CATÓLICA

Carla Bianca Gonçalves De Alexandrino Dias

História da saúde mental no Brasil: breve histórico

Marília – SP
2022

Carla Bianca Gonçalves De Alexandrino Dias

História da saúde mental no Brasil: breve histórico

Projeto de Pesquisa de Iniciação Científica apresentado ao Curso de Psicologia da Faculdade Católica Paulista para a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso, sob orientação do (a) Prof. Me. Neuci Leme de Camargo.

Marília – SP
2022

CIP - Catalogação na Publicação

D541 Dias. Carla Bianca Gonçalves de Alexandrino
História da saúde mental no Brasil: breve histórico / Carla Bianca Gonçalves de Alexandrino Dias. - 2022.
11 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) apresentado à Faculdade Catolica Paulista, Marília, 2022.
Área de Concentração: Psicologia.
Orientador: Prof. Me. Neuci Leme de Camargo.

1. Hospital Colônia de Barbacena. 2. Reforma psiquiátrica. 3. Saúdemental. I. Camargo. Neuci Leme de (orientador). II.Titulo.

CDD:150

História da saúde mental no Brasil: breve histórico

Carla Bianca Gonçalves de Alexandrino Dias[1]
Faculdade Católica Paulista
Orientadora: Profa. Ma. Neuci Leme de Camargo[2]

RESUMO: Pretende-se com este artigo apresentar uma parte da história sobre a psiquiatrização da loucura no Brasil. Os dramas vividos pelos pacientes usuários do Hospital Colônia de Barbacena, descritos por Daniela Arbex no livro O Holocausto Brasileiro servirá de base para tal discussão. Entende-se que este livro se mostra como arquivo sobre memórias e sobre as vidas dos sujeitos que ali estiveram e que foram tratados de forma indigna levando-os ao apagamento das suas existências. Como contraponto ao silenciamento da loucura promovido pela institucionalização dos pacientes psiquiátricos, destaca-se a importância Nise da Silveira como a pioneira no tratamento humanizado aos doentes mentais. Assim, este trabalho tem como objetivo apresentar como as formas de tratamento do sofrimento psíquico influenciaram nas formas de existência das pessoas com transtorno mental.

Palavras-chave: Hospital Colônia de Barbacena. Reforma psiquiátrica. Saúde mental.

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, a referência da superação do paradigma manicomial encontra repercussão na 8ª Conferência Nacional de Saúde (1986), na 1ª Conferência Nacional de Saúde Mental (1987), na 2ª Conferência Nacional de Saúde Mental (1992), culminando na 3ª Conferência Nacional de Saúde Mental (2001), como destaca Hirdes (2009).

Ainda, segundo a autora, o que se observa na reforma psiquiátrica brasileira, nas últimas décadas, é a alternância de períodos de intensificação das discussões e de surgimento de novos serviços e programas, com períodos em que houve uma lentificação do processo. "*Historicamente, podemos situar as décadas de 1980 e 1990 como marcos significativos nas discussões pela reestruturação da assistência psiquiátrica no país.*" (HIRDES, 2009, pn)

A Conferência Regional para a Reestruturação da Assistência Psiquiátrica, realizada em Caracas no ano de 1990, foi um marco para o setor de saúde mental, possibilitando mudanças ao nível do Ministério da Saúde. Nesta Conferência, o Brasil foi representado e assinou o documento final intitulado "Declaração de Caracas". Países da América Latina, inclusive o Brasil, comprometeram-se a promover a reestruturação da assistência psiquiátrica, reexaminar o papel predominante e centralizador do hospital psiquiátrico, garantir direitos civis, a dignidade pessoal, os direitos humanos dos usuários e favorecer a sua permanência em seu meio comunitário. (HIRDES, 2009

1 Graduanda em Psicologia pela Faculdade Católica Paulista (UCA). E-mail: carla.bianca.1091@gmail.com 2 Docente na Faculdade Católica Paulista (UCA). Graduada Neuci Leme de Carmargo Profa.M.a em Psicologia e Sociedade pela Universidade Estadual Paulista UNESP-Assis. E-mail: neuci.camargo@uca.edu.br

