

# Por um método niseano na saúde mental: a construção de um ateliê de arte na emergência psiquiátrica

Brena Souza Almeida\*  
Hamanda de Almeida Pedrosa\*\*  
Luana Maria Rotolo\*\*\*

## Resumo

O presente artigo relata a experiência da intervenção artística proposta pelo Programa de Residência de Psicologia em Saúde Mental do Hospital Psiquiátrico Ulysses Pernambucano (HUP) e Universidade de Pernambuco, na cidade de Recife, em Pernambuco. Desde 2019, viemos somando forças para a criação de um ateliê de arte dentro da emergência psiquiátrica, buscando atualizar o método de Nise da Silveira na atenção à crise em saúde mental. No percurso

metodológico, escolhemos o paradigma junguiano como fundamento de nossas reflexões articuladas a partir do Relato de Experiência. Imersas nas obras da Dra. Nise e nas imagens produzidas no ateliê de arte do HUP, defendemos que existe um método niseano que precisa ser mais bem conhecido e disseminado nos serviços de saúde mental. O trabalho realizado por Nise da Silveira segue inovador no cuidado aos “inumeráveis estados do ser”, sendo importante de ser resgatado no avanço da Reforma Psiquiátrica e no desenvolvimento da teoria junguiana. ■

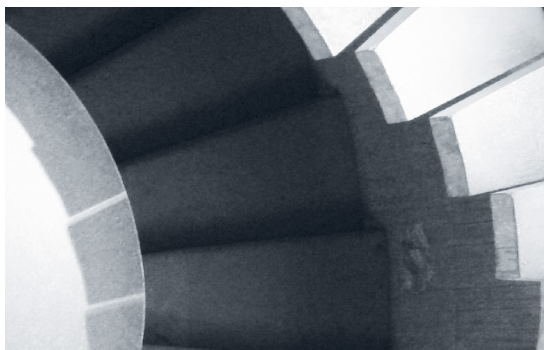
## Palavras-chave

Nise da Silveira, psicologia analítica, saúde mental, atenção à crise, afeto catalisador.

\* Psicóloga especialista em saúde mental na modalidade residência, pós-graduanda em clínica junguiana, plantonista do Hospital Psiquiátrico Ulysses Pernambucano, atua na clínica com base na teoria junguiana.  
E-mail: brenas.psi@gmail.com

\*\* Psicóloga especialista em saúde mental na modalidade residência, pós-graduanda em clínica junguiana, arteterapeuta concluinte, plantonista do Hospital Psiquiátrico Ulysses Pernambucano, atua na clínica com base na teoria junguiana.  
E-mail: hamandaap@gmail.com

\*\*\* Arteterapeuta, Psicóloga especialista em clínica junguiana, especialista em saúde da família na modalidade residência, mestre em saúde pública, plantonista do Hospital Psiquiátrico Ulysses Pernambucano, Coordenadora Assistencial da Residência de Psicologia em Saúde Mental do HUP/UPE, atua na clínica com base na teoria junguiana.  
E-mail: luanamrotolo@gmail.com



## Por um método niseano na saúde mental: a construção de um ateliê de arte na emergência psiquiátrica

### Introdução

Nise da Silveira é um nome que se tornou um ícone. Mesmo quem não é do campo da Saúde Mental já ouviu falar nessa psiquiatra rebelde, seja por meio de filmes, seja por documentários ou reportagens. Nise é parte de um imaginário social no Brasil. Já quem trabalha ou estuda na área geralmente a considera pioneira da Reforma Psiquiátrica brasileira, levando o seu nome para uma série de dispositivos de saúde mental Brasil afora (MAGALDI, 2020; MELO, FERREIRA, 2013; MELO, 2007).

É interessante observar, porém, que, apesar da notoriedade de “doutora Nise” – como era carinhosamente chamada por seus contemporâneos –, essa fama não parece se traduzir em um desdobramento de suas vastas contribuições. Poucas pessoas de fato leram seus livros – sinal disso é que a maioria deles continuam esgotados sem serem reeditados – e poucos são os serviços que levam o seu pioneiro método adiante. Mesmo na academia, suas obras quase não são citadas e poucos programas de residência e pós-graduação têm a produção de Nise da Silveira como bibliografia (MAGALDI, 2020; MELO, FERREIRA, 2013). Como pode alguém se tornar um ícone e ao mesmo tempo ser tão esquecida?

Muitos podem ser os motivos dessa contradição, e não nos cabe aqui aprofundá-los<sup>1</sup>. O fato de ser uma mulher nordestina, comunista e junguiana nesse mundo patriarcal e conservador já aponta algumas luzes. Porém, é curioso pensar essa exclusão no campo da saúde mental, já que grande parte deste, no Brasil, se configura como um campo progressista. Seria o lugar de sombra que a teoria junguiana ocupa ainda hoje na aca-

demia que lança esse obscurecimento sobre a obra de Nise da Silveira?

Nós que trabalhamos com saúde mental e procuramos atualizar em nosso cotidiano o método de Nise da Silveira, sua forma de fazer clínica e suas contribuições teóricas, defendemos que ela continua viva e profundamente inspiradora. Não tivemos a honra de conhecer a Dra. Nise, mas sentimos que ela vive e pulsa em cada imagem que se configura no nosso ateliê de saúde mental.

Imbuídas desse espírito renovador – tipicamente junguiano e niseano –, estamos há quase dois anos nos propondo a desenvolver, em uma emergência psiquiátrica, um método de trabalho baseado na livre expressão no cuidado à crise em saúde mental.

