

**RELAÇÃO DE AJUDA ATRAVÉS DA EXPRESSÃO GRÁFICA DE PESSOAS HOSPITALIZADAS:
SINCRONIA DA COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA VERBAL E NÃO-VERBAL ¹**

***THERAPEUTIC INTERPERSONAL RELATIONSHIP THROUGH GRAPHIC
EXPRESSION WITH PATIENTS TAKEN INTO A GENERAL HOSPITAL:
SYNCHRONY IN ORAL AND NON-ORAL COMMUNICATION***

***RELACIÓN DE AYUDA A TRAVÉS DE LA EXPRESIÓN GRÁFICA DE PERSONAS
HOSPITALIZADAS: SINCRONÍA DE LA COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA VERBAL Y NO VERBAL***

ANA CLÁUDIA AFONSO VALLADARES²
ANTÔNIA REGINA FERREIRA FUREGATO³
ANA MARIA PIMENTA CARVALHO³
MARIA CECÍLIA MORAIS SCATENA³
ANA ELISA BAUER DE CAMARGO SILVA⁴

A relação de ajuda é o contato de uma pessoa com a outra, agindo de maneira sistematizada, através do qual o enfermeiro tem oportunidade de ajudar o outro a expressar suas dificuldades, a explorar todos os aspectos envolvidos na situação, a examinar as possibilidades de solução e apoiá-la em suas decisões. Trata-se de uma experiência de relacionamento dentro dos moldes da relação terapêutica ou de ajuda na abordagem qualitativa. Elegeu-se enquanto espaço de pesquisa para desenvolver este estudo, um Hospital Público e Geral de Goiânia/GO e a população alvo constituiu-se de uma criança, um adolescente e um adulto hospitalizados. O relacionamento terapêutico, após ser registrado e analisado ressaltou a sincronia entre o verbal e o não-verbal (expressão gráfica). O desenho foi uma forma de interação, um vínculo com o grupo e possibilitou uma compreensão mais profunda do que eles estavam querendo expressar pela verbalização. Paralelamente, a palavra fez emergir a figuração e explicou seus sentidos.

UNITERMOS: *Relações interpessoais; Saúde mental; Enfermagem psiquiátrica.*

Therapeutic interpersonal relationship is the contact between two people (nurse and client) acting in a systematic and planned way, through which the nurse has the chance to help the other person (the client) to talk about his feelings and thoughts, related to the situation of being sick, in order to make things clear and find ways to solve difficulties. In the present work we will present two cases in which such relationship was involved. It was carried out in a general hospital, with a child and an adult in treatment. As a mediator of the personal meetings we used drawing. The meetings were recorded and analyzed searching for synchrony between verbal and non-verbal communication. Drawing was an important resource that allowed us to explore the clients' feelings about their condition.

KEY WORDS: *Interpersonal relations; Mental health; Psychiatric nursing.*

La relación de ayuda y el contacto de una persona con otra, actúan de manera sistematizada, a través de lo cual, el enfermero tiene oportunidad de ayudar al otro a expresar sus dificultades, a desarrollar todos los aspectos relacionados a la situación, a examinar las posibilidades de solución y apoyarlo en sus decisiones. Se trata de una experiencia de relacionamiento dentro de los modelos de la relación terapéutica o de ayuda de abordaje cualitativo. Se eligió como espacio de investigación para desarrollar este estudio, el Hospital Público y General de Goiânia/GO y la población en estudio está constituida de un niño, un adolescente y un adulto hospitalizados. La relación terapéutica, después de ser registrada y analizada destacó la sincronía entre lo verbal y lo no verbal (expresión gráfica). El diseño fue una forma de interacción, un vínculo con el grupo que permitió una comprensión más profunda de lo que ellos estaban queriendo expresar en la verbalización. Simultáneamente la palabra hizo surgir la figuración y ayudó a explicar los sentidos de la misma.

PALABRAS CLAVES: *Relaciones interpersonales. Salud mental. Enfermería psiquiátrica.*

¹ Artigo vinculado ao Núcleo de Pesquisa e Ensino das Relações Interpessoais na Enfermagem – NUPRI.

² Enfermeira, Prof^ª Auxiliar da FEN/UFG Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem Psiquiátrica (EERP/USP). E-mail: aclauidiaval@terra.com.br

³ Prof^ª Dr^ª do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas da EERP/USP. Prof^ª Auxiliar da Faculdade de Enfermagem da UFG.

