

Nise da Silveira e o campo da Saúde Mental (1944-1952): contribuições, embates e transformações

Nise da Silveira and the field of the Mental Health (1944-1952): contributions, shocks and transformations

Walter Melo

Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ)

RESUMO:

O presente artigo faz uma revisão dos anos iniciais de trabalho de Nise da Silveira, entre 1944 e 1952. Neste período, anterior aos seus estudos vinculados à abordagem de C.G. Jung, Nise da Silveira fez sua passagem do campo da neurologia para a psiquiatria e combateu práticas como o eletrochoque, o coma insulínico e a lobotomia. Ao abandonar as práticas médicas convencionais, propôs a utilização de atividades expressivas como método não agressivo. A partir das produções dos ateliês da Seção de Terapêutica Ocupacional do Centro Psiquiátrico Pedro II, no Rio de Janeiro, coordenado por ela a partir de 1946, Nise da Silveira fundou, em 1952, o Museu de Imagens do Inconsciente.

Palavras-chave: Nise da Silveira; Saúde Mental; História da Saúde.

ABSTRACT:

The present article does a revision about the initial years of work of Nise da Silveira, between 1944 and 1952. In this period, before her studies linked to the approach of C.G. Jung, Nise da Silveira changed from neurology to psychiatry and combated practices as well electroshock, insulin coma and lobotomy. When she renounced the conventional medical practices, proposed the use of expressive activities as not aggressive method. With the deriving production of the studios of the Seção de Terapêutica Ocupacional of Centro Psiquiátrico Pedro II, in Rio de Janeiro, directioned by her, since 1946, Nise da Silveira established, in 1952, the Museu de Imagens do Inconsciente.

Key-words: Nise da Silveira; Mental Health; History of the Health.

Introdução

Muitas vezes vemos ocorrer um processo de mitificação de importantes autores de diversas áreas da ciência. Em relação ao campo psi este fenômeno se evidencia, talvez, de maneira mais contundente. Com isso, as personalidades ganham destaque e as obras ficam em segundo plano. Dessa forma, na relação entre autor e obra pode ocorrer uma busca pela unidade dos saberes que se faz possível a partir da “simbiose possessiva entre Vida-e-Obra” (NEVES, 1988: 3). Observamos, então, uma confusão entre o sujeito empírico e o sujeito do conhecimento, na qual a produção do saber é encarcerada num passado biográfico a ser cultuado. Assim, o percurso de embates e as tensões geradas durante a produção do saber são, muitas vezes, negligenciados.

No caso específico de Nise da Silveira, percebemos que sua trajetória no campo da saúde mental e na cultura brasileira é, geralmente, equacionada de maneira simplista através da imagem que dela se faz como “a libertadora dos loucos através da arte”. Não se pode negar que seu trabalho contribuiu de maneira efetiva na reabilitação psicossocial de diversas pessoas, além de modificar a visão historicamente negativa que recai sobre o chamado doente mental. No entanto, muitos aspectos de sua obra ainda não foram devidamente pesquisados pelos profissionais da área. Dessa forma, são renegados diversos embates que travou durante anos de trabalho no campo da saúde mental (MELO, 2007).

Nesse sentido, pretendemos realizar uma revisão dos anos iniciais de trabalho de Nise da Silveira, a partir de seu retorno ao serviço público, em 1944, fazendo a passagem de seus estudos do campo da neurologia para a psicologia; apresentando seus embates contra as práticas médicas vigentes, como o eletrochoque, o coma insulínico e a lobotomia; ressaltando a influência exercida por Osório Cesar na organização da Seção de Terapêutica Ocupacional do Centro Psiquiátrico Pedro II, no Rio de Janeiro, em 1946, fazendo das atividades expressivas a base de seu método de trabalho, que qualificou como não agressivo; pondo em destaque a criação de critérios para que a terapêutica ocupacional se caracterizasse como psicoterapia de cunho não verbal e estivesse inextrincavelmente unida à noção de reabilitação; finalmente, ressaltando a fundação do Museu de Imagens do Inconsciente, em 1952.

Da Neurologia à Psicologia

O ano de 1944 foi fundamental para o percurso de Nise da Silveira na medicina brasileira. Depois de passar um ano e três meses detida durante a ditadura Vargas e oito anos afastada do serviço público, é anistiada e volta a exercer suas funções como médica¹. No momento da volta de Nise da Silveira ao serviço público, foi de fundamental importância o contato com Antônio Austregésilo, seu antigo professor de neurologia.

Em 1944, Antônio Austregésilo publicou um texto no número 101 da revista *Medicina, Cirurgia e Farmácia* e, mantendo o incentivo a sua antiga aluna, pediu-lhe que publicasse na mesma revista o texto “Estado Mental dos Afásicos”. Este texto fora elaborado por Nise da Silveira anos antes, quando ainda era estagiária voluntária na Clínica Neurológica do professor Austregésilo. Anos mais tarde, ela o qualificaria como “um bom trabalho” (SILVEIRA *apud* GULLAR, 1996: 38).

Este estudo neurológico efetuado por Nise da Silveira apresenta-se como um texto de transição rumo à psicologia. No início do trabalho é apresentado um histórico das doutrinas sobre a afasia como um “reflexo dos grandes momentos da história da psicologia” (SILVEIRA, 1944: 474). Neste período, ela se mostra particularmente interessada pelos estudos da psicologia evolutiva, em que Hughlings Jackson teve “o mérito de interpretar o sistema nervoso e suas funções” (SILVEIRA, 1944: 472). Jackson distingue a linguagem intelectual da linguagem emocional, assim como a existência de mais de um nível de pensamento e suas correspondentes linguagens. As idéias desse autor ainda estão presentes nos trabalhos posteriores de Nise da Silveira quando esta diz que as imagens distinguem-se das palavras como meio de expressão pelo fato de as últimas serem uma aquisição recente na história da evolução, concomitante ao pensamento racional.

Em 1945, Antônio Austregésilo publicou um texto em co-autoria com Nise da Silveira na revista *Cultura Médica*. Intitulado “Conceito Clínico da Série Wilsoniana”, o artigo aborda os casos que fogem das típicas descrições da síndrome de Wilson para patologias do sistema extrapiramidal, que dizem respeito, basicamente, “aos movimentos involuntários e automáticos” (AUSTREGÉSILO e SILVEIRA, 1945: 327). Diante das dificuldades de se estabelecer diagnósticos diferenciais para as diversas patologias que apresentam movimentos involuntários, os autores criaram o conceito clínico de Série Wilsoniana, que, se não resolvia o problema das diferenças anátomo-clínicas, pretendia

"dirimir embaraços diagnósticos" (AUSTREGÉSILO e SILVEIRA, 1945: 332).

Mais importante do que a criação de um conceito, no entanto, foi o ato solidário de Antônio Austregésilo em relação a Nise da Silveira, reintroduzindo-a no circuito médico depois de oito anos de afastamento do serviço público por questões políticas.

Embates com a Psiquiatria: eletrochoque

No momento em que Nise da Silveira está deslocando seu pensamento do campo da neurologia para o da psicologia, a psiquiatria tornava-se extremamente biológica. Em seu retorno ao campo da saúde mental, algumas novidades a surpreenderam negativamente: choque elétrico, coma insulínico e lobotomia. Nise da Silveira se recusava a utilizar tais procedimentos por se assemelharem às torturas físicas, que não sofreu, mas que viu de perto na prisão, principalmente em relação a Elisa Berger, que dormia na cama ao lado da sua na cela feminina, a chamada Sala 4.