O Hospital Psiquiátrico Ulysses Pernambucano (HUP), localizado em Recife, Pernambuco, foi o segundo hospital psiquiátrico do Brasil, tendo uma larga história na cidade e no estado. Desde 2016, ele se configura como emergência psiquiátrica, contando majoritariamente com internamentos de curta duração. O processo de desinstitucionalização foi extremamente importante, trazendo uma série de mudanças no funcionamento do hospital, tornando-o cada vez mais um dispositivo de atenção à crise e articulação dos serviços substitutivos para dar seguimento ao tratamento de base territorial (ROLIM, 2019).

Esse processo, porém, implicou o encerramento de praticamente todas as atividades de expressão artística que eram desenvolvidas na instituição. O Centro de Atividades Terapêuticas (CAT), criado em 1993 e em atividade até 2015, foi um importante espaço de produção de arte, contando com uma série de oficinas e trabalhos criativos desenvolvidos com os pacientes. Quando o HUP se tornou, de fato, uma emergência,

<sup>1</sup> Para esse debate, sugerimos a leitura de Melo (2007) e Magaldi (2020).

o entendimento da gestão foi de que não faria mais sentido desenvolver atividades expressivas, uma vez que o espaço de cuidado dos pacientes passa a ser os serviços substitutivos, e não mais o hospital.

Concordamos com o horizonte da desinstitucionalização e com o avanço da Reforma Psiquiátrica, defendendo cotidianamente que os hospitais psiquiátricos se tornem cada vez mais uma fase superada da história da saúde mental. No entanto, entendemos que, enquanto houver dispositivos como esse, melhor que tenham espaços de livre criação do que se restrinjam à medicalização e disciplinamento. Caso contrário, podemos reforçar a tese hegemônica na Psiquiatria de que os sintomas são manifestações físico-químicas que podem ser controlados unicamente por tratamentos medicamentosos.

É nesse contexto que gostaríamos de apresentar a experiência de construir um ateliê de arte dentro de uma emergência psiquiátrica. Por mais que Nise tenha trabalhado num hospital psiquiátrico nos moldes clássicos, com pacientes crônicos e cronificados pelas longas internações, vemos a potência de seu método não só para acompanhamentos de longo prazo, mas também na atenção à crise, quando esse cuidado precisa se restringir a poucos dias de contato.

A fala de diversos pacientes – ou clientes, como Nise respeitosa gostava de chamar – parece reforçar nossa defesa: “Quando vamos pintar de novo?”, “Já é hoje que teremos ateliê?”, “Posso continuar vindo aqui desenhar mesmo depois de receber alta?”.

Esperamos com esse breve relato continuar inspirando o reconhecimento de Nise da Silveira, não só como uma figura mítica, mas como um método vivo e necessário para avançarmos ainda mais em nossa Reforma Psiquiátrica.

### **Caminho metodológico: um relato de experiência a partir do olhar junguiano**

O artigo teve como recurso metodológico o Relato de Experiência. Daltro e Farias (2019) defendem este método como mais uma pos-

sibilidade de criação de narrativas científicas, especialmente no campo das ciências humanas aplicadas, como é o caso da Psicologia.

O Relato de Experiência enquanto método científico seria uma ferramenta que articula elementos da experiência singular, analisada a partir da perspectiva da heterogeneidade. Distanciando-se dos pressupostos da ciência moderna, que busca a neutralidade e homogeneização do conhecimento, o Relato de Experiência torna possível um ponto de abertura para incluir processos e produções subjetivas. Como colocado por Daltro e Farias (2019), a construção de sínteses reflexivas a partir da experiência torna-se uma fonte inesgotável de sentidos e possibilidades passíveis de análise.

Isto não quer dizer que, ao narrarmos nossa vivência, daremos conta apenas de uma experiência individual. Como Daltro e Farias (2019) defendem, quando a narrativa é feita a partir de uma experiência significativa articulada com um campo teórico, aquela pode possibilitar um aprofundamento da teoria.

Neste trabalho, a experiência no ateliê de arte do HUP se torna objeto de análise. Assim produzimos sentidos tanto na posição de autoras quanto na posição de sujeitos da experiência, articulando a simultaneidade do pensar/sentir (DALTRO, FARIAS, 2019).

Daltro e Farias (2019) ressaltam também a importância de o Relato de Experiência ter um enquadramento teórico que sustente as reflexões a partir da vivência. No nosso caso, assumimos o paradigma junguiano enquanto suporte de nossas reflexões.

Concordamos com Penna (2005) quando propôs o desafio de articular a psicologia analítica no campo científico, visto que esta nos possibilita observar os fenômenos, tanto individuais quanto coletivos, indo para além de um fazer clínico. O paradigma junguiano busca a integralidade do indivíduo, articulando o mundo externo à sua própria individualidade.

De acordo com Wahba (2019), o conhecimento está sujeito ao “mito pessoal” do pesqui-

dor, fazendo-se importante para alcançar uma verdadeira expressão da experiência vivida, ou seja, uma apresentação detalhada de tudo aquilo observado. Ainda de acordo com o mesmo autor (2019), pesquisar não é apenas uma articulação teórica/prática, mas uma indagação complexa sobre os afetos e o fazer.

Iniciaremos então apresentando nosso arcabouço teórico para depois discorrer sobre a experiência vivida no ateliê de arte do HUP. Esperamos desta forma contribuir para o delineamento do que acreditamos ser o método niseano na atenção à crise em saúde mental.

