da função ali-

*Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto

**Núcleo de Ensino e Pesquisa em Psicologia Clínica

mentar geralmente associada à obesidade pode ser motivada por baixa auto-estima, dificuldades de tolerar frustrações, elaborar afetos e impulsos, lidar com o estresse, o medo, a ansiedade e a agressividade e discriminar sentimentos e sensações. Além disso, a obesidade pode surgir como defesa contra sintomas depressivos, como forma de distanciar-se dos outros e/ou em decorrência de repressão sexual (Quileli, 1982, apud Cordás, 1993; Kahtalian, 1992; Halpern, 1993, apud Cordás, 1993). Por esses motivos, os fatores psicológicos de indivíduos obesos têm sido cada vez mais levados em consideração ao planejamento de estratégias de intervenção voltadas a essa população-alvo.

Cumprir assinalar ainda que a obesidade implica a diminuição da capacidade de realizar atividades corriqueiras (tais como amarrar os sapatos, tomar banho sozinho ou até mesmo caminhar) e de participar de eventos sociais, seja pela impossibilidade orgânica do próprio obeso, por dificuldades de adaptação do corpo ao ambiente (sentar em poltronas de cinema ou cadeiras de plástico) ou por vergonha da própria condição (Kahtalian, 1992). Tais incapacidades usualmente geram constrangimento, conduzem ao isolamento social e repercutem de maneira negativa na imagem corporal dos sujeitos, ou seja, na representação mental que cada indivíduo tem de seu próprio corpo (Schilder, 1994), acarretando, conseqüentemente, um comprometimento ainda maior das condições psicológicas do obeso.

OBJETIVO

O presente estudo tem como objetivo delinear o perfil psicológico de um grupo de dez adultos obesos mórbidos, submetidos a um programa de atendimento multidisciplinar.

MÉTODOS

Caracterização da situação de estudo

Os sujeitos do presente estudo foram submetidos a uma série de instrumentos de avaliação psicológica em dois momentos distintos: antes e depois de uma intervenção multidisciplinar voltada à redução alimentar, conduzida no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HC-FMRP-USP). O presente estudo focaliza especificamente o material oriundo da coleta de dados realizada no momento anterior ao início da intervenção, com o propósito de fornecer subsídios para a implementação de um grupo de apoio psicológico.

Caracterização dos sujeitos

Os dez sujeitos avaliados (seis do gênero feminino e quatro do gênero masculino) possuem de 33 a 57 anos de idade, foram diagnosticados como portadores de obesidade mórbida (não secundária), estavam em seguimento convencional no Ambulatório de Distúrbios do Peso e da Conduta Alimentar do Hospital das Clínicas da FMRP-USP e não apresentavam comorbidade psiquiátrica suspeitada.

Abordagem teórico-metodológica

O presente estudo adotou a abordagem teórico-metodológica da avaliação psicológica, priorizando um enfoque descritivo, exploratório e com análises majoritariamente qualitativas e interpretativas, considerando que esse modo de sistematização dos dados é capaz de subsidiar o delineamento do perfil psicológico dos sujeitos pesquisados.

Instrumento e materiais

Tendo em vista o objetivo do presente estudo, empregou-se como instrumento de coleta de dados o Desenho da Figura Humana (DFH). Trata-se de uma técnica de aplicação simples e rápida, em que se solicita ao sujeito que desenhe

uma figura humana e, em seguida, outra figura do sexo oposto ao da primeira. Os materiais utilizados para tanto são um lápis preto nº 2 com ponta regular e folhas de papel em branco tamanho ofício. Após a coleta dos desenhos, solicita-se ao sujeito que responda a um inquérito, com o intuito de complementar a expressão gráfica com a comunicação verbal (Machover, 1962).

O DFH pareceu ser o instrumento mais adequado para subsidiar o delineamento do perfil psicológico dos sujeitos, uma vez que: a) privilegia a linguagem gráfica, o que favorece a projeção e dificulta o emprego de defesas estereotipadas (Hammer, 1981); b) possui elevada sensibilidade e agudeza clínica (Van Kolck, 1984); c) é de fácil execução e remete às imagens internalizadas que o examinando tem de si mesmo (Arzeno, 1995).