A "Declaração de Caracas" foi retomada em 2005 sob a forma de um documento intitulado *"Princípios Orientadores para o Desenvolvimento da Atenção em Saúde Mental nas Américas"*, com a intenção de avaliar os resultados obtidos desde 1990. Foram reconhecidos avanços que se produziram nos últimos quinze anos na reestruturação da atenção psiquiátrica. destacando experiências de sucesso desenvolvidas em alguns países. assim como obstáculos e dificuldades. Nesse documento. ainda. reiteraram a validade dos princípios contidos na "Declaração de Caracas" em relação à proteção dos direitos humanos e de cidadania das pessoas com transtornos mentais e a necessidade da construção de redes de serviços alternativos aos hospitais psiquiátricos. (HIRDES. 2009)

Redes de serviço como o CAPS e o NAPS são centros importantes que atuam na prevenção ao sofrimento psíquico. Surgindo assim um modelo clássico de reabilitação psicossocial feita pelo International Association of Psychosocial Rehabilitation Services (IAPRS), em 1985. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a reabilitação consiste em estratégias de aquisição ou de recuperação das aptidões, levando em conta o adoecimento mental.

Considerando as mudanças que ocorreram na prática da psiquiatria brasileira, este trabalho consiste em apresentar como se deu o processo de desinstitucionalização no país recorrendo à história do Hospital Colônia de Barbacena por meio da análise realizada por Daniela Arbex em seu livro e documentário *Holocausto Brasileiro*, assim como à literatura produzida sobre o assunto dando destaque à contribuição de Nise da Silveira para o pensamento de um modo de fazer psiquiatria no Brasil. O método adotado será a pesquisa bibliográfica, e a busca pelos artigos acontecerá por meio da ferramenta Google Scholar, bem como SciELO (Scientific Eletronic Library Online) e BVS-Psi (Biblioteca Virtual em Saúde – Psicologia Brasil). Para a pesquisa, serão utilizadas as seguintes palavras-chave: desinstitucionalização, psiquiatria brasileira. Nise da Silveira, Hospital Colônia de Barbacena e saúde mental.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1 Holocausto Brasileiro: breve apresentação do livro e filme de Daniela Arbex

Holocausto Brasileiro, filme e livro de Daniela Arbex, mostrou um fato que desconhecíamos ocorrido no Brasil na maior parte do século XX. Em 1903 foi fundado o Hospital Brasileiro conhecido como "Colônia" onde cerca de 70% dos internos tinham algum problema mental e os outros 30% eram os indesejados pela sociedade como prostitutas, moradores de rua, gravidas e entre outros pessoas que para a sociedade não tinham nenhuma serventia e não faria falta.

O filme retrata o dia a dia dos internos revelando os maus tratos, agressões e tratamentos desumanos como o uso de eletrochoque, comprimido "azul e rosa". Muitos dos internos não tinham vestimentas apropriadas, andavam quase nus, dormiam em camas improvisadas forradas com capim, comiam sopa branca e de aparência magra e desnutrida pela falta de alimentação. A maioria dos internos era negro e chegava de trem em um vagão separado das outras pessoas, este vagão ficou nomeado como "Vagão dos Loucos". (MENDAZ. ARBEX, 2016)

A colônia não era apenas para homens, mas para todas as pessoas que a sociedade julgava indesejadas fossem elas homens, mulheres, gravidas e até mesmo crianças desobedientes. Muitas crianças nasceram e cresceram lá, não tiveram a oportunidade de ter uma vida normal como estudar e brincar ou até mesmo formar uma família.

Imagem do Google

Imagens do Google

Com aquela situação precária sua fonte de alimento, além da sopa, eram ratos e bebiam água do esgoto ou sua própria urina para matar sua sede, muitos foram espancados ou até mesmo violentados pelos funcionários da instituição. "*Os pacientes do Colônia morriam de frio, de fome, de doença. Morriam também de choque. Em alguns dias, os eletrochoques eram tantos e tão fortes, que a sobrecarga derrubava a rede do município.*" (ARBEX, 2013, p.12)

Quando havia super lotação chegavam a morrer até 16 pessoas por dia, informa Daniela Arbex, num total de mais de 60.000 mil mortos. Geraldo Filhado que trabalhou como relações públicas no hospital colônia na década de 1960 e 1970, viu nessa tragédia a possibilidade de ter alguma vantagem na venda dos corpos para as faculdades de medicina no Brasil, embora ele desminta ao dizer que não sabia sobre os corpos vendidos. Havia provas e registros com as assinaturas dele que comprovavam que ele era cúmplice dessas barbáries que ocorriam dentro da colônia.