Nise da Silveira se recusou terminantemente a fazer uso do eletrochoque e, quando o médico-chefe a indicou para utilizar tal procedimento, disse que não apertaria o botão que acionaria a descarga elétrica e provocaria a convulsão (GULLAR, 1996; MELO, 2005). Além da semelhança com as torturas sofridas por Elisa Berger na prisão, outros dois fatores foram de fundamental importância para essa recusa: a maneira como a técnica foi inventada e depoimentos de pessoas submetidas a tal prática.

Nesses anos, a premissa que sustentava o eletrochoque como método terapêutico baseava-se na pretensa incompatibilidade entre a esquizofrenia e a epilepsia. Desta forma, poder-se-ia tratar a esquizofrenia caso se conseguisse provocar uma convulsão. Mas como se faz para provocar uma espécie de crise epilética? O psiquiatra italiano Ugo Cerletti, ao visitar um matadouro de porcos, verificou que, antes de morrerem, os animais recebiam uma descarga elétrica e entravam numa crise convulsiva. Nise da Silveira diz que o psiquiatra teve "uma iluminação às avessas" (SILVEIRA, 1992: 11). Seu desacordo com esse tipo de tratamento é tão grande que se refere à pessoa em quem Cerletti testou pela primeira vez seu método como "primeira vítima do eletrochoque" (idem). O depoimento do rapaz submetido ao eletrochoque, após receber a descarga elétrica e ainda na dúvida quanto a se iria receber nova dose, foi o seguinte: "Nada de repetir. Fatal!" (LAING, 1982: 144). Outro depoimento de suma importância nos é dado por Antonin Artaud:

O eletrochoque me desespera, apaga minha memória, entorpece meu pensamento e meu coração, faz de mim um ausente que se sabe ausente e se vê durante semanas em busca de seu ser, como um morto ao lado de um vivo que não é mais ele, que exige sua volta e no qual ele não pode mais entrar. Na última série eu fiquei durante os meses de agosto e setembro na impossibilidade absoluta de trabalhar, de pensar, e de me sentir ser...” (ARTAUD *apud* SILVEIRA, 1989: 19; ARTAUD *apud* SILVEIRA, 1992: 12).

A recusa de Nise da Silveira em utilizar o eletrochoque era vista com grande desconfiança pelos demais técnicos do hospital. Neste caso, a resposta que deu à psiquiatria tradicional foi uma enfática negativa. Em relação ao coma insulínico, no entanto, deu como resposta a positividade de uma obra.

Embates com a Psiquiatria: coma insulínico

A insulina era utilizada em psiquiatria como sedativo para casos de *delirium tremens* e como maneira de causar uma leve hipoglicemia em pessoas desnutridas pelo fato de recusarem se alimentar. O que se devia evitar, de toda maneira, era a hipoglicemia profunda, “por ser considerada perigosa” (DOYLE, 1961: 233). No entanto, algumas pessoas portadoras de uma sensibilidade especial eram profundamente atingidas pela insulina e, de acordo com as observações de Manfred Sakel, apresentavam melhoras em seu estado mental. Sakel desenvolveu, em 1933, o método da insulinoterapia no tratamento de pessoas com o diagnóstico de esquizofrenia, principalmente nas formas paranóide e catatônica.

O método de Sakel foi utilizado por Nise da Silveira apenas uma vez e, para tal, todos os cuidados deveriam ser tomados, pois os riscos eram grandes, podendo, inclusive, causar a morte (GULLAR, 1996; MELO, 2005). Sakel divide seu método em quatro fases: preparatória; de choques hipoglicêmicos severos; de repouso; e terminal. Na fase preparatória são administradas de 10 a 15 unidades diárias de injeção intramuscular de insulina, até aparecerem os primeiros sinais de hipoglicemia. A partir de então, as doses passam de 5 a 10 unidades diárias até se atingir o primeiro choque. A segunda fase, a mais prolongada do método, constitui-se pelo coma insulínico, no qual ocorre a perda da consciência, atingida após a aplicação de 100 a 150 unidades de insulina. Este estado de coma induzido não deve ultrapassar 15 minutos, senão “o coma pode tornar-se irreversível”

(DOYLE, 1961: 238). O tratamento é efetuado até que se chegue a um total entre 50 e 60 choques hipoglicêmicos². Após esta longa seqüência, entra-se na fase de repouso, na qual a pessoa submetida à insulino-terapia passa alguns dias com pequenas doses ou mesmo sem receber nenhuma dosagem. Por último, são aplicadas cerca de 40 unidades de insulina, ocasionando a hipoglicemia que deve ser mantida por cerca de duas horas. O coma insulínico é tido pela maior parte dos médicos da época como um “precioso auxiliar no combate aos estados esquizofrênicos” (DOYLE, 1961: 255), inclusive por Iracy Doyle, mesmo que ela o considerasse um “tratamento violento” e que “apresenta riscos” (DOYLE, 1961: 234).

No caso acompanhado por Nise da Silveira, aconteceu de a pessoa submetida ao choque hipoglicêmico não voltar do coma. Podemos supor que deve ter ocorrido o chamado coma protaído, tido por Iracy Doyle como a “complicação mais séria” decorrente deste tipo de intervenção (DOYLE, 1961: 243). O coma protaído pode ocorrer mesmo depois de se normalizar a taxa de glicose; ou seja, ao se proceder da maneira descrita na segunda fase, é preciso, depois de 15 minutos de coma, interromper o procedimento através de dose de hidrocabonato aplicada por via venosa ou gástrica. Em alguns casos, no entanto, embora a taxa de glicose volte ao normal, a pessoa não retorna do coma. O desespero de Nise da Silveira foi tão grande que ela permaneceu ao lado do leito até o momento em que a pessoa retornou do coma (GULLAR, 1996; MELO, 2005).

O objetivo do choque hipoglicêmico, assim como o do eletrochoque, era produzir uma profunda alteração das funções psíquicas superiores. Estas alterações, em verdade, podem ocorrer. Desta forma, são suprimidos os sintomas mais aparentes da doença, sem, no entanto, conseguir uma modificação de “fundo psicológico” (DOYLE, 1961: 252). Nise da Silveira considerava este tipo de proposta de muito risco e de poucos resultados. Então, depois que a pessoa que submetera a insulino-terapia recobrou os sentidos, a médica alagoana se dirigiu ao diretor do centro psiquiátrico, Dr. Paulo Elejalde, e lhe disse que não servia para ocupar a função de médica. Seu pedido foi de que lhe fosse oferecida outra tarefa a ser cumprida no hospital. Paulo Elejalde sugeriu que ela assumisse a Seção de Terapêutica Ocupacional do Centro Psiquiátrico Pedro II, no Rio de Janeiro³. A esse respeito, Nise da Silveira comentou: “Aí começa outra etapa da minha vida. Uma bela etapa de meu trabalho” (SILVEIRA *apud* GULLAR, 1996: 45).