INTRODUÇÃO

Segundo estudiosos do tema, a relação de ajuda é o contato de uma pessoa com a outra, agindo de maneira sistematizada e empática através do qual o enfermeiro tem oportunidade de ajudar o outro a expressar suas dificuldades, a explorar todos os aspectos envolvidos na situação, a examinar as possibilidades de solução e apoiá-la em suas decisões. ^(1, 2, 3, 4) O processo possibilita, detectar as interações da pessoa com a realidade, a objetividade de suas relações, seu processo de pensamento, bem como suas funções defensivas. ⁽⁵⁾

Na relação de ajuda, com enfoque não-diretivo, a atenção não se focaliza sobre o problema da pessoa mas sobre ela mesma, sobre seu crescimento, seu desenvolvimento, sua maturidade, seu melhor funcionamento e sua maior capacidade de enfrentar a vida. ⁽⁴⁾

O relacionamento terapêutico, neste estudo, tem por base uma visão humanística de assistência, seguindo o modelo rogeriano. Nesta abordagem, a ajuda leva a pessoa a aceitar-se melhor, sem suas máscaras, a vivenciar plenamente aspectos ocultos de si mesmo, assim como descobrir seu "eu" na experiência. ⁽⁶⁾

A comunicação do enfermeiro que almeja uma relação de ajuda, através dos procedimentos técnicos que auxiliam as pessoas com seus problemas emocionais, necessita ser clara e precisa, sempre considerando os aspectos verbais e os não-verbais.

A comunicação não-verbal pode ser definida como toda informação obtida através os gestos, postura, expressão facial, orientações do corpo, singularidades somáticas, naturais e artificiais, organização dos objetos no espaço, a relação de distância mantida entre os indivíduos. ⁽⁷⁾ Ademais, na linguagem não-verbal temos outras possibilidades, como as presentes nas artes, na música, no cinema entre outras.

O arteterapeuta, por meio da expressão gráfica, encoraja um método de comunicação simbólica entre paciente e terapeuta e quando o ser humano se expressa pelo desenho, podem emergir seus sonhos, fantasias, devaneios diurnos, medos, conflitos e memória infantil. ⁽⁸⁾ O desenho é a expressão do que a pessoa sente e pensa, é um espelho, uma imagem representativa dela mesma. ⁽⁹⁾

O objetivo deste estudo é representar e discutir uma interação de ajuda com pacientes hospitalizados, fazendo um paralelo das palavras de língua falada com as imagens plásticas de seus autores.

Percurso Metodológico

- a) Tipo de Estudo: Trata-se da experiência de relacionamento dentro dos moldes da relação terapêutica (de ajuda) na abordagem qualitativa, colocando em evidência as riquezas, fantasias e sentimentos apresentados por pessoas (objetos de estudo).
- b) Local: Eleger-se, enquanto espaço de pesquisa, para desenvolver este estudo, um Hospital Público e Geral de Goiânia/GO.
- c) Sujeitos: A população alvo constituiu-se de uma criança, um adolescente e um adulto internados no hospital, numa Unidade de Pediatria. O adolescente e a criança foram internados por acidente ofídico e o adulto era o acompanhante da criança. O critério para seleção dos mesmos foi à disponibilidade voluntária em participar do estudo. Havia estas três pessoas neste local, no momento da interação.
- d) Procedimentos: Constituiu-se de acompanhamento coletivo na enfermaria onde estavam alojados. As pessoas foram orientadas quanto ao motivo da interação e sobre o uso de um mini-gravador e fotografias do desenho. O projeto foi autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e sua execução foi aprovada pela Instituição. Além de estarem aquiescentes à pesquisa, os sujeitos ou seus responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme as normas de pesquisa com seres humanos – Resolução nº196/96. ⁽¹⁰⁾

Após os esclarecimentos e aceitação, foi pedido às pessoas que fizessem um desenho representando o hospital. Concluídos os desenhos, a enfermeira e os sujeitos continuaram a interação que focalizava seus sentimentos por estarem na situação hospitalar.