Imagem do Google

A autora relata, ainda, sobre a mães que tinham seus filhos tirados após o nascimento e eram doados. Daniela Arbex mencionou o caso de Débora Aparecida Soares, nascida em 23 de agosto de 1984, ela foi adotada por uma funcionária do hospício. Sua mãe, Sueli, sempre perguntava de sua menininha repetindo a mesma frase "Uma mãe nunca se esquece da filha". Depois de adulta, Débora descobriu sua origem, então iniciou uma jornada em busca da mãe biológica.

Daniela Arbex, em sua jornada, viajou 95km até Barbacena para procurar as pessoas que sofreram a barbárie e não tiveram voz para contar sua história de vida e todo o sofrimento psíquico e físico que sofreram, ela também procurou médicos e funcionários do hospital.

> Um deles, Ronaldo Simões Coelho, ligou para ela meses atrás: "Meu tempo de validade está acabando. Não quero morrer sem ler seu livro". No final dos anos 70, o psiquiatra havia denunciado o Colônia e reivindicado sua extinção: "O que acontece no Colônia é a desumanidade, a crueldade planejada. No hospício, tira-se o caráter humano de uma pessoa, e ela deixa de ser gente. É permitido andar nu e comer bosta, mas é proibido o protesto qualquer que seja a sua forma". Perdeu o emprego. (ARBEX, 2013, p.14)

Os próprios funcionários do hospital usavam os internos como mão de obra barata, ou melhor dizendo, "mão de obra escrava" para fazerem serviços braçais, pois alguns ali demostravam ter condições mentais adequada, pois eram obedientes, não agressivos e sabiam conviver em sociedade. Diante disso, eles propunham para os internos trabalharem em troca de cigarros ou moedas. Em nenhum momento os funcionários pensaram que era errado explorar pessoas que mal sabiam o que estavam fazendo.

Quando lemos as entrevistas com os ex-internos percebemos que as suas experiências emocionais ficaram aprisionadas na infância vivida com os pais. O não entendimento do abandono mostra-se evidente. Arbex (2003) ressalta que a justificativa para o abandono das crianças na Colônia era o fato de serem "desobedientes" com os seus responsáveis. As fotos tiradas naquela época retratam o quão chocante era a forma de tratamento dada a aquelas crianças. Ainda, de acordo com a autora, a fala do fotografo a emocionou quando o mesmo relatou que uma das crianças chegou nele e perguntou "se ele não queria ser seu pai", destacando assim que nem todos tinham direito aos Direitos Humanos.

Evidencia-se, na pesquisa de Arbex, que muitas crianças desenvolveram algum tipo de deficiência física, pois a única posição que elas se sentiam seguras era na posição fetal por sentirem-se mais protegidas e longe de qualquer ameaça que as fizessem mal.

Os funcionários relatam como era viver aquela situação e não poder fazer nada, pois não tinham recursos para ajudá-los e não tinham formação especializada e necessária para lidar com aquela situação mostrando o descaso com os internos e funcionários pela falta de apoio.

A ex-enfermeira Walkiria relata que toda quarta-feira chegava um ônibus cheio de pessoas, pois os policiais saiam recolhendo as mesmas nas ruas e mandavam para o hospital, e estas, por sua vez, por serem indesejadas, eram levadas para a colônia. Muitos chegavam sujos, nus e sem identidade, e/ou com algum tipo de deficiência.

2.2 Saúde mental pública no Brasil: Nise da Silveira

A partir das contribuições de Arbex (2003), podemos pensar na saúde mental pública do Brasil nos tempos da "Colônia" e hoje. Muitas pessoas desconhecem esse marco histórico considerada a maior tragédia no que se refere à saúde mental no Brasil.

No ano de 1973, a Fundação Educacional de Assistência Psiquiátrica começou a admitir funcionários na tentativa de colocar ordem na instituição. Investiram em profissionais formados e oferecendo treinamentos aos funcionários antigos. Organizaram a documentação dos pacientes, com isso dando-lhes algum tipo de reconhecimento das suas existências, ajudaramos na ressocialização, cuidaram da educação da higiene básica e dos ensinamentos sobre o uso de garfo e faca e auxiliando-os na aquisição da autonomia.