Abordagem dos participantes

Os participantes foram selecionados entre os pacientes triados pelo HC-FMRP-USP. Os critérios de seleção envolveram: ter idade acima de 21 anos, Índice de Massa Corporal compatível com obesidade mórbida e não apresentar problemas psiquiátricos e de saúde que inviabilizassem o retorno ambulatorial.

Os pacientes elegíveis segundo esses critérios predefinidos foram convocados para uma entrevista de triagem realizada individualmente, quando foi aplicada a técnica gráfica. O local, dia e horário para a realização de entrevista foram marcados de acordo com a disponibilidade dos entrevistados. A avaliação psicológica foi utilizada para selecionar os pacientes que seriam submetidos a uma intervenção breve focal, a ser realizada em grupo com frequência semanal e duração de 15 semanas, com o propósito de fornecer apoio a um programa de reeducação alimentar. Esse programa foi implementado por uma equipe multidis-

ciplinar, composta por psicólogos, médicos nutrólogos, nutricionista e professor de educação física e envolveu uma intervenção psicológica (15 sessões) associada a uma abordagem médico-físico-nutricional (7 sessões).

No momento que precedeu a coleta de dados, foram entregues duas vias de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o qual os participantes deveriam ler e assinar. Nesse documento encontrava-se ressaltado o aspecto sigiloso e voluntário da participação, esclarecendo que a não-colaboração com a pesquisa ou eventual desistência no decorrer da investigação não acarretaria qualquer prejuízo à continuidade de seu tratamento com a instituição hospitalar.

O presente estudo contou com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do HC-FMRP-USP e foi conduzido de acordo com a Resolução 196/96 do Ministério da Saúde. Assim sendo, todos os pacientes participaram voluntariamente da pesquisa e formalizaram sua anuência com a utilização dos resultados para fins científicos mediante assinatura do Termo de Consentimento.

Técnica de coleta dos desenhos

A coleta do material foi realizada individualmente em sala reservada do HC-FMRP-USP. Os participantes executaram os desenhos em uma mesa razoavelmente ampla e plana – capaz de permitir o apoio dos braços sobre sua superfície – e permaneceram sentados em uma cadeira confortável e adequada às suas necessidades, considerando-se que se tratava de obesos mórbidos. Assim sendo, permitimos aos sujeitos adotar uma postura natural de relaxamento, o que nos possibilita supor que qualquer indício de tensão psíquica projetado nos desenhos é endógeno e não imposto pela situação física externa (Levy, 1967).

As recomendações técnicas de aplicação preconizadas por Machover (1962)

foram empregadas como referencial para a coleta dos desenhos. Desse modo, as instruções foram basicamente as seguintes: “*Por favor, desenhe uma figura humana (uma pessoa)*” e “*Por favor, desenhe uma figura humana do sexo oposto (ao daquela que você acabou de desenhar)*”. As folhas de papel foram colocadas diante dos sujeitos na posição vertical. De qualquer forma, não os impedimos de alterar essa posição inicialmente proposta. Além disso, os examinados foram informados de que poderiam, se julgassem necessário, utilizar a borracha e/ou o apontador, que ficaram à disposição sobre a mesa.

Técnica de análise dos desenhos

A maior parte dos estudos que empregam o DFH como instrumento de investigação psicológica prioriza um exame essencialmente intuitivo e subjetivo dos desenhos. Assim sendo, para tornar a análise do material coletado mais ordenada e sistemática, elaborou-se especialmente para este trabalho um protocolo de avaliação, composto por 41 indicadores (relacionados aos aspectos gerais, formais e de conteúdo dos desenhos), tomando-se como base para tanto os estudos de Machover (1962, 1967), Levy (1967), Portuondo (1973), Koppitz (1976), Hammer (1981), Piccolo (1981), Van Kolck (1984), Arzeno (1995), Campos (1998) e Cunha et al. (2000).

No que diz respeito às interpretações dos desenhos, priorizou-se uma abordagem qualitativa de análise, pois a maioria dos pesquisadores responsáveis pelos avanços da técnica considera esse sistema mais profundo e revelador, ainda que menos objetivo e sistemático do que o exame quantitativo. Devido à inexistência de pesquisas voltadas à padronização e normatização do DFH com adultos brasileiros, as interpretações foram baseadas nos estudos que forneceram as diretrizes para a elaboração do protocolo de avaliação. Apesar de não apresen-

tarem um sistema ordenado e metódico de análise, tais estudos subsidiam a atribuição de significados a diversos aspectos das produções gráficas.

