



SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental,  
Alcohol y Drogas

ISSN: 1806-6976

rev\_smad@eerp.usp.br

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto  
Brasil

Nunes de Miranda, Francisco Arnoldo; Ferreira Furegato, Antonia Regina  
Instrumento projetivo para estudos de representações sociais na Saúde Mental  
SMAD, Revista Electrónica en Salud Mental, Alcohol y Drogas, vol. 2, núm. 1, 2006, p. 0  
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto  
São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80320106>

- 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

**SMAD**

Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas

ISSN: 1806-6976

Av. Bandeirantes, 3900. Ribeirão Preto/SP - Brasil CEP: 14.040-902 Telephone: 055-16-602-3477 Fax: 055-16-602-4754



## INSTRUMENTO PROJETIVO PARA ESTUDOS DE REPRESENTAÇÕES SOCIAIS NA SAÚDE MENTAL

*Francisco Arnaldo Nunes de Miranda<sup>1</sup>; Antonia Regina Ferreira Furegato<sup>2</sup>*

### Resumo

Os autores descrevem e discutem a utilização de um instrumento projetivo para coleta de dados de pesquisa. A coleta dos dados se dá através de desenhos em que se associam frases às imagens expressas. O recurso técnico-metodológico, denominado Técnica de Investigação Cotidiana – TSC, é composto por dezesseis desenhos focalizando a jornada de trabalho do enfermeiro e suas ocorrências numa unidade de atenção psiquiátrica. Com esse instrumento analisou-se a representação do enfermeiro sobre a sexualidade do doente mental bem como o cotidiano de trabalho do enfermeiro psiquiátrico e seu objeto de cuidados. O TSC é um recurso metodológico que possibilita captar representações sociais do cotidiano da enfermagem.

**Palavras chave:** enfermagem psiquiátrica, saúde mental, cuidado, investigação projetiva, representações sociais

---

## UN INSTRUMENTO DESCRIPTIVO PARA LOS ESTUDIOS DE REPRESENTACIONES SOCIALES EN LA SALUD MENTAL

### Resumen

Los autores describen y discuten el uso de un instrumento descriptivo para la recolección de datos de la investigación. La recolección de los datos ocurrió a través de los dibujos con las frases asociadas a las imágenes expresadas. El recurso técnico-metodológico, la técnica denominada de Técnica de Investigación Periódica - TSC, está compuesto por dieciséis dibujos que enfocan el cotidiano del trabajo del enfermero y sus ocurrencias en una unidad de atención psiquiátrica. Con este instrumento se analizó la representación del enfermero sobre la sexualidad del paciente mental, así como el cotidiano del trabajo del enfermero psiquiátrico y su objeto de cuidados. TSC es un recurso metodológico que hace posible capturar representaciones sociales del cotidiano de la enfermería.

**Palabras clave:** enfermería psiquiátrica, cuidado, salud mental, investigación descriptiva, representaciones sociales

---

## A PROJECTIVE INSTRUMENT FOR SOCIAL REPRESENTATION STUDIES IN MENTAL HEALTH

### Abstract

The authors describe and discuss the use of a projective instrument for collecting research data. Data were collected through drawings that associate sentences to the expressed images. The technical-methodological resource, called Technique of Daily Investigation-TSC, consists of sixteen drawings that focus on nurses' daily work and occurrences at a psychiatric care unit. Using this instrument, the authors analyzed nurses' representations about the sexuality of mental patients as well as about daily psychiatric nursing work and its object of care. TSC is a methodological resource that makes it possible to capture social representations of daily nursing reality.

**Keywords:** psychiatric nursing, care, mental health, projective research, social representations

---

<sup>1</sup> Prof. Dr. Depto de Enfermagem - UFRN. [farnoldo@gmail.com](mailto:farnoldo@gmail.com)

<sup>2</sup> Professora Titular do Depto de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas - EERP/USP – [furegato@eerp.usp.br](mailto:furegato@eerp.usp.br)

## INTRODUÇÃO

O presente artigo descreve a construção de um recurso técnico metodológico(TSC), utilizado para apreender as representações sociais de enfermeiros sobre a sexualidade do doente mental<sup>(1)</sup> e sobre a atuação desses profissionais no cotidiano psiquiátrico<sup>(2)</sup>.

