



Universidade de Brasília

Faculdade de Ciências da Saúde

Departamento de Saúde Coletiva

**REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL E A
CONTRIBUIÇÃO ESQUECIDA DE NISE DA SILVEIRA**

Discente: Ellen Adriane Barbosa Pereira

Orientadora: Professora Elza Maria de Souza

BRASÍLIA

Dezembro 2017

**REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL E A
CONTRIBUIÇÃO ESQUECIDA DE NISE DA SILVEIRA**

Discente: Ellen Adriane Barbosa Pereira

Orientadora: Elza Maria de Souza

Trabalho de Conclusão de Curso
(TCC) do Curso Saúde Coletiva do
Departamento de Saúde Coletiva da
Faculdade de Ciências da Saúde da
Universidade de Brasília.

BRASÍLIA

Dezembro 2017

RESUMO

O objetivo deste artigo é promover a reflexão sobre a importância da Reforma Psiquiátrica Brasileira e chamar a atenção sobre o trabalho da psiquiatra Nise da Silveira como precursora da Reforma Psiquiátrica no Brasil, que, no entanto, não é citada nos documentos nem reconhecida como pessoa chave na mudança da atenção à saúde mental no Brasil pelos autores do movimento antimanicomial. Para tanto foi realizada uma revisão reduzida da literatura referente aos documentos relativos à Reforma Psiquiátrica Brasileira e artigos e sites que tratam da vida e obra da mencionada psiquiatra. Embora reconhecido os avanços ocorridos na atenção à saúde mental no País depois da Reforma Psiquiátrica, o momento é de apreensão, visto que há um movimento político de retrocesso, o qual pode demolir todas as conquistas até agora obtidas, como tem sido denunciado pela ABRASCO.

Palavras-chave: Reforma Psiquiátrica, modelo de atenção, saúde, Nise da Silveira

ABSTRACT

The objective of this article is to promote reflection on the importance of the Brazilian Psychiatric Reform and to draw attention to the work of the psychiatrist Nise da Silveira as a precursor of the Psychiatric Reform in Brazil, which is not mentioned in the documents nor recognized as a key person in the change in mental health care in Brazil by the authors of the anti-asylum movement. For that, a reduced revision of the literature regarding the documents related to the Brazilian Psychiatric Reform and articles and websites dealing with the life and work of the aforementioned psychiatrist was carried out. Although acknowledged the progress made in mental health care in the country after the Psychiatric Reform, the moment is one of apprehension, since there is a political backward movement, which can demolish all achievements so far obtained, as has been denounced by ABRASCO.

Key words: Psychiatric reform, care model, health, Nise da Silveira

RESUMEN

El objetivo de este artículo es promover la reflexión sobre la importancia de la Reforma Psiquiátrica Brasileña y llamar la atención sobre el trabajo de la psiquiatra Nise da Silveira como precursora de la Reforma Psiquiátrica en Brasil, que sin embargo, no es citada en los documentos ni reconocida como persona clave en el "cambio de la atención a la salud mental en Brasil por los autores del movimiento antimanicomial. Para ello se realizó una revisión reducida de la literatura referente a los documentos relativos a la Reforma Psiquiátrica Brasileña y artículos y sitios que tratan de la vida y obra de la mencionada psiquiatra. Aunque se reconocen los avances ocurridos en la atención a la salud mental en el país después de la Reforma Psiquiátrica, el momento es de aprehensión, ya que hay un movimiento político de retroceso, el cual puede demoler todas las conquistas hasta ahora obtenidas, como ha sido denunciado por ABRASCO.

Palabras clave: Reforma Psiquiátrica, modelo de atención, salud,

Nise da Silveira

INTRODUÇÃO

Este artigo é uma reflexão sobre a importância da Reforma Psiquiátrica no Brasil, e traz também à tona o movimento iniciado no século passado por Nise da Silveira, no Hospital do Engenho de Dentro denominado Centro Psiquiátrico Pedro II e hoje Instituto Municipal Nise da Silveira, em homenagem a renomada psiquiatra, onde funciona o Museu do Inconsciente criado pela referida médica (MUSEU DO INCONSCIENTE, 2017).

A REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL

Os anos 70 testemunharam o movimento pela reforma psiquiátrica, na busca por uma assistência psiquiátrica mais humana. Esse movimento aconteceu simultaneamente ao próprio movimento pela reforma sanitária brasileira, o qual tinha um duplo papel: a democratização da saúde e a redemocratização do país. Essas lutas caminharam juntas e os rumos e diretrizes para o setor saúde foram garantidos na Constituição Federal de 1988, culminando com a promulgação da Lei 8080/90 que dispõe sobre Sistema Único de Saúde (RIBEIRO, 2004).

De origem política, social e econômica, a mencionada Reforma foi influenciada pela ideologia de profissionais de saúde mental para reformular a atenção prestada aos pacientes com transtornos mentais em todas as esferas do governo, garantindo a integralidade de suas ações (BRASIL, 2005; GONÇALVES; SENA, 2001. 49). A práxis da reforma psiquiátrica, dessa forma, passou a fazer parte do cotidiano de um número considerável de profissionais de saúde mental e familiares de pessoas com transtornos mentais (GONÇALVES; SENA, 2001).

No entanto, já nas décadas de 1980 e 1990, o Brasil passou por uma grande transformação na assistência psiquiátrica, resultante da organização do Movimento Nacional da Luta Antimanicomial, o qual tinha na sua proposta principal substituir os hospitais psiquiátricos, tidos como segregadores e iatrogênicos, por serviços mais estruturados em promover a ressocialização dos usuários (SANTOS, OLIVEIRA, YAMAMOTO, 2009). Estes princípios nortearam a Reforma Psiquiátrica Brasileira, propondo ir

além das mudanças técnicas até a desconstrução do conceito da loucura dentro da própria sociedade, por meio de um processo chamado “desinstitucionalização” (TENÓRIO, 2002).

Nos anos 90, a Reforma Psiquiátrica Brasileira passa a ser finalmente encampada pelo Ministério da Saúde e os hospitais psiquiátricos passam a ser substituídos pelos centros de Atenção Psicossocial (CAPS), Centros de Convivência, Residências Terapêuticas e ambulatórios). Nesse contexto, embora regulamentado pela portaria 224/1992, os ambulatórios passam a existir segundo dois modelos, o tradicional e o da Reforma; o primeiro dispendo essencialmente de cuidados curativos, o segundo oferecendo atendimentos individual e em grupo, visitas em domicílio e atividades terapêuticas psicossociais, sempre acompanhados por equipe multiprofissional (SANTOS, OLIVEIRA, YAMAMOTO, 2009).

Embora os debates e anseios pela reforma psiquiátrica continuassem, com o intuito de extinguir o modelo hospitalocêntrico psiquiátrico e desmistificar a crença de que o indivíduo só pode ser tratado por meio da internação em instituições hospitalares, essa só foi assegurada com a promulgação da Lei 10.216 de 2001(RIBEIRO, 2004). Desde então, diminuindo as práticas violentas empregadas às pessoas com agravos mentais e dando espaço para movimentos sociais que lutam pelos direitos desses pacientes (BRASIL, 2005).

A partir daí, pretendeu-se estimular a visão da pessoa com transtorno mental como alguém detentor de direitos, estabelecendo uma nova forma de relação fundamentada na possibilidade de “autonomia e liberdade, a fim de se estipular relações de solidariedade, confiança e acolhimento” conforme SANTOS, Oliveira, e Yamamoto, (2009). Ainda nos anos 80, os propositores da Reforma, diante das várias denúncias de violência nos hospitais psiquiátricos, no intuito de promover as alterações que supostamente trariam avanços consideráveis no campo da saúde mental, apontavam o ambulatório como um lugar mais adequado à assistência psiquiátrica enfatiza os autores. Porém, o resultado prático foi na direção contrária do esperado e culminou no funcionamento dos ambulatórios como unidades encaminhadoras de pacientes psiquiátricos às instituições de internação da

rede privada (PAULIN & TURATO, 2004), muitas das quais adotam até hoje, predominantemente, práticas de internação e terapia medicamentosa.