Vale destacar ainda que, com o intuito de conferir maior precisão e fidedignidade às interpretações, considerou-se a convergência de indícios entre os desenhos e a avaliação global das produções, pois um aspecto destacado de uma figura jamais possui, por si só, um único significado específico e nem tampouco reflete necessariamente traços da personalidade do sujeito que a produziu (Van Kolck, 1984). Ademais, as informações adquiridas durante o contato que foi mantido por aproximadamente 90 dias com os sujeitos pesquisados, por ocasião do desenvolvimento da intervenção multidisciplinar, também foram empregadas para nortear a elaboração de hipóteses interpretativas.

RESULTADO

Apresentação e discussão

Devido a uma questão meramente didática, os resultados serão apresentados em função das hipóteses formuladas a partir da avaliação dos aspectos gerais, formais e de conteúdo dos desenhos. Os indicadores gráficos considerados mais representativos, assim como as referências dos autores que forneceram os subsídios que direcionaram a elaboração das hipóteses, serão apontados brevemente.

Os resultados mostraram que a maior parte dos desenhos possui um tamanho médio e foi executada com o papel na posição vertical, com linhas médias e traços contínuos, como ilustra a Tabela 1. Tais dados indicam, em linhas gerais, que a maioria dos sujeitos avaliados possui uma energia vital adequada e reage apropriadamente às pressões ambientais (Levy, 1967; Arzeno, 1995; Cunha et al., 2000). No entanto, considerando-se que

a maior parte dos desenhos localiza-se na metade superior da folha, pode-se supor que os examinandos tendem a buscar no plano da fantasia as satisfações

que não alcançam na realidade, uma vez que usualmente tendem a ser intransigentes e traçam objetivos inatingíveis (Van Kolck, 1984; Campos, 1998).

Tabela 1
Aspectos gerais verificados com maior freqüência nos desenhos coletados.

Item	Característica	Total
Posição	vertical	10
Localização	metade superior	5
Tamanho	médio	8
Tipo de linha	média	8
Tipo do traçado	contínuo	6

A avaliação dos aspectos formais do material coligido aponta que os sujeitos pesquisados desenharam basicamente figuras mais jovens e dispensaram um tratamento diferencial inadequado às produções, o que sugere que a maioria deles possui uma certa fixação à etapas anteriores de seu desenvolvimento psicológico e encontra dificuldades para aceitar o próprio corpo (Van Kolck, 1984; Campos, 1998). Pode-se supor ainda que os examinandos tendem à passi-

vidade e possuem um temperamento brando, uma vez que os reforços suaves foram os indicadores de conflito que ocorreram com maior freqüência. Cumpre assinalar, contudo, que a maioria das produções também apresenta indícios que sugerem a existência de recursos adaptativos consideráveis, como indica a Tabela 2 (pormenores moderados, perspectiva totalmente frontal, simetria e proporções adequadas, dentre outros índices identificados).

Tabela 2
Aspectos formais verificados com maior freqüência nos desenhos coletados.

Item	Característica	Total
Tema	Figura mais jovem	7
Postura	Em pé	10
Movimento	Ausência	9
Perspectiva	Totalmente de frente	10
Transparência	Ausência	9
Simetria	Adequada	10
Linha mediana	Ausência	7
Articulações	Ausência	6
Anatomia interna	Ausência	10
Pormenores	Moderados	8
Complementos	Ausência	6
Proporções	Adequadas	9
Indicadores de conflito	Reforços leves	6
Ordem das figuras	Sexo próprio em 1º lugar	9
Tratamento diferencial	Inadequado	7

Os aspectos de conteúdo dos desenhos coletados merecem uma discussão um pouco mais detalhada, uma vez que compreendem um número de indicadores maior, como demonstra a Tabela 3. As características faciais das figuras (olhos sem pupilas, cabelos escassos e desordenados, nariz representado por uma linha vertical sim-

ples) sugerem que os sujeitos pesquisados tendem à imaturidade e à dependência, encontram dificuldades nos relacionamentos interpessoais e apresentam conflitos sexuais (Machover, 1967; Cunha et al., 2000). O formato da boca revela também que a região oral é fonte de tensão e conflitos (Portuondo, 1973).

