

UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

CICERA MICHELLE GOMES DA SILVA

**OS IMPACTOS DAS INSTITUIÇÕES TOTAIS NA SUBJETIVIDADE DOS  
INTERNOS: REFLEXÕES A PARTIR DO FILME “Nise: o coração da loucura”**

JUAZEIRO DO NORTE - CE  
2025

CICERA MICHELLE GOMES DA SILVA

**OS IMPACTOS DAS INSTITUIÇÕES TOTAIS NA SUBJETIVIDADE DOS  
INTERNOS: REFLEXÕES A PARTIR DO FILME “Nise: o coração da loucura”**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

**Orientador:** Esp. André de Lima Gomes

CICERA MICHELLE GOMES DA SILVA

**OS IMPACTOS DAS INSTITUIÇÕES TOTAIS NA SUBJETIVIDADE DOS  
INTERNOS: REFLEXÕES A PARTIR DO FILME “Nise: o coração da loucura”**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Data da Apresentação: 02/12/2025

**BANCA EXAMINADORA**

Orientador: Esp. André de Lima Gomes / UNILEÃO

Membro: Me. Joel Lima Júnior / UNILEÃO

Membro: Me. Tiago Deividu Bento Serafim / UNILEÃO

JUAZEIRO DO NORTE - CE  
2025

# OS IMPACTOS DAS INSTITUIÇÕES TOTAIS NA SUBJETIVIDADE DOS INTERNOS: REFLEXÕES A PARTIR DO FILME “Nise: o coração da loucura”

Cicera Michelle Gomes da Silva<sup>1</sup>  
Esp. André de Lima Gomes<sup>2</sup>

## RESUMO

O presente trabalho analisa os impactos das instituições totais na subjetividade dos indivíduos, com base no filme “Nise: o Coração da Loucura” (2015) e nos aportes teóricos de Erving Goffman, destacando os contextos institucionais e reforma psiquiátrica. A pesquisa, de caráter qualitativo e bibliográfico, utilizou análise fílmica e revisão narrativa de literatura para compreender os efeitos da institucionalização sobre o sujeito e as possibilidades de intervenção psicológica em contextos manicomiais. Os resultados indicam que o modelo psiquiátrico tradicional, pautado em práticas de exclusão, controle e medicalização, promove a “mortificação do eu”, anulando a individualidade e reforçando o estigma social. Em contrapartida, a atuação de Nise da Silveira representa uma ruptura com essa lógica ao propor o uso da arte como instrumento terapêutico e de reconstrução simbólica da subjetividade. As oficinas criativas, descritas no filme, configuram-se como espaços de escuta, autonomia e reintegração social, aproximando-se dos princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira. Conclui-se que a Psicologia, inspirada nas práticas humanistas de Nise, deve atuar criticamente nas instituições, promovendo a dignidade, a expressão simbólica e o protagonismo dos sujeitos em sofrimento psíquico.

**Palavras-chave:** instituições totais; Nise da Silveira; reforma psiquiátrica; subjetividade; estigma social.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: cicera.silva@al.educar.sfiac.org.br

<sup>2</sup>Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: andrelima@leaosampaio.edu.br

## 1 INTRODUÇÃO

A institucionalização de indivíduos diagnosticados com transtornos mentais tem sido uma prática historicamente marcada por mecanismos de exclusão e despersonalização. No Brasil, os hospitais psiquiátricos, por muito tempo, seguiram um modelo de tratamento pautado na contenção e medicalização excessiva, reforçando dinâmicas de isolamento que afetavam profundamente a subjetividade dos pacientes (Amarante, 1998). A concepção de “instituições totais”, proposta por Erving Goffman (2018), descreve esses espaços como ambientes onde há um controle rígido sobre os internos, restringindo sua autonomia e alterando sua percepção de si mesmos e do mundo ao redor. O filme “Nise: o coração da loucura (2015)” ilustra essa realidade ao retratar a experiência da psiquiatra Nise da Silveira em sua tentativa de transformar a assistência psiquiátrica no Brasil, substituindo métodos coercitivos por práticas terapêuticas humanizadas.

Diante desse contexto, torna-se relevante questionar: como as práticas institucionais dentro de hospitais psiquiátricos, conforme retratadas no filme “Nise: o coração da loucura”, impactam a subjetividade dos pacientes e de que forma o psicólogo pode intervir para promover a saúde mental? Essa questão norteia a presente pesquisa, que busca analisar os efeitos da institucionalização sobre a subjetividade, com base na representação fílmica do hospital psiquiátrico e na literatura sobre o tema. Compreender esse impacto é essencial para refletir sobre a necessidade de uma abordagem terapêutica que resista às práticas desumanizadoras e promova a autonomia dos indivíduos em sofrimento psíquico.

A escolha do filme “Nise: o coração da loucura” justifica-se por sua representação crítica das práticas manicomiais e pela valorização do trabalho inovador de Nise da Silveira no Hospital Pedro II. Ao introduzir a terapia ocupacional baseada na arte, a psiquiatra rompeu com a lógica da exclusão e propôs um modelo de cuidado centrado no reconhecimento da subjetividade dos pacientes, possibilitando sua reinserção social e revalorização como indivíduos (Silveira, 2015). Além disso, a pesquisa se justifica pela importância de discutir o papel do psicólogo no contexto institucional, destacando sua função na promoção da saúde mental e na luta contra modelos opressores de tratamento (Yasui, 2019).

Assim, o objetivo geral deste estudo é discutir os conceitos de instituição total e de estigma social em Goffman, bem como as práticas psicológicas fundamentadas nos princípios da reforma psiquiátrica articulando o filme “Nise: o coração da loucura”; Como objetivos específicos, busca-se: (1) apresentar os impactos das instituições totais e estigma social no adoecimento psíquico e na subjetividade dos indivíduos; (2) descrever, a partir de uma

perspectiva histórica e teórica, o papel de Nise da Silveira no processo de transformação do cuidado em saúde mental e sua relação com os princípios da reforma psiquiátrica brasileira; (3) refletir sobre as possibilidades de atuação do psicólogo em contextos institucionais, com base nas contribuições da reforma psiquiátrica.

