



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CEILÂNDIA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL

Rudialan Rodrigues Gonçalves

Imagens e vivências da expressão na Terapia Ocupacional: Narrando  
Nise da Silveira

Brasília  
2013

Rudialan Rodrigues Gonçalves

Imagens e vivências da expressão na terapia ocupacional: narrando  
Nise da Silveira

Trabalho de conclusão de Curso apresentado à  
Universidade de Brasília - Faculdade de  
Ceilândia como requisito parcial para obtenção  
do título de Bacharel em Terapia Ocupacional.

Orientador: Ms. Nazareth Malcher

Rudialan Rodrigues Gonçalves

**Imagens e Vivências da Expressão na Terapia Ocupacional:  
Narrando Nise da Silveira**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade de Brasília -  
Faculdade de Ceilândia como requisito parcial para obtenção do título de  
Bacharel em Terapia Ocupacional.

BANCA EXAMINADORA

---

Profª. Ms. Maria de Nazareth Rodrigues Malcher de Oliveira Silva  
FCE/UnB

---

Ivanilde do Patrocínio de Souza Cunha Kriskovic  
Psicóloga

---

Ms. José Naum de Mesquita Chagas  
Terapeuta Ocupacional

Aprovado em:

Brasília, ..... de ..... de .....

Dedico este trabalho à minha mãe, que sempre esteve à frente do meu cotidiano me apoiando até aqui. Dedico também aos meus amigos que pude trocar experiências na vida acadêmica, além dos professores de Terapia Ocupacional da Universidade de Brasília.

## RESUMO

GONÇALVES, R. R. **Imagens e Vivências da Expressão na Terapia Ocupacional: Narrando Nise da Silveira**. 2013. 54f. Monografia (Graduação) – Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

Esta pesquisa pretende correlacionar aspectos da expressão como recurso terapêutico, valendo-se da contribuição dos estudos de Nise da Silveira com base referencial na psique humana e sua influencia para o campo de atuação da Terapia Ocupacional. Serão abordados conceitos utilizados por Nise da Silveira em seu trabalho realizado no Hospital de Engenho de Dentro no Rio de Janeiro, conhecido atualmente como Instituto Municipal Nise da Silveira, cujo foco estava direcionado aos pacientes com transtornos mentais e que através de intervenções terapêuticas como pintura e outras obras de arte, transformavam processos do inconsciente em consciente por meio da expressão não verbal. A prática realizada por Nise da Silveira se baseou nos conceitos elaborados por Carl G. Jung, teórico fundamental para compreensão dos processos e dos fenômenos relacionados à psique humana. Os constructos acerca da expressão realizados por Nise da Silveira contribuíram significativamente para a prática de intervenção na Terapia Ocupacional como fator inovador em uma época que a psiquiatria vigente pautava-se pelo isolamento e outras formas desumanas no que se refere ao tratamento em saúde mental. Buscou-se evidenciar este estudo por meio de análise de material audiovisual e revisão bibliográfica que se caracterizou como uma técnica de pesquisa qualitativa. A partir dos resultados observados na pesquisa afirma-se a influencia da expressão para a prática clínica da Terapia Ocupacional. Dessa forma a análise desse estudo contribuirá para pesquisas futuras em Terapia Ocupacional relacionado à intervenção em expressão como recurso terapêutico.

**Palavras Chave:** Expressão, Nise da Silveira, Terapia Ocupacional.

## **ABSTRACT**

**GONÇALVES, R. R. Images and Livings from the Human Expression through Occupational Therapy: Narrating Nise da Silveira.** 2013. 54f. Graduation Paper - Ceilandia College, Brasília University, Brasília, 2013.

This research aims to correlate different aspects of the human expression as a therapeutic resource, referenced on the contributions from several studies from Nise da Silveira based on the human psyche and its influence on the Occupational Therapy field. Concepts used by Nise da Silveira in her work on the Engenho de Dentro Hospital in Rio de Janeiro, currently known as Nise da Silveira District Institute, will be addressed, whose focus was mentally disorder patients and that through therapeutic interventions such as painting and other works of art transformed several processes of the unconscious into consciousness through different forms of expression . The practice carried out by Nise da Silveira was based on concepts developed by Carl G. Jung, a need to know scholar in order to understand the processes and phenomena related to the human psyche. The observations on the human ways to express made by Nise da Silveira contributed significantly to the practice of intervention in Occupational Therapy as an innovative factor at a time when the prevailing psychiatry was guided by isolation and other inhumane forms in relation to mental health treatment. We attempted to demonstrate this study by analysis of audiovisual material and literature review which was characterized as a qualitative research technique. From the results observed in the study states the influence of the expression for the clinical practice of occupational therapy. Thus the analysis of this study will contribute to future research in Occupational Therapy related to intervention in human expression as a therapeutic resource.

**Keywords:** Human Expression, Nise da Silveira, Occupational Therapy.

## SUMÁRIO

Introdução.....	8
1 – CONTRIBUIÇÃO DE NISE DA SILVEIRA: PERSPECTIVAS HISTÓRICAS.....	10
1.1 – Nise e sua intervenção: Perspectivas Teóricas.....	14
2 – PROCESSOS COMPLEXOS DA EXPRESSÃO.....	21
3 – ASPECTOS GERAIS SOBRE O CAMPO DA TERAPIA OCUPACIONAL.....	25
3.1 – Histórico da Terapia Ocupacional.....	25
3.2 – Definição da Terapia Ocupacional.....	30
3.3 – O Objeto da Terapia Ocupacional.....	31
4 – O CAMPO DA SAÚDE MENTAL E A INFLUÊNCIA PARA TERAPIA OCUPACIONAL.....	35
5 – METODOLOGIA.....	39
5.1 Tipo de Pesquisa.....	39
5.2 Instrumentos de Pesquisa.....	40
5.3 Análise dos dados.....	41
6 – RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	42
7 – CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	51
8 – REFERÊNCIAS.....	54

## INTRODUÇÃO

Este trabalho apresenta como ideia central a utilização da expressão e a vivência no campo da Terapia Ocupacional buscando compreender esse fenômeno a partir do constructo de uma médica psiquiatra chamada Nise da Silveira, que mudou a forma de tratamento dado a doentes mentais em um hospital psiquiátrico no Rio de Janeiro.

A expressão é a maneira na qual as pessoas se apresentam no mundo, ela está inserida em todas as manifestações da vida cotidiana dos indivíduos. O olhar, o gesto, uma dança, a pintura, dentre outros atributos são todas formas expressivas de se colocar diante da realidade.

A técnica utilizada pela Dra. Nise da Silveira no tratamento de pessoas em sofrimento psíquico é reconhecida como um recurso terapêutico e influenciou o campo de atuação da Terapia Ocupacional. Ela empregou como forma de tratamento maneiras simples a partir da pintura e da modelagem de obras de artes, desmistificando práticas de uma psiquiatria voltada para o tratamento considerado desumano.

A escolha para o tema da pesquisa surgiu de um interesse pessoal a partir da investigação acerca de questões relacionadas à psique humana e a participação em grupo de estudo sobre Carl Gustav Jung, teórico no qual Nise da Silveira foi influenciada para o entendimento dos processos desencadeadores da psique. Com base na teoria Junguiana, a médica pôde compreender imagens surgidas do inconsciente no atelier de pintura. Outro motivo foi dá ênfase ao tema de pesquisa correlacionando à Terapia Ocupacional, pois percebe-se que a utilização do recurso de expressão na prática clínica da profissão perdeu espaço ao longo do tempo, principalmente no campo da saúde mental. Diante disso, considera-se relevante a utilização cada vez maior dos processos expressivos como recurso terapêutico no campo de atuação.

Este estudo dá a possibilidade ao leitor compreender a importância do processo expressivo como recurso na Terapia Ocupacional. Nesse sentido, o objetivo de pesquisar os mecanismos de imagens e vivências da expressão na Terapia Ocupacional está relacionado à influência do trabalho realizado por Nise da Silveira, promovendo maiores discussões no cenário da profissão acerca da utilização do processo expressivo no tratamento terapêutico.

O desenvolvimento do trabalho está organizado em capítulos de forma que haja um entendimento do processo histórico desencadeador do processo expressivo, perpassando



por conceitos atribuídos à Nise da Silveira, à complexidade da expressão e questões da Terapia Ocupacional. Além disso, foi utilizado material audiovisual como fonte de pesquisa que se mostrou de extremo valor para aprimorar o objeto do estudo.

No primeiro capítulo é apresentado o percurso histórico e teórico da contribuição de Nise da Silveira para Terapia Ocupacional e a luta por um modelo diferenciado de atendimento em saúde mental, utilizando-se do referencial teórico de Jung para o entendimento das imagens surgidas do inconsciente.

No segundo capítulo são exibidos os processos complexos da expressão em que imagens são percebidas a partir de emaranhados processos inconscientes que se expressavam por uma pulsão configuradora do inconsciente, resultando na conformação de desenhos e pinturas.

Já no terceiro capítulo é apresentada uma relação entre o campo da saúde mental e a influência para Terapia Ocupacional. Exibem-se de forma sucinta aspectos da loucura e do campo da psiquiatria, além da contribuição de autores importantes para a saúde mental.

O quarto capítulo é composto pelos aspectos gerais sobre o campo da Terapia Ocupacional, divididos em subitens acerca da história da profissão que foi marcada por acontecimentos importantes na humanidade, a definição da área extraído de conceitos das entidades de classe, além do objeto que caracteriza a Terapia Ocupacional.

No quinto capítulo são apresentadas as considerações metodológicas do estudo, ponderando sobre o tipo de pesquisa, os instrumentos utilizados e a forma de análise dos dados.

Em seguida, no sexto capítulo, são apresentados os resultados e discussões da análise audiovisual, sendo que os dados são apresentados em forma de categorias por meio de ilustração e discussão descritiva.

No último capítulo são apresentadas as discussões finais acerca do que foi pesquisado sobre a expressão na clínica da saúde mental e sua aplicação como recurso terapêutico na Terapia Ocupacional.

Diante disso, o estudo sobre o processo expressivo e a influência para Terapia ocupacional, a partir da teoria de Nise da Silveira, proporciona explicar sobre o instrumento profissional (Recurso Terapêutico), e um dos constructos que se baseia. Dessa forma, auxiliará uma reflexão para o campo e possibilitará expandir para futuras pesquisas.

## **CAPÍTULO 1**

### **CONTRIBUIÇÃO DE NISE DA SILVEIRA: PERSPECTIVAS HISTÓRICAS**

Neste capítulo serão apresentados aspectos relevantes sobre o processo de construção do trabalho de Nise da Silveira como precursora da Terapia Ocupacional em saúde mental.

Nise Magalhães da Silveira nasceu na cidade Maceió em Alagoas no dia 15 de fevereiro de 1906. Filha única teve influência muito forte de seus pais: Faustino Magalhães da Silveira e Maria Lídia da Silveira. Morreu em outubro de 1999 aos 94 anos de idade. Primeira mulher formada em medicina no Brasil especializou-se em psiquiatria e mudou drasticamente a forma de aplicação terapêutica na prática em saúde mental no século XX. Ela revolucionou a forma de atendimento dado aos pacientes esquizofrênicos no Hospital Dom Pedro II no Rio de Janeiro, hoje chamado de Instituto Municipal Nise da Silveira.

Silveira era uma mulher estudiosa, se envolvia na arte, na ciência e na política. Houve uma denúncia feita por umas das enfermeiras do hospital acusando-a da prática de comunismo no governo de Getúlio Vargas, essa denúncia lhe rendeu uma prisão durante 15 meses. Nesse período conviveu com Graciliano Ramos, Olga Benário e outras pessoas acusadas de praticarem movimentos políticos. Apesar de passar esse tempo na prisão, Nise considerou uma forma de experiência porque começou a perceber a importância do papel da liberdade. Isso foi significativamente importante para aplicação desse conceito de “liberdade” passado a seus pacientes quando foi reintegrada ao hospital. Nise volta a ter seu cargo em 1944 na ala de psiquiatria do Engenho de Dentro, e logo já se depara com as práticas realizadas como o eletrochoque, o coma insulínico, a lobotomia e o choque cardiazólico (AMPARO; CARVALHO, 2006).

Após cursar a faculdade de medicina na Bahia, Nise da Silveira parte para o Rio de Janeiro, vai morar no bairro de Santa Teresa. Por questões financeiras passa a residir no hospital da Praia Vermelha e partir disso passa a ter contato diariamente com as pessoas ali internadas: os loucos. Em 1933, a médica é aprovada no concurso para médica psiquiatra e continua trabalhando no mesmo hospital.

Nise da Silveira era uma estudiosa de grandes autores, mas foi com Carl G. Jung que encontrou algumas respostas para surgimento de imagens por meio da expressão na sessão da “Terapêutica Ocupacional” com seus pacientes. Jung nasceu na Suíça, também

era psiquiatra, desenvolveu teorias para tratar do psiquismo humano. O trabalho feito por ele está diretamente relacionado ao conceito do inconsciente coletivo, que considerava um fator determinante para seus estudos acerca da estrutura da psique humana (CAVALCANTI, GALVÃO, 2007).

Havia uma relação harmoniosa entre Nise e Jung, era uma espécie de complementariedade no trabalho realizado pelos dois. Ao mesmo tempo em que Nise buscava o referencial de Jung para compreensão da sua terapêutica, ele se admirava com o poder transformador que as obras de artes desencadeavam nos pacientes com transtorno mental.

Para Jung a psique humana está envolvida numa complexidade psicológica e que existe uma configuração de energia psíquica transformadora de processos surgidos no inconsciente, expressados por meio da consciência. Isso era para Jung uma forma de organização mental de pessoas em estado psicótico (SILVEIRA, 1997).