Embates com a Psiquiatria: lobotomia

Um dos mais importantes trabalhos desenvolvidos por Nise da Silveira à frente da Seção de Terapêutica Ocupacional foi o combate que empreendeu contra a prática da psicocirurgia. A lobotomia tornou-se um método “terapêutico” largamente utilizado no campo da psiquiatria a partir de 1936, ano em que Egas Moniz publicou um relato de vinte leucotomias pré-frontais em pessoas com quadro de angústia, depressão e esquizofrenia. O método de psicocirurgia empregado por Egas Moniz teve ampla repercussão, apesar de “sua falta de rigor, sua imprudência e talvez desonestidade” (SACKS, 1995: 78). A psicocirurgia ganhou a adesão de psiquiatras de diversos países, tendo, inclusive, sofrido transformações em sua técnica, como nos Estados Unidos, onde Walter Freeman desenvolveu o procedimento de lobotomia transorbital. O método da lobotomia que, na concepção de Oliver Sacks, deveria causar “consternação e horror” (1995: 78), foi amplamente difundido e, no ano de 1951, Egas Moniz recebeu o Prêmio Nobel em reconhecimento pelos “benefícios” concedidos àqueles que sofreram a psicocirurgia.

O que se esperava com a prática da lobotomia era diminuir os impulsos agressivos, assim como as repetições obsessivas, a partir da separação do pensamento de sua carga emocional. Estes resultados eram obtidos através de um corte lateral no lobo frontal do cérebro. Os objetivos em verdade foram atingidos, mas não como resultados de um tratamento: a “cura” alcançada pela psicocirurgia causava “pobreza imaginativa, puerilidade de concepção, inabilidade de execução” (SILVEIRA, 1992: 26). A lobotomia transforma uma desordem funcional numa doença orgânica de caráter irreversível.

As observações de Oliver Sacks e, principalmente, de Nise da Silveira em relação à lobotomia são esclarecedoras quanto aos efeitos devastadores causados pela psicocirurgia. Sacks trabalhou, a partir de 1966, durante vinte e quatro anos num hospital público, no qual se encontravam ainda encerrados dezenas “desses patéticos pacientes lobotomizados, alguns psiquicamente mortos, assassinados por sua ‘cura’” (SACKS, 1995: 79). A experiência de Nise da Silveira com pessoas lobotomizadas é anterior à de Oliver Sacks, estando ela presente num dos maiores centros de psicocirurgia do Brasil. O trabalho desenvolvido por Nise da Silveira, evidenciando a decadência da capacidade criadora de tais pessoas é, nas palavras de Washington Loyello (2000), “maravilhoso e mais que

revelador”.

Nise da Silveira inicia seu trabalho na Seção de Terapêutica Ocupacional no ano de 1946, propondo atividades de livre expressão em diversos setores, causando grande impacto no âmbito da psiquiatria e, principalmente, das artes. A produção dos ateliês de pintura e modelagem levantava diversas questões, sendo uma delas referente à capacidade criadora presente em pessoas com severos transtornos mentais. A explosão de formas e cores contrastava com o triste local que era o hospital psiquiátrico, causando espanto e admiração. As obras produzidas nos ateliês coordenados por Nise da Silveira ganhavam destaque em exposições artístico-científicas, sendo a exposição “Nove Artistas de Engenho de Dentro”, organizada por Leon Degand, no Museu de Arte Moderna de São Paulo, no ano de 1949, um marco. Nise da Silveira aproveitou a ocasião para explicitar sua intenção de modificar os métodos de tratamento: “Seja a exposição agora apresentada uma mensagem de apelo neste sentido, dirigida a todos que aqui vieram e participaram intimamente do encantamento de formas e de cores criadas por seres humanos encerrados nos tristes lugares que são os hospitais para alienados” (SILVEIRA, 1966: 114; 1979: 63).

No momento em que se realizava essa exposição em São Paulo, com grande interesse de público e larga divulgação nos meios de comunicação, um dos artistas do Engenho de Dentro era lobotomizado no Rio de Janeiro. O fato de as esculturas de Lúcio serem consideradas um dos destaques da mostra não foi levado em consideração, pois o prestígio alcançado no mundo artístico não poderia suplantiar a crença numa técnica reconhecida mundialmente como o último avanço da ciência. Todos os esforços empreendidos por Nise da Silveira não foram suficientes para impedir a psicocirurgia e, em pouco tempo, pôde-se observar uma completa desagregação da personalidade de Lúcio. Uma das imagens mais impressionantes da série de Lúcio foi feita quatro meses após o ato cirúrgico. Nela podemos ver uma “estranha serpente que domina, marca e deprime uma caverna de rocha esponjosa” (SILVEIRA, 1992: 25), que nos oferece uma clara idéia de um cérebro sendo dividido ao meio. A psicocirurgia devastadora está configurada e o que se segue é apenas decadência. Vejamos os nomes dos quatro guerreiros esculpidos antes da lobotomia: guerreiro egípciano; guerreiro francês; guerreiro em pé, empunhando lança; e guerreiro de joelhos, derrotado. Na luta do bem contra o mal, o guerreiro foi derrotado.

Ainda em 1949, Nise da Silveira acompanhou estarecida a psicocirurgia ser

efetuada em mais dois frequentadores dos ateliês da Seção de Terapêutica Ocupacional. Como não conseguiu impedir que tal técnica, tida como “terapêutica”, fosse utilizada em Lúcio, Laura e Anderson, resolveu efetuar um trabalho comparativo de suas produções plásticas antes e depois da psicocirurgia, com a finalidade de evitar que outras pessoas fossem submetidas a esse ato cirúrgico. O resultado da pesquisa causou grande impacto nos meios psiquiátricos, sendo a série de imagens de Lúcio um dos mais importantes documentos a evidenciar o caráter devastador da lobotomia sobre as capacidades psíquicas (SILVEIRA, 1992: 23-27). Este trabalho de Nise da Silveira teve larga repercussão durante a década de 1950, tanto no Brasil quanto no exterior, sendo citado por Iracy Doyle no artigo “Egas Moniz e o Espírito do Tempo”, bem como por Robert Volmat no livro *L’Art Psychopathologique* e no artigo “La Création et la Lobotomie”.

O combate de Nise da Silveira à prática da psicocirurgia foi intenso: em 1950, as esculturas de Lúcio foram apresentadas no I Congresso Mundial de Psiquiatria realizado em Paris; em 1954, durante o I Congresso Latino Americano de Saúde Mental realizado em São Paulo, ela apresentou as pesquisas acerca das produções de Lúcio, Laura e Anderson; e, em 1955, este trabalho foi publicado na Revista *Medicina, Cirurgia e Farmácia*, sob o título “Contribuição ao Estudo dos Efeitos da Leucotomia sobre a Atividade Criadora”. Nise da Silveira nele relata os três estudos comparativos, chegando à conclusão de que, para além dos efeitos objetivados no procedimento cirúrgico – separar o pensamento de suas ressonâncias emocionais –, outros importantes fatores da personalidade eram irreversivelmente atingidos: perde-se a capacidade de síntese, de abstração, de planejamento, de criação, além de ocorrerem alterações em relação aos sentidos e no julgamento moral. O sujeito que antes se apresentava ao mundo muitas vezes transtornado por suas idéias carregadas de grande carga emocional passa a se comportar, na maior parte das vezes, como um verdadeiro autômato. Contudo, “as famílias e o ambiente hospitalar passavam a gozar de cômoda tranquilidade” (SILVEIRA, 1992: 12).