## 2 METODOLOGIA

A presente pesquisa é de natureza qualitativa, de caráter exploratório e bibliográfico, fundamentada em duas frentes metodológicas principais: a análise fílmica qualitativa e a revisão narrativa de literatura, ambas articuladas por meio da análise crítica de conteúdo. A escolha por esse delineamento justifica-se pela intenção de compreender os efeitos subjetivos da institucionalização a partir da representação audiovisual no filme “Nise: o coração da loucura” (2015), relacionando-os aos fundamentos teóricos de instituições totais e estigma social de Goffman, assim como às contribuições de Nise da Silveira no campo da saúde mental e à atuação do psicólogo em contextos institucionais.

Inicialmente, realiza-se uma análise fílmica qualitativa, com foco nos elementos narrativos e simbólicos que evidenciam as práticas institucionais e seus impactos na subjetividade dos pacientes. São observadas cenas que retratam o cotidiano do hospital psiquiátrico, os métodos de tratamento utilizados, bem como a atuação dos profissionais, especialmente da médica psiquiatra Nise da Silveira. Essa análise busca compreender, à luz da Psicologia, como a representação cinematográfica reflete os processos de desumanização e as possibilidades de transformação ética e terapêutica dentro das instituições totais.

A análise fílmica é conduzida de acordo com os aportes metodológicos discutidos por Ramos (2021), que compreende o cinema como uma ferramenta de investigação das experiências humanas, capaz de revelar dimensões simbólicas, culturais e subjetivas. Nessa perspectiva, o filme é entendido não apenas como obra artística, mas também como documento social que expressa práticas, valores e significados relacionados ao contexto retratado. Assim, a observação das cenas, dos diálogos e da construção narrativa permite identificar elementos ligados às instituições totais e seus efeitos sobre a subjetividade, possibilitando uma reflexão crítica sobre o papel da Psicologia e do psicólogo frente às práticas manicomiais e às políticas de saúde mental.

Em paralelo, desenvolve-se uma revisão narrativa de literatura, estratégia metodológica que possibilita integrar produções acadêmicas relevantes de forma crítica e interpretativa, sem a rigidez sistemática das revisões quantitativas. A revisão narrativa é indicada em pesquisas

exploratórias, pois permite contextualizar conceitos, identificar lacunas teóricas e oferecer um panorama atualizado sobre o tema (Rother, 2020). Para tanto, a busca bibliográfica é realizada em bases de dados como SciELO, PePSIC, BVS-Psi, Google Acadêmico e Periódicos CAPES, priorizando publicações dos últimos cinco anos (2020–2025), a fim de garantir a atualização dos debates teóricos. Entretanto, incluem-se também estudos mais antigos, considerados clássicos ou de referência na área, cuja relevância permanece fundamental para a compreensão do tema. Os descritores utilizados nas buscas são: “instituições totais”, “Nise da Silveira”, “reforma psiquiátrica”, “subjetividade” e “estigma social”, isoladamente e em combinação por meio de operadores booleanos (“AND”, “OR”). O critério de inclusão considera artigos, livros e dissertações que abordem a atuação do psicólogo em instituições totais e as práticas humanizadas de cuidado em saúde mental, com enfoque na realidade brasileira.

Por fim, realiza-se uma análise crítica de conteúdo, que integra os dados extraídos do filme com os aportes teóricos provenientes da revisão narrativa, permitindo refletir sobre as práticas manicomiais retratadas e as possibilidades de intervenção ética e humanizada do psicólogo em instituições totais. Essa análise busca identificar estratégias de resistência às práticas desumanizadoras e discutir, à luz das contribuições de Goffman e Nise da Silveira, a relevância de abordagens humanistas no cuidado em saúde mental e na reconstrução da subjetividade dos indivíduos institucionalizados.

O artigo contou com o apoio da ferramenta de Inteligência Artificial ChatCPT (OpenAI) exclusivamente para revisão linguística, incluindo ajustes de pontuação, concordância e clareza textual, sem influência na análise ou nas conclusões.

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 O pensamento de Goffman e o lugar do sujeito na instituição total

A compreensão dos processos de institucionalização passa, inevitavelmente, pelo pensamento de Erving Goffman, sociólogo canadense que analisou de forma crítica a vida em instituições totais. Em sua obra *Manicômios, Prisões e Conventos* (1961/2010), Goffman descreve como o ingresso do indivíduo em ambientes institucionais fechados implica em uma profunda ruptura de sua identidade social. Ao adentrar esses espaços, o sujeito sofre uma série de procedimentos que ele denominou de “mortificação do eu”, isto é, práticas que despersonalizam o indivíduo, retirando-lhe atributos, papéis sociais e marcas de singularidade. Essa mortificação é acompanhada por processos de estigmatização, nos quais o indivíduo passa

a ser reduzido ao rótulo de “doente mental”, “interno” ou “incapaz”, sendo privado de sua identidade preexistente e submetido a relações de poder que reforçam sua condição de exclusão.

O estigma social, para Goffman (1988), não se limita a uma marca visível, mas representa um processo relacional no qual o sujeito é desacreditado diante dos outros e de si mesmo. Nas instituições psiquiátricas tradicionais, esse processo se intensifica, uma vez que o paciente deixa de ser reconhecido como cidadão pleno para ser visto exclusivamente a partir do prisma da doença. Isso acarreta a perda da identidade social e a internalização de papéis subordinados, resultando em um ciclo de exclusão e dependência. Estudos recentes confirmam que muitos elementos do processo de mortificação do eu ainda se manifestam em instituições totais contemporâneas, apesar dos esforços por práticas mais humanizadas (Santos; Nunes; Granetto, 2024). Complementarmente, Santos (2025) ressalta que o estigma continua a moldar as relações sociais, reduzindo a potência do indivíduo de existir plenamente em sociedade e limitando as possibilidades de reinserção psicossocial.

Ao analisar as instituições totais, Goffman evidencia que o poder nelas presente não se manifesta apenas pela coerção física, mas também por meio de dispositivos simbólicos e disciplinares que visam à docilização do corpo e da mente. Esse processo de controle, como aponta Foucault (1975/2008), estrutura-se em torno de uma racionalidade que busca normalizar comportamentos e silenciar a diferença, fazendo com que o sujeito se torne objeto de vigilância e correção. Assim, tanto Goffman quanto Foucault contribuem para compreender que o manicômio, mais do que um espaço de tratamento, configura-se como um local de produção e manutenção de discursos que definem o que é “normal” e o que é “patológico”.