Considerando o referencial teórico de Jung, percebe-se que Nise da Silveira foi de fundamental importância para o nascimento da Terapia Ocupacional no Brasil. Acreditava que conceitos como embotamento, falta de afetividade, dentre outros argumentos usados por psiquiatras eram falácias (CAVALCANTI; GALVÃO, 2007).

Nesse sentido, ela deu o passo inicial na década de 40, no que se refere a um tratamento inovador em saúde mental, época em que na psiquiatria vigente vigoravam práticas desumanas. O período em que Nise da Silveira reagiu às formas brutais aplicadas nos pacientes com transtorno mental pode ser considerado como um modelo de reinvenção de aplicação terapêutica em saúde mental, inferindo, desse modo, que já naquela época deu-se início a um processo de mudança e reforma na prática psiquiátrica no Brasil.

As obras que eram produzidas estavam diretamente relacionadas ao processo criativo e de expressão dos pacientes, representadas por meio dos desenhos e esculturas de artes ou assim chamadas “imagens do inconsciente” (SILVEIRA, 1981). No decorrer de sua vida profissional sempre costumava andar pelos espaços do hospital, considerava que estar perto dos doentes era mais significativo e permitia aprendizagem abrangente, mais do que nos manuais de psiquiatria.

Melo (2001) apresenta que havia relatos de que no hospital o café da manhã de Nise era servido por uma das pacientes diagnosticada com esquizofrenia, era tida como

embotada afetivamente e desligada totalmente da realidade. A partir dessa vivência, ela não acreditava nessa rotulação dada a paciente e demonstrava considerar como sendo um ser como outro qualquer na realização das suas atividades, desacreditando das afirmativas da prática da psiquiatria, algo que ela não concordava.

O processo de cuidado investido por Nise da Silveira promoveu um momento de mudança na psiquiatria vigente no Brasil, pois não aceitava de forma alguma que os pacientes fossem tratados e submetidos a essas práticas consideradas desumanas. Ela se recusava a proceder dessa forma e viu uma nova possibilidade para tratar dos doentes mentais, uma alternativa que buscava por meio do trabalho com arte a forma para tratar do doente com mais serenidade.

Ainda segundo este autor é apresentado uma narrativa sobre um cotidiano de Nise da Silveira, destaca certo momento em que um colega de trabalho lhe dá as orientações para usar o aparelho de eletroconvulsoterapia: *“prepara o doente, mas, solicitada, ela se recusa a apertar o botão. Mais uma vez sua saudável rebeldia se manifestava. Inadaptada a esses novos tratamentos, procura outro caminho para tratar os doentes – a Terapia Ocupacional”* (MELLO, 2001 p. 10).

Com esse episódio, Nise começa a seguir outro percurso no chamado setor da Terapêutica Ocupacional, espaço que foi revitalizado em 1946 depois que voltou a atuar no Engenho de Dentro. Ao contrário do que se pensava na época, a Terapêutica Ocupacional, entendida meramente como espaço para tarefas de mão de obra barata para o hospital, passou a servir de mecanismo terapêutico significativo e organizador do aparelho psíquico de pessoas doentes, ou seja, como uma forma legítima de tratamento:

O serviço começa de maneira modesta, com pouca verba. A primeira oficina foi costura. Ao entrar na sala, Nise pergunta à monitora porque os doentes não estão trabalhando. A monitora replicou: não temos mesa, nem cadeira. Sua resposta foi imediata: trabalhar no chão. Em outra ocasião, o monitor de jogos recreativos estava parado por falta de material. Ela não perdeu tempo – tirou sua meia e disse para o monitor fazer uma bola – como os meninos nas brincadeiras de rua (MELLO, 2006, p 10).

Isso demonstra como Nise da Silveira encarou a forma acolhedora e a forma de lidar junto aos pacientes. O afeto catalizador e a maneira de adaptação que ela criava tinha o objetivo único de tratar o doente de forma humanizada. Era algo extraordinário em uma época que vigoravam as práticas tão desastrosas nos hospitais psiquiátricos.

Havia uma preocupação do setor da Terapêutica Ocupacional em fundamentar

com base teórica as práticas realizadas nesse espaço, que teria a árdua tarefa de encarar os procedimentos médicos vigentes:

A experiência em Engenho de Dentro demonstra a validade da Terapêutica Ocupacional tanto no campo da pesquisa do processo psicótico quanto na prática do tratamento. Foram feitas pesquisas no campo da psiquiatria clínica: experiência de solicitação motora por meio da música em catatônicos; relação afetiva entre o esquizofrênico e o animal; capacidade de aprendizagem do esquizofrênico crônico. E pesquisas no campo da expressão plástica: lobotomia e atividade criadora; a estruturação do espaço; efeitos da música através da pintura; inter-relação entre vivências individuais e imagens arquetípicas, etc (SILVEIRA, 1992. p 16).

Nessa descrição observa-se que o método utilizado no Engenho de Dentro, setor da Terapêutica Ocupacional, por meio de atividades diversas, tornava um espaço acolhedor em que o doente podia se expressar livremente sem qualquer tipo de coação e possibilitava a tomada de consciência perante os conflitos emocionais.

Nise da Silveira investia nas atividades mais representativas para que o acesso ao mundo interno do doente mental se desse de forma objetiva, na relação da condição psíquica do indivíduo, sendo a pintura e a modelagem atividades desenvolvidas em suas intervenções. Nesse propósito entendia-se que as atividades eram potencializadoras para dar forma a emoções tumultuosas, criando assim forças autocurativas que chegavam à consciência do doente mental, trazendo-o para a realidade (SILVEIRA, 1992).

Diante do trabalho realizado na Terapêutica Ocupacional, surgem quadros de variados pacientes e que por meio dessas manifestações expressivas poderia se compreender o processo da psicose e o valor terapêutico atribuído. Por conta da grandiosidade das obras dos pacientes foi criado em 1952 o Museu de Imagens do Inconsciente, cujo objetivo principal era de funcionar como espaço de pesquisa para compreensão das psicoses (MELLO, 2001).

Mário Pedrosa, um jornalista da época, foi um grande colaborador para a crítica do Museu. Depois que conheceu o trabalho realizado pelos pacientes ditos embotado afetivamente, ficou surpreso pela capacidade criativa e curativa que aquele meio de tratamento possibilitava. Por esse motivo publicou que:

O artista não é aquele que sai diplomado da Escola Nacional de Belas Artes, do contrário não haveria artista entre os povos primitivos, inclusive entre os nossos índios. Uma das funções mais poderosas da arte... é a revelação do inconsciente, e este é tão misterioso no normal como no chamado anormal. As imagens do inconsciente são apenas uma linguagem simbólica que o psiquiatra tem por dever decifrá-las. Mas

ninguém impede que essas imagens e sinais sejam, além do mais, harmoniosas, sedutoras, dramáticas, vivas ou belas, enfim, constituindo em si verdadeiras obras de arte (PEDROSA apud MELLO, 2001. p 11).

Portanto, o Museu de Imagens do Inconsciente foi um marco que consolidou a luta da Nise da Silveira para transformação do modelo de tratamento junto aos doentes internados no Engenho de Dentro, através de uma nova forma de cuidado em psiquiatria por meio de recursos para expressão de conteúdos que poderiam ser associados ao transtorno mental. Com isso foi marco inicial para mudança no padrão do tratamento dado pelos hospitais psiquiátricos.

O trabalho desenvolvido consistia na produção de atividades de pinturas de quadros e de modelagem e análise das imagens expressas. Para Nise a tarefa do terapeuta era estabelecer conexões nas imagens do inconsciente com as emoções vividas pelo paciente (SILVEIRA, 1992).

Nise construiu fundamentos da Terapia Ocupacional. Essa Terapia Ocupacional atribuída por ela não é a profissão propriamente dita. Foi um curso de especialização desenvolvido para capacitar profissionais a atuarem nessa nova lógica de intervenção instituída por ela. Correlacionava os estudos a vários autores da psiquiatria clássica, da psicanálise e da filosofia, pois nessa época ainda não existiam faculdades de Terapia Ocupacional e desse modo organizava os cursos para os que trabalhavam no setor da Terapêutica Ocupacional, além de palestras e acompanhamento de casos clínicos (MELLO, 2001). É importante ressaltar que não foi Nise que criou a Terapia ocupacional, mas ela desenvolveu um campo que foi uma das bases do curso de graduação para a saúde mental.

Portanto, o trabalho realizado por Nise da Silveira se associa aos preceitos da Terapia Ocupacional, pois estão intimamente interligados quando se objetiva dar significação às atividades realizadas como forma de recurso terapêutico na prática clínica, dando a oportunidade de reinserção dos sujeitos envolvidos nas mais variadas formas, sejam culturais, sociais ou familiares.

### **1.1 – Nise e sua Intervenção: Perspectivas Teóricas**

Nise da Silveira pode ser considerada umas das pioneiras no que se refere à mudança no modelo psiquiátrico no Brasil; sua técnica baseava-se em desenvolver a expressão como forma de tratamento e a teoria de Carl G. Jung colaborou

significativamente para isso. Silveira relata:

O mais importante acontecimento ocorrido nas minhas buscas de curiosa dos dinamismos da psique foi o encontro com a psicologia Junguiana. Jung oferecia novos instrumentos de trabalho, chaves, rotas para distantes circunavegações. Delírios, alucinações, gestos, estranhíssimas imagens pintadas ou modeladas por esquizofrênicos, tornavam-se menos herméticas se estudadas segundo seu método de investigação. E também não lhe faltava o calor humano de ordinário ausente nos tratados de psiquiatria (SILVEIRA, 1981, p 11).

Carl Gustav Jung nasceu a 26 de julho de 1875, em Kesswil, aldeia pertencente ao cantão da Tugórvia, Suíça. Jung formou-se em medicina e dedicou-se à psiquiatria, trabalhou por vários anos em hospital psiquiátrico, desde então se debruçou mais ainda pelos casos das psicoses, especificamente o da esquizofrenia, Jung faleceu no ano de 1961. Sigmund Freud foi seu grande amigo, os dois trabalharam juntos e mantinham uma relação de parceria até a cisão dessa amizade por conta de conflitos intelectuais. Uma das divergências foi o conceito de “libido” ou “energia psíquica” atribuída por Freud. Jung lançou em 1912 o livro “Metamorfoses e Libido”, acreditava que não somente a sexualidade, como pensava Freud, era atributo da libido, mas outras manifestações diferentes como a fome e a agressividade também faziam parte da energia psíquica (CAVALCANTI; GALVÃO, 2007).

Jung, por meio de experiências próprias e com seus pacientes, desenvolveu uma teoria para o estudo dos processos do inconsciente em que atribuía uma energia da psique humana fator para o desenvolvimento da estrutura psíquica (SILVEIRA, 1997; JUNG, 2008). Nise da Silveira utilizou desse conceito, atribuindo às imagens surgidas nas atividades de expressão, algo que explicasse o processo terapêutico como relatado a seguir:

Aplicando à terapêutica Ocupacional as descobertas de Jung, abrem-se novas perspectivas para esse método, tanto para neuróticos como para psicóticos. O exercício da atividade poderá enriquecer de importante significação psicológica. Compreender-se-á, por exemplo, o valor terapêutico que virá adquirir a proposta ao doente mais regredido de atividades vivenciadas e utilizadas pelo homem mais primitivo para exprimir suas violentas emoções. Em vez dos impulsos arcaicos exteriorizarem-se desabridamente, lhe fornecemos o declive que a espécie humana sulcou para exprimi-los: dança, representações mímicas, pintura, modelagem, música. Será o mais simples e o mais eficaz (SILVEIRA, 1990, p.7).

A inclinação da clínica em Terapia Ocupacional utilizando do conceito de Jung perpassa pelo uso da atividade como forma de conhecimento de si e o encontro com objetos não revelados no inconsciente. Jung apresentava exemplos de si mesmo nos seus estudos

acerca da psique humana:

Parecia-me impossível que o homem adulto transpusesse a distância entre o presente e meu décimo primeiro ano de vida... só me restava voltar a ela acolhendo outra vez a criança que então se entregava aos brinquedos infantis. Esse momento marcou um ponto crucial no meu destino. Só me abandonei a tais brinquedos depois de repulsões infinitas, com um sentimento de extrema resignação e experimentando a dolorosa humilhação de não poder fazer outra coisa senão brincar. Pus-me então a colecionar pedras...; depois comecei a construir casinhas, um castelo, uma cidade (JUNG, 1963, p. 154-155).

Nesse fragmento percebe-se que a vida de Jung passava por momentos de fragilidade, dificuldades de socialização, incompreensões e um desejo de entrar em contato consigo mesmo. Foi um momento de jogar para o exterior algo preso no inconsciente. Em vez de chegar a uma reação psicótica, buscou pelo uso de uma atividade, um recurso tão abrangente na clínica da Terapia Ocupacional: o brincar, uma forma para encorajar toda situação a qual se encontrava.

Compreende-se que à época não era atribuído à temática da Terapia Ocupacional nos estudos de Jung, mas que serviu de elemento teórico para construção de um novo meio de tratamento no âmbito da saúde mental quando havia um desejo de mudança no tratamento das pessoas ditas loucas, isoladas, depressivas e com dificuldades de socialização.

Jung em seu método, chamado de psicologia analítica, passou por um longo período de solidão e a partir de experiências interiores, sonhos e outras visões deixou que imagens do inconsciente fossem surgidas. Uma solução para ele lidar com tal situação foi decifrar o que essas imagens queriam dizer, mantendo a consciência ativa e não se desmembrando da realidade exterior. Jung compreendeu que há uma energia psíquica, cuja manifestação se dá num centro ordenador da psique humana chamado de Self (ou si mesmo) onde há uma forte carga de energia psíquica. Nesse sentido, as experiências pessoais foram importantes para Jung no que se refere às várias publicações de seus trabalhos acerca dessa temática (SILVEIRA, 1997).