A prática da psicocirurgia foi perdendo aos poucos o prestígio que havia conquistado nos meios médicos e, para isso, muito se deve aos trabalhos desenvolvidos por Nise da Silveira. No entanto, o espírito médico reinante no auge do entusiasmo pela lobotomia não foi alterado de imediato, mudando apenas seu modo de apresentação: no início da década de 1950, Laborit sintetizou uma substância, a clorpromazina, dando início

a mais uma etapa da psiquiatria biológica. De acordo com Oliver Sacks, o advento das medicações psicotrópicas tornou-se o principal fator de decadência da prática da psicocirurgia no campo da psiquiatria, mantendo, porém, a mesma concepção organicista:

O enorme escândalo da leucotomia e da lobotomia chegou ao fim⁴ no início dos anos 50, não por alguma reserva ou reviravolta médica, mas porque um novo instrumento – os tranqüilizantes – tornou-se disponível, sendo apresentado (como acontecerá com a própria psicocirurgia) como totalmente terapêutico e sem efeitos colaterais. Se há ou não grande diferença, neurológica ou eticamente, entre a psicocirurgia e os tranqüilizantes é uma questão incômoda que nunca foi encarada de verdade. Se administrados em doses maciças, os tranqüilizantes certamente podem, como a cirurgia, induzir à ‘tranqüilidade’, acalmar as alucinações e ilusões do psicótico, mas a calma a que induzem pode ser como a serenidade da morte – e, por um paradoxo cruel, privar os pacientes de resoluções naturais que podem ocorrer com psicoses, enclausurando-os, em vez disso, numa doença vitalícia causada pelas drogas (SACKS, 1995: 79).

O desacordo de Nise da Silveira com o eletrochoque, o coma insulínico e a lobotomia possui sua base na oposição que ela empreendeu ao modelo médico, pautado no racionalismo (SILVEIRA, 1992; MELO, 2005). A divisão entre mente e corpo, típica da filosofia de Descartes, tornou-se preponderante no meio científico, notadamente na medicina, caracterizando o ser humano como uma máquina e a doença mental como um desajuste dessa máquina, que necessita de reparos. O pensamento de Nise da Silveira é completamente diverso, pois não concebe o ser humano a partir de partes e não vê o doente mental, em hipótese alguma, como um feixe de sintomas. O ser humano, de acordo com Nise da Silveira, deve ser apreendido em sua totalidade e analisado em toda a sua complexidade.

O Método Não Agressivo

No início do século XIX, as atividades expressivas em hospitais psiquiátricos eram desenvolvidas para fins diagnósticos e fizeram surgir as coleções de pinturas do Bethlen Mental Asylum, em Londres, e do Crichton Royal Hospital, na Escócia. No final do século XIX, começaram a surgir obras de psiquiatras, como o livro *Genio e Follia*, escrito por Lombroso em 1882, analisando a relação entre a criação artística e a doença mental. No hospital de Heidelberg, sob a direção de Kraepelin, inicia-se uma importante coleção de

obras configuradas por doentes mentais (MELLO, 2002). Contudo, somente no início do século XX essas obras foram reconhecidas pelas qualidades artísticas que apresentam e, ao mesmo tempo, abriram, após o advento da psicanálise, novas possibilidades interpretativas que imprimiram às atividades expressivas o estatuto terapêutico.

O principal trabalho nesse sentido foi elaborado por Hans Prinzhorn, em 1922, sobre a coleção do hospital de Heidelberg. As obras foram analisadas pelo viés fenomenológico, tendo como ponto central o conceito de configuração e mantendo-se independente das abordagens estética e psiquiátrica. Isto não quer dizer que estes dois campos não tenham sofrido interferências a partir do trabalho de Prinzhorn, pois as obras receberam de Paul Klee e André Breton elogios acerca da espontaneidade apresentada, ao mesmo tempo em que abriram novas possibilidades de pesquisa no campo da psicologia. Segundo Nise da Silveira, a principal contribuição de Prinzhorn na valorização da expressão plástica da produção dos dez autores apresentados em *Bildnerlei der Geisteskranken*, que qualifica como monumental, foi ter demonstrado “que uma pulsão criadora, uma necessidade de expressão instintiva, sobrevive à desintegração da personalidade” (SILVEIRA, 1992: 88).

A necessidade de expressão e a espontaneidade da criação foram os temas privilegiados por diversos autores do campo da saúde mental a partir de então. No Brasil, dois movimentos – o Modernismo no campo das artes (COELHO, 2002) e a Escola Nova na educação (TEIXEIRA, 1984) – muito contribuíram nessa mudança de perspectiva: “Psiquiatras observavam, desde as primeiras décadas do século XX, que uma parte dos internos chegava a desenhar espontaneamente, demonstrando com isso uma intencionalidade intrigante, mas coincidente com as linhas estéticas e educacionais do momento” (FERRAZ, 1998: 51).

No que se refere ao Modernismo, uma exposição de Anita Malfatti, em 1917, causou polêmica, pois Monteiro Lobato, em artigo intitulado “Paranóia ou Mistificação?”, comparou os trabalhos apresentados com a produção de internos de hospitais psiquiátricos, com o agravante de não serem tão sinceros quanto as obras produzidas no interior dos hospícios (FERRAZ, 1998). A arte moderna pretendia se aproximar dos chamados povos periféricos (PEDROSA, 1995), tendo Picasso sofrido influência dos africanos e Klee da arte das crianças. O que se desejava, pois, era “a redescoberta do sentimento artístico na sua

pureza” (PEDROSA, 1996, p. 44). Ao se comparar a arte moderna com a criação dos selvagens, dos criminosos e dos doentes mentais, como Monteiro Lobato (FERRAZ, 1998), se pretendia depreciar o tipo de arte apresentada, esquecendo-se, ao afirmar que se tratava de mistificação, da tentativa de se livrar do academicismo que procura copiar a natureza.

Na educação, o movimento da Escola Nova apresentou uma concepção de ensino que se anunciava como inovadora, afastando-se do que denominava ensino tradicional, no qual a criança seria modelada a partir do exterior de maneira gradual, superpondo conhecimentos que obedeciam a uma hierarquia de acréscimos. Em 1932, um grupo de educadores lançou o Manifesto dos Pioneiros da Educação Nova, como “uma reacção contra as tendências exclusivamente passivas, intellectualistas e verbalistas da escola tradicional, a actividade que está na base de todos os seus trabalhos, é a actividade espontanea, alegre e fecunda, dirigida à satisfação das necessidades do proprio indivíduo” (TEIXEIRA, 1984).

No campo da psiquiatria, a tendência apresentada, tanto nas artes quanto na educação, de se valorizar a espontaneidade da expressão, tornou-se o ponto central do trabalho desenvolvido por Osório Cesar no hospício do Juquery, em São Paulo. Osório Cesar foi recebido no Juquery em 1923, quando ainda era estudante, sendo posteriormente (1925), assim que se formou em medicina, integrado de maneira oficial ao corpo técnico do hospital. Nessa época já se encontrava interessado na produção plástica dos doentes mentais e rapidamente publicou, ainda em 1925, o texto “A Arte Primitiva nos Alienados”, a partir dos conhecimentos adquiridos, principalmente, no contato com as obras de Freud e Prinzhorn.