Nesse contexto, o sujeito institucionalizado é submetido a uma série de rituais de submissão e vigilância que resultam na perda de autonomia e na internalização de papéis impostos pela instituição. A rotina rígida, o controle dos horários, a padronização das vestimentas e a vigilância constante são exemplos de mecanismos que reforçam a despersonalização do indivíduo. Goffman (2010) observa que esses procedimentos não apenas desestruturam o eu, mas criam uma identidade institucionalizada, na qual o sujeito passa a se perceber e se definir a partir das normas e expectativas do ambiente em que está inserido. Tal processo repercute na forma como o indivíduo se relaciona com o mundo e com os outros, contribuindo para o esvaziamento de sua subjetividade.

A análise goffmaniana, portanto, revela as dinâmicas micro e macrossociais que sustentam a exclusão e a marginalização de pessoas em sofrimento mental, colocando em evidência o caráter opressor das práticas manicomiais. Nessa perspectiva, o manicômio aparece como uma estrutura social que não apenas confina corpos, mas também produz modos de ser e

existir, impondo identidades fixas e limitadas. A “mortificação do eu” não é, portanto, um evento pontual, mas um processo contínuo de negação da subjetividade e de silenciamento da diferença (Goffman, 2010).

Ao articular o pensamento de Goffman com o campo da Psicologia, é possível compreender como o confinamento institucional interfere diretamente na constituição psíquica do sujeito. A perda da autonomia, o isolamento e o estigma internalizado geram sentimentos de impotência, medo e desamparo, afetando a estrutura identitária e a capacidade de simbolização. Para a Psicologia, especialmente em sua vertente institucional e fenomenológica, compreender esses efeitos é fundamental para repensar as práticas de cuidado e resistência dentro de instituições totais. A escuta clínica, o reconhecimento da subjetividade e a criação de espaços de expressão, como propôs Nise da Silveira, tornam-se estratégias de enfrentamento ao processo de mortificação e de reconstrução do “eu” (Amarante, 1998).

Dessa forma, a leitura de Goffman oferece um importante suporte teórico para a crítica ao modelo manicomial e para a reflexão sobre o papel do psicólogo em contextos institucionais. Ao reconhecer a complexidade das dinâmicas de poder e estigmatização que atravessam o sujeito institucionalizado, a Psicologia é chamada a desenvolver práticas que promovam autonomia, dignidade e reconhecimento. A análise do autor, ainda hoje, permanece atual e essencial para compreender como a sociedade lida com a diferença e como as instituições continuam a reproduzir (ou resistir) à lógica da exclusão (Goffman, 2010).

### **3.2 Um olhar histórico da contribuição de Nise da Silveira para a transformação do cuidado em saúde mental**

Nise da Silveira (1905–1999) foi uma psiquiatra brasileira que desempenhou um papel fundamental na reformulação do tratamento em saúde mental no país. Atuando em um contexto marcado por práticas psiquiátricas agressivas e desumanizantes, como os eletrochoques, a insulinoterapia e as lobotomias, procedimentos amplamente utilizados nas instituições manicomiais da primeira metade do século XX, Nise se destacou por sua postura crítica e inovadora. Ela rejeitou essas técnicas violentas e propôs abordagens terapêuticas baseadas na afetividade, na escuta e na expressão simbólica, dando ênfase à valorização da subjetividade dos pacientes. Seu trabalho com pessoas diagnosticadas com esquizofrenia, em especial, revelou-se pioneiro na medida em que utilizava a expressão artística como linguagem legítima para acessar os conteúdos internos desses sujeitos, rompendo com o paradigma médico-biológico que via o transtorno apenas como patologia a ser contida (Mello, 2009).

A atuação de Nise da Silveira, sobretudo a partir do seu trabalho no Setor de Terapêutica Ocupacional do Hospital Pedro II, no Rio de Janeiro, foi marcante pela criação das chamadas “oficinas terapêuticas”, onde os pacientes produziam pinturas, esculturas e desenhos como parte de um processo terapêutico. Essas produções eram interpretadas como manifestações do inconsciente, contribuindo para a compreensão mais profunda dos estados mentais dos indivíduos. Dessa forma, a abordagem inovadora de Nise não apenas proporcionou aos pacientes uma forma de comunicação alternativa, especialmente para aqueles que não conseguiam verbalizar suas angústias, mas também questionou as concepções tradicionais sobre loucura e tratamento (Silva; Oliveira Neto, 2022).

Além disso, a influência de Nise da Silveira transcendeu os muros hospitalares e teve profundo impacto na construção dos fundamentos que inspirariam, décadas depois, a Reforma Psiquiátrica brasileira. Essa reforma, que ganhou força nos anos 1980 e se consolidou com a promulgação da Lei nº 10.216/2001, visava romper com o modelo hospitalocêntrico e manicomial, propondo uma nova lógica de cuidado baseada nos princípios da territorialização, da integralidade e da reintegração social dos sujeitos em sofrimento mental. A luta por uma atenção psicossocial mais humanizada, com foco na singularidade do paciente e no respeito à sua cidadania, encontra ressonância direta na filosofia de cuidado desenvolvida por Nise. Assim, pode-se dizer que suas práticas anteciparam em décadas o que viria a ser uma política pública de saúde mental centrada nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e nos dispositivos substitutivos ao hospital psiquiátrico, cuja proposta é oferecer cuidado contínuo e comunitário (Damiao Jr, 2022).

Além de sua atuação clínica e política, a trajetória de Nise da Silveira é também marcada pela criação de instituições de referência, como o Museu de Imagens do Inconsciente e a Casa das Palmeiras. O Museu, fundado em 1952, reúne um vasto acervo de obras produzidas por pacientes psiquiátricos, reconhecendo nesses trabalhos uma dimensão estética e simbólica que merece ser preservada e estudada. Já a Casa das Palmeiras, criada em 1956, foi um espaço terapêutico voltado ao atendimento de pessoas egressas de hospitais psiquiátricos, oferecendo oficinas de arte e convivência como forma de reintegração social. Essas iniciativas reforçam a importância da arte como via de reabilitação e de resgate da dignidade dos sujeitos, além de consolidar o legado de Nise na interface entre ciência, arte e cuidado. Sua contribuição para a psiquiatria brasileira é amplamente reconhecida na literatura acadêmica, sendo constantemente citada como precursora de uma clínica antimanicomial, embasada no respeito, na escuta e na singularidade de cada ser humano (Magaldi, 2020).