### Por um método niseano de cuidado em saúde mental

Numa noite [...] nós apontamos o telescópio para a doença mental, e descobrimos que o centro do universo é o afeto. E que o afeto é capaz de transformar qualquer doença mental. É o afeto que é o processo terapêutico, o afeto que faz avançar. A Dra. Nise da Silveira, Galileu da medicina, descobriu que o afeto é o centro do universo (fala de Vitor Pordeus<sup>2</sup> citado em MAGALDI, 2020, p. 272).

A Dra. Nise foi chamada de rebelde por não se conformar com as práticas psiquiátricas hegemônicas, e foi uma verdadeira revolucionária quando afirmou que o afeto deveria estar no centro do processo de cuidado em saúde mental.

Diferente da grande maioria dos doutores de sua época (e talvez ainda de boa parte da atualidade), Nise se permitiu afetar e ser afetada pelo encontro com homens e mulheres desumanizados, silenciados e aprisionados no ambiente sombrio dos manicômios. Talvez por ela própria ter passado pela experiência de cárcere, durante a ditadura Vargas, Nise lutou contra toda forma de aprisionamento e segrega-

ção dessa sociedade excludente, sendo capaz de se colocar no lugar dos sujeitos objetificados pela prática psiquiátrica (MELLO, DAMIÃO, 2014; OLIVEIRA, 2009).

Foi nas experimentações realizadas no Setor de Terapia Ocupacional e Reabilitação (STOR) do Hospital Pedro II, a partir de 1946, que Nise desenvolveu o seu método de cuidado revolucionário. Principalmente no ateliê de pintura e modelagem, desenvolvido em parceria com o artista plástico Almir Mavignier, ela passou a se deparar com algo que já intuía desde seu primeiro contato com os pacientes psiquiátricos do Hospital da Praia Vermelha, onde foi residente: os livros de psiquiatria não davam conta de explicar o fenômeno do adoecimento psíquico (MELLO, 2014). Os métodos de tratamento passavam longe de qualquer eficácia, só reforçando ainda mais o que seus colegas chamavam de “embotamento afetivo” e “deterioração da personalidade” na esquizofrenia. Como demonstrar afeto e reconstruir a personalidade em um ambiente inóspito e hostil? (SILVEIRA, 1992).

Nise não se contentou com as teorias e técnicas que lhe foram apresentadas. No contato humano com cada pessoa que passou a acompanhar percebeu que esses sujeitos, aparentemente tão inacessíveis, preservavam seus afetos, sua inteligência, sua condição de humanidade tão brutalmente negada. Apenas era preciso que fosse ofertado um ambiente de liberdade e de contatos afetivos que desse suporte para que o sujeito voltasse, lentamente, a compartilhar dessa realidade (SILVEIRA, 2016).

É certo afirmar que na sua prática Nise descobriu artistas incríveis, contribuindo imensamente para a mudança da visão social da loucura. Mas sua maior descoberta foi a criação de um método terapêutico baseado na construção de laços afetivos e na livre expressão das imagens inconscientes (DAMIÃO, 2021; MAGALDI, 2020).

Uma vez se colocando ao lado de seus clientes, garantindo o reconhecimento de seu *status* de humanidade, Nise passou a compreender a linguagem a princípio tão hermética da psicose.

<sup>2</sup> Vitor Pordeus é médico e ator, um dos idealizadores do Hotel da Loucura, que funciona desde 2012 no Complexo Psiquiátrico do Engenho de Dentro na cidade do Rio de Janeiro.

Partindo do nível não verbal, no qual a maioria dos pacientes se encontrava, ela desenvolveu um verdadeiro método terapêutico ativo, aprendendo a ler as narrativas das imagens do inconsciente que passaram a se tornar visíveis através da produção no ateliê. Por meios simples e não invasivos, num ambiente livre e seguro, Nise conseguiu o que considerava ser o maior desafio da prática psiquiátrica: acessar o mundo interno dos psicóticos (SILVEIRA, 1992; 2016).

Mesmo que tenha encontrado na obra de Jung o suporte teórico que lhe faltava na formação psiquiátrica, entendemos que Nise foi além de seu mestre, dando forma a uma verdadeira clínica das psicoses. Não foi à toa que Jung respondeu prontamente a sua carta em 1954, na qual ela lhe havia enviado algumas fotografias de mandalas produzidas pelos clientes da STOR. Jung provavelmente visualizou a grandiosidade de tal experiência, convidando-a em 1957 para estudar por um ano no Instituto C. G. Jung em Zurique (CATTAPRETA, 2021; MELLO, 2014).

Em seus primeiros passos no Burghölzli, Jung também foi movido pela questão: “O que se passa no espírito do doente mental?” (JUNG, 2006). Sua experiência como psiquiatra resultou, mesmo que *a posteriori*, no desenvolvimento dos principais pilares da teoria junguiana, como os arquétipos e o inconsciente coletivo. Nise, porém, diferentemente de Jung, que levou a clínica para o laboratório, percebeu no ateliê a possibilidade de realizar um laboratório clínico ali mesmo, a partir da produção imagética de seus clientes. O espaço de expressão livre assumiu cada vez mais um viés de método e, por que não dizer, de um método niseano (SILVEIRA, 1992; 2016).