Assim que Nise começou analisar as imagens nas pinturas que surgiam do inconsciente dos esquizofrênicos tomou consciência de que não compreendia bem o que significam aqueles desenhos, mas sabia que produziam efeitos surpreendentes no tratamento dos doentes. Tais trabalhos realizados baseavam-se numa prática contrária a psiquiatria vigente à época, pautada em medicamentos e formas agressivas de intervenção



(AMPARO; CARVALHO, 2006). Dessa forma o tratamento realizado por Nise se consolidou a partir dos estudos conceituais elaborados por Jung para compreensão dos processos e dos fenômenos relacionados à psique humana.

Em 1954, a médica alagoana entra em contato com Jung por meio de carta, envia-lhe várias figuras dos pacientes. Ela queria resposta afirmativa do que já desconfiava. Jung respondeu a Nise afirmando que aquelas figuras eram mandalas e que tinham um caráter compensatório e auto curativo na psique humana. Para Jung essas figuras tinham o objetivo de compensar o aspecto psíquico quando este está em dissociação com a realidade. A partir dessa resposta Nise estava diante de uma nova forma para compreensão do doente mental em um ambiente hostil, que era o hospital. (MELLO, 2001).

Os dois continuaram trocando cartas, ele se interessou profundamente pelo trabalho realizado com os pacientes esquizofrênicos. Jung ficou contente quando tomou ciência sobre o grupo de estudos C. G. Jung criado por Nise no Rio de Janeiro. Em agradecimento pelo interesse de Nise nos seus estudos e uma maneira de contribuir para a prática realizada na Terapêutica Ocupacional no hospital Engenho de Dentro, Jung abre as portas do Instituto Jung em Zurique, Suíça, convidando-a para participar de um curso de verão. O convite enviado a Nise da Silveira dizia o seguinte:

Senhores, o professor C. G. Jung convida a doutora Nise da Silveira a fazer parte, no semestre de verão de 1957, do Instituto C. G. Jung de Zurique. Os cursos, os seminários e o contato com meus colaboradores serão de grande importância para a preparação da exposição de arte psicopatológica, que deverá ser organizada em ocasião do congresso Internacional de Psiquiatria que se realizará em Zurique no ano de 1957. Eu ficaria contente se através da visita da doutora Nise da Silveira, o contato entre os psiquiatras do Brasil e da Suíça pudesse se aprofundar... (JUNG *apud* MELLO, 2001, p 14).

Esse momento pode ser considerado o auge na carreira de Nise. Foi um período de muita alegria em sua vida profissional, pois sabia da importância e da contribuição que levaria para a aplicação terapêutica com os pacientes. O período que ela passou na Suíça estudou bastante, gostava de fazer associações com a filosofia e a mitologia para compreender que tipos de imagens emergiam de pacientes considerados embotados afetivamente.

Contudo, no ano de 1957, em Zurique, foi montada a exposição brasileira nomeada de “A Esquizofrenia em Imagens”. Jung fez questão de participar da inauguração da exposição; duas fotos ficaram marcadas: a primeira foi em companhia de Nise e a

segunda quando o próprio Jung aponta com seu indicador para uma mandala desenhada por um dos pacientes no Engenho de Dentro (MELLO, 2001).



Foto 1 - de Almir Mavignier – Suíça, 1957



Foto 2 - de Almir Mavignier – Suíça, 1957

Pode-se dizer, no entanto, que a representação da mandala e o apontamento para o seu centro foi o momento em que Jung se viu diante de algo que estaria afirmando sua teoria acerca dos processos da psique humana, representadas naquele momento pelas imagens criadas pelos pacientes de Nise da Silveira.

Os desenhos expressavam aquilo que estavam presos no inconsciente. O termo inconsciente foi estudado por vários autores, mas foi com Freud que obteve certa relevância ao atribuí-lo à tendências infantis reprimidas. Porém Jung, depois de variadas observações, considerou que há uma tendência em considerar que o fenômeno descrito por Freud de inconsciente ou inconsciente pessoal não envolvia todo o conjunto dos fenômenos apresentados no inconsciente (JUNG, 2011).

Portanto, a teoria de Jung diz respeito a uma estrutura psíquica que está entrelaçada também por questões da formação da personalidade, envolvida por fatores como inconsciente coletivo e não apenas inconsciente pessoal, além de outros fenômenos ou chamados de um conjunto formador da psique humana. O inconsciente pessoal é uma denominação de camada da psique humana mais superficial, é considerado parte da personalidade que está desgarrada do consciente ou dos complexos, são traços marcados por experiências de vida que por algum motivo se perdeu da memória consciente. Já o inconsciente coletivo é a representação da camada mais profunda do inconsciente, está associado a uma estrutura psíquica presente em todos os homens. O inconsciente coletivo diz respeito a tendências comuns, não como atitudes conscientes em todas as pessoas. É como um substrato comum que possibilita as vivências e relações entre as pessoas pelo aspecto psíquico, da mesma forma como são identificados os corpos físicos por meio da anatomia (SILVEIRA, 1997).

As questões do inconsciente são apresentadas por Jung da seguinte forma:

Os conteúdos inconscientes são em parte pessoais quando se referem a materiais de natureza pessoal que já foram relativamente conscientes, sendo depois reprimidos. Quando conscientizados, sua validade geral não é reconhecida. Tais conteúdos são em parte impessoais quando se trata de materiais reconhecidamente impessoais, cuja validade é universal, não podendo ser provado o fato de terem sido antes nem mesmo relativamente conscientes (JUNG, 2011, p 171).

Portanto os conteúdos apresentados do inconsciente pessoal e inconsciente coletivo divergem em significados, mas um não está dissociado um do outro.

Enquanto o inconsciente pessoal se restringe a questões e experiências

puramente pessoais, o inconsciente coletivo nos traz a ideia de uma psique humana universal, ou seja, atitudes tomadas inconscientemente em partes do mundo podem estar sendo afetada ou já aconteceram em outro lugar.

Os arquétipos estão relacionados às formas herdadas da psique humana cujas representações de imagens são análogas. A noção de arquétipo está diretamente ligada ao conceito de inconsciente coletivo, são representações de imagens que permitem a compreensão de fatores similares, porém em culturas e em épocas diferentes, seja no âmbito da filosofia, das artes e/ou das religiões (SILVEIRA, 1997). Logo o que se evidencia quanto aos arquétipos é que não há como compreendê-los sem nos remetermos à uma perspectiva histórica da psique. Nesse caso, as experiências ou vivências que julgamos ser natural e desconectada do todo são compreendidas em uma perspectiva histórica, pressupondo conflitos, complexidades, mediações e não algo ingênuo e imediatista.

Os complexos são emaranhados carregados de afetividade psíquica, de energia, libido. A ego-consciência é em verdade um complexo entre outros complexos, todos sendo autônomos. Funcionam como um ímã para todas as forças psíquicas que ocorram no seu campo de atração, dependem da situação de vida de cada indivíduo ou de momentos de ansiedades. Para Jung, os complexos podem ser comparados a infecções ou tumores malignos que se ampliam sem qualquer permissão do indivíduo. Nesse aspecto é preciso assimilar os complexos tentando trazê-los para consciência, descarregando processos emocionais para evitar os casos de neuroses ou patológicos quando há uma forte carga de energia psíquica (SILVEIRA, 1997).

Considera-se assim que a influência de Nise da Silveira com o referencial de Jung se deu pela associação do trabalho realizado por ela junto aos pacientes com transtorno mental. A teoria Junguiana discorre sobre os processos misteriosos presentes na mente humana, que às vezes só são identificados ou desmistificados por observação, nesse caso, tanto Nise quanto Jung, nos seus trabalhos respectivos, consideraram a vivência junto a seus pacientes uma forma de encontrar respostas para os acontecimentos do inconsciente. (SILVEIRA, 1997).

O objeto de estudo de Jung acerca da psique humana e sua influência para a prática clínica de Nise da Silveira demonstrou que as questões para o sofrimento psíquico surgiam com mais vitalidade por meio da expressão.

## **CAPÍTULO 2**

### **PROCESSOS COMPLEXOS DA EXPRESSÃO**

As expressões pelas imagens surgem porque o inconsciente é ativado e quando são tomadas para o exterior não significa que representam algo patológico ou puramente doentio, ao contrário elas aparecem sem mediação de qualquer controle dos órgãos sensoriais para demonstrar a tomada de consciência de conflitos internos, apenas são assumidas conscientemente quando o indivíduo reconhece que elas são imagens internas da psique (SILVEIRA, 1992). Portanto, as imagens são livres e surgem das camadas do inconsciente dando forma para expressão da liberdade do ser. Elas podem ser consideradas um meio para visualização dos acontecimentos da psique a partir de experimentações vividas e/ou situações ocorridas na mente, também é uma maneira de expor os fatos ocorridos por meio da expressão nas suas mais variadas formas com o objetivo da conscientização de fatores psicológicos.

Freud considerava as imagens elementos não eficientes para trazer à consciência conteúdos do inconsciente. Acreditava que seria uma máscara para encobrir desejos sexuais que apareciam e se manifestavam nas produções artísticas e nos sonhos (SILVEIRA, 1992). Deste modo, entende-se que Freud enfatizava uma terapêutica voltada para um modelo de atendimento clínico de forma verbal, isso não quer dizer que a teoria Freudiana não foi eficaz para teorização dos processos inconscientes, mas é preciso destacar que outros autores não só consideravam a forma de aplicação terapêutica verbal, como também a expressão não verbal para desencadear processos do inconsciente.

Jung foi um desses autores que considerava as imagens do inconsciente singulares, fossem nas fantasias ou nos delírios. Ele visualizava nas produções de obras de arte, das pessoas que atendia em seu consultório, imagens que surgiam por meio da expressão. A partir dessa observação, Jung pôde se aproximar mais do íntimo psíquico dos pacientes, utilizando-se da pintura para dar forma às imagens. Alguns pacientes de Jung diziam não saber pintar e a resposta era a de que não deveriam fazer belos trabalhos, o que realmente importava era dar configuração ao inconsciente que estava sendo expresso pelas imagens carregadas de energia psíquica (SILVERIA, 1992). Percebe-se, assim, que Jung utilizou de maneira simples a pintura para conhecer de perto a situação psíquica dos seus pacientes, foi uma forma de confirmar a eficácia da utilização de uma atividade expressiva

como meio de tratamento para as doenças mentais.

Nise da Silveira quando começou o trabalho no atelier de pintura na terapêutica ocupacional do hospital de Engenho de Dentro, percebeu que as figuras surgidas revelavam imagens inconscientes que expressavam as ansiedades em um espaço que até então estava sendo visto como perturbador. Silveira diz:

Era surpreendente verificar a existência de uma pulsão configuradora de imagens sobrevivendo mesmo quando a personalidade estava desagregada. Apesar de nunca terem pintado antes da doença, muitos dos frequentadores do atelier, todos esquizofrênicos, manifestavam intensa e exaltação da criatividade imaginária, e resultava na produção de pinturas em número incrivelmente abundante... (SILVEIRA, 1981, p. 13).

A partir dessa observação, Nise descrevia que imagens surgidas nos ateliês de pintura configuravam figuras circulares, ela sabia que essas imagens estavam relacionadas a algo incomum. Eram formas que representavam mandalas, palavra de origem sânscrita que tem a significação de círculo (MELLO, 2001). A seguir algumas imagens de mandalas produzidas por pacientes esquizofrênicos no atelier de pintura do Engenho de Dentro:



Figura 3 - Adelina Gomes (1916-1984) Óleo sobre tela 19/7/1966



Figura 4 - Emygdio de Barros (1895-1986) Guache sobre papel 21/3/1968



Figura 5 - Fernando Diniz (1918-1999) Óleo sobre tela 19/12/1952



Figura 6 - Carlos Pertuis (1910-1977) Óleo sobre tela 25/7/1958

Essas imagens circulares surgidas no atelier de pintura revelavam os acontecimentos e as viagens pelo espaço cotidiano de pessoas que eram vistas pelos psiquiatras apenas como perturbadas e desorientadas psicologicamente, mas o que se percebia era que a abstração dos desenhos demonstravam as angustias vivenciadas pelos pacientes que frequentavam o espaço de pintura e modelagem. Para Nise a expressão?, mesmo que demonstrasse algum tipo de distanciamento do mundo real, necessitava ser acompanhada de perto para poder compreender que o trabalho dos internados não constituíam aspectos de embotamento afetivos, pelo contrário, eram formas de vivenciar o estado do ser (SILVEIRA, 1981). Percebe-se, no entanto, como a dinâmica terapêutica atribuída por Nise fugiu de um modelo psiquiátrico não curativo para uma forma inovadora, humanitária e acolhedora, baseada numa relação que envolvia terapeuta, atividade e paciente.

Outras formas de figuras surgidas no atelier também eram observadas; as configurações geométricas abstratas prevaleciam em grande parte dos desenhos. Podia-se observar que questões pessoais eram postas por meio das pinturas, satisfazendo um desejo de expressão que até então não era dado a oportunidade pelo hospital. Nise considerava que a abstração das imagens estavam relacionadas a processos de forças do inconsciente e que o ambiente do Hospital Engenho de Dentro era um lugar favorável para isso, apesar dos grandes desafios enfrentados por ela no que se refere à mudança de um modelo psiquiátrico (SILVEIRA, 2001). Contudo, o trabalho com as imagens do inconsciente no atelier de pintura pôde ser consideradas um tipo de atividade utilizada na clínica de Nise. Era uma forma de tratamento para trazer os sujeitos envolvidos a uma realidade que estava desgarrada do cotidiano.

Podemos dizer, portanto, que a expressão por meio das imagens do inconsciente é uma ferramenta de trabalho para o campo da Terapia Ocupacional, considerando os benefícios para a área profissional correlacionada aos objetivos do processo de expressão por meio das imagens.