Em 2001 foi realizada na Cidade de Brasília-DF, a III Conferência Nacional de Saúde Mental, a qual teve participação ativa de usuários e seus familiares, movimentos sociais e profissionais de saúde com o intuito de avançar na construção de diretrizes, estratégias e formulação de uma política de saúde mental, onde foi recomendado que os Centros de Atendimento Psicossociais-CAPS fossem os responsáveis pela mudança no modelo de atenção (BRASIL, 2005).

É importante ressaltar que devido ao processo de desinstitucionalização em 2002, houve redução significativa de leitos em hospitais psiquiátricos, em grande parte, devido implantação de unidades como as chamadas residências terapêuticas e os Centros de Atenção Psicossocial (BRASIL, 2005). No Distrito Federal, além desses destaca-se o Instituto de Saúde Mental (ISM) destinado a oferecer atendimento à população, realizar o acompanhamento psiquiátrico, psicológico, nutricional e entre outros. Tem como meta a reinserção social dos usuários pelo acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários. Atualmente, o ISM oferece 3 serviços aos portadores de transtorno mental: CAPS (Centro de atenção Psicossocial), ambulatório e casa de passagem que abriga pacientes encaminhados pela justiça (SITE DO GDF,2017).O ISM promove acolhimento, matriciamento, atividades e oficinas terapêuticas, centro de convivência, acompanhamento psiquiátrico, visita domiciliar, terapia comunitária, programa de ressocialização de pacientes em conflito com a lei, programa de geração de renda e atendimento a pessoas vítimas de violência (FEDERAL, 2017).

NISE E SUA CONTRIBUIÇÃO ESQUECIDA

Os dados históricos e documentais afirmam que o movimento pela a Reforma Psiquiátrica no Brasil tenha se iniciado na década de 1970. No entanto, já nos anos 30 do século passado a psiquiatra brasileira Nise da Silveira revolucionou a atenção às pessoas com transtornos mentais com seu trabalho de práticas terapêuticas ao introduzir técnicas que inverteram a

lógica da desumanização e desintegração, muito comum nos manicômios da época (MELO, 2007).

Nascida em 1905, em Maceió, Alagoas formando-se em 1926 na Faculdade de Medicina da Bahia, Nise começou sua carreira em psiquiatria no Hospital Pinel, no Rio de Janeiro em 1933. Por suas ideias políticas foi presa e afastada do serviço público no período entre 1936 e 1944. Em abril de 1944 foi readmitida para atuar no Centro Psiquiátrico Pedro II, conhecido hoje como Instituto Municipal Nise da Silveira (CAMARA, 2002)

Nesse período, eram comuns o uso de terapias cirúrgicas, químicas e outros procedimentos já abandonados ou aperfeiçoados posteriormente, como a eletroconvulsoterapia. Mas, opondo-se aos métodos tradicionais da época, Nise sustentava a visão muito singular de que a psicopatologia era uma outra forma de experimentar e existir no mundo. Por isso, tinha um grande interesse em conhecer o mundo interno dos pacientes (CASTRO; LIMA, 2007). Fato esse detalhado em seu livro “Imagens do inconsciente” publicado em 1981.

Sua proposta estava fortemente ligada aos conceitos de inconsciente coletivo da psicologia junguiana, o qual assegurava uma certa ligação mental entre o indivíduo e toda a humanidade. Essa associação, Nise levaria ao campo da mitologia de diversos povos, buscando ali as explicações psicopatológicas por meio das manifestações artísticas dos pacientes. Posteriormente Nise faz contato com o psicanalista Jung se conheceram e puderam trocar experiências, seguidas de aconselhamentos acerca da metodologia compartilhada por ambos (SILVEIRA,1981; CASTRO; LIMA, 2007).

Por 28 anos, Nise dirigiu o Setor de Terapêutica Ocupacional e Reabilitação (STOR) no Centro Psiquiátrico Pedro II, hoje Instituto Municipal Nise da Silveira, desenvolvendo atividades que estimulavam os pacientes, aumentando sua interação com o meio, ao usar diversas formas artísticas para expressão do ego. As obras de seus pacientes serviram de material para organizar o Ateliê de Pintura, expondo em tamanha quantidade que se tornou necessária outra estrutura como afirma a própria Nise (1981) e os autores Castro e Lima (2007).