De acordo com Osório Cesar, no texto acima citado, a utilização de modelos a serem copiados, tanto no tratamento de doentes mentais quanto na educação de crianças, deveria ser banido, pois “é o enclausuramento, é a morte, por assim dizer, do artista criador” (CESAR, 1929: 39). Sua pretensão era a de que a originalidade fosse incentivada e que, ao contrário da massificação dos modelos, fosse valorizado o caráter pessoal da livre expressão: “a arte para ser genial tem que ser livre” (idem). Uma versão preliminar desse trabalho foi enviada a Sigmund Freud e a psicanálise serviu de base interpretativa para as 84 imagens apresentadas.

Em 1933, em São Paulo, aconteceu uma exposição de pinturas de crianças e de

internos de hospitais psiquiátricos no Clube dos Artistas Modernos, acompanhada por um ciclo de palestras. A contribuição de Osório Cesar para o evento, além da organização das obras dos internos do Juquery, se deu com a palestra de abertura, que fazia um estudo comparativo entre a arte de vanguarda e a arte dos alienados. Este trabalho foi publicado no ano seguinte com o título “A Arte nos Loucos e Vanguardistas”. O autor abordou o simbolismo apresentado como um disfarce, em que se distinguiria o conteúdo manifesto do conteúdo latente, interpretado, de maneira invariável, como tendo cunho sexual.

Enquanto Osório Cesar aproximava as diversas formas de arte – das crianças, dos artistas de vanguarda, de culturas não européias e a dos doentes mentais –, valorizando a livre expressão e as qualidades artísticas dessas obras, assim como a expressão da capacidade de sublimação do ser humano, a psiquiatria se tornava uma forte aliada do regime nazista na Alemanha e na Áustria.

Osório Cesar não defendia apenas uma proposta estética e/ou psiquiátrica diversa da proposta dos nazistas: seu posicionamento era claramente político. Nesse período, qualquer indivíduo com ideais democráticos poderia ser tomado como inimigo da ditadura empreendida por Getúlio Vargas. Desta forma, um intelectual do porte de Osório Cesar, com ligações estreitas com o campo da arte e tendo, por mais de uma vez, visitado Moscou, era extremamente visado pela polícia política. Em 1932, após visitar a Rússia e a Turquia, ficou preso por mais de um mês e, em 1935, retornando de um encontro médico na Rússia, foi novamente detido. Os passos de Osório Cesar eram seguidos de perto e, em sua ficha no DOPS, eram feitas anotações que estabeleciam relações com os ideais comunistas. Nise da Silveira mantinha freqüente correspondência com Osório Cesar e, numa batida efetuada pelo Terceiro Distrito Policial no Hospital Nacional de Alienados, em 1936, foi detida juntamente com seus documentos, dentre os quais uma carta que o médico do Juquery lhe havia remetido com a finalidade de obter informações acerca do Socorro Vermelho⁵.

A correspondência entre Osório Cesar e Nise da Silveira dizia respeito também a assuntos referentes às atividades expressivas, podendo ser encontrados três trabalhos de Osório Cesar na biblioteca⁶ de Nise da Silveira – “A Expressão Artística nos Alienados” (1929), “A Arte nos Loucos e Vanguardistas” (1934) e “Simbolismo Místico nos Alienados” (1949) –, assim como um interesse comum pela psicanálise (MELO, 2005). Em 1948, Osório Cesar publicou *Freud e o Pensamento Contemporâneo*, no qual destacou os

nomes de Porto Carrero, Neves-Manta, Carneiro Airosa, Gastão Pereira da Silva e Nise da Silveira como psiquiatras atuantes no Rio de Janeiro que se interessavam pela psicanálise (FERRAZ, 1998).

Somente o interesse de Nise da Silveira pela psicanálise não explica, no entanto, sua posição de que as atividades devem se desenvolver de maneira espontânea, além de constituírem um legítimo método terapêutico. Os pressupostos psicanalíticos foram introduzidos no Brasil por Juliano Moreira que, anteriormente, já havia trazido as concepções kraepelinianas para a psiquiatria brasileira. As idéias psicanalíticas, porém, não constituíam o cerne do trabalho de Juliano Moreira, tratando-se de uma preocupação periférica, que corroborava de maneira aparentemente paradoxal seus ideais higienistas e eugênicos. O problema racial era o tema privilegiado por Juliano Moreira e tantos outros, e ao mito das três raças constituintes do povo brasileiro se juntava o de sua exuberante sexualidade. Desta forma, a psicanálise se introduziu como pensamento emblemático do esforço civilizatório empreendido pela classe médica daquele momento “ao afirmar a sexualidade como fonte central tanto dos distúrbios da alma humana, quanto da energia responsável por nossas realizações mais sublimes” (RUSSO, 2002: 17).

Depois de um período inicial no qual Freud encontrou forte contraposição, a psicanálise se difundiu de maneira arrebatadora nos mais variados locais, adequando-se às diversas tendências, dependendo do contexto (RUSSO, 2002). No caso de Nise da Silveira, que teve formação médica pautada no higienismo (SILVEIRA, 1926), a psicanálise se introduziu juntamente com as concepções marxistas. Nise da Silveira abandonou o campo do higienismo ao estudar o pensamento psicanalítico com Antônio Austregésilo e se posicionar a favor das concepções marxistas, colocando-se em oposição ao pensamento católico, representado por Alceu Amoroso Lima, e aos ideais integralistas, defendidos ferrenhamente por Plínio Salgado. As contraposições entre comunistas e integralistas, na década de 1930, dominavam o cenário político e intelectual no Brasil, provocando na médica alagoana um importante deslocamento epistemológico. Nise da Silveira se filiou ao Partido Comunista do Brasil (PCB) após assistir a uma palestra de Castro Rebelo sobre Direito Marítimo, optando, então, pelo lado oposto ao dos que pregavam idéias higienistas e eugênicas fundamentadas na intolerância racial.

Após ter abandonado o PCB com o intuito de prestar concurso para psiquiatra, Nise

da Silveira foi morar nas dependências do Hospital Nacional de Alienados, no qual uma interna levava-lhe café da manhã todos os dias no quarto. Na mesa que servia de suporte para que as duas mulheres se alimentassem pela manhã, encontravam-se diversos livros, entre os quais se destacavam aqueles considerados subversivos, como *À Luz do Marxismo*. Denunciada por uma enfermeira, Nise da Silveira foi detida. Na prisão encontrou respostas para suas preocupações básicas no campo da psiquiatria: o doente mental possui como característica o embotamento afetivo?; o modelo de internação é o mais adequado para se efetuar um tratamento?; qual o benefício das atividades ocupacionais? (MELO, 2005).

A idéia de que o doente mental corta seus laços com o mundo externo, sendo incapaz, portanto, de fazer vínculos afetivos foi desmentida logo de início. Luíza, a interna do hospital que levava café da manhã para Nise da Silveira, logo após a médica ser detida procurou a enfermeira que fez a denúncia e deu-lhe uma surra. Este fato muito impressionou Nise da Silveira: “Eu não entendia nada do que ela falava, mas ela estava entendendo o que se passava” (SILVEIRA *apud* GULLAR, 1996, p. 41).