O objetivo é divulgar um recurso técnico-metodológico, construído para apreender as representações sociais no cotidiano do profissional enfermeiro, especialmente aqueles revestidos de tabus, normatizações, estigmas e preconceitos. É uma proposta para abordagem dos sujeitos considerada alternativa frente aos modelos tradicionais da investigação.

Essa técnica está fundamentada em contribuições da Psicologia Clínica, especialmente técnicas projetivas em forma de desenhos, análogos às histórias em quadrinhos. É uma técnica discursiva não conceitual, por ser capaz de facilitar a obtenção de informações sobre um dado objeto colocado em relevo para realização de uma pesquisa <sup>(3-6)</sup>.

No instrumento aqui apresentado, as manifestações mentais e discursivas são mediadas pela interatividade entre o sujeito e as cenas que o estimulam a pensar e a falar sobre o cotidiano do enfermeiro em serviços de saúde mental e psiquiatria.

## O REFERENCIAL TEÓRICO METODOLÓGICO E SUA INTERFACE COM A ENFERMAGEM

A Teoria das Representações Sociais (TRS)<sup>(7-8)</sup> oferece um modo particular de observação de um fato, um fenômeno, pessoas ou assuntos. Enquanto dimensão e estratégia metodológica permite compreender a inter-relação entre conteúdo, objeto e sujeito. Favorece reflexões críticas sobre o espaço dos sujeitos, sua inserção e prática social, conferindo valor ao saber do senso comum e da ciência. Permite enxergar conflitos que geram inquietação ou

desequilíbrio, levando os envolvidos a buscarem um equilíbrio que lhes garanta níveis de satisfação compatíveis com suas angústias, defesas, elaborações simbólicas para readaptarem-se mediante processos compartilhados nas suas relações intrapessoais, interpessoais e interinstitucionais.

Conceituando-se as representações sociais como modalidades de conhecimento que têm por função a elaboração de comportamentos e a comunicação entre indivíduos. A sociedade, enquanto sistema sóciopolítico e econômico, produz efeitos estabelecendo formas de pensamento e interpretação dos fatos através da comunicação<sup>(7)</sup>.

As Representações Sociais sobre Enfermagem podem ser apreendidas sob diversos pontos de vista. A possibilidade de olhar a profissão e sua implementação sob diferentes recursos técnico-metodológicos revela o sentido de orientação do sujeito psicossocial e seu desempenho em cada contexto. Ao serem mediadas por encontros humanos, as pessoas dão significado ao seu modo de viver e atuar.

O exercício da enfermagem está inserido num contexto que se desenvolve através de ações de promoção, prevenção, manutenção e reabilitação da saúde. O caráter dessa profissão, às vezes, é convergente, outras vezes, múltiplo, heterogêneo, conflitivo e ambivalente o que desperta muitos questionamentos. Essa situação reflete certa singularidade e carrega a preocupação dos seus atores, enfermeiros que buscam conhecimentos sobre a profissão<sup>(9-11)</sup>.

O discurso institucional psiquiátrico, enquanto provedor e responsável indireto pela assistência, assenta-se em dois aspectos: o primeiro diz respeito à lógica do modelo assistencial/institucional no contexto historicamente impregnado por interesses religiosos, políticos, econômicos e/ou científicos detectados, na qualidade dos serviços prestados, como de baixa resolução e impacto, gerando insatisfação dos usuários<sup>(12)</sup>.

As influências ideológicas determinam o modelo a ser seguido pelos profissionais de enfermagem, numa relação de dominação hierarquizada. Nessas instâncias, o discurso emerge revelando o interesse institucional justificado ora pela má qualidade dos serviços prestados ao doente mental<sup>(9,13)</sup>, ora no sentido ideológico de busca efetiva do poder, na visão da lógica dominante, auferindo direitos sobre a interveniência na *construção da loucura*.