O Instituto Municipal Nise da Silveira abriga hoje o Museu do Inconsciente fundado pela referida psiquiatra. O Museu conta com grande acervo de trabalhos realizados por pacientes, os quais se beneficiaram significativamente com o trabalho dessa profissional. Nise, à época já combatia os horrores dos chamados hospícios criados no século XVIII e os hospitais psiquiátricos do século XX, nos quais predominavam as terapêuticas baseadas em eletroconvulsoterapia, coma insulínico, lobotomia e quartos fortes. Por suas ideias inovadoras e de humanização dos hospitais sofreu a incompreensão e hostilidades de psiquiatras ortodoxos da época. Muito desse trabalho está descrito em seus livros: *Imagens do inconsciente* (1981) e *Casa das Palmeiras* (SILVEIRA, 1986) bem como no sítio eletrônico do Museu do Inconsciente.

Posteriormente, Nise verificou que o número de reinternações nos hospitais psiquiátricos era muito grande, que dos 25 internados nesses hospitais por dia, 17 eram reinternações, o que a fez refletir que algo estava errado no tratamento desses pacientes, e que possivelmente um dos erros era a alta do paciente assim que cessavam os sintomas mais expressivos do quadro psicótico sem preparo desses para reassumir sua vida fora do ambiente hospitalar, visto que a experiência psicótica abala as próprias bases da vida psíquica. Dessa forma, Nise começou a pensar em uma estrutura que pudesse funcionar como “ponte entre o hospital e a vida na sociedade” assim, com ajuda de amigos, conseguiu um espaço no segundo pavimento do casarão que foi sede do Colégio Lafayette no Rio de Janeiro onde fundou a Casa das Palmeiras (SILVEIRA 1986).

A CASA DAS PALMEIRAS

A Casa das Palmeiras tinha como objetivo recuperar a independência e autoestima dos egressos dos hospitais, utilizando-se da criatividade e do convívio com profissionais que respeitavam e cuidavam dos pacientes. Diferentemente dos hospitais psiquiátricos, a Casa das Palmeiras funcionava com ênfase no contato afetivo e expressão criativa, para promover a recuperação das pessoas atendidas (SILVEIRA 1986), dessa forma, a Casa das Palmeiras funcionava nos moldes semelhantes aos ambulatórios, mais

especificamente como os centros de atenção psicossocial (CAPS) resultantes da reforma psiquiátrica (NISE, 1986), com equipe interdisciplinar.

Ali foi dada continuidade ao trabalho que incluiria a expressão artística e o auxílio de animais como formas de terapias. Em virtude da expressão de um paciente após fazer um gato de veludo e o acariciar exclamando “a emoção de lidar”, muda o nome de terapia ocupacional para: “emoção de lidar”.

Para Nise, a terapêutica ocupacional na qual utilizava a expressão por meio de desenhos e pinturas, bem como o contato com animais domésticos tais como cães e gatos, que foi utilizada por ela durante seus atendimentos, seria um avanço na psiquiatria por se tratar de trabalhar a expressão de linguagem de diferentes formas, para benefício unicamente clínico, promovendo melhoras no quadro de seus pacientes (CASTRO; LIMA, 2007).

Evidentemente, animais não eram seus únicos aliados. Durante esse período, ela teve o apoio, embora pouco em número, mas enorme em significância, de outros profissionais. Uma das parcerias que teve em seu trabalho veio da assistente social, a famosa sambista, Dona Ivone Lara, da qual, a princípio, Nise da Silveira era apenas supervisora. Durante o período, a assistente social era responsável pela articulação do paciente com a família e a comunidade. Porém, foi na Casa das Palmeiras que a trajetória de ambas selaria uma cooperação em torno de uma arte terapêutica enriquecida pela contribuição de Dona Ivone Lara no desenvolvimento de atividades musicais com os clientes. Ali, experiências grupais entre usuários e familiares demonstraram o enorme potencial ressocializador da música, influenciando até a produção artística nas composições da sambista (SCHEFFER, 2016).