A doutora nada mais fez do que o que Jung sempre defendeu: apropriou-se de sua teoria para continuar desenvolvendo-a a partir de dados empíricos. Porém, diversamente do que ocorreu com a teoria junguiana (mesmo a contragosto de Jung), Nise nunca se preocupou em institucionalizar o seu conhecimento. Como uma grande defensora da liberdade de pensamento e criação, a psiquiatra rebelde, apesar de ser uma

pioneira da teoria junguiana no Brasil, não foi uma das responsáveis pela institucionalização e formalização desta no país (MAGALDI, 2020). Seria esse um dos fatores que colaboraram para o esquecimento de suas valiosas contribuições?

A partir de nossa experiência defendemos que Nise desenvolveu um método próprio, e é imperativo que ele seja melhor conhecido não só pela comunidade junguiana do Brasil e do mundo, mas principalmente por todos aqueles que trabalham no campo da saúde mental a partir de um horizonte de libertação. A seguir, apresentaremos as bases teóricas do que entendemos ser o método niseano para poder discorrer sobre a experiência vivida no ateliê do HUP.

### **“Se as imagens tomam a alma da pessoa, pintar seria agir”**

Mudei para o mundo das imagens. Mudei a alma para outra coisa. As imagens tomam a alma da pessoa (Fernando Diniz<sup>3</sup> em SILVEIRA, 2016, p.15).

A visão de Nise, ancorada na teoria junguiana, compreendia a psicose como um estilhaçamento do ego frente às pressões do inconsciente. O sujeito não é mais capaz de suportar os conflitos vividos em sua realidade, sendo inundado pelo inconsciente - ou “tomado por suas imagens”, como bem coloca Fernando Diniz. A partir dessa visão, Nise afirma que “pintar seria agir”, defendendo a expressão plástica como um legítimo método terapêutico - um “método de ação adequado para a defesa contra a inundação pelos conteúdos do inconsciente” (SILVEIRA, 2016, p. 15).

O fundamento terapêutico da expressão plástica se concentra nessa possibilidade de plasmar as imagens do inconsciente num suporte externo, facilitando que o ego se diferencie das imagens “invasoras”. Esse processo é descrito

<sup>3</sup> Fernando Diniz foi um dos clientes do Museu de Imagens do Inconsciente. Sua vasta obra foi um dos principais materiais de pesquisa de Nise da Silveira.

por Nise como uma *desidentificação* do ego, possibilitada pela ação de despotencializar a força das imagens arquetípicas que foram ativadas na situação de crise (SILVEIRA, 2016).

Na visão de Nise e Jung, o psiquismo é um sistema vivo, dinâmico, em constante movimento no sentido de sua autorregulação. Esse processo autorregulatório se desenvolve centralmente por meio do encontro de polos opostos, que agem de forma compensatória. A união desses polos, por meio de um diálogo consciente-inconsciente, é o que Jung denominou Função Transcendente. Segundo o criador da psicologia analítica, é por meio desse processo de diálogo – muitas vezes conflituoso – que se produz a transformação da energia psíquica. Os símbolos seriam o fruto desse longo embate – o terceiro que é constelado a partir do encontro dialético entre consciente e inconsciente (JUNG, 2012).

Para Nise (2016), “pintar seria agir” não só porque a expressão plástica é uma forma de desidentificar o ego das imagens arquetípicas, mas também porque é por meio da produção simbólica que transformamos a energia psíquica:

O processo psíquico desenvolve seu dinamismo por intermédio da criação de imagens simbólicas. ‘O símbolo é o mecanismo psicológico que transforma energia’. Assim, a objetivação de imagens simbólicas no desenho ou na pintura poderá promover transferências de energia de um nível para outro nível psíquico. A imagem não é algo estático. Ela é viva, atuante e possui mesmo eficácia curativa (p. 135).

Nos livros e documentários nos quais Nise analisou a produção de alguns de seus clientes, é possível acompanhar esse processo de transformação da energia psíquica, à medida que as imagens começam a ganhar forma. Ao lado do desenvolvimento dos temas, símbolos e formas de expressão, era possível também observar mudanças nas relações dos clientes com o seu meio – ficando evidente o quanto esse processo de

reorganização psíquica, por meio das imagens, tinha efeitos terapêuticos significativos (SILVEIRA, 2016).

Para que as transformações pudessem ocorrer era preciso, antes de mais nada, que fosse ofertado um espaço de liberdade e respeito pela expressão singular de cada um. Encarar as imagens ameaçadoras não é um processo fácil, ainda mais para quem viveu a traumática e dolorosa experiência de estilhaçamento do ego. Uma das mais valiosas contribuições de Nise se encontra no desvelamento da centralidade do afeto no cuidado em saúde mental. Sem o suporte afetivo se torna muito mais difícil que as imagens ameaçadoras venham à tona e ganhem contorno.

Não por acaso, a presença de monitores nos ateliês é essencial. No entendimento de Nise da Silveira (2016), a presença afetiva dos monitores deveria funcionar como um catalisador do processo de autocura, estimulando que as imagens continuem se desdobrando. O apoio do monitor oferece um ambiente não ameaçador, servindo como uma primeira continência às imagens invasoras e, por consequência, auxiliando no processo de reestruturação do ego.

Mello e Damião (2014), embasados em Nise, apontam para essa característica do afeto enquanto um elo sujeito-mundo:

A importância do afeto está em ele ser uma disposição pela qual o indivíduo se enraíza e se abre qualitativamente ao mundo; o afeto é uma forma de compreensão de mundo. O afeto resgataria, assim, a dimensão qualitativa, a cadeia de vínculos, que enraízam homem e mundo. Esta relação de enraizamento se dá através do afeto, e o que era anteriormente não relacionado converte-se em uma ideia mais ou menos clara e articulada, graças ao apoio da consciência (p. 193).