O discurso institucional diz respeito ao compromisso social no sentido de resguardar, controlar, restabelecer *ad restituiun* o doente mental e reintegrá-lo no processo de produção e participação social. A perspectiva capitalista confere à instituição e aos profissionais poderes por agirem na solução desse “empecilho” improdutivo e oneroso. Por um longo período, o discurso intervencionista (aceito pela sociedade) referia-se à ordem social e econômica como problemática. O discurso institucional psiquiátrico é considerado competente porque está centrado no modelo médico (organicista) pelo qual se organizam práticas assistências públicas. Esse discurso serve tanto à consideração de determinantes psicossociais da loucura, como à confecção de uma fachada aparentemente humanística e terapêutica que encobre a assistência psiquiátrica pública, em sua função reguladora do espaço social<sup>(12-16)</sup>.

Construir um instrumento com características capazes de tornar o objeto de apreensão livre das respostas padronizadas exigiu decisões técnicas. Era preciso construir um instrumento capaz de criar um campo transicional onde o sujeito, o objeto e o contexto estivessem interligados de uma forma subliminar. Portanto, as estratégias de apreensão das representações sociais deveriam ser descontextualizadas, no sentido de que, ao ser respondido pelos sujeitos, o conteúdo de qualquer um dos objetos em estudo deveria emergir na sua forma mais verdadeira.

O aspecto transicional que se pretendia é aquele que ocorre na relação terapêutica, ou seja, entre o terapeuta e o paciente. Essa interação entre duas pessoas que ‘brincam juntas’, com participação ativa dos dois atores, no momento da descoberta e da compreensão do rejeitado, do temido e do odiado pelo ser humano contrapõe-se ao que encobre a verdade, seja a ilusão ou a negação mediada pela palavra ou pela gestualidade, tornando o vínculo mais duradouro e capaz de proporcionar o alívio dos efeitos ansiogênicos.

As técnicas projetivas, mediadas pela lingüística, buscam informações sobre um corpo de conhecimentos, um assunto, uma pessoa ou um objeto em destaque. Seus efeitos são determinados no plano da interação social através da pressão à inferência, do engajamento e da dispersão da informação <sup>(3-6, 17)</sup>.

As regras lúdicas de investigação têm peculiaridades para cada um dos envolvidos: o sujeito sabe que está sendo investigado, embora desconheça as regras do jogo; o pesquisador, utilizando-se da técnica projetiva, busca respostas a um questionamento feito de modo cifrado, circunscrevendo-o no plano não discursivo conceitual.

## **CONTRUÇÃO DA TÉCNICA DE INVESTIGAÇÃO EM SITUAÇÕES COTIDIANAS - TSC**

O recurso técnico-metodológico utilizado para investigar o cotidiano da enfermagem psiquiátrica foi baseado nos métodos projetivos, os quais possibilitam questionamentos no nível da ação, da decisão e da reação. Favorece investigação no nível inconsciente, devido à diminuição das atitudes defensivas, evitando respostas racionais e socialmente corretas.

Registrou-se o aparecimento do termo “procedimentos projetivos de Frank”, na década de 1930, justificando o parentesco de 3 provas psicológicas reconhecidamente

utilizadas: a Associação de Palavras de Jung, o Rorschach e o TAT – Teste de Apercepção Temática de Murray <sup>(5)</sup>.

Uma dessas técnicas inspira-se em recursos gráficos, focalizando uma problemática peculiar, cuja articulação entre desenho, atividade e linguagem é uma possibilidade concreta de investigação. O desenho constitui, por si mesmo, uma manifestação discursiva e, por conseguinte, assume forma comunicativa. A interação entre pesquisador e pesquisado assume o aspecto de transicionalidade.

A construção do instrumento para os estudos sobre as representações sociais da sexualidade do doente mental pelos profissionais enfermeiros<sup>(1)</sup> e da atuação do enfermeiro no cotidiano de uma instituição psiquiátrica<sup>(2)</sup> baseou-se no teste de complemento de diálogos, ou Teste de Rosenzweig, em que se associam imagens às frases. Esse teste visa a apreensão da relação agressão-frustração. Desenhada de modo esquemático, sua apresentação gráfica lembra as histórias em quadrinhos das revistas infantis.