Dessa forma, a abordagem de Nise da Silveira rompeu com o paradigma biomédico tradicional ao valorizar a experiência subjetiva dos pacientes e reconhecer a importância da expressão simbólica no processo terapêutico. Para Nise, a loucura não se reduzia a um conjunto de sintomas a serem contidos, mas representava uma forma de manifestação da vida psíquica do sujeito, capaz de oferecer informações sobre seus desejos, medos e conflitos internos. Nesse sentido, a utilização da arte como ferramenta terapêutica não era apenas um recurso recreativo, mas constituía um verdadeiro instrumento de investigação clínica, permitindo a construção de um espaço em que o paciente pudesse se expressar livremente e resgatar sua autonomia emocional (Mello, 2009; Silva; Oliveira Neto, 2022).

Por fim, o trabalho desenvolvido por Nise nas oficinas terapêuticas também antecipou conceitos atualmente centrais na Psicologia Ocupacional e na Psicologia Comunitária, ao considerar o fazer produtivo e criativo como elementos que promovem a reintegração social, a autoestima e o fortalecimento da identidade do indivíduo. Segundo Magaldi (2020), essas práticas reconhecem o sujeito como protagonista de sua própria história, deslocando-o do papel passivo de mera receptividade a intervenções padronizadas e criando condições para que ele se reconcilie com seu ambiente e com seus pares.

### **3.3 A atuação da psicologia em contextos institucionais**

A trajetória da saúde mental no Brasil revela um percurso complexo, marcado pela tensão entre práticas de enclausuramento e movimentos de desinstitucionalização. Conforme destacam Sampaio e Bispo Júnior (2021), a história da atenção à loucura no país foi moldada por um modelo hospitalocêntrico, em que o isolamento e o controle social predominavam sobre o cuidado e a reintegração. Somente a partir da segunda metade do século XX, com a influência de novas concepções de cuidado, surge um processo de ruptura com o paradigma manicomial, culminando na Reforma Psiquiátrica e na criação de serviços substitutivos, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Esses autores enfatizam que o movimento de desinstitucionalização não se limita ao fechamento de hospitais, mas representa uma transformação ética e política do olhar sobre o sujeito em sofrimento mental, de um objeto de tutela médica a um cidadão de direitos, capaz de protagonizar sua própria trajetória de cuidado.

Essa transição exigiu dos psicólogos uma reconfiguração de suas práticas, ampliando seu campo de atuação para além da clínica tradicional e incorporando uma abordagem mais comunitária e interdisciplinar (Sales; Dimenstein, 2009). Nesse novo contexto, o psicólogo assume um papel multifacetado, atuando não apenas na clínica individual, mas também na

promoção de práticas coletivas e na articulação de redes de apoio. Os mesmos autores colocam que a Psicologia Institucional oferece ferramentas teóricas e metodológicas para compreender e intervir nas dinâmicas institucionais, permitindo ao profissional identificar e transformar práticas que perpetuam a exclusão e o estigma (Sales; Dimenstein, 2009).

A partir desse cenário de transformações, a Psicologia passa a desempenhar um papel essencial na construção de práticas de cuidado que superem a lógica manicomial. Nesse sentido, o psicólogo pode atuar na promoção de espaços de escuta qualificada, no fortalecimento da autonomia e na reconstrução das redes sociais dos usuários, contribuindo para a ressignificação da experiência de sofrimento psíquico. Entre suas atribuições, destacam-se a elaboração de projetos terapêuticos singulares, a mediação de grupos terapêuticos, o desenvolvimento de oficinas que favoreçam a expressão subjetiva e o acompanhamento territorial, aproximando o indivíduo de recursos comunitários e familiares. Além disso, a Psicologia pode intervir no enfrentamento ao estigma, por meio de ações educativas e práticas institucionais que valorizem o protagonismo e os direitos dos usuários, alinhadas aos princípios da Reforma Psiquiátrica e do cuidado em liberdade (Costa; Silva; Silveira, 2020). Dessa forma, o trabalho do psicólogo contribui para a construção de instituições mais humanizadas, que reconhecem a singularidade do sujeito e promovem sua inclusão social.

A análise institucional, por exemplo, possibilita a reflexão crítica sobre as estruturas e relações de poder presentes nas instituições, promovendo mudanças que favoreçam a autonomia e a cidadania dos usuários. A atuação do psicólogo nesses contextos exige habilidades específicas, como a capacidade de trabalhar em equipe interdisciplinar, compreender as políticas públicas de saúde mental e desenvolver intervenções que promovam a autonomia e a inclusão social dos usuários (Costa; Silva; Silveira, 2020).

Estudos realizados com psicólogos atuantes em CAPS evidenciam a necessidade de uma formação acadêmica que prepare os profissionais para os desafios específicos desses contextos. Pesquisas indicam que há um distanciamento entre os conteúdos abordados na universidade e as demandas práticas enfrentadas nos serviços de saúde mental, o que aponta para fragilidades na formação dos profissionais para atuação nesses espaços. Além disso, a atuação do psicólogo nesses contextos exige o desenvolvimento de habilidades que incluem a escuta ativa, o trabalho em rede e a capacidade de manejar as especificidades de cada instituição, sempre com uma visão crítica e ética do processo de cuidado (Oliveira, 2019).

Nesse cenário, o psicólogo que atua em instituições deve adotar uma postura ética e crítica, reconhecendo que o sofrimento psíquico não pode ser reduzido a uma dimensão exclusivamente individual, mas está imerso em contextos históricos, culturais e sociais. Assim,

a prática psicológica deve buscar compreender o sujeito em sua totalidade, valorizando suas experiências, narrativas e vínculos sociais. Essa perspectiva está em consonância com os princípios da Reforma Psiquiátrica e com a política de atenção psicossocial, que propõem o cuidado em liberdade e o fortalecimento da autonomia dos usuários (Amarante, 1998).

A atuação do psicólogo nos CAPS, nas residências terapêuticas e em outras instituições substitutivas requer o desenvolvimento de práticas que promovam o protagonismo dos sujeitos e a construção coletiva de estratégias de cuidado. Isso envolve o incentivo à participação ativa dos usuários em grupos terapêuticos, oficinas e projetos comunitários, favorecendo o resgate da identidade e o fortalecimento dos laços sociais. De acordo com Oliveira (2019), a clínica ampliada pressupõe uma escuta que vai além do sintoma, considerando a singularidade do sujeito e seu contexto de vida como elementos centrais do processo terapêutico.