O trabalho pioneiro de Nise da Silveira, médica que revolucionou a psiquiatria, desvelou o sofrimento humano, a exclusão social das pessoas com transtornos mentais e a violência contra esses seres humanos demonstrada pela ausência do cumprimento dos Direitos Humanos no Brasil.

Nise demonstrou, com a sua forma de intervenção humanizada, a triste realidade vivida no Centro Psiquiátrico.

> Foi a malarioterapia, método de choque pela febre proposto por Juareg (1917), que abriu o circuito de tratamentos biológicos em psiquiatria. A prática de provocar convulsões com vistas à melhora de sintomas psiquiátricos teve sua origem no pensamento de Meduna (1933). Esse autor, ao perceber que era incomum ocorrer crises convulsivas em pacientes esquizofrênicos, ou seja, uma rara sobreposição entre psicoses e convulsões, e observar que a recuperação desses esquizofrênicos era facilitada ao apresentarem um episódio epiléptico lançou a hipótese de que a epilepsia seria capaz de antagonizar a esquizofrenia, e sugeriu um antagonismo biológico entre as convulsões da epilepsia e os delírios

> psicóticos. Tal crença tinha apoio na ideia de que uma condição psiquiátrica poderia ser alterada por uma doença sistêmica (FINK, 2007, p. 206).

A prática psiquiátrica baseou-se em uma série de tratamentos biológicos: a prática de transfusão de sangue de pessoas epilépticas para esquizofrênicas, a administração de drogas convulsivantes, a insulinoterapia, a lobotomia, e, finalmente, a eletroconvulsoterapia, que muitas vezes chegava a levar os internos à morte.

Nise, assim que chegou no hospital psiquiátrico, foi enviada para trabalhar no setor de terapia ocupacional. Lá, ela passou a desenvolver seu trabalho dando voz, amor e carinho, aos pacientes.

Interessada no estudo de Jung sobre os mandalas, tema recorrente nas pinturas de seus pacientes, Nise da Silveira escreveu em 1954 a Carl Gustav Jung, dando início ao que viria a ser uma proveitosa troca de correspondência. Foi Jung que estimulou Nise a apresentar uma mostra das obras de seus pacientes. Esta mostra recebeu o nome de "A Arte e a Esquizofrenia", ocupando cinco salas no "II Congresso Internacional de Psiquiatria", realizado em 1957, em Zurique. Jung, ao visitar com Nise a exposição, a orientou a estudar mitologia como uma importante forma de decifração dos trabalhos criados pelos internos. (ZISMAN, 2015)

O trabalho com mandalas desenvolvido com os seus pacientes possibilitou a abertura do caminho do inconsciente para o consciente resgatando as suas memórias.

Mandala da Adelina Gomes (paciente da Dra. Nise)

Assim, em linhas gerais, a psiquiatra Nise da Silveira criou em 1946, no Centro Psiquiátrico Nacional, no Rio de Janeiro, a Seção de Terapêutica Ocupacional. A produção de pinturas e de modelagens destacaram-se como um importante meio de acesso ao mundo interno dos seus pacientes. A produção desses ateliês foi tão abundante, que em 1952 nasceu o Museu de Imagens do Inconsciente.

2.3 Reforma Psiquiátrica Brasileira

De acordo com Omena et al (2020), o avanço na concepção do papel do hospital psiquiátrico e do tratamento às pessoas com transtornos mentais ocorreu a partir da Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) que representou uma conquista social memorável e um avanço civilizador. Ao longo de trinta anos, os diversos setores dos movimentos antimanicomiais conseguiram construir uma proposta contra-hegemônica de Política Nacional de Saúde Mental, antes focada na atenção hospitalar. O resultado de uma luta histórica e um clima político favorável, foi traduzido em políticas de saúde mental altamente progressivos e internacionalmente reconhecidos. Aos poucos, os documentos oficiais do Ministério da Saúde (MS) passaram a incorporar termos como "desinstitucionalização" e "atenção psicossocial".

O desenvolvimento psicossocial e as Comunidades Terapêuticas (na Inglaterra e EUA) propunham reformas na instituição psiquiátrica através de medidas fundamentadas na administração, com o objetivo de provocar mudanças na dinâmica institucional, pela democratização e o aumento da participação dos asilados em reuniões diárias, as quais seriam o analisador da democracia na relação equipe-paciente (sujeito em sofrimento) (AMARANTE, 1995).