Como já foi visto, além da comparação das torturas sofridas por prisioneiros políticos e alguns tratamentos empreendidos pela psiquiatria biológica, a vivência de ser detida, passando um ano e três meses trancada, cercada por grades por todos os lados, tendo sua vida administrada nos mínimos detalhes, fez com que Nise da Silveira percebesse as semelhanças existentes entre o presídio e o hospital psiquiátrico: “A prisão lembrava muito o hospício, no sentido do que imaginava ser o aprisionamento das emoções” (BEZERRA, 1995: 147). As pessoas que se encontravam na Casa de Detenção estavam ali pelo fato de os detentores da ordem considerarem suas idéias subversivas e perigosas. O silenciamento se dava pelo cerceamento da liberdade, assim como pela monotonia que o regulamento institucional imprimia ao dia-a-dia dos prisioneiros. Com a finalidade de combater o aniquilamento pessoal, o grupo de prisioneiros organizou uma série de atividades de diversas modalidades: “Todo preso procura uma atividade, senão sucumbe mentalmente” (SILVEIRA, 1977: 9). As atividades, porém, não podiam simplesmente fazer parte da administração dos corpos empreendida pela instituição, pois, se assim fosse, constituiriam apenas mais um mecanismo de dominação.

Como resultado dessas comparações, Nise da Silveira optou, então, por trabalhar com as atividades ocupacionais que, mais tarde, denominará *método não agressivo*, em

contraposição às novidades médicas da época.

Da Terapêutica Ocupacional à Reabilitação

Em 1946, Nise da Silveira assumiu a coordenação da Seção de Terapêutica Ocupacional do Centro Psiquiátrico Pedro II, no Rio de Janeiro. As atividades desenvolvidas até aquele momento eram de costura e bordado, posteriormente definidas por ela como integrantes das que envolvem “o esforço característico do trabalho” (SILVEIRA, 1966: 28), diferenciando-se das recreativas, das culturais e, principalmente, das expressivas, como a pintura e a modelagem.

Ao assumir a direção da Seção de Terapêutica Ocupacional, Nise da Silveira abandonou as atividades que eram usualmente praticadas pelos internos do hospital, como varrer o chão, juntar estopa e carregar roupa suja da enfermaria para a lavanderia, e introduziu as atividades expressivas com a intenção de saber o que se passava com aquelas pessoas. Quais seriam os seus pensamentos? Quais as emoções que carregavam? No entanto, o método que começava a se esboçar ultrapassou em muito a simples intenção de entrar em contato com o mundo de pessoas encerradas naquele triste local, pois o ato de plasmar imagens mostrou-se terapêutico em si.

Entusiasmada com os primeiros resultados, Nise da Silveira e sua equipe estabeleceram quatro vertentes de trabalho: estudar as bases teóricas para um tratamento que leve em consideração as atividades ocupacionais; estabelecer critérios básicos de funcionamento; implementar diversos setores de atividades de acordo com a finalidade; e catalogar a produção de cada cliente em série. Os estudos empreendidos tiveram conseqüências inesperadas e o rico manancial daí advindo ainda não encontrou uma ampla discussão, principalmente no que diz respeito à implantação dos Centros de Atenção Psicossocial que vem ocorrendo em todo o país.

O que nos interessa no momento, porém, é o respaldo teórico dado pela psicanálise neste período inicial. A ocupação terapêutica possibilitaria, a partir deste ponto de vista, oferecer atividades que conduzissem à satisfação libidinal de maneira aceita pela sociedade. As imagens plasmadas, assim como a maneira como eram desenvolvidas as diversas atividades configurariam desejos inconscientes que não encontraram uma via de satisfação, produzindo sintomas. Contudo, através da sublimação em atividades plenamente aceitas

pela sociedade, poder-se-ia rumar da fantasia à realidade (SILVEIRA, 1966).

Na concepção de Nise da Silveira, a ocupação terapêutica pode ser considerada uma “modalidade de psicoterapia” (SILVEIRA, 1966: 17), dependendo dos critérios de funcionamento. Com a intenção de estruturar este tipo de psicoterapia dinâmica de cunho não-verbal (LE GALLAIS, 1955), Nise da Silveira estabeleceu os seguintes critérios básicos, que encontram fundamentação em trabalhos de diversos autores, principalmente no tratamento hiperativo preconizado por Hermann Simon (1937):

- 1) Com a finalidade de oferecer respaldo para que a atividade não seja concebida como mero passatempo, a Seção de Terapêutica Ocupacional somente recebia pessoas que fossem encaminhadas, através de receita, pelos médicos dos outros setores do centro psiquiátrico. Desta forma, eram criadas as condições mínimas para se considerar a atividade ocupacional como legítimo método terapêutico;
- 2) A partir das observações oferecidas pela receita, o monitor possui como tarefa indicar as atividades iniciais que o cliente irá participar e, em seguida, observar tanto a maneira como as realiza quanto o tipo de produção em cada setor.
- 3) Os setores de atividades são mistos;
- 4) Não se tem como objetivo a qualidade da produção (SILVEIRA, 1966).

Estes quatro critérios básicos de funcionamento podem parecer, para os dias de hoje, de uma simplicidade absurda; porém, se os analisarmos detidamente, veremos que o que se pretendia era criar estranhamento. Levando-se em consideração que a maioria dos médicos compreendia as atividades ocupacionais como mero passatempo, quando um médico fazia uma receita de atividade ajudava a criar a estranha idéia de que o ato de participar do setor dirigido por Nise da Silveira poderia ter efeito terapêutico. O técnico em terapia ocupacional, que naquele momento não possuía instrução de nível superior, é que tinha a função de monitor das atividades oferecidas, contrariando, desta forma, dois preconceitos básicos: que a função terapêutica estava centrada na figura do médico; e que a postura dos chamados auxiliares deveria ser de vigilância e controle. O fato de os setores serem mistos chegou a causar indignação por parte de diversos médicos do centro psiquiátrico, principalmente em relação à atividade de baile, na qual os internos dançavam os diversos estilos musicais, provocando reações ofensivas em relação ao trabalho de Nise da Silveira. Quanto ao fato de não se visar a qualidade da produção, pode-se observar que

Nise da Silveira guardava e catalogava desde a mais simples garatuja até as "imagens fosforescentes" de Emygdio de Barros (GULLAR, 1994: 72).

Nise da Silveira raramente fazia considerações acerca do valor artístico das obras produzidas. Contudo, manifestava contentamento com os comentários dos “conhecedores de arte” (SILVEIRA, 1981: 16). Seu pensamento não está calcado no ideal positivista de progresso da ciência, que visaria acumular conhecimento até apreender, no futuro, a totalidade da Verdade da Natureza. Nise da Silveira propõe um arcabouço teórico pautado no paradigma ético-estético (MELO, 2001), tendo como princípio a noção de “estranheza inquietante” (SILVEIRA, 1966: 60), definindo o campo da estética como o das qualidades do sentir, causando-nos simultaneamente estranheza e familiaridade (FREUD, 1919).