A condução da dinâmica foi espontânea, a fim de proporcionar às pessoas sintonia consigo mesmas para

exteriorizar a sua subjetividade. As técnicas empregadas tinham por base a relação de ajuda centrada na pessoa, seguindo o modelo rogeriano. (3,5)

O atendimento durou aproximadamente uma hora e vinte minutos, incluindo o tempo para o esclarecimento do contrato, a confecção dos desenhos e a interação posterior.

e) Instrumentos de Coleta de Dados: Entrevista de ajuda gravada, com técnica (desenho projetivo temático) e registro fotográfico dos desenhos.

f) Análise dos Dados: Os dados, por sua natureza subjetiva, foram apresentados de maneira descritiva e analisados sob aspectos qualitativos. Optou-se em utilizar os autores dicionários dos símbolos como auxílio na análise do simbolismo dos elementos vigentes. (11,12,13,14,15,16,17).

Apresentação e análise dos resultados

A seguir serão apresentados os históricos resumos dos três sujeitos em estudo, juntamente com suas respectivas imagens gráficas (desenhos) e as análises dos trabalhos:

Ivan⁵, um adolescente do sexo masculino, com idade de 14 anos, apresentando tempo de internação de quatro (4) meses e diagnóstico médico de acidente ofídico.

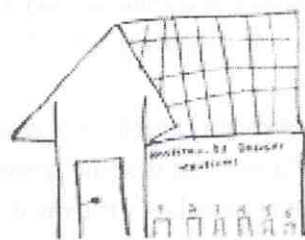


FIGURA 1 – DESENHO COM A REPRESENTAÇÃO DO HOSPITAL PELO IVAN

⁵ Nome fictício.

a. Características do desenho:

1. Descrição sucinta do trabalho: policromático, imagens bem configuradas e exatas, simétrico, equilibrado, reflete repouso ou tranqüilidade, plano, utilizou a parte superior e inferior da folha, efeito agradável, linha contínua e definida.
2. Tipos de elementos do desenho e coordenação dos mesmos: casa e cerca isoladas, sob linha de solo e apresentando reprodução da realidade.
3. Descrição sucinta da casa: tamanho, traçado, tom, direção e forma sem desvio da normalidade; detalhes: o número seis das portas e aparecimento da porta trancada; desenho claro e livre; omissão das janelas, da chaminé e da fumaça; casa desenhada de frente e de perfil. Telhado, paredes sem desvio da normalidade.
4. Acessórios: ausência de elementos da natureza.
5. Nível de desenvolvimento: imagem indicando atraso do nível e desenvolvimento gráfico.

b. Relação do não-verbal (simbolismo) com o verbal:

1. O número **seis** pode estar relacionado com a conclusão de um projeto que exigiu muito tempo e energia.

Com o tratamento (de 4 meses) “eu já estou andando” e recuperando. “Estou quase perto” da alta hospitalar, “está quase chegando a hora”. “A minha previsão de alta está quase chegando”. “Estamos” melhorando e sentindo menos dor. A minha perna não está mais doendo e “Está quase fechando” (cicatrizando por completo).

2. O colorido do desenho evoca entusiasmo, expectativa e alegria

Eu achei as pessoas “Boas, boas demais”. “Todo mundo aqui no hospital é meu amigo”. De todos os hospitais que conheci o que eu mais gostei foi “Daqui do HDT. Hoje nós fomos para a salinha, nós lá brincamos, oh! Brinquei..., depois brin-

quei de dados, quer ver mais... Até pintamos". O hospital "É nota dez". No hospital gosto de "brincar, divertir". "Ajudam a gente a tomar banho no banheiro. Quando a gente está machucado, se a gente cair no banheiro, eles ajudam a gente a levantar. Trocar de roupa eles trocam. Se a gente não pode levantar (...)".

3. A **cerca** pode significar uma manobra defensiva da pessoa em relação ao hospital, e de manter o mundo afastado, também caracterizado pela omissão de elementos da natureza no trabalho, como o céu, as plantas e os animais.

A **porta trancada** (ênfase na maçaneta) pode caracterizar a falta de contato com o ambiente externo ou indicar uma proibição.

A **omissão de Janela** pode se relacionar com a ausência de receptividade e abertura p/ as influências vindas de fora (da natureza, do ambiente, por exemplo).