A Luta Antimanicomial empenhou-se pelo direito aos direitos humanos e pela cidadania trazendo para os hospitais tratamentos adequados para aquelas pessoas dando a elas direitos e autonomia. A reforma psiquiátrica denunciou os manicômios e deu início a uma rede de apoio que descentralizou aquele método de tratamento bárbaro para o mais igualitário possível tratando os internos com humanidade. Em 13 de maio de 1978 foi aprovada a lei 180 nomeada como Lei Basaglia que exigiu a extinção dos manicômios sugerindo a construção de alternativas e estratégias para substituição do modelo de tratamento manicomial.

> Apesar de Foucault denominar de antipsiquiatria tanto o movimento antipsiquiátrico propriamente dito quanto a psiquiatria democrática italiana, devemos destacar uma distinção entre os dois movimentos. A antipsiquiatria teve origem nos anos 1960, questionando o modelo psiquiátrico clássico e as deficiências assistenciais dos asilos- manicômios que levariam à cronificação da doença. Propunha uma crítica radical à relação de poder que se estabeleceria entre médico e paciente, percebendo a loucura como fruto da repressão da sociedade e da família. A psiquiatria democrática italiana, por sua vez, inspirou-se na luta sócio-política do psiquiatra italiano Franco Basaglia, enfatizando um processo conhecido por desinstitucionalização, o qual visava a desmontagem e a desconstrução do aparato prático-teóricodiscursivo da psiquiatria. Tentando evitar a objetalização da loucura que este aparato proporcionava, foram construídos novos centros de saúde mental e novas formas de tratamento. (BASAGLIA et al apud AMARANTE, 1995, p. 55).

A descentralização e inclusão das pessoas institucionalizadas demorou em razão da falta de tratamento adequado. Com a atuação do SUS foram construídos os CAPS, UBS e a SRT. Os caps são os maiores pioneiros para o cuidado da saúde mental ajudando o indivíduo a ser reintegrado à sociedade. São formados por equipes multiprofissionais; o Núcleo de Atenção Psicossocial iniciou os seus trabalhos para garantir o bem-estar das pessoas. Este Núcleo,

> Tem como objetivo ofertar cuidado para as pessoas com transtornos mentais, de forma territorializada, visando à organização da rede de serviços de saúde mental, a construção de projeto terapêuticos singulares, o suporte à saúde mental na Atenção Básica e unidades hospitalares, entre outras atividades. Sempre em busca de um modelo que priorize a reabilitação e a reintegração psicossocial do portador de transtorno mental, mediante acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares (BRASIL, 2004 apud LUZIO & YASUI, 2010, p?).

Os projetos da reforma psiquiátrica se desdobram com a aprovação da Lei 10.216, em 06 de abril de 2001, este projeto foi apresentado pelo Deputado Paulo Delgado em 1992, e teve sua versão modifica pelo Senador Sebastião Rocha.

A reabilitação psicossocial embasa políticas de saúde mental brasileiras, constituindose num importante operador teórico-prático da reforma psiquiátrica, orientando serviços como Caps e Naps. Porém, cremos que na esteira desse conceito e de seus efeitos práticos se fazem presentes antigas formas de psiquiatrização sob um novo rótulo. (PINTO; FERREIRA, 2010)

A reabilitação para os pacientes seria uma boa ideia considerando ajudá-los a formar famílias, a viver em sociedade e fazerem tarefas simples. No começo não seria fácil, pois eles teriam que mostrar para aquelas pessoas sem conhecimento algo novo fora do padrão conhecido e ressocializarem e incluírem os mesmos na sociedade novamente, esse processo demorou a

acontecer e até hoje é difícil para as pessoas ajudarem outras que tenham algum "CID" a ter uma vida digna novamente.