Seguindo esta linha de pensamento, Nise da Silveira utilizou as mais variadas atividades para questionar os diversos pressupostos da psiquiatria clássica, mantendo-se como uma *outsider*. Partindo de um modelo de agrupamento simples e amplo, dado que não se pode perder de vista o entrecruzamento das diversas modalidades de atividades ocupacionais, criou a seguinte classificação (SILVEIRA, 1966):

1) Atividades mais utilitárias que levam em consideração o esforço típico do trabalho. Neste grupo encontram-se os setores de marcenaria, sapataria, cestaria, costura, jardinagem e encadernação. Estas atividades seriam indicadas para “favorecer a afirmação da personalidade madura” (LE GALLAIS, 1955: 123), ou seja, o monitor trabalharia somente com “os pacientes já bastante melhorados” (SILVEIRA, 1966: 26). O setor de encadernação possibilitou que se fizesse pesquisa acerca da capacidade de aprendizagem do chamado esquizofrênico crônico. Ao dar condições para que alguns indivíduos efetuassem as diversas etapas do processo de encadernação, consideradas de “nível bastante alto” para a investigação da capacidade de aprendizagem (SILVEIRA, 1966: 55), questionava-se a idéia de decadência das funções psíquicas superiores;

2) Atividades expressivas, como pintura, modelagem, entalhe, música, dança, teatro, etc. Estas foram as atividades que mais se desenvolveram no setor coordenado por Nise da Silveira, principalmente os ateliês de pintura e de modelagem. Estas são as atividades pelas quais o trabalho de Nise da Silveira foi reconhecido como um dos mais importantes e originais na assistência, pois se coloca no sentido contrário do tratamento centrado nas internações psiquiátricas. A liberdade de expressão é a pedra de toque dessas

atividades, para as quais não existem modelos a serem copiados, tendo como regra a espontaneidade (SILVEIRA, 1981; 1992; LE GALLAIS, 1955; 1956). Diversos estudos foram efetuados a partir desses setores, sendo apresentados em exposições pelo Brasil e no exterior, em livros de Nise da Silveira – *Imagens do Inconsciente* (1981) e *O Mundo das Imagens* (1992) – e na trilogia cinematográfica dirigida por Leon Hirszman, intitulada *Imagens do Inconsciente*;

3) Atividades recreativas, como jogos, festas, cinema, rádio, televisão, esportes e passeios. Nise da Silveira afirma que, muitas vezes, deve-se recorrer às atividades lúdicas “que proporcionem satisfação imediata” (SILVEIRA, 1966: 29). Primeiro com brincadeiras que não apresentam uma finalidade específica, passando para jogos com formas e cores, até chegar às práticas esportivas. O esporte é visto, desta forma, como uma transição entre a brincadeira e o trabalho. As práticas esportivas e o preparo de festas possuem algumas características comuns: implicam ordem e organização, além de propiciarem meios para a sociabilidade.

4) Atividades culturais, ligadas ao ensino e ao estudo. Ao contrário das atividades recreativas, que são as mais freqüentadas, o setor de atividades culturais, composto por escola, biblioteca e edição de revista cultural foi o de menor participação. Em 1948, foi aberta uma escola onde eram trabalhados exercícios de linguagem escrita e oral, estudos de matemática, exercícios de memória, entre outros. Em 1950 foi inaugurada a biblioteca, fato que viabilizou a ampliação dos estudos livres e dirigidos. No mesmo ano é editado o primeiro número da revista ilustrada *Flausi Flausi* (SILVEIRA, 1966).

Podemos notar que os aspectos do trabalho, da afetividade, da expressão livre das emoções, do lazer e da aprendizagem são enfatizados em detrimento das trocas comerciais. Apesar da classificação apresentada, Nise da Silveira destacava que, ao se levar em consideração o modo como as atividades são executadas, pode-se argumentar que todas as atividades são expressivas. Desta forma, o capital privilegiado por Nise da Silveira é o simbólico e o afetivo. A afetividade encontra-se na simples presença do monitor (afeto catalisador), no estabelecimento de uma relação pautada no afeto, criando um ambiente propício (afetivo) para que se possa expressar livremente, principalmente o que se tem de mais íntimo. Isso se dá na forma de imagens do inconsciente, terríveis ou belas, que trazem consigo uma grande carga emocional e que, se por um lado podem desestruturar a

personalidade de um indivíduo quando irrompem no campo da consciência, por outro podem reorganizar este mesmo campo da consciência e suas funções de pensamento, discernimento e orientação, a partir de um tema carregado de afeto.

A expressão de si mesmo, ou seja, dos chamados conteúdos do mundo interno e das diversas formas de se demonstrar a afetividade são os pontos centrais da metodologia desenvolvida por Nise da Silveira. Centrais, mas não os únicos, pois a expressão dos afetos pela via simbólica das imagens plasmadas nos diversos ateliês não encontra fim em si, ou seja, a expressão não se encerra na expressão, mas trata-se de um via que possui como objetivo a reabilitação (SILVEIRA, 1966; 1979).

Conclusão

O percurso de Nise da Silveira pela psiquiatria do Brasil é dos mais férteis e instigantes. É impressionante observar os deslocamentos epistemológicos por ela efetuados, contribuindo de maneira radical tanto nas transformações ocorridas no campo da saúde mental quanto das artes.

Os efeitos produzidos por Nise da Silveira nas áreas da terapia ocupacional, da psicologia (principalmente da psicologia junguiana), da reabilitação psicossocial, da organização de serviços, entre outros, são de larga abrangência, e muito temos, ainda, para estudar nesse sentido.

Podemos observar também importantes efeitos que seu trabalho provocou nas artes, principalmente nas obras de artistas plásticos como Almir Mavignier, Ivan Serpa e Abraham Palatinik; na produção cinematográfica de Leon Hirszman; e na concepção teatral de Rubens Correa.

Toda essa potência criadora encontra seu núcleo central na fundação, em 1952, do Museu de Imagens do Inconsciente. Fruto das produções diárias dos ateliês da Seção de Terapêutica Ocupacional, o Museu se caracteriza por ser uma instituição viva que, em suas dezenas de exposições artístico-científicas, produziu transformações em duas pontas: nos serviços de saúde mental; e na população como um todo.

Este artigo, no entanto, aborda os anos iniciais de trabalho de Nise da Silveira, notadamente entre o período de seu retorno ao serviço público (1944) e a fundação do Museu de Imagens do Inconsciente (1952). Com a criação do Museu, Nise da Silveira

trouxe outras contribuições, teve outros embates e provocou outras transformações.