A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), instituída pela Portaria nº 3.088/2011, constitui um dos pilares da política nacional de saúde mental e representa a efetivação prática dos princípios da Reforma Psiquiátrica. A RAPS é organizada de forma articulada, abrangendo diferentes pontos de cuidado, como Atenção Básica, CAPS, Serviços Residenciais Terapêuticos, urgência e emergência, leitos em hospitais gerais, Centros de Convivência, Consultório na Rua e dispositivos intersetoriais. Cada componente possui funções específicas, mas todos operam integrados, garantindo um cuidado contínuo, territorial e centrado no sujeito. Conforme apontam Sampaio e Bispo Júnior (2021), a RAPS se estrutura como uma rede viva, que busca romper com o modelo fragmentado e isolado de atenção, assegurando que o usuário transite pelos serviços conforme suas necessidades, sem perder vínculo ou projeto terapêutico.

Nesse contexto, o psicólogo tem atuação fundamental na articulação da rede, contribuindo para a integração entre os diferentes dispositivos de cuidado. A prática profissional abrange desde o acompanhamento individual e grupal até a participação em reuniões de matriciamento, visitas domiciliares, ações no território e construção de Projetos Terapêuticos Singulares (PTS). A RAPS, ao operar de maneira interdisciplinar e intersetorial, convoca o psicólogo a compreender o sujeito em sua complexidade, reconhecendo que o sofrimento psíquico se relaciona a fatores sociais, econômicos e culturais. Dessa forma, a atuação ocorre não apenas dentro dos serviços, mas também na articulação com a assistência social, educação, justiça, cultura e trabalho, ampliando o horizonte de cuidado e fortalecendo a reinserção social dos usuários (Sampaio; Bispo Júnior, 2021).

Outro aspecto central da RAPS é sua ênfase nas práticas comunitárias e na perspectiva do território como espaço de produção de vida. Isso significa reconhecer que o cuidado não se limita ao ambiente institucional, mas se estende aos espaços de convivência, cultura, esporte e

participação social. Os Centros de Convivência, por exemplo, cumprem um papel essencial ao promover atividades culturais, artísticas e educativas que possibilitam a sociabilidade e o exercício da cidadania. Segundo De Souza e Honorato (2022), esses dispositivos cumprem uma função estratégica na luta contra o estigma, pois inserem a saúde mental no cotidiano da comunidade, diminuindo barreiras e ampliando o acesso ao cuidado.

Diante disso, compreender a RAPS é compreender que a saúde mental no Brasil se estrutura como uma política viva, em constante disputa, exigindo dos profissionais, especialmente psicólogos, uma postura crítica, ética e comprometida com os princípios da Reforma Psiquiátrica. A rede não se sustenta sem trabalho articulado, cuidado compartilhado e reconhecimento da liberdade como valor central do processo terapêutico. Nesse sentido, a RAPS representa não apenas uma organização de serviços, mas uma forma de pensar o cuidado em saúde mental, pautada na autonomia, no território e na valorização da subjetividade (De Souza; Horonaro, 2022)..

Além disso, a psicologia contribui para a transformação das práticas institucionais, atuando na análise das relações de poder, dos modos de funcionamento e das resistências presentes nas organizações. O psicólogo, nesse sentido, não se limita a intervir no nível individual, mas também atua como mediador de processos coletivos, promovendo espaços de reflexão entre profissionais e usuários. Essa postura crítica possibilita desconstruir práticas cristalizadas e criar novas formas de cuidado mais horizontais, participativas e emancipadoras (Barros; Passos, 2017).

Apesar dos avanços conquistados com a Reforma Psiquiátrica e a criação de serviços substitutivos ao modelo hospitalocêntrico, observa-se, nas últimas décadas, o surgimento de novas formas de institucionalização do cuidado, especialmente nas chamadas comunidades terapêuticas. Tais instituições, muitas vezes vinculadas a grupos religiosos ou filantrópicos, se apresentam como espaços de acolhimento e recuperação, mas frequentemente reproduzem práticas de isolamento, coerção e disciplina moral, características do antigo modelo manicomial (Passos *et al.*, 2020). Esse fenômeno tem sido denominado de “nova manicomialização”, pois retoma lógicas de controle e exclusão sob o discurso da reabilitação. Nesse contexto, torna-se essencial que o psicólogo atue de forma crítica e ética, reconhecendo as sutilezas dessas práticas e buscando garantir que o cuidado em saúde mental se baseie na liberdade, na escuta e na autonomia dos sujeitos, princípios fundamentais da Reforma Psiquiátrica e da clínica ampliada (Amarante, 1998).

Costa e Faria (2021) destacam que, apesar dos avanços conquistados com a Reforma Psiquiátrica Brasileira, o campo da saúde mental ainda enfrenta desafios significativos na

atualidade. Os autores apontam que a implementação dos princípios da Reforma (como a desinstitucionalização, o cuidado comunitário e o respeito à subjetividade do paciente) requer um esforço contínuo, especialmente diante de movimentos de contrarreforma que buscam retomar práticas de caráter hospitalocêntrico e asilar. Nesse contexto, observa-se que algumas instituições, mesmo apresentando-se como espaços terapêuticos, podem reproduzir elementos de controle, disciplina e exclusão historicamente associados aos manicômios, o que evidencia a necessidade de vigilância crítica sobre as práticas de cuidado.

Os mesmos autores enfatizam que a atuação da psicologia em contextos institucionais torna-se, portanto, central para o fortalecimento dos princípios da Reforma Psiquiátrica. Os psicólogos têm o papel de promover intervenções que valorizem a autonomia, a expressão simbólica e o protagonismo dos sujeitos, garantindo que a prática clínica não se limite à contenção do sofrimento, mas contribua para a reintegração social e a construção de redes de apoio comunitárias. Além disso, os autores apontam que a atuação interdisciplinar, aliada à reflexão ética e à análise institucional, é essencial para identificar práticas que possam reproduzir a lógica de exclusão e buscar alternativas que favoreçam a humanização do cuidado (Costa; Faria, 2021).