Para sujeitos que perderam parte do contato com a realidade compartilhada, refugiano-se em seu mundo interno, o afeto é a ponte



que possibilita o retorno. Por isso, para Nise, o afeto é imperativo: é ele que torna possível “a cura”, pois sem relação não há processo terapêutico. Deixar ser levado pelas tramas da relação é o que torna possível a colagem criativa dos estilhaços do ego. O afeto é a cola, as imagens os fragmentos a serem reorganizados psiquicamente. Nessa *bricolage*, é possível produzir novos arranjos para o ego – quem sabe mais amplos e significativos (MAGALDI, 2020; SILVEIRA, 2016).

Jung (2012), quando trata da função transcendente no livro *A Natureza da Psique*, defende que o “princípio da elaboração criativa”, que seria o acesso ao inconsciente por meio de recursos expressivos, exige o “princípio da compreensão”, ou seja, a capacidade de elaboração por meio da consciência dessas imagens e símbolos. Se a função transcendente é o diálogo da consciência com o inconsciente, parece evidente que a expressão criativa não poderia prescindir do papel da consciência. Todo diálogo demanda o fluxo de troca entre as partes, fazendo-as se alargarem ao incorporar aspectos até então desconhecidos (JUNG, 2012).

Nise, porém, observou que a possibilidade de expressão produz efeitos terapêuticos, mesmo quando não é possível uma compreensão por meio da consciência, como no caso dos pacientes psicóticos: “as imagens do inconsciente objetivadas na pintura tornam-se passíveis de uma certa forma de trato, mesmo sem que haja nítida tomada de consciência de suas significações profundas” (SILVEIRA, 2016, p. 146).

Com base em sua ampla experiência, ela defende que num primeiro momento é preciso sobretudo despotencializar a carga energética das imagens arquetípicas por meio da expressão, para só num momento posterior, quando o sujeito estiver mais próximo da consciência, essa elaboração se tornar viável:

Um trabalho sintético que reúna interpretação intelectual e emocional, de regra na prática com neuróticos, torna-se enorme-

mente difícil com psicóticos. Nestes, as imagens vêm de estratos muito profundos do inconsciente, extremamente distantes do consciente, revestem formas demasiado estranhas e trazem consigo uma grande carga energética. Antes de serem despotencializadas pelo menos em parte, de suas cargas energéticas não haverá condição para apreendê-las por meio de interpretações. Isso só se tornará possível depois que passem por um processo de transformações emocionais e que se aproximem do consciente (SILVEIRA, 2016, p. 146).

Por esse motivo Nise (1992) propõe, no livro *O Mundo das Imagens*, que o cuidado em saúde mental, principalmente nos casos mais graves, parta do nível não verbal:

A comunicação com o esquizofrênico, nos casos graves, terá um mínimo de probabilidades de êxito se for iniciada no nível verbal de nossas ordinárias relações interpessoais. Isso só ocorrerá quando o processo de cura se achar bastante adiantado. Será preciso partir do nível *não-verbal*. É aí que se insere com maior oportunidade a terapêutica ocupacional, oferecendo atividades que permitam a expressão de vivências não verbalizáveis por aquele que se acha mergulhado na profundidade do inconsciente, isto é, no mundo arcaico de pensamentos, emoções e impulsos fora do alcance das elaborações da razão e da palavra (p. 16).

Com base nesses pressupostos, ela defende que a expressão criativa, ativa, livre, e afetiva – inicialmente chamada de Terapia Ocupacional e depois “Emoção de lidar” – seja reconhecida como um autêntico método terapêutico, defendendo inclusive que esse método seria o mais indicado para ser aplicado nas instituições públicas de saúde mental (SILVEIRA, 2016).

### **Imagem-continente: a experiência do ateliê de arte na atenção à crise em saúde mental**

Abrir um espaço de livre criação dentro de um hospital psiquiátrico, em meio a tantas grades, muros e contenções, pode parecer pouco, mas vem sendo muito. Dar espaço para as cores num ambiente cinza gera muitos contrastes. Lembrando as poéticas palavras de Drummond<sup>4</sup>, o ateliê de arte dentro do HUP vem sendo como aquela flor, singela, mas capaz de romper o asfalto.

O projeto teve início em 2019, quando o Programa de Residência de Psicologia em Saúde Mental do HUP e Universidade de Pernambuco passou a realizar a carga horária prática do seu Seminário de Arte e Saúde Mental dentro da instituição. Para isso, contou com a parceria de extensionistas do curso de Artes Visuais da Universidade Federal de Pernambuco, que somaram a sensibilidade da arte ao olhar da Psicologia.

No ano de 2020, com o início da pandemia de Covid-19, a universidade suspendeu as atividades práticas, reduzindo a equipe a apenas duas residentes de psicologia e a coordenadora do projeto. Depois de alguns meses sem saber como dar continuidade à intervenção nesse novo contexto, pensou-se em ampliar a interdisciplinaridade da equipe, estendendo o convite aos residentes de psiquiatria e enfermagem do HUP. O que de início não estava previsto, acabou se tornando um verdadeiro presente. O projeto só ganhou com a parceria de diferentes profissionais em formação, cada um com um olhar próprio, mas todos atentos e sensíveis ao processo profundo de expressão dos participantes do ateliê.

Uma das residentes da psiquiatria logo perguntou: “vamos poder ler Nise da Silveira?”, e isso por si só já significava muito. Foi ainda mais tocante quando outra residente disse que escutar os pacientes no ateliê era completamente diferente de escutá-los no consultório: “aqui pa-

rece que a gente vê a pessoa e não só a doença”. Nesses momentos, era possível contemplar o movimento que a flor ia fazendo ao desabrochar, infiltrando-se em meio ao concreto.