## **Capítulo 3**

### **ASPECTOS GERAIS SOBRE O CAMPO DA TERAPIA OCUPACIONAL**

A Terapia Ocupacional é uma profissão da área de saúde que atua também no campo da educação e social. Uma profissão que utiliza a atividade humana como ferramenta de atuação e recurso para aplicação clínica.

Para Bastos e Pedral (2013) ser Terapeuta ocupacional é lidar com as variadas formas da expressão humana associada a sua aplicabilidade, a análise da atividade. Um modo de tratar o indivíduo na sua relação terapêutica com o fazer humano.

A seguir serão apresentados aspectos relevantes de referenciais teóricos diversos que fundamentam e objetivam a Terapia Ocupacional.

#### **3.1 – Histórico da Terapia Ocupacional**

Conhecer a história de uma profissão é tão importante como conhecer a si mesmo, se decidirmos encarar as nossas frustrações, conflitos e arrependimentos, logo percebemos o quanto da nossa fragilidade como ser humano pode nos encorajar a seguir um determinado caminho, ao mesmo tempo a força que surge dessa potência individual para superação de obstáculos.

Há alguns conceitos sobre o que norteia o surgimento da Terapia Ocupacional; em certo grau sempre há nas histórias um viés, tendo em vista elas serem construídas a partir de pontos de vistas diversos em momentos diferentes. Atualmente a Terapia Ocupacional atua em outras áreas do conhecimento, mas está inserida na categoria das ciências da saúde.

Cavalcanti e Galvão (2007) pontua que os principais acontecimentos históricos para o surgimento da Terapia Ocupacional foram os grandes marcos na história da humanidade: A revolução Francesa em 1789 e a primeira Guerra Mundial em 1914. No entanto, esses foram acontecimentos políticos e econômicos que causaram nos séculos passados uma reviravolta nos modelos tradicionalmente estabelecidos, mas importantes no marco da Terapia Ocupacional.

A história da Terapia Ocupacional está diretamente relacionada à mudança da evolução do homem em um momento que a liberdade precisava ser vivida (BASTOS;

PEDRAL, 2013). Era uma liberdade que não existia, nem tinha voz no contexto da 1ª guerra mundial em que incapacitados físicos e mentais necessitavam de ajuda para o retorno às suas atividades quando retornavam da guerra. Portanto, períodos de guerra ocorridos na história da humanidade são alguns exemplos de acontecimentos importantes para o surgimento da profissão.

A Terapia Ocupacional atua de forma direta na transformação do papel ocupacional do homem, seja na produtividade, no trabalho ou no lazer, englobando o desempenho das atividades diárias que fazem toda diferença para adequação e modificação do cotidiano; abrange várias áreas de atuação no contexto das ocupações: atividades de vida diária e processos de reabilitação em qualquer área do desenvolvimento motor, mental e cognitivo do indivíduo.

Alguns acontecimentos anteriores ao surgimento da Terapia Ocupacional serviram de base para construção de uma identidade para a profissão, importante também para a aplicação prática centrada no cliente.

Dentre estes acontecimentos, fatos importantes ocorridos nos séculos XVII e XVIII ficaram marcados na história quando pessoas que sofriam de algum mal patológico ou social deveriam ser tratadas. Os marginais, os preguiçosos, as prostitutas, os loucos e deficientes deveriam ser colocados às margens da sociedade, eram enclausurados e separados do convívio social. Nesse contexto passaram a ser considerados doentes como forma de justificativa para o isolamento. Ao contrário do que poderia acontecer nos espaços em que essas pessoas eram colocadas, deu-se a punição e formas arbitrárias como forma de tratamento para os considerados insanos. Com o tempo os asilos passaram a ter a forma de espaços médicos e tornaram-se característicos de ambientes hospitalares. A partir dessa mudança de lógica institucional, o louco, o vagabundo e os marginalizados passaram a ser assistidos de forma diferenciada a partir do século XIX (BARTALOTTI; DE CARLO, 2001).

Foram períodos que predominavam ações de exclusão social justificadas por preconceitos e falta de conhecimento. Essa situação começou a mudar no século XIX quando se iniciou movimentos voltados para uma estrutura de tratamento mais humanizado.

Surge a figura do médico alienista francês Philippe Pinel (1745-1826). O movimento alienista foi uma espécie de reorganização da prática de tratamento para

doentes que necessitavam de intervenções terapêuticas. O "tratamento Moral" surgido desse movimento foi a forma de reorganizar as práticas estabelecidas como mecanismo curativo, preconizava que era preciso mudar o estilo de vida, criando hábitos saudáveis e já poderia ser considerada as atividades de vida diárias como norma para organização do comportamento do doente. Uma das estratégias do tratamento moral foi a introdução do trabalho, dando ênfase na elaboração do tempo gasto, facultando o estabelecimento de comportamentos com o objetivo para ressocialização. Chamone faz a seguinte consideração:

Pinel teve uma atitude humanitária que propunha que o trabalho constante modifica as cadeias dos pensamentos mórbidos, fixa as faculdades do entendimento, dando-lhes exercício, e, por si só, mantém a ordem num agrupamento qualquer de alienados. (CHAMONE, 1991, pg. 30).

A investidura de Pinel foi marcada por ações de impressionismos, considerando a oportunidade dada aos doentes mentais um meio eficaz de restabelecimento da saúde.

Bartalotti e De Carlo (2001) aponta que "*a escola do Tratamento Moral proposta pelo movimento alienista, baseado na filosofia humanista foi a escola precursora da Terapia Ocupacional*" (p. 23). Nesse sentido, podemos inferir que o uso da atividade como forma de tratamento foi o pilar para a cura dos doentes e a ocupação passa a ter sua importância e aceitação para o tratamento do doente mental.

O tratamento proposto por Pinel estava sendo difundido em meados do século XIX na Europa e na América, mas uma nova concepção filosófica surgia: o positivismo, que se baseava em métodos de experimentações físicas. Nessa nova perspectiva o tratamento do doente mental passa a ser observado por meio de pesquisas no cérebro humano, o ambiente, a ocupação e cotidiano passam a não ser mais objeto de intervenção e a concepção humanitária do tratamento moral passa a ser substituída pela prática individualista. Os doentes mentais começaram a passar por outros meios de tratamento considerados como novas tecnologias e procedimentos quimioterápicos e cirúrgicos eram feitos, o que acarretava negligências e abusos por parte daqueles que trabalhavam com os doentes de forma puramente experimental (FRANCISCO, 2005).

Nesse aspecto, o Tratamento Moral declinou e o desenvolvimento da Terapia Ocupacional também ficou parado por este acontecimento. Contudo, Pinel conseguiu quebrar parte de um paradigma voltado para exclusão dos doentes ao tratá-los de forma

inovadora, como sujeitos ativos para o trabalho e que deveriam viver num ambiente social com tratamento digno.

Somente em Meados do século XX com a retomada de alguns poucos profissionais na aplicação humanizada de tratamento e com o advento da Primeira Guerra Mundial é que se deu o início do processo para a formalização da profissão de Terapia Ocupacional (FRANCISCO, 2005).

Como profissão da área de saúde, a Terapia Ocupacional surgiu na cidade de Chicago nos Estados Unidos em 1915. O alcance profissional foi estabelecido a partir das especializações da área médica ao qual a profissão está inserida: psiquiatria, gerontologia, ortopedia, dentre outras (BARTALOTTI; DE CARLO 2001).

Nesse momento a profissão toma forma a partir da delimitação de algumas áreas de atuação, partindo do pressuposto que as práticas não são realizadas com foco médico, mas sim com objetivo terapêutico ocupacional

Em meados do século XX foi lançado um manual completo com as instruções da Terapia Ocupacional, instrumento que contribuiu para a forma de tratamento por meio da ocupação humana:

Em 1915, na América, William Ruch Dunton publicou o livro *Occupational Therapy: A manual for nurses*, propondo princípios de aplicação da ocupação no tratamento de doentes e, simultaneamente, a primeira escola dentro de uma instituição acadêmica, no Welwakee Dower College (1918), seguindo-se uma onda de escolas para a formação profissional (FRANCISCO, 2005, p. 23).

A relevância das informações dessa publicação foi importante para abordagem da Terapia Ocupacional no Brasil, os primeiros estados a atender as pessoas em causas de problemas sensoriais, físicas e mentais foram Rio de Janeiro, Minas Gerais e São Paulo.

Importante mencionar a relação da Terapia Ocupacional com a chegada da família Real, que fundou o Hospital psiquiátrico Dom Pedro II no Rio de Janeiro no ano de 1952. Já no século XX, esse hospital, que passou a ser chamado de Hospital da Praia Vermelha e logo depois de Engenho de Dentro, teve uma figura muito importante para a Terapia Ocupacional, uma médica psiquiatra chamada Nise da Silveira.

Nesse hospital ela adaptou um lugar para que os pacientes pudessem se expressar de forma livre. Nesta intervenção nominava o Setor da Terapêutica Ocupacional e acreditava-se como sendo um espaço inovador e que mudaria a prática psiquiátrica

realizada de forma desumana. As expressões surgidas nesse espaço configuravam imagens do inconsciente e Nise da Silveira analisou nos seus pacientes questões relacionadas à pulsão, termo atribuído por Freud para demonstrar uma forma consciente que empurra o sujeito a determinar suas ações, está relacionada a realização dos próprios atos e a maneira de fuga deles. Nise pontuava que *“a existência de uma pulsão configuradora de imagens sobrevivendo mesmo quando a personalidade estava desagregada”* (SILVEIRA, 1992, p.63).

A partir disso percebeu a riqueza e o potencial daqueles que eram vistos apenas como “loucos”. Depois de algum tempo deu início à construção do chamado Museu de Imagens do Inconsciente, espaço em que ficavam expostos os trabalhos de arte realizados pelos internos do hospital.

Consideram-se ainda as ocorrências de movimentos que contribuíram para o nascimento da profissão, dentre esses, os acontecimentos nas décadas de 40 a 60 que representaram grandes transformações no processo de saúde no Brasil, principalmente as lutas pela reforma sanitária brasileira e a articulação para a reforma psiquiátrica. Nesse período a Terapia Ocupacional passou por forte influência do movimento internacional no campo da reabilitação, em especial na área de disfunção física (BARTALLOTTI; DE CARLO, 2001).

Tratando-se de reabilitação física, essa prática da Terapia Ocupacional no Brasil teve inicialmente influência norte-americana, sendo os órgãos internacionais como a ONU (Organização das Nações Unidas), a OIT (Organização Internacional do Trabalho) e a UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura) responsáveis por propor programas direcionados para essa população (MOREIRA, 2008).

Francisco (2005) destaca a relevância da ideia da ocupação que se manifesta no decorrer do tempo como benefício para a humanidade e o uso desse recurso pela Terapia Ocupacional remonta o final do século XIX. Portanto, a Terapia Ocupacional não é uma profissão nova como muito tem se falado.

É uma área do conhecimento que busca preservar o desejo daqueles que necessitam de sua intervenção, abrindo espaço para um diálogo que envolva empatia e respeito às singularidades. Como outras profissões, desde o seu surgimento passa por diversas situações conflituosas, o que não impede que ela cresça cada vez mais

contribuindo para o bem da humanidade. Estudantes, professores e pesquisadores da área enfrentam diversas situações para fazer do campo profissional algo muito mais produtivo ao que já vem sendo feito atualmente. No percurso da profissão, o manejo do cuidar, da utilização de recursos, de espaços de convívio, da empatia e da dimensão sociocultural e de saúde faz parte do processo histórico da Terapia Ocupacional.

### **3.2 – Definição da Terapia Ocupacional**

A Terapia Ocupacional abrange várias áreas no contexto das ocupações, atividades de vida diária e processos de reabilitação em qualquer área do desenvolvimento motor, mental e cognitivo do indivíduo. Vale ressaltar mais de um século em que foi pensada a prática da Terapia Ocupacional, a visão do sujeito biopsicossocial faz com que a independência, a autonomia e o desempenho nas atividades sejam realizadas de forma satisfatória e significativa para o sujeito.

A World Federation of Occupational Therapists (WFOT, 2012) define a Terapia Ocupacional como uma profissão da área de saúde centrada no cliente com a promoção da saúde e bem estar através da ocupação.

Para Chamone (1990) *as ocupações antes de serem entendidas como um trabalho qualquer, precisam ser compreendidas como um modo ativo do paciente intervir no mundo*” (p. 13). Portanto, ocupação deve ser entendida como elemento do processo de intervenção terapêutica naquilo que faz parte do cotidiano do indivíduo, ou seja, ambiente familiar, trabalho, escola, lazer, brincar etc. São todas formas de estar no mundo e se ocupar disso.

Cazeiro *et al* (2011) em um estudo realizado acerca da Terapia Ocupacional, atividades de vida diária, atividades instrumentais de vida diária e tecnologia assistiva aponta um conceito da AOTA:

Em 2009, a AOTA (American Occupational therap Association) definiu a Terapia Ocupacional como o uso terapêutico das atividades da vida diária (ocupações) com indivíduos ou grupos com o objetivo de favorecer a participação em papéis e situações em casa, na escola, no trabalho, na comunidade e em outros ambientes. A Terapia Ocupacional aborda os aspectos físicos, cognitivos, psicossociais e sensoriais do desempenho em uma variedade de contextos para apoiar o engajamento nas atividades de vida diárias que afetam a saúde, o bem-estar e a qualidade de vida (p. 15).

Existem outras definições pelos conselhos Regionais e outras entidades

representativas da Terapia Ocupacional. Contudo, os conceitos apresentados ilustram que a profissão está pautada pelo uso da atividade humana como ferramenta de intervenção.

O objetivo principal é o desenvolvimento junto aos clientes da autonomia e independência no desempenho ocupacional nos mais variados aspectos patológicos.