FATORES QUE MOTIVARAM O ESQUECIMENTO DE NISE DA SILVEIRA

É inegável a importância e os avanços que a Reforma Psiquiátrica teve no Brasil, não só em termos de atenção, mas também na reconstrução cultural e percepção da sociedade, da família e do próprio paciente sobre transtornos mentais. No entanto, é inaceitável a ausência de referências e

reconhecimento à precursora desse movimento que teve início no começo do século passado. Apesar da importância do trabalho iniciado por Nise com a colaboração de tantos outros profissionais, incluindo o de Dona Ivone Lara, a obra realizada e escrita dessa pioneira ficou à margem das grandes transformações na área da saúde mental brasileira. Logo, é necessário entender as diferenças que levaram à desarmonia entre os atores da Reforma Psiquiátrica “oficial” e a proposta por Nise da Silveira. Para Melo (2007), o fato da psiquiatra ter seguido a abordagem psicológica de Carl Jung foi a primeira condição de afastamento teórico uma vez que os profissionais dos CAPS, por exemplo, são adeptos da linha psicanalítica de Freud com método de análise do discurso. Segundo o autor, Nise da Silveira acreditava que a linguagem verbal não seria suficiente para se conhecer o mundo interno, por isso, seria preciso o uso das imagens, conforme afirma a própria psiquiatra (SILVEIRA 1981 e 1986).

Outra diferença destacada por Melo (2007) é a priorização da abordagem clínica de Nise em contraponto com o foco social que a Reforma propõe. Mesmo com divergências de abordagem, mas considerando ambas fundamentais para a atenção à saúde mental, é inconcebível que Nise e colaboradoras não sejam citadas nos documentos elaborados antes, durante e após o referido Movimento. Que tenha sido hostilizada por seus colegas no passado, embora abominável, é possível entender, mas não aceitar a fúria dos homens ao terem que conviver com uma profissional mulher que estava além de seu tempo e que promovia mudanças em suas técnicas terapêuticas com resultados comprovados e reconhecidos por ícones internacionais como Carl Jung, numa época em que o papel da mulher se restringia à procriação e às tarefas domésticas. Nise era uma afronta para a sociedade de então, principalmente ela que além de mulher, tinha formação universitária numa área de atuação, predominantemente masculina; a medicina era nordestina, atuando no Sudeste e além de tudo tinha ideais socialistas. Portanto é difícil aceitar que os profissionais modernos, defensores da Reforma Psiquiátrica e o Sistema Único de Saúde, inovadores e humanizados, não tenham reconhecido a contribuição dessa pioneira na arte da atenção aos transtornos mentais, visto que os propósitos de ambas são os mesmos como pode ser visto na citação de Nise:

"Aquilo que se impõe à psiquiatria é uma verdadeira mutação, tendo por princípio a abolição total dos métodos agressivos, do regime carcerário, e a mudança de atitude face ao indivíduo, que deixará de ser o paciente para adquirir a condição de pessoa, com direito a ser respeitada".

(Silveira em Mello, 2005, p. 127).

Esse descaso, infelizmente pode ser pensado como uma ação retrógrada dos profissionais da atualidade que ainda trazem consigo resquícios machistas, preconceituosos em relação ao de gênero e à raça bem como a dificuldade de aceitar ideias femininas opostas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora reconhecido os avanços ocorridos na atenção à saúde mental no País depois da Reforma Psiquiátrica, o momento é de apreensão, visto que há um movimento político de retrocesso, o qual pode demolir todas as conquistas até agora obtidas, como tem sido denunciado pela ABRASCO recentemente, uma vez que a Coordenação Geral de Saúde Mental, Álcool e Drogas do Ministério da Saúde, vem anunciando mudanças substanciais com referência à Política Brasileira de Saúde Mental, no sentido de voltar a enfatizar o modelo assistencial conhecido por sua inefetividade à reabilitação das pessoas com transtornos mentais. Caso essas mudanças retrógradas ocorram, cairá por terra o sonho de Nise da Silveira e de todos os que lutaram e lutam para que *"o paciente deixe de sê-lo para adquirir a condição de cidadão, com direito a ser respeitada"*.

Os modelos de atenção psicossociais atualmente utilizados, podem parecer diversos dos utilizados por Nise. No entanto, essa não pode ser esquecida visto que suas ideias estão de acordo com os princípios da Reforma Psiquiátrica, onde os objetivos são destinados ao tratamento humanizado e estabelecer a conexão das pessoas com transtornos mentais com a realidade, bem como promover a reintegração social, objetivos esses destacados na obra de Nise da Silveira.