Realizamos intervenções semanais por 4 meses, primeiro na enfermaria feminina e depois na enfermaria masculina. Ao longo do segundo semestre de 2020 desenvolvemos o projeto intitulado “As paredes falam: mural processual”. Este consistia em criar murais de lambe-lambe com os desenhos que surgiam a cada encontro de criação. Depois, ousamos mais e pintamos livremente os muros da instituição. Era bonito ver a satisfação das usuárias e usuários quando davam um passo atrás e viam a sua imagem agora estampada na parede. Logo vinha outra e dizia: “quero deixar a minha marca aqui também, doutora!”.

Em 2021, voltamos a contar com a parceria das extensionistas de arte e ampliamos ainda mais a equipe, também com voluntários ex-residentes que quiseram se manter colaborando com o espaço do ateliê de arte do HUP. Ao longo de todo o ano de 2021, continuamos nos encontrando nas sextas-feiras à tarde, integrando momentos de expressão mais individualizada com momentos de produção coletiva, pintando os muros do hospital conjuntamente.

Cada encontro é um pequeno oásis de liberdade e criação. Nós nos reunimos um pouco antes para organizar o espaço, separarmos o simples material de arte de que dispomos, e sem nem precisar chamar, os/as usuários/as começam a chegar e se acomodar. Na maioria das vezes, estes se mostram sedentos por um espaço de expressão, solicitando ao longo do dia papel, canetas ou, até mesmo, usando o que tem a mão para escrever e desenhar nas paredes das enfermarias.

Essa avidez por expressão era percebida por alguns que já pegavam lápis e tintas e, sem nem precisar nos dirigir uma única palavra, começavam a desenhar ou escrever – muitas vezes em línguas ininteligíveis. Durante todo o tempo do ateliê nós ficamos ali, colocando-nos à disposição, emprestando nossa escuta e nosso olhar

<sup>4</sup> Nos referimos ao poema “A flor e a náusea” do livro *A Rosa do Povo*, de Carlos Drummond de Andrade.



atento. Nossa maior função é oferecer os recursos para que a expressão ocorra. Disponibilizamos os papéis, os lápis, as tintas, a argila, colocamos uma música instrumental de fundo e deixamos nossa atenção e nosso afeto à disposição daqueles que sentirem o chamado para se expressar.

É incrível observar como a “pulsão configuradora de imagens” descrita por Nise se materializa na nossa frente. Casas, gatos, baleias, corações, mares, morros e estrelas começam a aparecer espontaneamente. Quanto mais mergulhados no inconsciente coletivo, ou mais “desorganizados” na visão da psiquiatria, mais abstratas são as imagens. Isso não significa, porém, que não são uma forma de comunicação. Como nos ensina Nise, quando observamos atentamente o modo como a expressão ocorre, com um interesse genuíno, todo traço é uma forma de expressão e comunicação.

Uma usuária que estava com crises frequentes de heteroagressividade foi um dia para o pátio, onde estávamos realizando o ateliê. Pegou um lápis vermelho. Começou a rabiscar com muita força, preenchendo todo o papel. Sem nenhum tipo de borda ou limite, os traços iam para a mesa, chegando a ameaçar transbordar para a roupa da monitora. Quando esta indaga o que a paciente estava fazendo, ela responde: “um coração. Estou me vingando do meu marido”. Com a força do lápis ela rasga o papel e, depois de algum tempo nesse movimento catártico, a usuária pergunta se teríamos uma fita adesiva: queria remendar o coração. O processo de autocura começou a ser constelado.

Outro usuário, um jovem recém-chegado para sua primeira internação, se mostrou muito angustiado. Sem compreender onde estava ou o que estava acontecendo, perguntava insistentemente “onde está minha irmã?”. Nesse momento qualquer intervenção verbal se mostrava insuficiente. A angústia foi crescendo ao ponto de tomá-lo quase que inteiramente, quando uma das monitoras o convidou para vir até o ateliê. Chegando lá ele pegou a argila e começou a amassá-la com força. A monitora, então, convidou-o para jogar os peda-

ços na parede. E ele gritava repetidamente: “onde está minha irmã?”. A força com que jogava o barro fazia-o grudar na parede de cerâmica, tendo que o usuário ir lá arrancar novamente os pedaços para repetir a cena quantas vezes fosse necessário. Parecia que precisava dessa explosão física para que pudesse lidar com a angústia crescente, e se não tivesse a sua disposição esse material plástico e o apoio afetivo da monitora, provavelmente teria extravasado em um episódio de agitação psicomotora e heteroagressividade.

Em muitas situações, mesmo quando não podemos observar a série de imagens se formando por conta da brevidade da internação, é possível verificar a afirmação de Jung e Nise sobre as imagens serem autorretratos da situação psíquica.

Uma das usuárias que, por sua condição psicopatológica, tinha muita dificuldade de se expressar verbalmente, começou a desenhar uma figura feminina. Disse que era sua mãe. Depois colocou outras figuras em volta e falou que eram ela, seus irmãos e seu pai. Passado algum tempo a figura da mãe havia se expandido a tal ponto que todas as outras figuras ao redor tinham sumido. A imagem final parecia um grande polvo abstrato, maciço e cheio de tentáculos. Não precisávamos tentar extrair muitos pontos de sua história pessoal para compreender que a crise se relacionava a um complexo materno engolfador.