Tabela 3
Aspectos formais verificados com maior freqüência nos desenhos coletados.

Item	Característica	Total
cabeça	tamanho médio	7
cabelos	tamanho médio	5
	escassos	6
	desordenados	9
rosto	simplificação dos traços	5
olhos	tamanho médio	7
	sem pupilas	7
nariz	tamanho médio	7
	representado por um traço	4
boca	tamanho médio	8
	representada por um traço	5
orelhas	tamanho médio	5
pescoço	longo	6
	grossura média	6
tronco	tamanho médio	9
	retangular	4
ombros	grandes	6
cintura	tamanho médio	9
quadril	tamanho médio	10
genitais	ausência	10
abdome	sem particularidades	9
braços	tamanho médio	7
	grossura média	4
	parcialmente abertos	5
mãos	tamanho médio	5
	desconfiguradas	6
dedos	tamanho médio	5
	como garras	4
pernas	tamanho médio	10
	finas	6
pés	tamanho médio	5
	desconfigurados	5
roupas	não classificável	6
acessórios	ausência	10

O tamanho e o formato do pescoço, dos ombros e do tronco das figuras indicam que os examinandos, em sua maioria, são defensivos, possuem baixa auto-estima e encontram dificuldades para controlar seus impulsos (Machover, 1967). As características dos braços e das mãos nos levam a crer que os sujeitos sentem-se inadequados e inseguros no contato com o mundo exterior e não confiam nas próprias potencialidades, o que pode levá-los ao isolamento (Levy, 1967; Koppitz, 1976). A cintura das figuras é, na maior parte dos desenhos, desproporcionalmente menor do que os ombros e os quadris. Pode-se levantar a hipótese, portanto, de que os autores das produções com tais características possivelmente utilizaram um mecanismo de defesa compensatório, diminuindo o tamanho da cintura em função das vivências de insatisfação com o próprio corpo (Machover, 1962). Cumpre assinalar, por fim, que as pernas de mais da metade das representações da figura humana são finas e transmitem uma impressão de fragilidade, como se não fossem capazes de suportar apropriadamente o corpo, o que possivelmente é um reflexo dos sentimentos de menos-valia decorrentes da obesidade dos sujeitos (Van Kolck, 1984).

CONCLUSÃO

Os desenhos avaliados no presente estudo indicam, em linhas gerais, que os sujeitos pesquisados apresentam dificuldades de contenção de impulsos, tendem à imaturidade, passividade, dependência e insegurança, buscam no plano da fantasia as satisfações que não alcançam na realidade e possuem uma imagem corporal permeada por sentimentos de inade-

quação, inferioridade, descontentamento, baixa auto-estima e inibição. Tais dados são condizentes com as características psicológicas usualmente atribuídas aos obesos pela literatura especializada (Barros, C. M., Werutsky, Gutfreind, Biernat, Barros, T. M., 1991; Dalgarrondo, 2000).

O material coletado forneceu elementos profícuos para o desenvolvimento da intervenção multidisciplinar da qual os sujeitos participaram. Nesse sentido, subsidiou o direcionamento do atendimento psicológico no sentido da busca de uma maior conscientização sobre os problemas emocionais vivenciados, o que pode ter contribuído para a adesão dos sujeitos ao tratamento.

Faz-se necessário reconhecer, no entanto, que as análises aqui apresentadas não possuem um caráter definitivo e conclusivo, pois é evidente a necessidade do desenvolvimento de pesquisas sistemáticas de padronização e normatização com adultos brasileiros para que o DFH possa ser utilizado de maneira mais confiável, uma vez que a maioria dos estudos que apresenta critérios de análise foi desenvolvida na década de 60 com amostras americanas e sabe-se que a ausência de parâmetros para comparações transculturais contribui para o emprego inadequado e descontextualizado da técnica (Hutz & Antoniazzi, 1995; Hutz & Bandeira, 1995). Além disso, a validade das interpretações de produções gráficas ainda é, em última instância, questionável e controversa (Maloney & Glasser, 1982), pois até os dias de hoje “as tentativas de elevar o estudo dos desenhos à categoria de ciência (como conhecimento sistematizado, derivado da observação, experimentação e controle) são louváveis, mas ainda pouco convincentes” (Di Leo, 1991, p. 202).