Os estudos de desenho-estória-com-tema de Trinca<sup>(6)</sup>, do diálogo em quadrinhos de Francisco<sup>(18)</sup> e os estudos de Vaisberg<sup>(17,19)</sup> também serviram de referência para a construção do instrumento projetivo para investigar o cotidiano da enfermagem e foi denominado “Técnica de Investigação do Cotidiano” – TSC.

Desenhado de modo esquemático e acromático, sua apresentação gráfica lembra as histórias em quadrinhos das revistas infantis, ressaltando nas cenas desenhadas a fisionomia, os movimentos, as ações dos personagens bem como o diálogo entre os mesmos. Algumas cenas não apresentam diálogos explícitos, todavia, sugerem um raciocínio e uma possibilidade dialógica. O TSC permite investigar situações observadas num cotidiano institucional onde o profissional enfermeiro atua.

O TSC refere-se à relação do eu com o outro, um caminho entre as semelhanças e as diferenças existentes no grupo investigado, em seu cotidiano institucional psiquiátrico.

O pensamento e a ação estão interligados em cada uma das situações apresentadas pelo TSC, pois trazem em si os significados e as representações dos sujeitos psicossociais que os orientam em sua vida diária.

Construído numa seqüência, em forma de uma cartilha, o TSC, com 16 páginas, apresenta cada uma das pranchas abaixo listadas. A cartilha contém ainda: a) uma página de apresentação; b) uma página para registro de dados pessoais e do contexto do sujeito em estudo; c) instruções de preenchimento do teste. As 16 pranchas receberam as denominações abaixo.

- |                       |                    |                            |
|-----------------------|--------------------|----------------------------|
| 01. Início da Jornada | 07. A Vigília...   | 13. A Fuga...              |
| 02. O Banho 1...      | 08. O Cafezinho... | 14. Relato das ocorrências |
| 03. A Medicação...    | 09. A Dança...     | 15. A Saída...             |
| 04. Surpresa...       | 10. O Olhar...     | 16. Descanso.              |
| 05. O Banho 2...      | 11. O Banho 3...   |                            |
| 06. A Contensão...    | 12. O Grupo...     |                            |

Cada página das 16 pranchas do TSC mostra uma cena contendo os personagens envolvidos, apresentando imagens e diálogos capazes de evocar significados que ilustram desde a chegada do enfermeiro ao seu local de trabalho até a sua saída. São cenas comumente observadas nos serviços de assistência psiquiátrica.

O TSC, em forma de “cartilha”, possibilita a apreensão de opiniões, valores, símbolos, imagens e saberes teóricos e do senso comum sobre o cotidiano da enfermagem psiquiátrica na medida em que os personagens envolvidos situam-se na mesma dimensão do questionamento pretendido.

O sujeito entrevistado expressa-se, complementando o diálogo sugerido, respondendo o que falaria nas circunstâncias da cena, e o que imaginaria sobre a mesma.



Essas alternativas oferecem mais possibilidades para o investigado expressar-se sobre cada cena, conforme sua livre escolha, quer seja verbalizando, quer seja imaginando.

No canto direito de cada prancha, o sujeito assinala se as situações eram vividas, imaginadas e/ou relatadas por outros, no decurso de uma jornada de trabalho.

As respostas podem ser registradas: a) manuscritas na própria cartilha; b) em papel suplementar; c) gravadas em fita cassete, obedecendo sempre à seqüência das 16 pranchas.

É recomendada a presença do investigador durante a coleta de dados, pois ajuda o sujeito a se concentrar na observação da cena e a dar respostas completas, evita interrupções e amplia as possibilidades de captar as nuances originadas na situação de interação entre os envolvidos com as cenas e com o próprio TSC. Essas impressões são registradas pelo pesquisador, anexadas às respostas dos sujeitos e analisadas com base no conteúdo expresso. É necessário um referencial teórico para dar suporte às discussões dos achados, tal como a teoria das representações sociais <sup>(7, 8)</sup>.

## **DOIS ESTUDOS REALIZADOS COM O TSC**

Dois estudos foram realizados utilizando-se esse instrumento projetivo. Os dois projetos foram aprovados por Comitês de Ética (EERP-USP e HCFMRP-USP) e todos os sujeitos esclarecidos assinaram o termo de consentimento, os resultados desses estudos estão publicados <sup>(20-21)</sup>.