Saraceno (1996) afirma que a reabilitação psicossocial não é a estratégia de habilitar o "desabilitado", tornando forte o fraco, mas sim um processo que aponta para realizar mudanças, a fim de se criar possibilidades de vida e de se construir a cidadania plena. (apud PINTO; FERREIRA, 2010)

A Organização Mundial da Saúde, em 1948, trouxe o seguinte conceito: "Saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social é não apenas a ausência de doença". Essa conceituação ampliou significativamente a noção de saúde, visto que esta passa a se alicerçar no tripé físico/biológico, psicológico/mental e social/cultural. A compreensão sobre a assistência em saúde também é ampliada, redirecionando o modelo exclusivamente curativista (foca unicamente no tratamento de doenças) para a importância da prevenção de agravos, promoção de saúde e reabilitação. (ALCÂNTARA; VIEIRA; ALVES, 2022, p. online)

Pensando nesse contexto são muitos os desafios na produção/invenção da desinstitucionalização da loucura, de afirmação de uma potência criadora de espaços de liberdade.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura estudada revelou que ainda hoje, embora tenhamos avançado nas pesquisas sobre saúde mental e formas de tratamento e enfrentamento do sofrimento psíquico, a saúde, tanto física quanto mental, apresenta-se desamparada, pois existem hospitais e instituições que utilizam métodos precários e/ou pouco rigorosos no tratamento de pessoas que buscam por auxílio, sem falar no olhar de julgamento que ainda prevalece entre os indivíduos da nossa sociedade. Essa prática remonta ao passado marcado pela exclusão das pessoas tidas como loucas, ou que não se enquadravam no padrão esperado de normalidade.

É de responsabilidade de todo cidadão respeitar as diferenças e a nós psicólogos cabe continuar lutando por melhores condições nos cuidados da pessoa com transtornos mentais, ou em sofrimento psíquico.

No plano governamental, entendemos que é de suma importância a garantia à assistência, promoção e educação em saúde.

O descaso diante da realidade nos transforma em prisioneiros dela. Ao ignorá-la, nos tornamos cúmplices dos crimes que se repetem diariamente diante dos nossos olhos. Enquanto

o silêncio encoberta a indiferença, a sociedade continuará avançando em direção ao passado de barbárie.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTARA. V. P.: VIEIRA. C.A.L.: ALVES: S.V. Perspectivas acerca do conceito de saúde mental. **Cienc. Saúde coletiva**. 27(01). Jan 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.22562019. Acesso em: 05 set.2022.

AMARANTE, P.: N. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. 1995. OPINIÃO • **Ciênc. saúde colet.** 28. Junho. 17 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.07082018. Acesso em: 04 mai. 2022.

ARBEX, D. **Holocausto brasileiro:** A história do maior hospício brasileiro. Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil; editora intrínseca. 2013.

FINK, M. Psicobiologia do eletrochoque. In: LICÍNIO & WONG.. **Biologia da depressão**. Porto Alegre: Artmed. 2007. pp. 206 -13.

HIRDES, A. **A reforma psiquiátrica** no Brasil: uma revisão. 2009. **Ciência & Saúde Coletiva. Disponível em:**
https://r.search.yahoo.com/_ylt=AwrFPzc85zZjflAGzwbz6Qt.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Nv RV=2 RE=1664571324/RO=10/RU=https%3a%2f%2fwww.scielo.br%2fj%2fcsc%2fa%2fGMXKF9mkPwxfK9HXvfL39Nf%2f/RK=2/RS=WDOqR0LRVdVfhbNGSB4Vpd6dDIA- Acesso em: 30 set. 2022

LUZIO. C. A.. YASUI. S. 2010. Além das portarias: desafios da política de saúde mental. **Psicologia em Estudo.** 15(1). 17-26.
HOLOCAUSTO BRASILEIRO. Direção: Armando Mendz e Daniela Arbex. Produção: Cezar Campos. Co-produção: Vagalume Filmes E Brasil Distribution LLC: ANCINE - Agência Nacional de Cinema. 2016. 90 minutos. Gênero: Documentário.

PINTO. A. T. M.: FERREIRA. A. A. L. Problematizando A Reforma Psiquiátrica Brasileira: A Genealogia Da Reabilitação Psicossocial. **Psicol.Estud.**15 Mar 2010 Disponível em: https://www.scielo.br/j/pe/a/WxL3NDYNwqx4RnCp7sdvCMy/?lang=pt#. Acesso: 22 set. 2022.

ZISMAN. T. **Nise da Silveira e Carl Jung**. 2015. Disponível em: https://psicologiarteterapia.blogspot.com/2015/02/nise-da-silveira-e-carl-g-jung.html Acesso em: 23 set. 2022.