Estou sentindo falta "dos meus irmãos, meus parentes, meu pai, minha mãe, meu irmão, minha avó". Está sentindo saudade "Do pai, da mãe, dos irmãos...do papagaio...dos amigos". Deixou para traz o "Irmão, minha avó, o carro e a casa, o papagaio, o cachorro...". "E cadê meu pai para ficar comigo". "Só saio (do hospital) um pouco". "É, quatro meses sem estudar". "Nem pode sair lá para fora, ver o movimento eles não deixam". "Nem para trazer..., minha mãe mesmo veio trazer umas roupas para mim e eles não a deixaram entrar". "Preciso sarar para eu ir embora. Estudar normalmente, recuperar tudo o que passou na minha vida".

Alice,⁶ uma criança do sexo feminino, com idade de 7 anos, apresentando tempo de internação de 7 dias e diagnóstico médico de acidente ofídico. Estava internada sem a companhia da mãe.

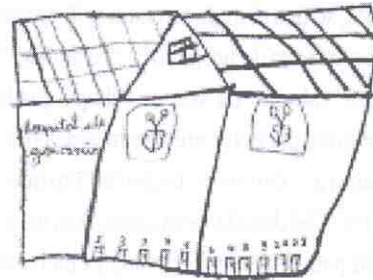


FIGURA 2: DESENHO COM A REPRESENTAÇÃO DO HOSPITAL PELA ALICE

a. Características do desenho:

1. Descrição sucinta do trabalho: policromático; imagens bem configuradas e exatas; simétrico; equilibrado; plano; utilizou toda a folha; linha contínua e definida; desenho claro e livre.
2. Tipos de elementos do desenho e coordenação dos mesmos: casa e cerca isoladas, tudo flutuando no espaço e apresentando reprodução da realidade.
3. Descrição sucinta da casa: tamanho, tom, direção e forma sem desvio da normalidade; traços fortes sobre o trabalho; detalhes: janela no telhado; omissão da porta, da chaminé e da fumaça; casa desenhada de frente e de perfil. Paredes sem desvio da normalidade.
4. Acessórios: ausência de elementos da natureza.
5. Nível de desenvolvimento: imagem indicando atraso do nível e desenvolvimento gráfico.

b. Relação do não-verbal (simbolismo) com o verbal:

1. Cor **vermelha e preta** são indicadores de depressão e de raiva experimentadas simultaneamente. Sugerem que os sentimentos podem ser exteriorizados de forma explosiva. Pode ser usado como substituto satisfatório para o mau humor, para as palavras ríspidas ou para o comportamento punitivo, que seriam dirigidas às outras pessoas.

⁶ Nome fictício.

Traçados fortes sobre o trabalho, que também podem indicar certa tensão, medo, insegurança, agressividade e hostilidade para com o ambiente ou falta de adaptação.

"o hospital é ruim (...)". Aqui no hospital "Não faz nada, só fica deitada na cama". "E eu vou demorar (receber alta do hospital)!" "Ficar deitada na cama nesse calor". "Eu vou sair daqui gorda". "Estou doidinha para eles me darem alta agora para eu ir embora". Quero ir embora "Porque aqui esta ruim". "Só deitada nesta cama. Sem tudo, sem mãe, sem pai...". "Eu sou a primeira da família que foi picada por cobra" e isso é "Ruim".

2. **Omissão da Porta** de entrada da casa: Pode sugerir a falta da interação, do contato com o meio ambiente. Simboliza a passagem de uma esfera p/ outra. A porta fechada indica freqüentemente um segredo oculto, mas também proibição e inutilidade, autodefesa contra o mundo. Significado de buraco que permite a passagem. Simboliza o local de passagem entre dois estados, entre dois mundos, entre o conhecido e o desconhecido, a luz e as trevas, o tesouro e a pobreza extrema. Símbolo de iminência de acesso e da possibilidade de acesso a uma realidade superior. A porta é a comunicação do instrumento oculto, do utensílio secreto.

Cerca manobra defensiva, necessidade de proteção, de manter o mundo afastado.

Estou sentindo "Saudade das pessoas da casa, do cachorro". "Só fico presa aqui nesta cama!". Deixou a "Roupa, a mãe, o pai,... minha irmã, meu irmão e... muitas coisas... meus frangos, meus porcos". Se sente presa como um passarinho "Na gaiola".

3. A **borboleta** é um símbolo de transformação devido ao seu dramático ciclo de vida, também indicado pela vida, morte e ressurreição. Podem

refletir a beleza, a espiritualidade e a auto-renovação do indivíduo.