1 – Estudo sobre a sexualidade do doente mental. O objetivo foi identificar as Representações Sociais dos 17 profissionais enfermeiros, expressas nas situações em que a sexualidade do doente mental constitui um fato evidente, nas instituições prestadoras de assistência psiquiátrica em Ribeirão Preto. Utilizaram-se as respostas de seis das 17 cenas do

TSC, onde enfermeiros evidenciavam sua posição com relação à sexualidade do doente mental<sup>(20)</sup>.

Através de sua manifestação discursiva, verificou-se que o profissional enfermeiro nega a sexualidade do doente mental, circunscrevendo-a ao rol dos desvios, transgressões e doença, na medida que, para ele, constituem atos ilegítimos. Ao negar, o enfermeiro adota uma posição de afastamento, em atitude ora repressiva, ora defensiva. Tal posicionamento revela a estratégia adotada sobre esse saber e poder, cumprindo as determinações do seu estatuto profissional, atendendo as expectativas institucionais e sociais. Esquemáticamente, os resultados dessa análise podem ser visualizados no Quadro 1.

**Tabela 1** - Percepção da sexualidade do doente mental pelo enfermeiro

TEMA SUBJACENTE	PERCEPÇÕES SOBRE A CENA	ESTRUTURAÇÃO DO DISCURSO
<b>Homossexualismo masculino</b>	Desagradável Doença [desvio e transgressão]	Indecisão dificuldade, negação, Interdição transgressão/suspeição, transgressão
<b>Fantasia Sexual</b>	Desagradável • tendência à tolerância Doença [desvio e agressão]	Transgressão, inquisição, interdição, negação omissão, ironia, medo, dificuldade e empatia
<b>Auto-erotismo</b>	Desagradável Doença [agressão, desvio e transgressão]	Transgressão, afastamento, interdição, rejeição, constrangimento recriminação
<b>Homossexualismo feminino</b>	Desagradável Doença[desvio e transgressão] • tendência para aspectos saudáveis	Negação e ironia, suspeição, transgressão e afastamento
<b>Interação física</b>	Desagradável Doença [desvio e transgressão]	Afastamento e negação, hostilidade, interdição, suspeição e transgressão
<b>Erotismo</b>	Desagradável • tendência agradável Doença	Constrangimento, transgressão, interdição e afastamento

2 - Estudo sobre o cotidiano institucional psiquiátrico. O objetivo foi captar a atuação cotidiana do profissional enfermeiro e suas representações. As 17 cenas retratam a atuação do enfermeiro no contexto institucional. Nesse cotidiano, o enfermeiro está envolvido com conflitos, tensões, contradições, ambivalência e polissemia.

Os 34 sujeitos participantes dessa pesquisa foram todos os enfermeiros assistenciais que atuavam nas cinco instituições psiquiátricas do município de Ribeirão Preto (17) e todos os enfermeiros pós-graduandos que cursavam o doutorado em Enfermagem Psiquiátrica (17), em 2001.

Os achados mostraram que o enfermeiro atua junto ao doente mental utilizando-se de artifícios mediados pelas relações técnicas, interpessoais, interacionais e institucionais. Considerando as permanências e diversidades de sua atuação, observa-se o afastamento do enfermeiro do objeto central do seu trabalho, o qual deveria estar centrado no cuidado ao

doente mental <sup>(21)</sup>. Os elementos periféricos sustentam sua posição, percebida através das metáforas da atuação como controle, poder, limites e saber. Emanam desses resultados as representações sociais polêmicas, mediadas pela teoria implícita da dissonância cognitiva. O Tabela 2 exemplifica a ação, a relação e a atuação do enfermeiro no contexto institucional psiquiátrico.