*Encaminhado em 01/04/03
Aceito em 16/04/03*

- Arronne, L. J. (1998, January). Obesity. *Medical Clinics of North America*, 82, (1), 161-181.
- Arzeno, M. E. G. (1995). *Psicodiagnóstico clínico* (B. A. Neves, Trad.). Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Barros, C. M., Werutsky, C. A., Gutfreind, C., Biernat, E. S., & BARROS, T. M. (1991). Transtornos da imagem corporal de obesos em grupoterapia. *Revista Brasileira de Pesquisa em Psicologia*, 3, (3), 95-105.
- Cordás, T. A. (Org.). (1993). *Fome de cão: quando o medo de ficar gordo vira doença. Anorexia, bulimia e obesidade*. São Paulo: Maltese.
- Campos, D. M. S. (1998). *O teste do desenho como instrumento de diagnóstico da personalidade*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Cunha, J. M. et al. (2000). *Psicodiagnóstico-V*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Dagalarrondo, P. (2000). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Di Leo, J. H. (1991). *A interpretação do desenho infantil* (M. N. Strey, Trad.). Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Escrivão, M. A. M. S. et al. (2000). Obesidade exógena na infância e na adolescência. *Jornal de Pediatria*, 76 (Supl. 3), 305-310.
- Hammer, E. F. (Org.). (1981). *Aplicações clínicas dos desenhos projetivos* (E. Nick, Trad.). Rio de Janeiro: Interamericana. (Originalmente publicado em 1969).
- Hutz, C. S., & Antoniazzi, A. S. (1995). O desenvolvimento do Desenho da Figura Humana em crianças de 5 a 15 anos de idade: normas para avaliação. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 1 (8), 3-18.
- Hulz, C. S., & Bandeira, D. R. (1995). Avaliação psicológica com o Desenho da Figura Humana: técnica ou intuição? *Temas em Psicologia*, (3), 35-41.
- Ikeda, J. P. et al. (1999, August). A commentary on the new obesity guidelines from NIH. *Journal of the American Dietetic Association*, 99 (8), 918-919.
- Kahtalian, A. (1992). Obesidade: um desafio. In J. Mello Filho (Org.). *Psicossomática hoje*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Koppitz, E. M. (1976). *El dibujo de la figura humana en los niños: evaluación psicológica*. Buenos Aires, Argentina: Guadalupe.
- Levy, S. (1967). El dibujo de la figura humana como test proyectivo. In L. E. Abt, & L. Bellak. (Orgs.). *Psicologia Proyectiva* (pp. 156-176). Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Machover, K. (1962). *Proyeccion de la personalidad en el dibujo de la figura humana*. Havana, Cuba: Cultural.
- Machover, K.. (1967). O traçado da figura humana: um método para estudo da personalidade. In H. H. Anderson & G. L. Anderson (Orgs.). *Técnicas projetivas do diagnóstico psicológico* (E. Bennett, Trad., pp. 345-370). São Paulo: Mestre Jou.
- Maloney, M. P., & Glasser, A. (1982). An evaluation of the clinical utility of the Draw-a-Person Test. *Journal of Clinical Psychology*, 38 (1), 183-190.
- Piccolo, E. G. (1981). Defesas nos testes gráficos. In M. L. S. Ocampo, M. E. G. Arzeno & E. G. Piccolo (Orgs.). *O processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas* (M. Felzenszwalb, Trad., pp. 205-311).. São Paulo: Martins Fontes.
- Portuondo, J. (1973). *Test proyectivo de Karen Machover*. Madrid, Espanha: Biblioteca Nueva.

- Schilder, P. (1994). *A imagem do corpo* (R. Wertman, Trad.). São Paulo: Martins Fontes.
- Van Kolck, O. L. (1981). *Técnicas de exame psicológico e suas aplicações no Brasil*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1981.
- Van Kock, O. L. (1984). *Técnicas projetivas gráficas no diagnóstico psicológico*. São Paulo: EPU.