### **3.3 – O objeto da Terapia Ocupacional**

O objeto da Terapia ocupacional será apresentado pelos constructos de Rui Chamone Jorge, Terapeuta Ocupacional, nascido em 21 de julho de 1941 em Minas Gerais. Formado pela Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais em 1969, faleceu em 03 de novembro de 1993. Ele introduziu conceitos da prática da Terapia Ocupacional em uma lógica que o homem deveria conhecer a si mesmo, o mundo e a relação entre si (GESTO, 1997).

Os estudos de Chamone faz um retrato do homem enquanto ser dotado de consciência e que sempre está em movimento, ou seja, há uma relação entre todos os componentes do corpo e da mente, fazendo com que haja uma complementariedade na ação da psique humana, do corpo e do espírito (GESTO, 1997).

Partindo dessa premissa, caracteriza-se o objeto da Terapia Ocupacional introduzindo a ideia de que o homem conheça a si próprio. Quando isso acontece há a efetivação da relação terapeuta-paciente.

Bastos e Pedral (2013) dizem que *“objeto é tudo que é gerado pelo conhecimento e que não é sujeito do conhecimento. Significa tudo que é manipulável, tudo o que é perceptível por qualquer um dos sentidos”* (p. 155). Portanto há uma compreensão de que o surgimento de qualquer coisa vinda para a tomada da consciência de si é um processo de transformação do sujeito, da consciência do fazer. Isso é uma característica da Terapia Ocupacional: permitir ao homem a possibilidade da construção do seu próprio desenvolvimento. É uma tarefa que traz para consciência a possibilidade de pensamentos reais, desejos, vivências e sentimentos, que por sua vez possam estar encapsulados em um processo chamado de inconsciente.

O objeto da Terapia Ocupacional está intimamente relacionado ao conhecimento do homem e ao desenvolvimento das suas potencialidades em que a consciência de si é o fim que se deseja alcançar no processo terapêutico-ocupacional, sendo

a atividade humana a especificidade da profissão, instrumento e ferramenta de sua prática na construção do objeto:

O papel do terapeuta ocupacional consiste em permitir que o paciente construa o seu objeto. O papel do terapeuta é, portanto, acompanhar o paciente, no caminho que ele percorre, desde a construção do objeto, passando pelo conhecimento deste, até alcançar o conhecimento de si (GESTO, 1997, p 22).

Chamone (1990) aponta que a Terapia Ocupacional é uma área do conhecimento que tem como base o uso da atividade humana. É utilizada como instrumento para o desenvolvimento do trabalho da Terapia Ocupacional e que dá a possibilidade de construção e reconstrução naquilo que é significativo para expressão, formação e reflexão no processo de criação de objetos e na tomada de consciência para o mundo externo. Utilizando-se de Recursos Terapêuticos, possibilita ao terapeuta compreender, avaliar, transformar e modificar a forma de aplicação do processo de tratamento.

A prática da Terapia Ocupacional obrigatoriamente utiliza o uso da atividade, na qual está representada a linguagem e o simbolismo carregados de afetividades, vínculos e/ou conflitos gerados na vida cotidiana dos sujeitos envolvidos. A função do terapeuta ocupacional é equalizar essas situações utilizando-se da tríade terapeuta - atividade - paciente (BASTOS; PEDRAL, 2013).

Atividade significa ação e tem a função de favorecer significado para o trabalho realizado, contextualizando num modo de produtividade, desenvolvendo habilidades para o caminho da autonomia e independência. A atividade é utilizada pela Terapia Ocupacional para fazer com que o indivíduo alcance seu potencial num tempo mínimo, diferente de uma situação em que esse levaria um tempo maior se fizesse sozinho. O esperado na atividade é o produto final, a evolução do indivíduo quando estabelecida uma meta de tratamento (FRANCISCO, 2005). Portanto, a atividade está inserida no cotidiano das pessoas, na realização de suas tarefas e faz parte do processo da vida em todos os seus estágios.

O trabalho da Terapia Ocupacional possibilita o conhecimento de si, do fazer humano, da existência enquanto ser biopsicossocial. A atividade é utilizada para alcançar esse objetivo, o meio que dá suporte para o bom desempenho terapêutico. Segundo Chamone (1995) *a atividade humana promove mudanças no mundo e no próprio homem, que, sendo dotado de consciência, situa-se em frente do que é ele mesmo, e do que é faz um objeto (o mundo) para si...* (p. 36).



Os mecanismos oferecidos pela atividade é a experimentação do fazer, contribuindo para que nessa ação de dinamismo ocorra a história peculiar de cada indivíduo envolvido na relação terapêutica. A organização psíquica e a relação com o cotidiano são fatores gerados da aplicação da atividade, utilizada como auxiliar nesse processo. Contribui para a ocorrência da autonomia, independência, promovendo a contextualização do sujeito nos meios culturais e sociais. As atividades permitem o reconhecimento de si e outras tarefas a serem executadas, contribuem para conhecer a história de vida por meio de várias habilidades e potencialidades desenvolvidas na execução das atividades. (BARTALOTTI; DE CARLO, 2001).

As atividades realizadas na Terapia Ocupacional variam de sujeito para sujeito, fatores como história de vida, necessidades pessoais e conflitos emocionais são observadas durante a aplicação pelo terapeuta da atividade, que são múltiplas ou direcionadas, podendo surgir expressões que são acessadas pelo inconsciente.

Bartalotti e De Carlo (2001) apontam que *“a partir da realização de atividades é possível completar experiências vividas que ficaram destituídas de sentido e significados para as experiências vividas e, mais ainda, esse fazer permite acessar também o inconsciente”* (p. 57). Portanto, o inconsciente, nome dado por Sigmund Freud e logo depois explorado por Carl G. Jung para designar os complexos inseridos na psique humana, podem surgir quando se utiliza de alguma atividade terapêutica, significativa e integrada junto a conexões de espaços diferentes.

A partir dos vários contextos existentes, espaços diferenciados, projetos terapêuticos singulares, múltiplas culturas e indivíduos dotados de peculiaridades diversas, há a possibilidade da aplicação da atividade pela Terapia Ocupacional. Não existe um protocolo pronto para o planejamento e aplicação, a construção se dá junto a cada paciente a partir de avaliação orientada pelo Terapeuta Ocupacional em que o olhar singular permite ao sujeito uma nova forma de lidar com a patologia, seja ela no aspecto físico, sensorial e/ou mental. Trata-se de ampliar novos horizontes para (re) inserção social, uma espécie de estrada que favorece mecanismos de adaptação na construção de novos saberes relacionados à construção do conceito de saúde (BARTALOTTI; DE CARLO, 2001).

Por meio da atividade, o Terapeuta Ocupacional contribui para elaboração do objeto junto ao paciente, permitindo a identificação entre o que foi elaborado e o

significado desse objeto, percorrendo unido numa relação terapeuta-paciente para que ocorra o fim esperado: a promoção da saúde por meio da habilitação antes mesmo do processo de reabilitação (CHAMONE, 1991).

Portanto, é uma ideia para tomada de consciência pelo indivíduo de sua patologia, fazendo com que a habilitação para lidar com o problema adquirido seja o início do processo terapêutico para em seguida começar o processo de reabilitação.

A partir desse histórico, infere-se que todos esses processos da aplicação da atividade fazem parte da configuração do objeto da Terapia ocupacional.

## **CAPÍTULO 4**

### **O CAMPO DA SAÚDE MENTAL E A INFLUÊNCIA PARA TERAPIA OCUPACIONAL**

A origem da Terapia Ocupacional teve como referência o trabalho em saúde mental, isso ficou evidenciado quando do tratamento moral por Pinel e referência para a história da profissão no que diz respeito a uma das áreas de intervenção terapêutica.

Benetton (1994) aponta que dessa maneira o percurso da Terapia Ocupacional, independente da atuação, seja na área física, social ou no contexto da educação, tem como objetivo a saúde mental. A profissão tem como foco o retorno das potencialidades do indivíduo por meio da atividade humana, considerando que a intervenção terapêutica dá sentido quando também se objetiva a saúde mental, cuja base imprescindível para o tratamento de qualquer patologia.

No entanto, a Terapia Ocupacional no contexto da saúde mental remete à sua própria história e à história dos processos desencadeadores da luta por modificação da estrutura e dos meios de tratamento da loucura. Sua atuação nesse campo sempre esteve pautada pelo uso das atividades ocupacionais; seu modo de agir contribuiu para quebra de modelos centrada no isolamento e práticas desumanas ocorridas por muito tempo junto às pessoas em sofrimento psíquico. Portanto, algumas questões que contribuíram para o campo da Terapia Ocupacional em saúde mental devem ser abordadas:

Em primeiro lugar, a identidade da loucura e a construção do modelo psiquiátrico estiveram relacionadas à história do pensamento ocidental. A Loucura até certo ponto no decorrer da história não era vista como um problema. Na modernidade, por exemplo, as pessoas não eram consideradas insanas e por isso não havia ainda uma preocupação de tratamento pela área médica. Mas, a apresentação da loucura nos séculos XVII e XVIII estava marginalizada e considerada um problema social. Só a partir do século XIX com a mudança de pensamento, começou-se dar voz para identificação do problema (BARTALOTTI; DE CARLO, 2001). Infere-se, portanto que o contexto social de séculos passados influenciou diretamente nas construções sociais discriminatórias acerca da loucura e que essa referencia perdura nos dias atuais como um grande problema de saúde pública.

Outro aspecto relevante é que a história denota as várias concepções de como a loucura foi tratada. Desde o período medieval, surgiram conceitos para designar a loucura.

Nessa época já prevalecia a ideia de que ser louco era estar possuído por algo maligno. No período da Renascença essa concepção começa a mudar, porém a marginalização do louco estava presente no meio social, pois era considerado uma figura estranha na sociedade. Nesse contexto o dito insano não passa a viver mais nas cidades e era colocado dentro de navegações em alto mar para ficar vagando sem destino. Já no classicismo a Loucura é vista como “desrazão” ou falta de razão, desse modo a exclusão social e atribuição do louco como animal faz parte da história desse momento (SILVA, 2001).

Destaca-se, no entanto, que na história da assistência psiquiátrica o louco ou alienado era colocado à margem da sociedade, isso ficou evidenciado na idade média quando práticas de espancamento e chicoteadas, além da expulsão de insanos das cidades que levados para portos e deixados vagarem em alto mar por longos períodos em um barco que diziam funcionar para busca da razão, isso foi chamado de a Nau dos Loucos (FOUCAULT, 1995). Desse modo esses sujeitos não poderiam exercer direitos mínimos de cidadãos, até porque suas identidades estavam perdidas.

No entanto, há uma demonstração das maneiras de como a loucura foi abordada no decorrer dos séculos, percebendo desse modo que tratar o doente mental sempre foi, e ainda continua nos tempos atuais, debatida de forma marginalizada pela sociedade e não totalmente eficaz pelas instituições governamentais, mesmo com as políticas existentes para novas concepções da loucura e um tratamento mais humanizado.

Com relação a influencia para a Terapia Ocupacional, houve algumas personalidades no processo da construção da identidade da profissão e sua atuação na saúde mental. Philippe Pinel foi um desses, médico francês e uma das figuras mais importantes na mudança do paradigma do campo da saúde mental. Ele introduziu o tratamento moral que tinha como objetivo organizar espaços e avaliar empiricamente os doentes, classificando-os por meio de cada tipo de sintomas, introduzindo o trabalho como ocupação. Foi uma maneira encontrada por Pinel para restituir a razão daqueles que não eram considerados sujeitos úteis e não faziam parte do contexto social, buscava-se articulação do tratamento moral e o trabalho terapêutico (AMARANTE, 1996). Portanto, pode-se dizer que Pinel deu uma nova conotação para utilização do trabalho como mecanismo de tratamento terapêutico. Para Terapia Ocupacional isso significa que há uma relação direta entre trabalho, ocupação e saúde.

No Brasil, Juliano Moreira (1873-1933), médico baiano, desenvolveu estudos acerca da prática psiquiátrica no país. É considerado o fundador da psiquiatria brasileira. No início do século XX a medicina acreditava que poderia conduzir o processo de modernização no país. Moreira confiava nessa lógica ao se aliar às correntes de modernização teórica da psiquiatria, publicando vários estudos na área juntamente com novos contextos na atenção do tratamento asilar. Juliano Moreira teve um caráter intervencionista nas questões de tratamento em saúde mental e foi um iniciante nas propostas de legislações de assistência a alienados (DALGALARRONDO; OLGA, 2000). Desse modo, considera-se que Juliano Moreira é uma referencia para a Terapia Ocupacional quando se agrega as questões históricas da saúde mental ao contexto da profissão nesse campo de atuação.

Outro fator importante no campo da saúde mental foi a luta no século XX para mudar um modelo arcaico de tratamento a um novo conceito de tratamento humanizado. A reforma psiquiátrica deu-se na década de 70 juntamente com a luta da reforma sanitária brasileira, sendo sua referencia baseada na reforma italiana. A reforma psiquiátrica foi fomentada pela lei Paulo Delgado de 1989 em que visava a desinstitucionalização da loucura e uma sociedade sem instituições manicomiais. A partir da reforma psiquiátrica e o surgimento de outras leis e portarias, espaços substitutivos foram implementados passando a fazer parte das redes de cuidado no tratamento em saúde mental. Os CAP's (Centros de Atenção Psicossocial), as residências terapêuticas, leitos em hospitais gerais e centros de convivência são todos estratégias substitutivas de um modelo psiquiátrico pautado no isolamento manicomial (PADUA; MORAIS, 2010). Entende-se que a Terapia Ocupacional está inserida em todos esses espaços proporcionando tratamento diferenciado ao utilizar a atividade humana e o uso das ocupações ferramentas para o desenvolvimento do seu trabalho.