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

### **4.1 Instituições totais e o processo de “mortificação do eu”**

O filme “Nise: o coração da loucura” (2015), dirigido por Roberto Berliner, retrata a trajetória da psiquiatra Nise da Silveira em sua chegada ao Hospital Pedro II, no Rio de Janeiro, durante a década de 1940, período marcado pela hegemonia de práticas manicomiais violentas, como eletroconvulsoterapia e lobotomia. A obra evidencia o ambiente opressivo e disciplinar que permeava a instituição, ao mesmo tempo em que acompanha a ruptura promovida por Nise ao implementar um modelo de cuidado baseado na afetividade, na escuta e na expressão artística. Por meio da criação do Setor de Terapia Ocupacional e das oficinas de pintura e modelagem, o filme apresenta a transformação subjetiva dos internos e evidencia a potência da arte como via de comunicação e de reconstrução do eu. Assim, a narrativa articula uma crítica contundente ao modelo manicomial e destaca o papel inovador da psiquiatra na consolidação de práticas humanizadas no campo da saúde mental brasileira.

O filme “Nise: o coração da loucura” (2015) retrata o cotidiano do Hospital Pedro II a partir de um cenário marcado por procedimentos desumanizadores e práticas de exclusão. Logo

nas primeiras cenas (por volta de 00h12min), observa-se uma enfermaria superlotada, onde os internos permanecem uniformizados, enfileirados e sob vigilância constante. A sequência que mostra pacientes sendo submetidos a eletrochoques e lobotomias evidencia a lógica manicomial pautada no controle disciplinar e na medicalização excessiva. Esse contexto dialoga diretamente com a análise de Foucault (1979), para quem as instituições modernas se estruturam a partir de dispositivos de poder que controlam corpos e subjetividades. Os hospitais psiquiátricos, nesse sentido, emergem como espaços paradigmáticos da sociedade disciplinar, onde o saber médico legitima práticas de contenção e docilização. Nise, recém-chegada ao hospital, é convidada a assistir a uma dessas sessões, mas recusa-se, afirmando: “Eu não acredito em violência como forma de tratamento.” Essa resistência inicial marca o confronto entre duas visões de mundo: de um lado, a psiquiatria tradicional, que mortifica o sujeito; de outro, a perspectiva humanista de Nise, centrada na escuta, na liberdade e no reconhecimento da subjetividade.

Essa sequência articula-se diretamente com o conceito de “mortificação do eu”, elaborado por Goffman (2010), que descreve como as instituições totais desconstruem a identidade dos indivíduos por meio de rituais de submissão e perda de autonomia. Nesse contexto, o paciente é reduzido a um corpo silenciado e moldado, sem direito à voz ou escolha. A cena do refeitório (em torno de 00h15min) ilustra esse processo: os internos comem em silêncio, sob ordens rígidas e sem qualquer traço de individualidade, uma representação concreta da despersonalização descrita por Goffman. A mortificação ocorre tanto pelo confinamento físico quanto pela imposição simbólica de uma identidade coletiva que apaga o sujeito. Esse apagamento inicia-se já na admissão institucional, quando o indivíduo é privado de seus objetos pessoais, de seu nome, de sua história e inserido em uma lógica de controle que antecede, prepara e sustenta todo o processo de institucionalização, dinâmica também discutida por Foucault (1979) ao tratar dos mecanismos de adestramento e normalização social.

#### **4.2 Questionamentos e ruptura com o modelo manicomial**

Um ponto de virada na narrativa acontece (aproximadamente em 00h30min) quando Nise é transferida para o Setor de Terapia Ocupacional, considerado sem importância pelos demais médicos. Ao chegar ao local, ela encontra um espaço degradado, repleto de materiais abandonados. Em uma das cenas mais simbólicas (00h32min), Nise limpa o ambiente, reorganiza os objetos e convida os pacientes a pintar, modelar e criar livremente. A princípio, muitos demonstram medo ou estranhamento, reflexo de anos de repressão institucional. Um

dos internos, ao tocar o pincel pela primeira vez, hesita e pergunta: “A gente pode mesmo fazer o que quiser?” Essa fala sintetiza o início do processo de reconstrução da autonomia e do “eu”, mediado pela liberdade criativa.

Essa ruptura proposta por Nise representa, sob a ótica da Psicologia, um movimento de ressignificação subjetiva e reconstrução simbólica do sujeito. As oficinas terapêuticas tornam-se espaços de elaboração psíquica e expressão afetiva, substituindo o silêncio da instituição pela linguagem da arte. Conforme defendem Lousa e Mikosz (2022), a arte, quando integrada aos cuidados psicossociais, atua como mediadora entre o inconsciente e o social, promovendo autoestima, autonomia e reinserção simbólica. Esse tipo de intervenção se aproxima do que hoje é realizado nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), onde atividades expressivas, grupos de convivência, oficinas terapêuticas e espaços de criação constituem pilares fundamentais do cuidado em liberdade (Brasil, 2011). Assim, o trabalho de Nise antecipa princípios centrais das práticas psicossociais contemporâneas e se alinha à perspectiva da Psicologia institucional e comunitária ao reconhecer que processos grupais, convivência e criação partilhada são estratégias fundamentais para romper o isolamento e ampliar a autonomia dos usuários.

Por volta de 00h45min, uma cena profundamente simbólica apresenta Nise observando um paciente moldando uma figura de barro. O homem, em silêncio, cria uma escultura de um cão, remetendo à simbologia junguiana dos arquétipos e à relação afetiva entre o sujeito e sua criação. Nesse momento, a arte assume papel de mediação entre o inconsciente e o real, permitindo que conteúdos reprimidos encontrem vias de expressão (Lousa; Mikosz, 2022). A arteterapia, nesse sentido, pode ser compreendida como um dispositivo clínico que utiliza a produção artística para facilitar a comunicação simbólica, a elaboração afetiva e o fortalecimento do self, contribuindo para processos de cura subjetiva (Carvalho; Fontoura, 2019).

Outra sequência marcante ocorre (em 00h47min) quando Nise observa atentamente os desenhos dos pacientes e identifica neles representações simbólicas do inconsciente. Ao apresentá-los para uma exposição interna, afirma: “A arte é uma forma de linguagem que revela o que as palavras não conseguem dizer.” Essa cena traduz a concepção de um cuidado psicológico baseado na expressão simbólica, princípio que fundamenta práticas contemporâneas da Psicologia Clínica, como a arteterapia e os atendimentos grupais nos CAPS. Ao permitir que o sujeito expresse emoções e experiências sem recorrer exclusivamente à linguagem verbal, a arte amplia as possibilidades de elaboração psíquica e rompe com o silenciamento estrutural imposto pela instituição.

