

# A DESESTIGMATIZAÇÃO DAS PESSOAS COM TRANSTORNO MENTAL E SUAS FORMAS DE CUIDADO:

**Um olhar sensível da psicologia**



**Reflexões acadêmicas produzidas a partir das visitas técnicas ao Museu de Imagens do Inconsciente e ao Museu Bispo do Rosário**

Rede de Ensino Doctum

Unidade Caratinga

Curso de Psicologia

Coordenação do Curso e Organização Acadêmica

Felipe Eduardo Ramos de Carvalho

Produção Textual

Acadêmicas do Curso de Psicologia – Unidade Caratinga

*Os textos publicados neste e-book são de inteira responsabilidade de suas autoras.*

Prefácio

Felipe Eduardo Ramos de Carvalho

Diagramação

Cassiano José de Oliveira

Revisão

Fabio Ferreira Teodoro

Valéria Starling Duarte Jardim

Comunicação Institucional

Departamento de Comunicação e Marketing

*“É necessário se espantar, se indignar e se contagiar,  
só assim é possível mudar a realidade.” - Nise da Silveira*

## PREFÁCIO



### Psicólogo Felipe Eduardo Ramos de Carvalho

- Mestrando em Política Social pela Universidade Federal Fluminense (UFF)
- Professor da Rede de Ensino Doctum
- Coordenador do Curso de Psicologia - Unidade Caratinga

*“O que melhora o atendimento é o contato afetivo de uma pessoa com outra.  
O que cura é a alegria, o que cura é a falta de preconceito.” — Nise da Silveira*

Existem experiências acadêmicas que ultrapassam os limites da sala de aula e passam a habitar a memória, marcam a nossa história e mudam a nossa própria forma de compreender o humano. A viagem ao Rio de Janeiro, com o objetivo de realizar as visitas técnicas ao Museu de Imagens do Inconsciente e ao Museu Bispo do Rosário foi, para os estudantes do curso de Psicologia, uma dessas experiências transformadoras.

Mais do que uma atividade acadêmica, o percurso constituiu-se como encontro: seja com histórias silenciadas, ou com produções marcadas pela dor, pela criatividade, pela subjetividade e pela potência humana que insiste em existir mesmo diante do sofrimento psíquico e das violências institucionais historicamente produzidas pelos modelos manicomiais.

Ao caminhar pelos corredores desses espaços, ao percorrer escadas, acessar salas e outros ambientes, os estudantes puderam perceber que a arte, a escuta e a expressão subjetiva possuem um papel fundamental na construção do cuidado em saúde mental. As obras observadas não falam apenas sobre adoecimento; falam também sobre existência, resistência, identidade, espiritualidade, afeto e liberdade.

Este e-book nasce justamente desse atravessamento. As fotografias aqui reunidas registram olhares, encontros e experiências vividas coletivamente. Já os textos produzidos pelos estudantes revelam reflexões, sensibilidades e inquietações despertadas durante a viagem. Cada escrita carrega marcas singulares de um processo formativo que se constrói não apenas pelo conhecimento técnico, mas também pela capacidade de afetar-se diante do outro.

Ao reunir imagens e narrativas, esta obra reafirma a importância das experiências extensionistas e das visitas técnicas na formação em Psicologia, especialmente quando articuladas aos princípios da reforma psiquiátrica, da luta antimanicomial e do cuidado humanizado.

Que as páginas seguintes possam não apenas apresentar registros de uma proposta pedagógica, mas também provocar reflexões sobre memória, saúde mental, dignidade humana e a necessidade permanente de defender práticas de cuidado pautadas na liberdade, na escuta e no reconhecimento da singularidade de cada sujeito.

Boa leitura!

## **SOBRE AS AUTORAS**

**Josiana Peron Ferreira:** bacharela em direito pelas Faculdades Doctum de Caratinga/MG. Pós-Graduada em Psicologia Jurídica pela Faculdade Venda Nova do Imigrante. Graduanda do 6º período do curso de psicologia das Faculdades Doctum de Caratinga/MG.

**Larissa de Assis Ferraz:** graduanda do 4º período do curso de psicologia das Faculdades Doctum de Caratinga/MG.

**Sabrina Silvestre da Silva:** graduanda do 6º período do curso de psicologia das Faculdades Doctum de Caratinga/MG.

**Camila Amorim Delgado Rocha:** graduanda do 4º período do curso de psicologia das Faculdades Doctum de Caratinga/MG.

**Aline Silva Gomes:** graduanda do 2º período do curso de psicologia das Faculdades Doctum de Caratinga/MG.

**Kêmily Maely Soares:** graduanda do 6º período do curso de psicologia das Faculdades Doctum de Caratinga/MG.

**Gabrielle Costa de Faria:** graduanda do 6º período do curso de psicologia das Faculdades Doctum de Caratinga/MG.

**Fernanda Teixeira Rossi Crivellari:** graduanda do 4º período do curso de psicologia das Faculdades Doctum de Caratinga/MG.