Janela: Permite a entrada (receptividade/ comunicação) de luz e significa a abertura p/ o ar e a luz.

Janela no telhado: abertura à fantasia, à imaginação, à riqueza de vivência interior.

"Estou sarando, faço curativo todo o dia". Não estou sentindo nada no dedo e ele está sarando. Aqui no hospital, "nós pintamos, brincamos" "É, eu nunca vi um hospital com parquinho!". "E está melhor do que em casa".

4. Ausência de **linha no chão**, grau de contato que o sujeito mantém com a realidade e atraso no desenvolvimento gráfico para a idade. Pode ter vindo pelo nascimento de outro irmão e a mãe não poder acompanhar a criança durante todo o tempo de internação.

"A mamãe tem uma menina de 11 meses e outro de 20 e poucos dias, acabou de nascer".

Elisa,⁷ uma pessoa adulta do sexo feminino, com idade de 45 anos, apresentando tempo de internação menor do que 24 h. Estava acompanhando a Alice durante sua internação ao invés da mãe dela.



FIGURA 3: DESENHO COM A REPRESENTAÇÃO DO HOSPITAL PELA ELISA

⁷ Nome fictício.

a. Características do desenho:

1. Descrição sucinta do trabalho: monocromático; imagens bem configuradas e exatas; simétrico; equilibrado; plano; utilizou toda a folha; linhas descontínuas/quebradas e sombreamento sobre as janelas.
2. Tipos de elementos do desenho e coordenação dos mesmos: casa e nuvens interagindo entre si e realista, ela colocou o chão.
3. Descrição sucinta da casa: tamanho, direção, forma sem desvio da normalidade; detalhes: o número seis das portas, o número quatro das janelas e o número cinco das nuvens, grade nas janelas; omissão da chaminé e da fumaça; casa desenhada de frente e de perfil; a porta está acima o solo e com degraus. Telhado e paredes sem desvio da normalidade.
4. Acessórios: presença de nuvens carregadas.
5. Nível de desenvolvimento: imagem indicando atraso do nível de desenvolvimento gráfico.

b. Análise e Relação do não-verbal (simbolismo) e do verbal:

1. A **linha quebrada**, pode indicar insegurança, depressão, incerteza, angústia.

O **sombreamento** das janelas indicando certa ansiedade.

A **grade nas janelas** fechada indica uma certa relutância em interagir com os outros.

Porta acima do solo e com **degraus** pode sugerir tentativa de se manter inacessível.

Cor (monocromático) **Cinza**: Neutralização, egoísmo, abatimento, inércia, indiferença, cor das cinzas. Significa a nulidade ligada à vida humana, por causa da sua precariedade. Símbolo universal da alternância morte/vida.

As **nuvens** e especialmente associadas ao número **cinco** podem indicar dificuldades à realidade física do corpo; na saúde, amor e sexualidade. Dificuldades relacionadas ao mundo real que se faz da própria visão pessoal uma realidade – plenitude orgânica do corpo, (com a capacidade de controlar as coisas ou com o desejo sincero de dar ao mundo algo de si mesmo). Podem ainda indicar ansiedade, pressão ambiental, atitudes advindas com a falta de vínculo com a Alice e obrigação de estar fazendo um favor

para a mãe da Alice de acompanhar a criança durante a internação sobretudo em um hospital Público.

“Eu vim ficar acompanhando esta menina que é filha de uma grande amiga minha. E para mim está sendo uma grande experiência, porque até então eu nunca tinha ficado em enfermaria. Eu estou sempre muito envolvida com hospital, mas sempre em outras alas, sempre particular, pela Unimed. Está sendo uma experiência”. “E como a minha primeira noite então eu já vim ciente que não ia ter um leito para mim. Seria uma poltrona reclinável ou então um colchonete para por no chão. E eu imagino que seja aquele ali. É o que eu falo para você: precisamos de melhora aí nesse sentido, precisamos. Bem que acompanhante não vem para ter essas mordomias, mas nós vamos chegar lá, tenho certeza”. “(...) só acho que todos merecem um pouco mais de conforto”.

“Então se fosse para uma criança ficar aqui sozinha não seria para uma mãe preocupar não”. “Se deixar um menino desse sozinho, pode deixar tranquilo”.

2. O número **seis** (das portas) é o número da criatividade, da perfeição e do equilíbrio. Significa criação e evolução.