Em torno de (00h57min), o filme mostra a primeira exposição das obras dentro do hospital. Os pacientes observam seus quadros nas paredes, trocando olhares de espanto e orgulho. Essa cena sintetiza o processo de reintegração simbólica e de reconhecimento social, rompendo com a lógica da exclusão e inaugurando uma nova forma de estar no mundo (Amarante, 1998; Magaldi, 2020). O ato de expor e ser visto, nesse contexto, devolve aos internos a possibilidade de serem reconhecidos como criadores, artistas e sujeitos de valor – um movimento diretamente oposto à invisibilidade manicomial.

Mais adiante (por volta de 01h10min), Nise recebe a visita de outros médicos, que zombam de sua proposta ao verem as pinturas dos pacientes. Ela, contudo, responde com firmeza: “Ali existe humanidade e pensamento.” Essa fala ecoa os princípios da psicologia antimanicomial, que propõe uma atuação crítica frente às práticas que desumanizam o sujeito. O gesto de Nise revela uma postura ética e política, rompendo com a alienação institucional e resgatando o sentido de liberdade dentro do espaço manicomial. Essa recusa ao modelo disciplinar foucaultiano rompe com os dispositivos de poder que transformam o paciente em objeto de intervenção, devolvendo-lhe o status de sujeito de direitos.

A cena em que um dos internos afirma: “Pela primeira vez sinto que minha voz é ouvida” (aproximadamente 01h24min) reforça a dimensão libertadora do processo terapêutico. O personagem, antes retraído, passa a se expressar por meio da escultura, evidenciando a transição do lugar de objeto de tratamento para o de sujeito de desejo e de expressão simbólica. Sob a ótica psicanalítica, essa transformação representa o resgate da subjetividade e a possibilidade de elaboração do sofrimento pela via da criação.

A sequência final (01h37min) mostra os pacientes visitando a galeria de arte que exhibe suas obras ao público externo. O impacto é evidente: os visitantes elogiam as criações, e os pacientes são aplaudidos. Essa cena encerra o filme com a mensagem central de Nise: a arte como via de cura simbólica e de reconhecimento humano. A trilha sonora suave e os closes nos rostos dos personagens traduzem a transição do isolamento à convivência, da exclusão à escuta e da mortificação do eu à reconstrução da subjetividade.

Quando contrastado com a prática de Nise, o pensamento de Goffman (2010) permite compreender a dimensão transformadora de sua atuação. Enquanto o manicômio simboliza a negação da individualidade, o trabalho de Nise devolve ao sujeito o direito à expressão e à existência singular. Suas oficinas terapêuticas rompem com a lógica da instituição total ao restituir ao paciente a capacidade de produzir sentidos, escolhas e narrativas sobre si mesmo. Dessa forma, o que em Goffman aparece como mortificação do eu, em Nise se converte em processo de reconstrução subjetiva mediado pela arte, pela escuta e pela afetividade.

A interface entre Psicologia e arte, presente no legado de Nise, mantém-se como instrumento essencial de cuidado e reintegração social. Oficinas terapêuticas, grupos de convivência e atividades expressivas nos serviços de saúde mental continuam a oferecer espaços de criação e reconstrução subjetiva, permitindo ao sujeito ressignificar sua trajetória e afirmar sua identidade para além do diagnóstico. Assim, a atuação do psicólogo em contextos institucionais retoma a dimensão simbólica e afetiva do cuidado, alinhando-se aos princípios da humanização e à crítica à lógica excludente ainda presente em algumas práticas (Amarante, 1998).

Por fim, a reflexão proposta por Costa e Faria (2021) amplia esse debate ao apontar que, mesmo após os avanços da Reforma Psiquiátrica, o campo da saúde mental no Brasil se encontra em uma encruzilhada entre o modelo psicossocial e o retorno de práticas de caráter asilar. A persistência de discursos moralizantes e o fortalecimento de políticas voltadas a comunidades terapêuticas revelam tentativas de reatualização da lógica de exclusão, ainda que sob novas roupagens. Tal constatação reforça a atualidade do legado de Nise da Silveira, cuja atuação desafia, até hoje, as estruturas de poder que sustentam a marginalização da loucura e reafirma a necessidade de um cuidado pautado na liberdade, na escuta e na valorização da subjetividade.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise do filme *Nise: o coração da loucura* permitiu compreender de forma crítica a realidade das instituições psiquiátricas e os impactos subjetivos da vida em espaços de reclusão total. A partir do diálogo com as contribuições de Erving Goffman, foi possível identificar como o manicômio se configura como uma instituição total, onde o sujeito é submetido a processos de mortificação do eu e à perda de sua identidade social. As práticas desumanizadoras retratadas no Hospital Pedro II, como o uso de eletrochoques e lobotomias, revelam o quanto a loucura foi historicamente tratada como objeto de controle e silenciamento, em detrimento de sua dimensão humana.

Nesse cenário de opressão e exclusão, a atuação de Nise da Silveira surge como uma ruptura significativa. Ao introduzir as oficinas terapêuticas e valorizar a expressão simbólica por meio da arte, Nise devolve aos pacientes a possibilidade de comunicar-se, criar e ressignificar suas experiências. Essa prática se opõe frontalmente à lógica de mortificação do eu, tornando-se um dispositivo de reconstrução subjetiva e de afirmação da identidade. Sua postura ética e afetiva reafirma o valor do cuidado humanizado e do reconhecimento da

singularidade de cada indivíduo, antecipando princípios que mais tarde seriam incorporados pela Reforma Psiquiátrica brasileira.

A reflexão proposta neste estudo evidencia que a transformação das práticas em saúde mental não depende apenas da substituição de técnicas, mas de uma mudança profunda na concepção de sujeito e de cuidado. O olhar de Nise rompe com a visão medicalizante e disciplinadora, introduzindo uma abordagem pautada na escuta, no afeto e na liberdade, fundamentos que ainda hoje orientam a atuação do psicólogo nos serviços de saúde mental.