Dentro dos serviços substitutivos as oficinas terapêuticas são usadas pela Terapia Ocupacional de forma dinâmica e peculiar. Essas oficinas possibilitam um tratamento diferenciado daquele praticado em tempos atrás, desfazendo paradigmas voltados para diagnósticos sintomatológicos e a visão de sujeitos inativos no meio social (PADUA; MORAIS, 2010). Portanto as oficinas terapêuticas são instrumentos aplicados dentro das instituições que estão de acordo com a reforma psiquiátrica. Desse modo, elas

proporcionam a convivência e atividades múltiplas nas mais variadas formas de expressão.

No campo da saúde mental e a influencia para Terapia Ocupacional, Nise da Silveira foi extraordinária ao criar uma oficina de atelier de pintura num ambiente hospitalar psiquiátrico, em que pacientes diagnosticados esquizofrênicos podiam se expressar livremente dando forma às imagens que emergiam do inconsciente (CAVALCANTI; GALVÃO, 2007). Assim, a clínica de Nise da Silveira no campo da saúde mental contribuiu significativamente para novos pensamentos em psiquiatria por meio da utilização da expressão, além do desenvolvimento da Terapia Ocupacional ao utilizar a ocupação humana como atividade terapêutica.

## 5 - METODOLOGIA

A pesquisa científica tem o caráter de empregar métodos como forma de produzir ciência para o bem comum, ela surge a partir da demanda de algum fenômeno a ser explorado. Medeiros (2004) pontua que a *pesquisa científica objetiva fundamentalmente contribuir para a evolução do conhecimento humano em todos os setores e sua finalidade principal é concorrer para o progresso da ciência.* (p.42). Portanto, este trabalho contribui para o aprimoramento de bases teóricas aplicadas na abordagem da Terapia Ocupacional.

Esta pesquisa resgatou por meio de um contexto histórico a contribuição dos estudos de Nise da Silveira para melhor compreensão da abordagem da expressão e dos processos desencadeadores da psique humana e sua influencia para Terapia Ocupacional.

### 5.1 Tipo de Pesquisa

O estudo se caracterizou como uma técnica de pesquisa qualitativa. Para Creswell (2010) ao escolher uma abordagem como essa “*o pesquisador coleta dados emergentes abertos com o objetivo principal de desenvolver temas a partir de dados*” (p. 35). Nesse aspecto, esta pesquisa apresenta essa característica ao considerar teorias já existentes para o estudo.

Durante anos a técnica do estudo qualitativo não era bem aceita no meio científico, haja vista que as produções eram tidas com bases em dados estatísticos que pudessem ser aferidos pela experimentação e que predominava o pensamento positivista. (MICHALISZYN; TOMASINI, 2009).

A pesquisa qualitativa emprega várias abordagens para as produções científicas como descrita por Creswell (2010) a seguir:

Por outro lado, uma técnica *qualitativa* é aquela em que o investigador sempre faz alegações de conhecimento com base principalmente ou em perspectivas construtivistas (ou seja, significados múltiplos das experiências individuais, significados social e historicamente construídos, com o objetivo de desenvolver uma teoria ou um padrão) ou em perspectivas reivindicatórias/participatórias (ou seja, políticas, orientadas para a questão; ou colaborativas, orientadas para a mudança) ou em ambas. Ela também usa estratégias de investigação como narrativas, fenomenologias, etnografias, estudos baseados em teoria ou estudos de teoria embasada na realidade. O pesquisador coleta dados emergentes abertos com o objetivo principal de desenvolver temas a partir dos dados (p. 35).

Utilizando-se desse conceito de técnica qualitativa, há uma reflexão do processo da psique humana e da expressão aplicada à Terapia Ocupacional com base em teoria.

Como base de orientação filosófica para compreensão deste trabalho, foi abordado o conceito do Materialismo Histórico de Karl Max em que *fenômenos históricos e sociais constituem-se a partir de relações econômicas; permite-nos interpretar estes fenômenos ligados ao homem na perspectiva de interesses de grupos sociais diversos, então mascarados pela ideologia* (TURATO, 2003, p. 220). Portanto, são consideradas neste estudo as perspectivas históricas de uma época em que o tratamento em saúde mental no Brasil estava entrelaçado por interesses econômicos, políticos e sociais.

## **5.2 Instrumentos de pesquisa**

O instrumento de pesquisa deste estudo se deu com a pesquisa bibliográfica e a análise de material audiovisual. Para Michaliszyn e Tomasini (2009), *a pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de referências teóricas que apareçam em livros, artigos, documentos etc.* (p. 51). Para Bauer e Gaskell (2002) *a utilização de imagem com ou sem acompanhamento de som oferece um registro restrito, mas poderoso das ações temporais e dos acontecimentos reais - concretos, materiais* (p. 137). Utilizando-se dessa perspectiva houve um entrelaçamento de conteúdos de publicações científicas, juntamente com depoimentos em vídeos para um entendimento de ações no tempo e no espaço vivenciados.

MEDEIROS (2004) aponta que *a pesquisa bibliográfica constitui-se em fonte secundária. É aquela que busca o levantamento em livros e revistas de relevante interesse para a pesquisa que será realizada. Seu objetivo é colocar o autor da nova pesquisa diante de informações sobre o assunto de seu interesse* (p. 51). Portanto, literatura científica, por meio de material obtido de bases de dados e publicações em livros fizeram parte do método de investigação nesse estudo.

Para pesquisa bibliográfica é preciso considerar alguns critérios de elaboração do estudo, que vão desde a escolha do tema, elaboração de estratégia de trabalho, identificação dos dados, fichamento e redação (MEDEIROS, 2004).

Os descritores foram utilizados somente em língua portuguesa cruzando entre si dentre estes: atividades de expressão, museu de imagens do inconsciente, Nise da Silveira,



recursos terapêuticos, reforma psiquiátrica e saúde mental. O critério de inclusão de literatura neste trabalho foi o que relacionou atividades de expressão e a clínica desenvolvida por Nise da Silveira.

A utilização de material audiovisual em pesquisa qualitativa é um instrumento que dá suporte para uma análise mais completa e dinâmica de determinada situação, embora apresente algumas limitações como à fidedignidade de quem faz a análise. No entanto, existem as aplicações práticas da transcrição que devem ser trabalhadas de forma precisa e eficaz. Para Bauer e Gaskell (2002) *todo passo, no processo de análise de materiais audiovisuais envolve transladar. E cada traslado implica em decisões e escolhas.*

Neste estudo Foram selecionados quatro documentários acerca da temática do estudo denominados Imagens do Inconsciente, volume 1: Em busca do espaço cotidiano; volume 2: No reino das mães, volume3: A barca do sol e Encontros com pessoas notáveis Nise da Silveira.

Os vídeos foram assistidos e descritos dados relevantes ao tema do estudo, organizado em planilhas descritivas. Foram criados eixos temáticos como cotidiano do serviço no atelier de pintura e na instituição psiquiátrica; cotidiano das atividades no serviço; Terapia Ocupacional; expressão e aspectos relevantes. Em todas foram subdividida em aspectos observados e transcritos para melhor fixação do fenômeno.

### **5.3 Análise dos Dados**

Os dados organizados na planilha foram utilizados de forma descritiva, apresentando-os de forma relevante sobre o tema estudado. Além disso, dados transcritos foram utilizados na pesquisa.

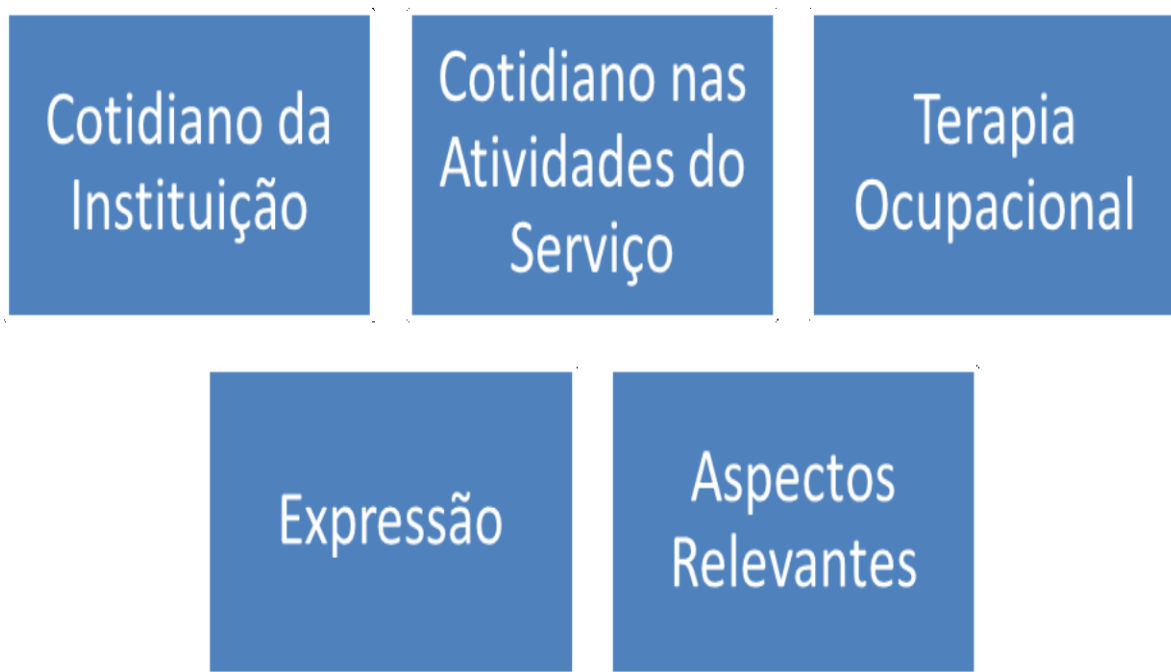
A contextualização apresentada neste estudo possibilita pesquisas futuras direcionadas ao campo da saúde mental em Terapia Ocupacional. A partir disso, novos estudos poderão ser estruturados no aspecto da intervenção em expressão como recurso terapêutico.

## 6 - RESULTADOS E DISCUSSÕES

Nesta pesquisa foram analisados documentários e transcritos dados que favoreceram ao tema do estudo um panorama das várias ênfases de expressão aplicadas no contexto de tratamento de pessoas em sofrimento psíquico. Nessa perspectiva houve um favorecimento para Terapia Ocupacional ao considerar-se o processo expressivo como recurso terapêutico na aplicação das atividades humanas. Os temas desenvolvidos para análise audiovisual contribuíram para compreensão dos métodos de expressão no tratamento desenvolvidos na clínica de Nise da Silveira e a influência para o campo da Terapia Ocupacional.

Desenvolveram-se cinco temáticas para organização da proposta de análise dos conteúdos relacionados ao estudo. Os temas abordados foram os seguintes:

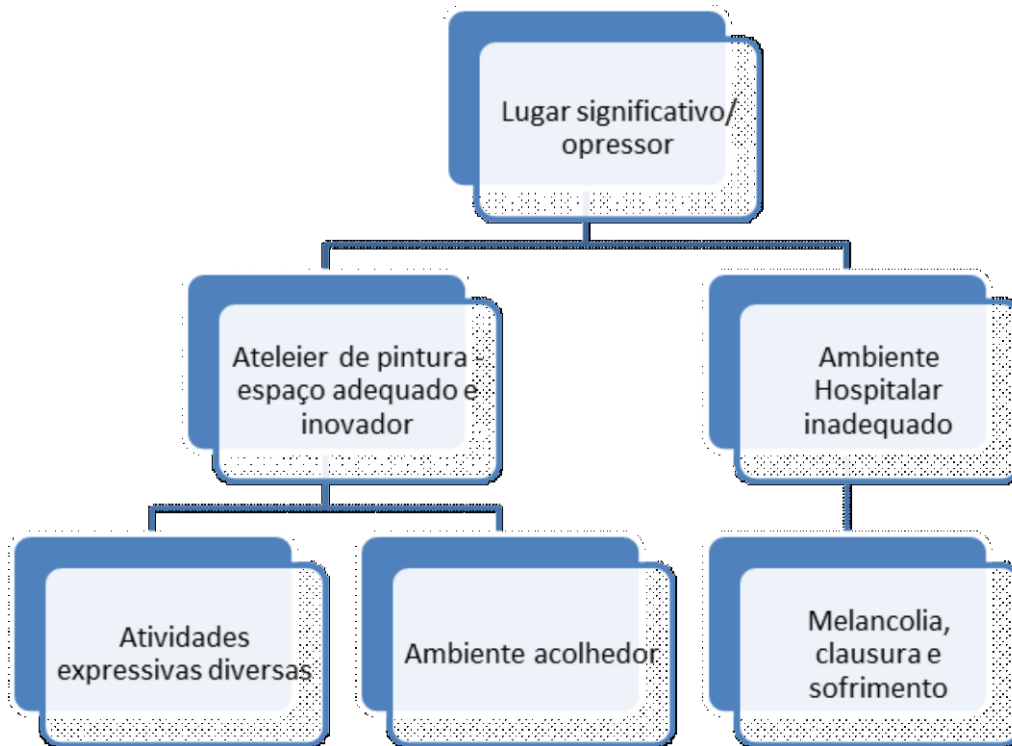
Figura 1 – Temas abordados a partir da análise audiovisual



Fonte: Pesquisa

Os dados serão apresentados a partir das categorias citadas abaixo e observadas e/ou transcritas dos documentários analisados

Figura 2 – Cotidiano na Instituição.



Fonte: Pesquisa.