O número **quatro** (das janelas, escada, jardim) sugere equilíbrio, ordem, harmonia, totalidade e plenitude. Esses números estabelecem fronteiras, define limites e organiza espaços. Sugere atividades inter-relacionadas do universo.

“E não tenho muito a falar porque cheguei hoje, mas... fiquei, assim, tendo uma impressão muito boa. Por causa do atendimento deles. O atendimento das enfermeiras. Muito atenciosas... Não é só uma ou duas, são diversas. Tem uma rotatividade bem grande de enfermeiras. Então, achei assim, um bom atendimento. Os medicamentos também elas têm observado bem também, elas vem nos horários corretos. Não é necessário estar correndo atrás delas para trocar o soro, essas coisas todas (...) Mas, nada a reclamar. Foi uma experiência que valeu, está valendo, aliás”. “Agora o atendimento deles é muito bom, bom mesmo”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No relacionamento terapêutico após ser registrado e analisado ressaltou-se a sincronia (coerência/congruência) entre o verbal e o não-verbal (expressão gráfica). O desenho foi uma forma de interação, um vínculo com o grupo e possibilitou uma compreensão mais profunda do que os sujeitos estavam querendo expressar pela verbalização. Paralelamente, a palavra fez emergir a figuração e explicou seus sentidos.

O que a pessoa desenha e fala é sempre ela mesma, sua própria imagem/palavra refletida e difratada em múltiplos exemplares. Reflete seu conhecimento sobre o mundo, sua imaginação, sua memória, sua percepção, seus conflitos e sua realidade social e cultural.

Esta interação do verbal com o não-verbal pela expressão gráfica, contribuiu para o processo de amadurecimento profissional do entrevistador, pois possibilitou uma ampliação da integração e do desvendar o outro para si mesmo e para ela própria como enfermeira.

Por outro lado, foram identificadas emoções (tristeza, alegria, raiva, saudade, solidão), muitas vezes opostas, algo que é inerente da própria condição humana que vive uma situação conflituosa e sobre a qual se tem pouco controle.

Esta relação de ajuda auxiliou tanto na auto-expressão, como na elaboração de conteúdos internos, alívio de tensões e na integração entre os sujeitos através do conhecimento mútuo. Ela permitiu que os pacientes hospitalizados pudessem expressar seus sentimentos, adquirir consciência de si mesmos, ativou a estruturação do processo do desenvolvimento interno de cada um e da sua relação com o outro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mucchielli R. A entrevista não-diretiva. São Paulo: Martins Fontes; 1978.
2. Travelbee J. Intervencion en enfermeria psiquiátrica. Colombia: Carvajal; 1992.
3. Furegato ARF. Relações interpessoais terapêuticas na enfermagem. Ribeirão Preto: Scala; 1999.
4. Rudio FV. Orientação não-diretiva na educação, no aconselhamento e na psicoterapia. Petrópolis: Vozes; 1999.
5. Rodrigues ARF. Enfermagem psiquiátrica: saúde mental: prevenção e intervenção. São Paulo: EPU; 1996.
6. Rogers CR. Tornar-se pessoa. 5ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2001.
7. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 6ª ed. São Paulo: Editora Gente; 1996.
8. Naumburg M. A arteterapia: seu escopo e função. In: Hammer EF. Aplicações clínicas de desenhos projetivos. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1991. p.388-392.
9. Pillar AD. Desenho & escrita como sistemas de representação. Porto Alegre: Artes Médicas; 1996.
10. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96: pesquisa em seres humanos. Brasília: 1996.
11. Cirlot JE. Dicionário de símbolos. São Paulo: Moraes; 1984.
12. Lexikon H. Dicionário de símbolo. São Paulo: Cultrix; 1990.
13. Di Leo JH. A interpretação do desenho infantil. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1991.
14. Fincher SE. O autoconhecimento através das mandalas. São Paulo: Pensamento; 1991.
15. Hammer EF. Aplicações clínicas de desenhos projetivos. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1991.
16. Chevalier J, Gheerbrant A. Dicionário de símbolos. 10ª ed. Rio de Janeiro: José Olympio; 1996.
17. Retondo MFNG. Manual prático de avaliação do HTP (casa-árvore-pessoa) e família. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2000.

RECEBIDO: 28/07/2003

ACEITO: 09/06/2004