Por fim, compreender a relevância de Nise da Silveira e de autores como Goffman é também refletir sobre os desafios contemporâneos da psicologia diante da persistência de discursos excludentes e de práticas institucionais que ainda reproduzem formas de violência simbólica. Retomar o legado de Nise significa reafirmar o compromisso ético da psicologia com a dignidade humana, com a autonomia dos sujeitos e com a construção de espaços de cuidado que promovam não a docilização, mas a libertação do ser humano em sua totalidade.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. Loucos pela vida: *A trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998.

BARROS, Regina Benevides de; PASSOS, Eduardo. *A psicologia social e o trabalho institucional: cartografias do cuidado*. 2. ed. Porto Alegre: Sulina, 2017.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, 2001.

COSTA, Pedro Henrique Antunes da; FARIA, Nicole Costa. “E agora, José”? Saúde Mental e Reforma Psiquiátrica brasileiras na encruzilhada. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 4, e310412, 2021. Disponível em: 10.1590/S0103-73312021310412. Acesso em: 19 out. 2025.

COSTA, J. T.; SILVA, F. S. D.; SILVEIRA, C. A. B. A clínica ampliada e o trabalho do psicólogo nos centros de referência da assistência social. *Revista Psicologia e Saúde*, v. 20, n. 2, p. 123-135, 2020. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-093X2020000200005](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2020000200005). Acesso em: 10 maio 2025.

DAMIAO JR., José Roberto. A Reforma Psiquiátrica brasileira e o legado de Nise da Silveira: rupturas e continuidades no cuidado em saúde mental. *Revista Psicologia e Saúde Mental*, v. 14, n. 2, p. 45–61, 2022.

DE SOUZA, Daniel Cerdeira; HONORATO, Eduardo Jorge Sant’Ana. Práticas grupais na Rede de Atenção Psicossocial – revisão da literatura. *Revista Interfaces: Saúde, Humanas e*

*Tecnologia*, v. 10, n. 3, p. 1465-1474, 30 dez. 2022. Disponível em: <https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/1020>. Acesso em: 11 dez. 2025.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. 36. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

GOFFMAN, Erving. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1988.

GOFFMAN, Erving. *Manicômios, prisões e conventos*. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2010.

GOFFMAN, E. *Manicômios, prisões e conventos*. 9. ed. São Paulo: Perspectiva, 2018.

LOUSA, Teresa; MIKOSZ, José Eliézer. Nise da Silveira and the revolutionary use of art as Occupational Therapy in the psychiatric context. *Revista Ocupacional Humana (En Línea)*, v. 22, n. 2, p. 228–241, 2022.

MAGALDI, Ana Beatriz. *Nise da Silveira: caminhos de uma psiquiatra rebelde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2020.

MELLO, L. C. *Nise da Silveira: caminhos de uma psiquiatra rebelde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

NISE: O coração da loucura. Direção: Roberto Berliner. Produção: Rodrigo Letier. Brasil: TV Zero, 2016. 1 DVD (106 min), son., color.

OLIVEIRA, L. M. Práticas desenvolvidas por psicólogos em serviços de atenção psicossocial: uma revisão integrativa. *Revista Psicologia e Saúde*, v. 11, n. 3, p. 139-155, 2019. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2177-093X2019000300010](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2019000300010). Acesso em: 10 maio 2025.

IPENAI. ChatGPT: *modelo de linguagem GPT-5.1*. Disponível em: <https://chatopenai.com/>. Acesso em: 18 nov. 2025.

PASSOS, Rachel Gouveia; ARAUJO, Giulia de Castro Lopes de; GOMES, Tathiana Meyre da Silva; FARIAS, Jessica Souza de. Comunidades terapêuticas e a (re)manicomialização na cidade do Rio de Janeiro. *Argumentum*, Vitória, v. 12, n. 2, p. 125-140, maio/ago. 2020. Disponível em: <http://10.18315/argumentum.v12i2.29064>. Acesso em: 20 out. 2025.

RAMOS, Natália M. P. Pesquisa fílmica antropológica: epistemologias, teorias e práticas. *Revista Lusófona de Estudos Culturais*, v. 3, n. 1, p. 173-191, 2021. Disponível em: <https://repositorioaberto.uab.pt/handle/10400.2/16436>. Acesso em: 15 set. 2025.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão narrativa versus revisão sistemática. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 33, eEDT2020001, 2020. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020EDT0001>.

SALES, A. L. L. F.; DIMENSTEIN, M. Psicologia e modos de trabalho no contexto da reforma psiquiátrica. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 29, n. 4, p. 812-825, 2009. Disponível em: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932009000400012](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932009000400012). Acesso em: 10 maio 2025.

SAMPAIO, Mariá Lanzotti; BISPO JÚNIOR, José Patrício. Entre o enclausuramento e a desinstitucionalização: a trajetória da saúde mental no Brasil. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 19, 2021. e00313145. Disponível em: 10.1590/1981-7746-sol00313. Acesso em: 19 out. 2025.

SAMPAIO, Mariá Lanzotti; BISPO JÚNIOR, José Patrício. Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 37, n. 3, p. 1-16, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/v37n3/1678-4464-csp-37-03-e00042620.pdf>. Acesso em: 11 dez. 2025.

SANTOS, Ana Paula Lima dos. Como o estigma molda as relações sociais: lições de Goffman para os dias atuais. *Boletim Lua Nova*, São Paulo, 28 abr. 2025. Disponível em: <https://boletimluanova.org/como-o-estigma-molda-as-relacoes-sociais-licoes-de-goffman-para-os-dias-atuais/>. Acesso em: 2 set. 2025.

SANTOS, Jonathan Emanuel da Silva; NUNES, Livian Valentina Peters; GRANETTO, Luiz Fernando. Instituições totais: há validade no conceito de mortificação do eu proposto por Goffman na atualidade? *ARACÊ*, v. 6, n. 2, p. 1692–1717, 2024. DOI: 10.56238/arev6n2-076.

SILVA, N. M. C; OLIVEIRA NETO, A. B. O mundo de Nise da Silveira: a arte no processo de humanização da psiquiatria brasileira. *Anais do Seminário de Iniciação Científica e Tecnológica do IFG*, v. 15, n. 1, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ifg.edu.br/sicti/article/view/2055>. Acesso em: 10 maio 2025.

SILVEIRA, Nise da. *Imagens do inconsciente*. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

YASUI, S. *A Reforma Psiquiátrica no Brasil: Uma (re) visão*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2019.

YASUI, S. *Clínica peripatética: subjetividade e saúde mental*. São Paulo: Hucitec, 2019.