**Tabela 2** – Representação esquematizada e distribuição da ação, relação e atuações do enfermeiro no espaço e no tempo simbólico criado pelo enfermeiro

	Cenas do TSC	Relações	Tipo de Atuação	Sentido	Contexto	
					Espaço	Tempo
COMPORTAMENTOS SITUACIONAIS	Início da Jornada Contensão Vigília Banho Duplo	PROCEDIMENTOS TÉCNICOS	JUSTIFICADORA	PODER	IMAGINADO	LONGO
COMPORTAMENTOS REPRESENTACIONAIS	Medicação Olhar Banho Individual Banho Feminino Surpresa	INTERPESSOAIS	ORIENTAÇÃO	CONTROLE	CONTROLADO	VIVIDO
	Grupo Cafezinho Dança	INTERAÇÃO SOCIAL	IDENTITÁRIA	SABER	HUMANIZADO	
	Fuga Relato de Ocorrências Saída Descanso	RELAÇÕES INSTITUCIONAIS	SABER	LIMITES	INTERATIVO	CURTO

Em cada uma das opções de atuação (Tabela 2), os enfermeiros desenvolvem um repertório próprio e significativo para igual relação estabelecida, por ser uma consciência prática e funcional desse modo de interagir. Têm por base as estruturas estruturantes desse agir que se ancoram e se objetivam na compreensão dos conteúdos impregnados do tempo

longo e imediatizados pelo tempo curto, interfaceando com o tempo vivido (*habitus*) sobre um saber e um poder que limitam e controlam a própria atuação junto ao doente mental.

As representações sociais influenciam as práticas, em termos cotidianos, pois o que a pessoa faz depende do que ela pensa, do que crê e do que calcula. É um jogo que possibilita um certo grau de liberdade na interpretação daquilo que é permitido e requisitado, levando-se em conta os aspectos culturais de cada indivíduo ou grupo de pertença<sup>(8)</sup>.

A contradição de paradigmas, tanto na enfermagem como nos serviços de saúde mental e psiquiatria, transcende os modelos terapêuticos usuais e hegemônicos.

O cotidiano dos enfermeiros, sujeitos do presente estudo, contém aspectos de relações heterogêneas e hierarquizadas através de ações técnicas e humanísticas, centradas no cuidado humano como sem valor, contudo esquece-se da disciplina como eixo estruturante de todo o processo de trabalho.

## REFLEXÕES SOBRE O TSC

Do ponto de vista técnico, o TSC implica uma parceria que envolve um convite do pesquisador e um aceite dos sujeitos com regras explícitas ou implícitas com vistas ao alcance de uma meta, ou seja, a descoberta.

O jogo não é privilégio dos homens, não sendo uma atividade cultural, mas instintiva, pois é comum a todos os animais. A atividade lúdica desenvolvida pelo homem é revestida de prazer e de competição. Essas são complexas e se destinam a algum tipo de exibição<sup>(22)</sup>.

Nesse sentido, o TS. usou da pretensão de proporcionar ao sujeito/entrevistado uma participação através da interatividade. Não existiu a condição de competição e/ou vitória,

mas a garantia na crença de que a participação do sujeito psicossocial é um momento singular e repleto de verdade que pode contribuir para melhorar a assistência em saúde mental.

As instruções fornecidas pelo entrevistador aos sujeitos, por ocasião da coleta dos dados, seguiram um roteiro mínimo sobre o objeto de investigação, a importância da colaboração de cada um, o tipo de instrumento inspirado na psicologia a garantia do sigilo e a utilização dos dados para identificar as Representações Sociais sobre o doente mental, objeto da intervenção.

A maioria dos entrevistados manifestou alguma preocupação em ter respondido as questões das pranchas conforme se esperava, como se estivesse participando de entrevistas mais tradicionais. Essa dificuldade surgiu, pois o instrumento não deixava claro se os sujeitos tinham dado respostas satisfatórias. O instrumento revelou-se, sob certa medida, como uma atividade ansiogênica.

Destacou-se, no conjunto das entrevistas, tendência dos sujeitos em dar nomes aos personagens das cenas. Talvez fosse uma tentativa de resgatar o respeito pelo ser humano, na busca de valorização humanística.

O TSC pode ser reaplicado no mesmo contexto ou em outros com características semelhantes. Um dos maiores méritos do TSC é servir como artifício para deixar emergir do sujeito pesquisado suas reminiscências sobre o objeto pesquisado.