Foi ainda mais interessante observar que, na semana seguinte, a mesma usuária chegou no ateliê aparentando estar mais calma. Pediu novamente o hidrocor e começou a desenhar pela segunda vez a sua família. A mãe continuava maior que os demais membros mas, dessa vez, todos tinham um contorno bem definido. Poucos dias depois a paciente recebeu alta. Mesmo sem conseguir falar sobre a sua vivência, a possibilidade de plasmar esse conflito em imagens parece ter sido suficiente para a sua reorganização psíquica naquele momento.

Fomos observando que nossa disponibilidade para desfrutar daquele espaço como um momento de livre expressão e espontaneidade, ao fotografar ou desenhar, parecia também uma

função importante. A nossa disposição em estar-com e o genuíno interesse pelas produções parecia de alguma maneira ser um convite para desfrutar daquele “Momento céu”, como era chamado por um dos usuários que passou pelo ateliê. Ver-nos ali plasmando imagens, compartilhando daquele espaço sem hierarquias ou distanciamentos, tornava possível o baixar das barreiras, trazendo para o centro a alma de todos participantes ali presentes.

O ateliê é um espaço em que é prezada a sacralidade do encontro. E esse olhar sutil para a importância das relações de afeto, trazido por Nise, possibilita uma função catalisadora para que os sintomas e as narrativas encontrem um espaço de elaboração. Os usuários pareciam encontrar naquele ambiente uma potencialidade para plasmar, mesmo de uma forma despreziosa, seus aspectos mais profundos. E, como nos ensinou Nise, era a disponibilidade afetiva dos monitores que tornava isso possível.

Aquele usuário que se utilizou do barro para expressar sua angústia ao se perceber sozinho num hospital psiquiátrico passou a frequentar assiduamente o ateliê. Teve a possibilidade, então, de se utilizar do barro de outra forma, ao manuseá-lo, amassando, puxando, fazendo um jarro, depois pernas. Acabou por moldar um rosto com olhos, bocas e sem nariz. Em seguida, pintou-o com as cores do seu time de futebol. Pediu um espelho para a monitora que o acompanhava e pintou o seu rosto com as mesmas cores que havia pintado sua produção – talvez como forma simbólica de reconstruir a visão que fazia de si mesmo. Foi a partir desse momento que se pôde iniciar um diálogo com a monitora, narrando a sua história, suas relações familiares e até mesmo a relação com a sua autoimagem.

Um dos usuários desenhava recorrentemente um barco e contava sua história de pescador para os monitores. Certo dia, ao entrar na enfermaria, nos chamou atenção um barco desenhado no ponto mais alto da parede. Logo reconhecemos a imagem: aquele barco era nosso conhecido, víamos ele semanalmente nos papéis daquele

senhor pescador. A pequena brecha aberta pela liberdade do ateliê produziu o desejo de continuar se expressando também em outros momentos e superfícies, o que nos pareceu extremamente significativo. Será que essa brecha criativa poderia continuar sendo ampliada após a alta?

Essa tem sido a nossa aposta. Que essa pequena flor, nascida em ambiente tão desfavorável, possa encontrar solo fértil ou, quem sabe aos poucos, ir fertilizando os solos áridos dessa sociedade ainda tão hostil às diferenças.

## Considerações finais

Diante dos atuais desafios da Reforma Psiquiátrica, um ateliê de arte dentro de um hospital psiquiátrico pode ser inicialmente visto como insuficiente. No contexto de retrocessos que vivemos, sabemos das dificuldades de manter a Rede de Atenção Psicossocial no rumo de uma sociedade sem manicômios. Entretanto, o que temos observado é que o estímulo aos processos expressivos, até num momento de ápice do sofrimento psíquico como na crise, é fundamental para o processo de reorganização psíquica. Mesmo em circunstâncias desfavoráveis, como no contexto hospitalar, a possibilidade de livre criação tem produzido efeitos terapêuticos e mais: tem sensibilizado a equipe a outras formas de cuidar para além da medicalização e disciplinamento.

Entendemos que a sacralidade em torno da figura de Nise parece congelá-la no passado, como se a revolução que começou há mais de 70 anos não fizesse mais nenhum sentido numa época em que já levantamos a bandeira antimanicomial. É certo que muitas práticas foram atualizadas, mas o trabalho realizado por Nise da Silveira, enquanto trabalhadora da saúde mental, segue inovador no cuidado aos “inumeráveis estados do ser” ainda nos dias atuais.

A partir da nossa experiência, defendemos que há um método em Nise que prioriza o afeto e a possibilidade de reorganização psíquica por meio da livre expressão das imagens do inconsciente. Cabe a nós o resgate desse método tão inovador

e revolucionário, atualizando-o e semeando-o em todo o espaço de cuidado em saúde mental.

Nise nos deixou um legado com a sua obra e o amplo acervo do Museu de Imagens do Inconsciente. Entendemos que é tarefa nossa dar continuidade à sua pesquisa, não só aplicando de forma criativa o seu método, mas também estudando esse acervo de imagens preciosas e profundas.