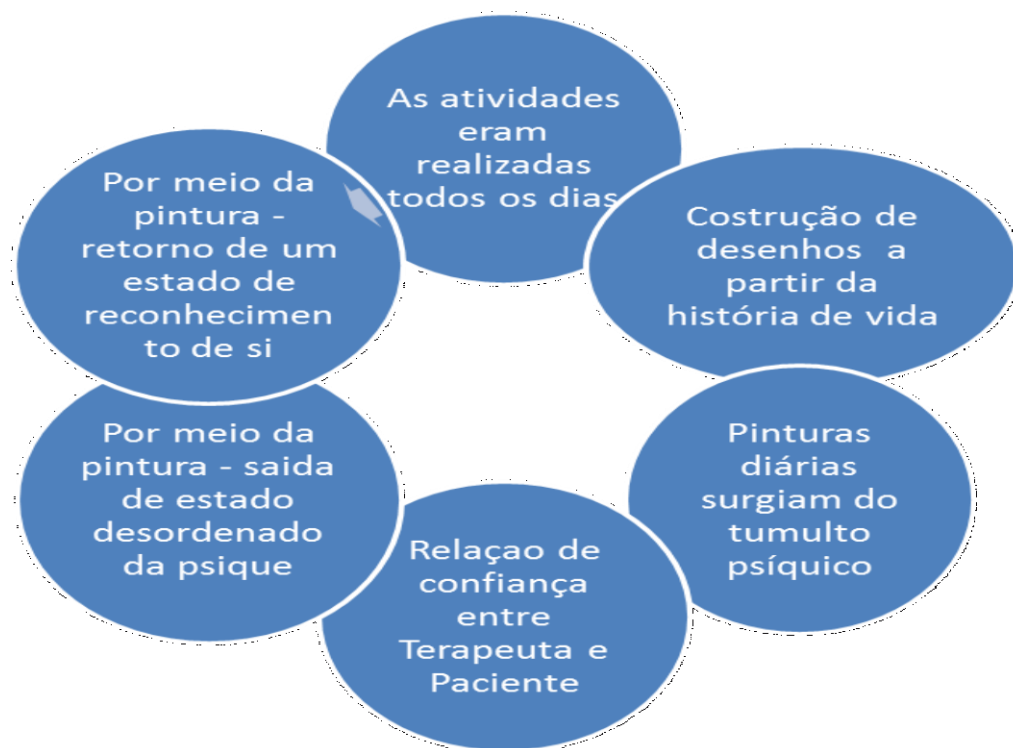
Os dados apresentados se mostram significativos para essa categoria em que a forma hierarquizada dos elementos representa a ordem a partir da percepção dos termos mais utilizados nos filmes analisados. Diante disso, percebe-se que há divergência entre espaços considerados apropriados e não apropriados quando se trata do tratamento em saúde mental. Considera-se que o atelier de pintura adaptado por Nise da Silveira era um lugar criativo para os frequentadores, o tratamento era adequando em um espaço inovador e criativo para o tratamento de doentes mentais. Fora do atelier prevalecia um hospital com característica melancólica representando clausura e sofrimento com aspecto de prisão. Portanto, quando se trata do ambiente do atelier, podemos dizer que era um ambiente adequando para aplicação terapêutica de várias naturalidades, ao contrário quando se falava no hospital propriamente dito era considerado inadequado para o tratamento em saúde mental.

O atelier de pintura é um espaço de liberdade, é acolhedor, mas os métodos de tratamento em hospital psiquiátrico mascaram a autoimagem. Abrem-se novas perspectivas na sessão da terapêutica ocupacional como o trabalho no atelier (NARRADOR).

Ao considerarmos a luta por novos espaços de tratamento em saúde mental, partindo de exemplos como os movimentos de reforma psiquiátrica e a luta antimanicomial, infere-se que um ambiente em que se vivencia o diferencial no tratamento de transtornos mentais há uma transformação na mudança do espaço hospitalar e surgem efeitos positivos, ao contrário das práticas psiquiátricas tradicionais. O atelier de pintura no hospital Engenho de Dentro foi um espaço que dialogava entre as atividades por meio das imagens e os espaços vivenciados de forma livre e com igualdade, apesar do aspecto tedioso no cotidiano desse hospital.

Portanto o cotidiano do atelier de pintura e da instituição psiquiátrica confirmou a disparidade em um ambiente que ao mesmo tempo tinha a característica de isolamento, por outro lado transformou um espaço para dá forma ao acolhimento e à afetividade. Foi uma nova postura da psiquiatra Nise da Silveira ao criar um atelier que possibilitou o uso da arte como forma terapêutica, quebrando um paradigma da psiquiatria voltada para o tratamento desumano em saúde mental.

Figura 3 – Cotidiano nas Atividades do Serviço.



Fonte: Pesquisa.

Percebe-se nessa categoria que havia uma relação em conjunto no cotidiano das atividades do serviço, compreendendo desse modo que mesmo tratando-se do dia a dia das atividades realizadas, aspectos do cotidiano da instituição estavam presentes, além de inferências à expressão e à Terapia Ocupacional. Sendo assim uma atividade estava interligada a outra, fosse na forma somente da pintura ou na relação que se estabelecia com os sujeitos envolvidos.

Partindo desses dados e sendo a Terapia Ocupacional atuante direto na transformação do papel ocupacional do homem, as atividades são realizadas de acordo com as características observadas dos sujeitos analisados e o que esses desejam fazer, considerando o aspecto significativo que a atividade possa trazer para o ganho terapêutico. Portanto, o objeto da Terapia Ocupacional relaciona-se ao desenvolvimento das potencialidades dos pacientes vivenciadas no cotidiano das atividades realizadas. No atelier de pintura havia uma relação entre o que se produzia e a forma escolhida para expressar os desenhos.

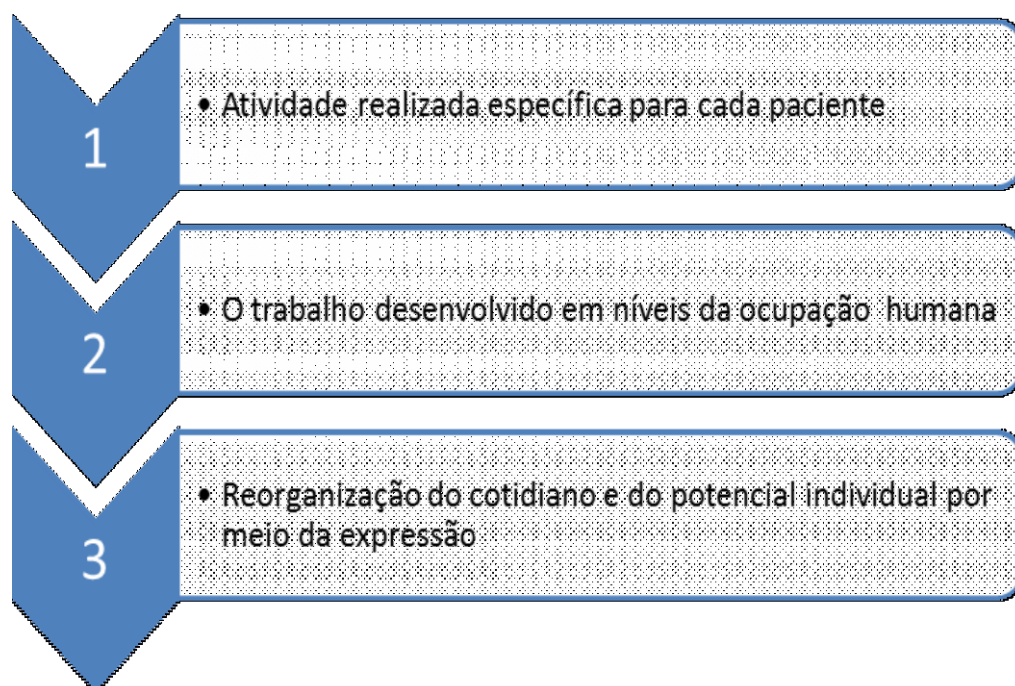
Nesse aspecto, as atividades concretizadas no atelier de pintura demonstravam que as construções dos desenhos se davam a partir de vivências cotidianas dos internados e que as imagens iam surgindo de acordo com a complexidade psíquica de cada indivíduo. Contudo, pela atividade de pintura era visível a possibilidade de ordenação psíquica, colaborando para o processo do estado de reconhecimento de si. As manifestações desse processo nas atividades eram potencializadas nas pinturas porque havia uma relação harmoniosa e de confiança entre terapeuta-paciente.

O cotidiano nas atividades do serviço sustentou a ideia do quanto significativo era a utilização de processo expressivo no tratamento em saúde mental. A forma de adaptação e os contornos característicos da arte bruta, palavra dada para as obras dos internados, denotavam muitas vezes a inexplicável criação artística dos ditos loucos. Evidencia-se, portanto que as atividades realizadas no serviço foram uma forma de ajustar processos psíquicos conturbados da forma mais simples por meio de atividades de expressão artística e não por meio de tratamento psiquiátrico com uso de medicamentos, eletrochoques e lobotomia.

Assim, o uso da expressão como forma terapêutica foi um ganho para a

sociedade no que se refere a um modelo eficaz de tratamento em saúde mental. Note-se que os meios adotados no atelier de pintura vão ao encontro dos preceitos da Terapia Ocupacional ao considerarmos as atividades realizadas como recurso eficaz no tratamento dos doentes.

Figura 4 – Percepção do processo de Terapia Ocupacional observados nos filmes



Fonte: Pesquisa

Dá análise dessa categoria, observaram-se os aspectos acima mencionados relacionados à Terapia Ocupacional. Entende-se, portanto que a relação da Terapia Ocupacional perpassa pelas categorias já citadas, considerando o aspecto do uso da atividade e da ocupação humana, que são elementos da prática profissional. Compreende-se assim que Terapia Ocupacional no percurso da sua história teve o campo da saúde mental como uma das áreas primordiais para a prática da profissão. No tratamento dado aos pacientes na lógica de Nise da Silveira havia uma diferença entre terapêutica ocupacional e a Terapia Ocupacional propriamente dita, embora seja correto afirmar que havia uma conexão entre o que se propunha na realização das atividades de expressão e os atributos da Terapia Ocupacional no que compete à saúde mental. Nos vídeos analisados apenas uma

vez é atribuído o termo Terapia Ocupacional, nesse caso os dados desse tema demonstraram certa dificuldade e confusão de nomenclatura ao diferenciar o que era a terapêutica ocupacional e a profissão de Terapia Ocupacional.

Partindo dessa premissa, a médica não era adepta a nenhuma escola de Terapia Ocupacional, mas abordava aspectos importantes relacionadas à prática da profissão no processo terapêutico, embora ainda não houvesse faculdades dessa área no Brasil. Contudo, há uma demonstração clara nos vídeos analisados que mesmo não utilizando o termo Terapia Ocupacional nas atividades realizadas, percebeu-se que o uso da ocupação humana se fazia presente para o resgate de pessoas em sofrimento psíquico, além do trabalho realizado em níveis ocupacionais com o objetivo de trazer à realidade conflitos não conscientes.

Figura 5 – Processo de expressão a partir das atividades apresentadas nos filmes



Fonte: Pesquisa.

Observa-se que nos dados dessa categoria foram percebidos questões interligadas à psique humana e corroboradas na expressão desenvolvida pelos indivíduos internados. Diante disso, infere-se que as figuras surgidas por meio da expressão eram objetos inconscientes que expressavam complexos presente na estrutura psíquica. As

imagens surgidas representavam tipos de personalidades que possivelmente estavam ligadas a questões arquetípicas, pois nesse contexto as pinturas representam formas arcaicas muitas vezes de aspectos afetivos.

Dessa forma, considera-se a pintura um dispositivo para rearranjar contornos da estrutura psíquica quando implica em complexos variados da desordem psicológica. A partir da percepção de estruturas variadas presentes nos desenhos, observou-se que algumas pinturas refletiam identidades vegetais, outras remetiam a mitos gregos. Eram pinturas que expressavam condições estreitas nos relacionamentos maternos e predominavam aspectos reprimidos representando fuga da realidade. Outras imagens sugeriam conflitos pessoais, pensamentos e linguagem dissociados, além do destaque para expressão de esforços instintivos no sentido de compensar a desordem interna. Rituais religiosos e símbolos pagãos também apareciam nas imagens e figuras masculinas eram descritas como atributos divinos, pode-se dizer que eram imagens arquetípicas surgidas de um inconsciente coletivo. Contudo, a pintura sempre refletia imagens internas, sendo a figura da alma, a contraparte feminina na psique do homem, abundante na produção artística.

As pinturas indicam um recuo diante da realidade externa, assim como o medo da realidade interna. A pintura tem significado de afirmação, configuram forças autocurativas instintivas que se opõem ao caos (NARRADOR).

Entretanto, é preciso mencionar que o estudo das imagens de modo geral é pouco valorizado nos tratamentos psiquiátrico, considerando que os gestos expressivos tem um valor enorme e o olhar sobre a atividade tem uma importância muito grande no processo de tratamento. Permite-se dizer que as imagens são mais fortes, mais intensas, mais carregadas de emoção, mais surpreendente que a linguagem racional que usamos no cotidiano. A expressão confirma o potencial curativo nas pinturas e as obras de artes produzidas por pacientes psicóticos ratificam a evidencia de que processos conflituosos da psique humana expressas por meio de imagens podem gerar liberdade para os que vivenciam a complexidade de fatores psíquicos.

As imagens são mais fortes, mais intensas, mais carregadas de emoção, mais surpreendentes que a linguagem racional que usamos no cotidiano (NARRADOR).