Referências Bibliográficas

- AUSTREGÉSILO, Antônio & SILVEIRA, Nise da. *Conceito Clínico da Série Wilsoniana, Cultura Médica*, 1945.
- BEZERRA, Elvia. *A Trinca do Curvelo: Manuel Bandeira, Ribeiro Couto, Nise da Silveira*. Rio de Janeiro: Topbooks, 1995.
- CASTRO, Moacir Werneck de. *Europa 1935: uma aventura de juventude*. Rio de Janeiro: Record, 2000.
- CESAR, Osório. *A Expressão Artística nos Alienados*. São Paulo: Hospital de Juqueri, 1929.
- _____. *A Arte nos Loucos e Vanguardistas*. Rio de Janeiro: Flores e Mano, 1934.
- _____. *Simbolismo Místico nos Alienados*. São Paulo: Departamento de Cultura, 1949.
- COELHO, Teixeira. A Arte não Revela a Verdade da Loucura, a Loucura não Detém a Verdade da Arte. In.: ANTUNES, Eleonora Haddad; BARBOSA, Lúcia Helena Siqueira & PEREIRA, Lygia Maria de França. (orgs.). *Psiquiatria, Loucura e Arte: fragmentos da história brasileira*. São Paulo: EdUSP, 2002.
- DOYLE, Iracy. *Nosologia Psiquiátrica*. Rio de Janeiro: Casa do Estudante do Brasil, 1961.
- FERRAZ, Maria Heloisa Corrêa de Toledo. *Arte e Loucura: limites do imprevisível*. Rio de Janeiro: Lemos, 1998.
- FREUD, Sigmund. O Estranho. *CD-ROM Freud*. Volume XVII, 1919.
- GULLAR, Ferreira. Emygdio. In.: PEDROSA, Mário (org.). *Museu de Imagens do Inconsciente*. Rio de Janeiro: FUNARTE/Instituto Nacional de Artes Plásticas, 1994.
- _____. *Nise da Silveira: uma psiquiatra rebelde*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1996.
- LAING, R.D. *Fatos da Vida*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1982.
- LE GALLAIS, Pierre. Arte e psicopatas. *Revista Brasileira de Saúde Mental*, ano I, n. 1, 1955, p. 121-137.
- _____. Atividades manuais na reabilitação dos doentes neuróticos e psicóticos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, n. 4, v. 5, 1956, p. 341-345.
- LOYELLO, Washington. *Entrevista realizada por Walter Melo*. 15/06/2000.
- MELO, Walter. *Nise da Silveira*. Rio de Janeiro/Brasília: Imago/Conselho Federal de Psicologia, 2001.
- _____. *Ninguém Vai Sozinho ao Paraíso: o percurso de Nise da Silveira na*

- psiquiatria do Brasil*. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro: PPGPS/UERJ, 2005.
- _____. Maceió é uma Cidade Mítica: o mito da origem em Nise da Silveira. *Psicologia USP*, 18 (1), 2007, p. 101-124.
- MELLO, Luiz Carlos. Flores do abismo, 2002. Disponível em <http://www.museuimagensdoinconsciente.org.br/pdfs/flores.pdf>. Acessado em 30 de setembro de 2009.
- NEVES, Luiz Felipe Baêta. *As máscaras da totalidade totalitária: memória e produção sociais*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1988.
- PEDROSA, Mário. O Novo MAM terá cinco Museus. É a proposta de Mário Pedrosa. In.: ARANTES, Otília (org.). *Mário Pedrosa: política das artes*. Volume 1. São Paulo: EdUSP, 1995.
- _____. Arte, Necessidade Vital. In.: ARANTES, Otília (org.). *Mário Pedrosa: forma e percepção estética*. Volume 2. São Paulo: EdUSP, 1996.
- RUSSO, Jane A. *O Mundo PSI no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.
- SACKS, Oliver. *Um Antropólogo em Marte: sete histórias paradoxais*. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.
- SILVEIRA, Nise da. *Ensaio sobre a Criminalidade das Mulheres na Bahia*. Imprensa Oficial, 1926.
- _____. Estado mental dos afásicos. *Revista de Medicina, Cirurgia e Farmácia*, nº 101, setembro, 1944, p. 470-477.
- _____. Considerações Teóricas e Prática sobre Ocupação Terapêutica. *Revista Medicina e Cirurgia*, nº 194, 1952, p. 263-272.
- _____. 20 Anos de Terapêutica Ocupacional em Engenho de Dentro (1946-1966). *Revista Brasileira de Saúde Mental*, Volume X, 1966, p. 19-161.
- _____. Rádice Entrevista Nise da Silveira. *Rádice*, nº 3, 1977, p. 8-13.
- _____. *Teoria e Prática da T.O.* Rio de Janeiro: Casa das Palmeiras, 1979.
- _____. *Imagens do Inconsciente*. Rio de Janeiro: Alhambra, 1981.
- _____. Um Homem em Busca do seu Mito. In: LUCCHESI, Marco. *Artaud: a nostalgia do mais*. Rio de Janeiro: Numen, 1989.
- _____. *O Mundo das Imagens*. São Paulo: Ática, 1992.
- SIMON, Hermann. *Tratamiento Ocupacional de los Enfermos Mentales*. Barcelona: Salvati, 1937.
- TEIXEIRA, Anísio. O Manifesto dos Pioneiros da Educação Nova. *Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos*, Brasília, v. 65, nº 150, mai/ago, 1984, p. 407-425. Disponível em <http://www.bvanisioiteixeira.ufba.br/index.html>. Acessado em 30 de setembro de 2009.

Walter Melo
Doutor em Psicologia Social pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia Social
(PPGPS) da UERJ.
Professor da Universidade Federal de São João Del-Rei (UFSJ)
E-mail: wmelojr@gmail.com

¹ Após a Insurreição Comunista, ocorrida em 26 de novembro de 1935, o governo de Getúlio Vargas intensificou a prisão de comunistas e de pessoas com ideais democráticos. Nise da Silveira foi detida no dia 20 de fevereiro de 1936, sendo liberada no mesmo dia. No dia 26 de março de 1936, Nise da Silveira foi novamente detida, saindo da prisão somente, em 21 de junho de 1937. Apenas em 1944 foi anistiada e pôde retornar ao serviço público (MELO, 2005).

² De acordo com Nise da Silveira (1992), para que o coma insulínico atingisse eficácia plena seria necessário um período total de 30 a 40 horas de coma.

³ Em 1996 foi iniciado o processo de municipalização dos hospitais federais localizados na cidade do Rio de Janeiro e, em 2000, o Centro Psiquiátrico Pedro II foi municipalizado e passou a ser denominado Instituto Municipal de Assistência à Saúde (IMAS) Nise da Silveira.

⁴ Oliver Sacks (1995) já considerava finalizado o que denominou *escândalo da lobotomia*, sendo esta prática substituída pelos tranqüilizantes. No entanto, como a base teórica calcada no organicismo permaneceu a mesma, não nos surpreende, mas nos causa indignação, que casos de lobotomia tenham ocorrido recentemente em hospitais psiquiátricos de Goiás. Esta denúncia ocorreu no ano de 2000, quando a Comissão de Direitos Humanos da Câmara dos Deputados promoveu a I Caravana Nacional de Direitos Humanos, visitando vinte instituições psiquiátricas nos estados do Amazonas, Bahia, Goiás, Minas Gerais, Pernambuco, Rio de Janeiro e São Paulo. Nestas visitas, foram detectadas diversas irregularidades que se estendem desde as instalações, passando pela comida, internações prolongadas, falta de tratamento e, principalmente, a utilização de métodos agressivos como a lobotomia.

⁵ O Socorro Vermelho era um órgão do Partido Comunista que se destinava a ajudar os presos e pessoas que estavam sendo perseguidas politicamente (cf. Castro, 2000).

⁶ A biblioteca de Nise da Silveira encontra-se no Museu de Imagens do Inconsciente.