Quando Nise foi questionada por Roberto Fernandes, na entrevista ao *Psicopombo* de 1998,

sobre como poderíamos aprender a teoria junguiana, ela respondeu certa: “A melhor forma para se aprender Jung é no Museu de Imagens do Inconsciente” (SILVEIRA apud BLOISE, 2021, p. 29). Suas contribuições continuam atuais e necessárias, sendo importantes tanto para o avanço da nossa Reforma Psiquiátrica quanto para o desenvolvimento contínuo da teoria junguiana. ■

Recebido em: 22/08/2021    Revisão em: 02/11/2021

## Abstract

### *Towards a nisean method in mental health: the creation of an art studio in a psychiatric emergency*

*This article presents the experience of an artistic intervention proposed by the Psychology Residency Program in Mental Health at the Ulysses Pernambucano Psychiatric Hospital (HUP) and the University of Pernambuco (UPE) in the city of Recife, Pernambuco, Brazil. Since 2019, we have joined forces to create an art studio in the hospital's psychiatric emergency ward, in an effort to update Nise da Silveira's method of responding to mental health crises. For our methodology, we*

*chose the Jungian paradigm to support our reflections in this experience report. Immersed in the work of Dr. Nise and in the images produced at the HUP art studio, we affirm that a Nisean method should be better known and disseminated among mental health services. Nise da Silveira's work remains innovative in the care of the "countless states of being" and should be revised for the advancement of the Psychiatric Reform and the development of Jungian theory. ■*

**Keywords:** Nise da Silveira, analytical psychology, mental health, attention to the crisis, catalyst affection

## Resumen

### *Por un método niseano en salud mental: la construcción de un estudio de arte en emergencias psiquiátricas*

*Este artículo relata la experiencia de la intervención artística propuesta por el Programa de Residencia en Psicología en Salud Mental del Hospital Psiquiátrico Ulysses Pernambucano (HUP) y la Universidad de Pernambuco, en la ciudad de Recife, PE. Desde 2019, hemos unido fuerzas para crear un estudio de arte dentro de la emergencia psiquiátrica, buscando actualizar el método de Nise da Silveira para abordar la crisis de salud mental. En el camino metodológico, elegimos el paradigma junguiano como fundamento de nuestras reflexiones articuladas desde el Informe de Experiencia. Inmersas en la obra del Dr. Nise y en*

*las imágenes producidas en el estudio de arte del HUP, defendemos que existe un método niseano que necesita ser más conocido y difundido en los servicios de salud mental. El trabajo realizado por Nise da Silveira sigue innovador en el cuidado a los "innumerables estados del ser", siendo importante de ser rescatado en el avance de la Reforma Psiquiátrica y en el desarrollo de la teoría junguiana. El trabajo realizado por Nise da Silveira sigue siendo innovador en el cuidado de los "innumerables estados del ser", siendo importante rescatarlo en el avance de la Reforma Psiquiátrica y en el desarrollo de la teoría junguiana. ■*

**Palabras clave:** Nise da Silveira, psicología analítica, salud mental, atención a la crisis, afecto catalizador

## Referências

- BLOISE, P. V. A atrevida e o abismo. *Junguiana*, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 25-30, jan./set. 2021.
- CATTA-PRETA, M. V. Diálogos entre Nise e Jung: a obra expressiva de Nise da Silveira e suas contribuições para a psicologia analítica. *Junguiana*, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 111-26, jan./jun. 2021.
- DALTRO, M. R.; FARIA, A. A. Relato de experiência: uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 223-37, jan./abr. 2019.
- DAMIÃO, M. Jr. Fundamentos do método de Nise da Silveira: clínica, sociedade e criatividade. *Junguiana*, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 91-100, jan./jun. 2021.
- JUNG, C. G. *Memórias, sonhos e reflexões*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2006.
- \_\_\_\_\_. *A natureza da psique: a dinâmica do inconsciente*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012. (Obras Completas de C. G. Jung vol. 8/2)
- MAGALDI, F. *Mania de liberdade: Nise da Silveira e a humanização da saúde mental no Brasil*. Rio de Janeiro, RJ: Fundação Oswaldo Cruz, 2020.
- MELO, W. Maceió é uma cidade mítica: o mito de origem em Nise da Silveira. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 101-124, mar. 2007. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642007000100006>
- MELO, W.; FERREIRA, A. P. Clínica, pesquisa e ensino: Nise da Silveira e as mutações na psiquiatria brasileira. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, v. 16, n. 4, p. 555-69, dez. 2013. <https://doi.org/10.1590/S1415-47142013000400005>
- MELLO, E. C. C.; DAMIÃO, M. Jr. Função transcendente e a imaginação criadora: a criação dos símbolos como criação de si. In: VIANNA, D. (Org.). *Terapia expressiva: a arte do afeto colorindo um hospital*. Niterói, RJ: Universidade Federal Fluminense, 2014. p. 175-209.
- MELLO, L. C. *Nise da Silveira: caminhos de uma psiquiatra rebelde*. Rio de Janeiro, RJ: Automática, 2014.
- OLIVEIRA, E. *Ouvindo vozes: histórias do hospício e lendas do encantado*. Rio de Janeiro, RJ: Vieira e Lent, 2009.
- PENNA, E. O paradigma junguiano no contexto da metodologia qualitativa de pesquisa. *Psicologia USP*, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 71-94, set. 2005. <https://doi.org/10.1590/S0103-65642005000200005>
- ROLIM, C. V. Entre o ideal e o estigma: a realidade do Hospital Ulysses Pernambucano. 2019. Monografia (Residência Médica em Psiquiatria) — Hospital Ulysses Pernambucano, Recife, 2019.
- SILVEIRA, N. *Mundo das imagens*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1992.
- \_\_\_\_\_. *Imagens do inconsciente*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2016.
- WAHBA, L. L. A criação de sensibilidades: epistemologia e método na psicologia analítica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Brasília, v. 35, p. 1-7, 2019. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3548>