Dessa forma, espera-se que esse artigo possa chamar a atenção de profissionais, estudantes e o meio acadêmico em geral para a importância da contribuição das mulheres aqui mencionadas e , até o momento pouco lembradas, possivelmente em virtude de preconceitos de gênero, racial, intelectual e social.

REFERÊNCIAS

CASTRO, Eliane Dias de; LIMA, Elizabeth Maria Freire de Araújo. **Resistência, inovação e clínica no pensar e no agir de Nise da Silveira.** Red. de Revistas Científicas de América Latina y El Caribe, España y Portugal, São Paulo, p.365-376, maio 2007. Disponível em: [<http://www.redalyc.org/html/1801/180115441017/>](http://www.redalyc.org/html/1801/180115441017/)Acesso em: 25 jan. 2018.

FEDERAL, Secretaria do Estado de Saúde do Distrito. **Instituto de Saúde Mental.** 2017. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/sobre-a-secretari/hospitais-e-regionais/273-ism-instituto-de-saude-mental.html>> Acesso em: 27/11/2017.

GONÇALVES, A.M. Sena R.R. **Reforma psiquiátrica no Brasil: contextualização e reflexos sobre o cuidado com o doente mental na família.** Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2001, vol.9, n.2, pp. 48-55. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692001000200007>>. Acesso em: 25.nov.2017

SANTOS, Yalle Fernandes dos; OLIVEIRA, Isabel Maria Farias Fernandes de; YAMAMOTO, Oswaldo Hajime. **O ambulatório de saúde mental no contexto da reforma psiquiátrica em natal, RN.** Psicologia Argumento, Curitiba, v. 27, n. 59, p.313-322, dez. 2009. Disponível em: <https://periodicopr.br/index.php/psicologiaargumento/article/viewFile/19787/19095>>. Acesso em: 03 dez. 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Reforma Psiquiátrica e política de Saúde Mental no Brasil: Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 56 p. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Relatorio15anosCaracas.pdf>>. Acesso em: 11 dez. 2017.

A Reforma Psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos. Rio de Janeiro: História, Ciências, Saúde, 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v9n1/a03v9n1.pdf>. Acesso em: 12 dez. 2017.

RIBEIRO, Sérgio Luiz. **A Criação do Centro de Atenção Psicossocial Espaço Vivo**. Psicologia ciência e profissão, São Paulo, p.92-99, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v24n3/v24n3a12.pdf>
Acesso em: 20 jan. 2018.

CAVALCANTI, Maria Tavares. **A Reforma Psiquiátrica brasileira: ajudando a construir e fortalecer o Sistema Único de Saúde**. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, p.1962-1963, set. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n9/01.pdf>. Acesso em: 22 jan. 2018.

TENÓRIO, Fernando. **A reforma psiquiátrica brasileira, da década de 1980 aos dias atuais: história e conceitos**. Programa de Pós-graduação em Psiquiatria, Psicanálise e Saúde Mental do Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, v. 9, p.25-59, abr. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v9n1/a03v9n1.pdf>. Acesso em: 23Jan. 2018.

SCHEFFER, Graziela. **Serviço Social e Dona Ivone Lara: o lado negro e laico da nossa história profissional**. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, p.476-495, dez. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n127/0101-6628-sssoc-127-0476.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2018.

CAMARA, Fernando. **História da Psiquiatria Vida e Obra de Nise da. História da Psiquiatria Vida e obra de Nise da Silveira**. Psiquiatria On-Line Brasil, Brasil, p.1-1, set. 2002. Disponível em: <http://www.polbr.med.br/ano02/wal0902.php>. Acesso em: 26 jan. 2018.

SILVEIRA, Nise. **Gatos a Emoção de lidar**. Leo Christiano Editorial, 1998, Rio de Janeiro.

SILVEIRA, Nise da. **Casa das Palmeiras**. Rio de Janeiro: Alhambra, 1986. 88 p.

SILVEIRA, Nise da. **Imagens do Inconsciente**. 3. ed. Rio de Janeiro: Alhambra, 1981. 346 p.