O TSC é uma construção metodológica que possibilita captar manifestações não discursivas conceituais sobre uma temática e sobre a transversalidade de alguns temas que incidem sobre o objeto investigado. Assim, indica caminhos de superação metodológica sobre coisas que fogem à compreensão do contexto dos processos de trabalho da enfermagem psiquiátrica.

## Referências bibliográficas

- 1 – Miranda FAN. Doente mental: sexualidade negada? [dissertação de Mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP. 1996. 270 f.
- 2 – Miranda FAN. Representações sociais sobre a atuação do enfermeiro psiquiátrico no cotidiano. [tese de Doutorado]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2002. 225 f.
- 3 – Winnicott DW. O brincar e a realidade. Rio de Janeiro(RJ), Imago, 1975.
- 4 – Winnicott DW. Objetos e fenômenos transicionais. Rio de Janeiro(RJ), Francisco Alves, 1978.
- 5 – Anzieu D. Os métodos projetivos. Rio de Janeiro(RJ), Campus, 1984.
- 6 – Trinca W. Investigação clínica da personalidade: o desenho livre como estímulo de percepção temática. Belo Horizonte(MG), Interlivros, 1989.
- 7 – Moscovici S. A representação social da psicanálise. Rio de Janeiro, Zahar, 1978.
- 8 – Abric JC. Pratiques sociales et representations. Paris: Presses Universitaires de France, 1994.
- 9 – Filizola CLA. O papel do enfermeiro psiquiatra: oprimido e opressor. [dissertação de Mestrado]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. 1990, 149 f.
- 10 – Rocha, R.M. Enfermagem Psiquiátrica: que papel é este? Rio de Janeiro (RJ), Te Corá, 1994
- 11 – Furegato, A.R.F. Relações interpessoais terapêuticas na enfermagem – Ribeirão Preto (SP) Scala, 1999
- 12 – Amarante, P. (organizado) Loucos pela vida – a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil, Rio de Janeiro (RJ): SDE/ENSP, 1995
- 13 – Luis, M.A.V. – A respeito da exclusão: instituição asilar e desinstitucionalização – in Jorge, M.S.B.; Oliveira, F.B. – Saúde Mental – da prática asilar ao terceiro milênio – São Paulo (SP) Lemos, cap1 p 15-39, 2000
- 14 – Tsu TMJA. et al. Genialidade e loucura: representações sociais de trabalhadores de televisão sobre doença mental. In: Anais do 2º CONGRESSO DE PSICOLOGIA; São Paulo, Brasil: São Paulo: CRP; 1992. p.167, set 23-7, 1992
- 15 – Lopez-Ibor, J.J.; Cuenca, O. – La esquizofrenia abre las puertas. Programa de la Asociación Mundial de Psiquiatria para combate el estigma y la discriminación debidos a la esquizofrenia, Madrid (ES). 2000
- 16 – Basaglia, F. Estudos selecionados em saúde mental e reforma psiquiátrica, Rio de Janeiro (RJ) Garamol, 2005.
- 17 – Vaisberg TMA. O procedimento de desenho de família com estórias (DF-E) na investigação da personalidade de crianças e adolescentes. São Paulo, Bol. de Psicologia, v.39, n. 90/91, p.45-54, 1989.
- 18 – Francisco MT. O diálogo em quadrinhos. São Paulo(SP), Psicologia, Ciência e Profissão, n.2, 1989, p. 31-34.
- 19 – Vaisberg TMA. O uso de procedimentos projetivos nas pesquisas de representações sociais: projeção e transicionalidade. São Paulo(SP), Rev de Psicologia/ USP. v. 6, n.2, p. 103-127, 1995.
- 20 – Miranda FAN; Furegato ARF. Percepções da sexualidade do doente mental pelo enfermeiro. Ribeirão Preto(SP): Rev. Latino-am. de Enfermagem. v. 10, n.2, p.207-213, 2002.
- 21 – Miranda FAN; Furegato ARF. Representações sociais da atuação do enfermeiro psiquiátrico no cotidiano. Psicologia: Teoria e Prática. Ed. especial, p. 67-78, 2004.
- 22 – Huizinga J. Homo ludens: o jogo como elemento da cultura. São Paulo(SP), Perspectiva/EDUSP, 1971.