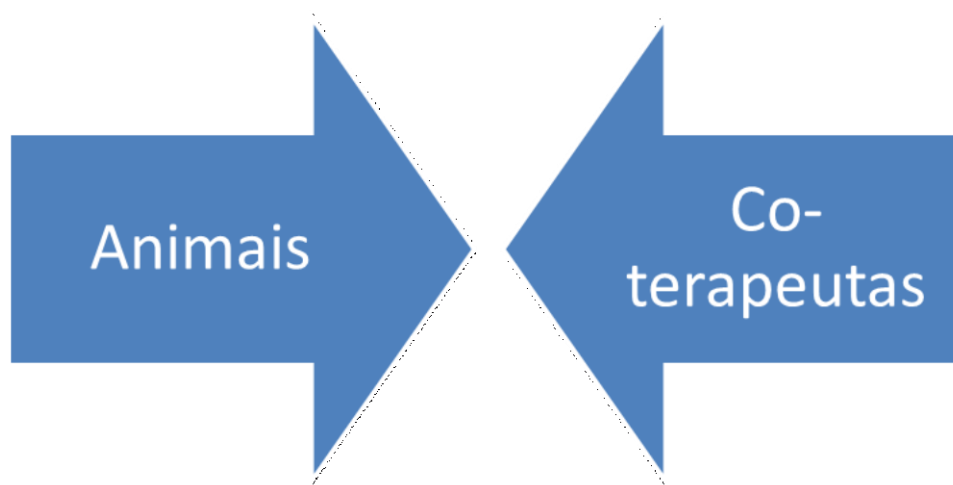
A partir desses dados considera-se que Terapia Ocupacional tem uma relação de uniformidade entre o seu campo de atuação e os aspectos expressivos. Portanto, a expressão vivenciada por meio das imagens está diretamente pautada à Terapia



Ocupacional que tem como principal meio de recurso a atividade humana.

Perante esses aspectos, percebeu-se que as pinturas eram realizadas de forma livre e que os objetos surgidos do inconsciente externalizavam questões psíquicas. Nesse sentido, a Terapia Ocupacional é uma área que deve utilizar as formas de expressão no tratamento em saúde mental quando se avalia a forma do sujeito de estar e se organizar no cotidiano para tomada de consciência no mundo.

Figura 6 – Aspectos Relevantes



Fonte: Pesquisa

Da apresentação desses dados percebe-se que havia uma diferença na relação terapêutica de Nise da Silveira quando não se empregava apenas a pintura como instrumento para expressão, mas havia uma relação harmoniosa através dos animais como parceiros terapêuticos junto aos doentes mentais.

Percebe-se que há uma correlação entre o ambiente da instituição, as atividades desenvolvidas por meio da expressão e outros recursos terapêuticos como os animais. A partir desse tema sugere-se que outras formas de tratamento podem surgir num ambiente hospitalar ou de cuidado em saúde mental e que há uma relação terapêutica do animal para o tratamento terapêutico. Nesse sentido, algumas variações de recursos terapêuticos, que não propriamente definidos como expressão de manifestações artísticas, devem ser utilizadas na contribuição de uma clínica mais ampliada quando se trata de Terapia

Ocupacional.

Diante dos fatos apresentadas conclui-se que há características idênticas relacionadas ao uso de animais no processo terapêutico e a influência para a Terapia Ocupacional. O objeto catalizador por meio da expressão ou da utilização dos animais foram instrumentos primordiais na clínica de Nise, considerando que a mudança no modelo tradicional do hospital psiquiátrico foi algo extraordinário no tratamento em saúde mental. Nise da Silveira foi uma mulher inovadora e referencia num ambiente hospitalar psiquiátrico que historicamente se configurou como desumano.

## 7 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desse estudo foi analisar a influencia da expressão vivenciadas por meio das imagens e sua utilização na prática da Terapia Ocupacional. Utilizou-se do referencial teórico de Nise da Silveira por acreditar-se ter sido ela a precursora da profissão no Brasil e uma revolucionária no campo da psiquiatria ao utilizar o método expressivo como forma de tratamento.

Este trabalho emergiu de estudos já existentes dos constructos de Nise da Silveira e documentos publicados relacionados ao tema da pesquisa. Diante disso, escolheu-se a metodologia bibliográfica, além da análise de material audiovisual para melhor compreensão do que foi a clínica voltada para o tratamento de doentes mentais por meio da expressão, o que possibilitou aproximação entre o objeto de estudo e análise da pesquisa.

Os dados obtidos a partir das categorias elencadas na pesquisa permitiram avaliar a eficácia do processo expressivo por meio das imagens e a aplicação desse recurso na Terapia Ocupacional, porém observaram-se aspectos considerados inadequados relacionados ao tratamento terapêutico quando se trata do campo da saúde mental na instituição psiquiátrica.

A expressão é a maneira que as pessoas encontram para dizer algo, ela pode acontecer por meio da fala, de gestos corporais ou por meio de pinturas. Tratando-se das imagens e vivencias da expressão na Terapia Ocupacional, é notável a contribuição de uma das mulheres mais importantes do século XX na história da psiquiatria brasileira: Nise da Silveira.

As imagens surgidas no setting terapêutico de Nise favoreceram não só um novo método de tratamento em saúde mental, mas uma reviravolta nos procedimentos adotados pela psiquiatria. As formas surgidas no atelier eram maneiras de ordenar aspectos psíquicos, muitas vezes em estágio avançado, substituindo práticas desastrosas que marcaram o atendimento dado às pessoas em sofrimento psíquico em meados do século passado.

A relação de Nise da Silveira com Carl Gustav Jung pautou-se por uma espécie de cordialidade em que ela tinha material suficiente de trabalhos dos seus pacientes e ele com sua teoria sobre o inconsciente embasava e interpretava tais materiais. Foi um casamento

perfeito em que pôde se observar a relação entre atividade-terapeuta-paciente e um quarto elemento que foi o objeto psíquico a qual chamamos de imagens do inconsciente.

Deste modo, a relação aqui exposta denota a importância da técnica utilizada por Nise na prática de saúde mental em Terapia Ocupacional.

O campo da saúde mental é vasto, passou por vários acontecimentos, na maioria dos casos por processos de desrespeito, reclusão e discriminação de doentes mentais, contudo há na atualidade medidas de proteção para os doentes mentais por meio de leis governamentais que garantem acesso e mais humanização nos serviços prestados.

Acerca dos materiais bibliográficos encontrados e da análise audiovisual, foram relevantes ao considerar a riqueza desses conteúdos e a relação da atividade de expressão junto aos pacientes internados em um hospital psiquiátrico, ainda que é preciso enfatizar a carência de literatura específica de Terapia Ocupacional envolvendo essa temática. Portanto alguns pontos devem ser elencados a partir da avaliação desse estudo para pesquisas futuras:

- A Terapia Ocupacional é uma profissão que tem como ferramenta o uso da atividade humana, sendo a expressão uma dessas atividades deve ser mais inserido na prática profissional;
- A expressão é uma forma de atividade para que o sujeito em estado de alteração psíquica defronta-se consigo mesmo para o encontro com a realidade;
- O processo expressivo é um rico recurso terapêutico para Terapia Ocupacional;
- Estudos mais aprofundados acerca da expressão relacionados à Terapia Ocupacional devem ser mais difundidos.

Quanto aos benefícios da atividade de expressão de imagens surgidas do inconsciente, destaca-se o seguinte:

- São atividades terapêuticas que se beneficiam do lúdico nas construções dos desenhos;
- Permite que o paciente tome consciência da realidade que está em sua volta;
- Ao pintar o indivíduo reconhece em si e nos outros o poder da pintura para reorganização do seu cotidiano.
- A questão terapêutica da expressão pelas imagens é importante até mesmo quando há diagnósticos graves de psicopatias.

A pesquisa permitiu avaliar uma questão de extrema importância na relação da

história da Terapia Ocupacional e as práticas desenvolvidas na área ao longo do tempo. Como se sabe a influência para a Terapia Ocupacional no Brasil ocorreu pelo fato de que Nise da Silveira desenvolveu um método de tratamento na psiquiatria por meio da expressão. Ressalta-se, porém que ao longo dos anos vem se perdendo essa questão primordial do início da Terapia Ocupacional. Atualmente não se acham muito em espaços de reabilitação psicossocial e até mesmo nas Faculdades de Terapia Ocupacional atividades expressivas como as implantadas por Nise da Silveira, além dos poucos profissionais engajados nessa questão. Outros campos de atuação da área são colocados de forma mais prioritária, como exemplo a área de reabilitação física, dificultando mais ainda a disseminação da área de intervenção por meio da expressão.

Conclui-se, portanto que o tema é bastante complexo ao se atribuir à Terapia Ocupacional questões envolvidas com os processos do inconsciente. Entretanto, para Terapia Ocupacional é importante a evolução nesse campo do conhecimento.

Poucos materiais ligados diretamente à Terapia Ocupacional e os processos de expressão foram encontrados, a literatura estudada sempre se referia a outras questões que não somente expressão e Terapia Ocupacional. Contudo os resultados demonstraram quão significante são a utilização da expressão como recurso terapêutico ao se considerar os preceitos da Terapia Ocupacional e os efeitos decorrentes do processo expressivo.

Espera-se com isso que mais pessoas, estudantes e profissionais se interessem pelo tema abordado com o objetivo de se fazer mais presente na prática de saúde e principalmente na clínica da Terapia Ocupacional o uso da expressão como recurso terapêutico.

## 8 - REFERÊNCIAS

Amarante, P. (1996). **O Homem e a serpente: Histórias para a loucura e psiquiatria**. Rio de Janeiro: Fiocruz.

BAUER, M.W; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis, RJ: Editora Vozes, 2002.

BENETTON, M.J. **A terapia ocupacional como instrumento nas ações de saúde mental**. 1994. 190f. Tese (Doutorado). Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Campinas, Campinas, 1994.

CARVALHO, S.M.M de; AMPARO, P.H.M. **Nise da Silveira a mãe da humana-idade**. Clássicos da psicopatologia: Ano IX, nº 1, 2006.

CASTRO, E.D; LIMA, E.M.F.A; BRUNELLO, M.I.B. Atividades Humanas e Terapia Ocupacional. In: DE CARLO, M.M.R.P; BARTALOTTI, C. **Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas**. São Paulo, Plexus, 2001.

MÂNGIA, E.F; NICÁCIO, F. Terapia Ocupacional em Saúde Mental: tendências principais e desafios contemporâneos. In: DE CARLO, M.M.R.P; BARTALOTTI, C. **Terapia Ocupacional no Brasil: fundamentos e perspectivas**. São Paulo, Plexus, 2001.

BASTOS, P; PEDRAL, C. **Terapia ocupacional - metodologia e prática**. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2013.

CAVALCANTI, A; GALVÃO, C. **Terapia Ocupacional – Fundamentação & Prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

CAZEIRO, A. P. M; CHAGAS, J.N.M. ; CAZEIRO, A. P. M. ; SANTOS, E. A. ; ALMEIDA, M. V. M. ; BASTOS, S. M. **A Terapia Ocupacional e as Atividades da Vida Diária, Atividades Instrumentais da Vida Diária e Tecnologia Assistiva**. 1. ed. Fortaleza: ABRATO, 2011.

CRESWELL, J.W. **Projeto de Pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 3ª edição: Porto Alegre, 2010.

CHAMONE, R.J. **O Objeto e a Especificidade da Terapia Ocupacional**. Belo Horizonte: GESTO, 1990.

CHAMONE, R.J. **Museu de Imagens Livres. Professor Rui Chamone Jorge**. Belo Horizonte: GESTO, 1997.

CHAMONE, R.J. **Psicoterapia Ocupacional**. Belo Horizonte: GESTO, 1995.

CHAMONE, R.J. **Relação Terapeuta Paciente**. Belo Horizonte: GESTO, 1991.

- FOUCAULT, M. (1995). **História da Loucura**. São Paulo: Perspectiva.
- FRANCISCO, B.R. **Terapia Ocupacional**. Campinas, SP, Papirus, 2005.
- JUNG, C.G. **O Eu e o inconsciente**. 21º ed. Petrópolis: Vozes, 2008.
- JUNG, C.G. **O Eu e o inconsciente**. 22º ed. Petrópolis: Vozes, 2011
- JUNG, C.G. **Memórias, sonhos e reflexões**. Ed. Nova Fronteira. RJ, 1963.
- MEDEIROS, J.B. **Redação científica: A Prática de Fichamento, resumos, Resenhas**. 6º edição. São Paulo: Atlas, 2004.
- MELLO, P.B. Quaternio: **Revista do grupo de estudos de C. G. Jung**. Nº 8, 2001.
- MICHALISZIN, M. S; TOMASINI: **Pesquisa, Orientações e Normas para elaboração de Projetos, Monografia e Artigos Científicos**. 5º edição. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.
- MOREIRA, A. B. **Terapia Ocupacional: História Crítica e Abordagens Territoriais/Comunitárias**. Trindade/GO, v. 2 : Vita et Sanitas, 2008.
- ODA, A.M.G.R; DALGALARRONDO, P. **Juliano Moreira: um psiquiatra negro frente ao racismo científico**. Revista. Brasileira de Psiquiatria, 2000.
- PÁDUA, F.H.P; MORAIS, M. L S. **Oficinas Expressivas: uma inclusão de singularidades**. São Paulo: Psicologia USP, 2010.
- SILVA, Fabiana de Lemos. **Razão x delírio: uma análise sobre o discurso da loucura em Foucault**. 2011. 54f. Monografia (Bacharelado/Licenciatura em Filosofia) - Universidade de Brasília, Brasília, 2011.
- SILVEIRA, N. da. **Imagens do Inconsciente**. Rio de Janeiro: Alhambra, 1981.
- SILVEIRA, N. da. **Jung, Vida e Obra**. 16. ed. Rio de Janeiro : Paz e Terra, 1997.
- SILVEIRA, N. da. **O Mundo das Imagens**. São Paulo: Ática, 1992.
- TURATO, E. R. **Tratado da Metodologia da Pesquisa Clínico-Qualitativa**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2003.

## **FILMES**

- Encontro com pessoas notáveis nº 1: Nise da Silveira**. Roteiro, edição e direção: E. Passetti. São Paulo: Fundação cultural São Paulo/PUC-Cogea, 1992.
- Imagens do inconsciente**: em busca do espaço cotidiano. Direção de Leon Hirschman, 1983.

**Imagens do inconsciente:** no reino das mães. Direção de Leon Hirschman, 1983.

**Imagens do inconsciente:** a barca do sol. Direção de Leon Hirschman