**Marina Moreira de Souza:** graduanda do 4º período do curso de Psicologia das Faculdades Doctum de Caratinga/MG.

**Kélita Andressa Rafael Duarte:** graduanda do 3º período do curso de psicologia das Faculdades Doctum de Caratinga/MG.

**Laura de Oliveira Nascimento:** graduanda do 3º período do curso de psicologia das Faculdades Doctum de Caratinga/MG.

**Priscila Dornelas de Oliveira:** graduanda do 6º período do curso de psicologia das Faculdades Doctum de Caratinga/MG.

**Gabrielle Nunes Silva:** graduanda do 2º período do curso de psicologia das Faculdades Doctum de Caratinga/MG.

**Bárbara Kelly de Lima e Silva:** graduanda do 2º período do curso de psicologia das Faculdades Doctum de Caratinga/MG.

**Jaqueline Costa Lima:** graduanda do 6º período do curso de psicologia das Faculdades Doctum de Caratinga/MG.

**Maria Luiza Vasconcelos:** graduanda do 6º período do curso de psicologia das Faculdades Doctum de Caratinga/MG.

**Marcela Alves Correa Tanus Pampoline:** graduanda do 4º período do curso de psicologia das Faculdades Doctum de Caratinga/MG.

**Kassiane Assis de Araújo:** graduanda do 4º período do curso de psicologia das Faculdades Doctum de Caratinga/MG.

# SUMÁRIO

## Prefácio

|                                        |    |
|----------------------------------------|----|
| Felipe Eduardo Ramos de Carvalho ..... | 03 |
|----------------------------------------|----|

|                       |    |
|-----------------------|----|
| Sobre as Autoras..... | 05 |
|-----------------------|----|

## Artigos

### A produção artística como dispositivo de cuidado: análise psicológica sobre estigma e saúde mental

|                              |    |
|------------------------------|----|
| Josiana Peron Ferreira ..... | 09 |
|------------------------------|----|

### A ética da autonomia

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| Larissa de Assis Ferraz ..... | 12 |
|-------------------------------|----|

### Arte e expressão como cuidado: reflexões a partir do Museu de Imagens do Inconsciente

|                                  |    |
|----------------------------------|----|
| Sabrina Silvestre da Silva ..... | 14 |
|----------------------------------|----|

### Da exclusão ao cuidado: construindo um olhar humano para a saúde mental

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| Camila Amorim Delgado Rocha ..... | 16 |
|-----------------------------------|----|

### Da exclusão ao cuidado humanizado: reflexões sobre saúde mental

|                         |    |
|-------------------------|----|
| Aline Silva Gomes ..... | 18 |
|-------------------------|----|

### Duas visitas técnicas e uma conclusão: a desestigmatização das pessoas com transtorno mental é um processo contínuo

|                           |    |
|---------------------------|----|
| Kêmily Maely Soares ..... | 20 |
|---------------------------|----|

### Entre cores e silêncios: a ética do cuidado e a desestigmatização da loucura

|                                |    |
|--------------------------------|----|
| Gabrielle Costa de Faria ..... | 23 |
|--------------------------------|----|

### Dilemas éticos no cuidado em Saúde Mental a partir das visitas ao Museu de Imagens do Inconsciente e ao Museu Bispo do Rosário

|                                          |    |
|------------------------------------------|----|
| Fernanda Teixeira Rossi Crivellari ..... | 26 |
|------------------------------------------|----|

|                                                                                                                                        |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Entre arte, memória e ética: reflexões a partir das visitas ao Museu de Imagens do Inconsciente e ao Espaço de Bispo do Rosário</b> |    |
| Marina Moreira de Souza .....                                                                                                          | 28 |
| <b>Entre grades e liberdade: o desafio ético do cuidado em saúde mental</b>                                                            |    |
| Kélita Andressa Rafael Duarte .....                                                                                                    | 30 |
| <b>Escuta, arte e cuidado na Saúde Mental</b>                                                                                          |    |
| Laura de Oliveira Nascimento .....                                                                                                     | 32 |
| <b>O Museu de Imagens do Inconsciente e os desafios da desinstitucionalização na era dos memes</b>                                     |    |
| Priscila Dornelas de Oliveira .....                                                                                                    | 34 |
| <b>O olhar que enxerga além do diagnóstico</b>                                                                                         |    |
| Gabrielle Nunes Silva .....                                                                                                            | 37 |
| <b>O que os museus me contaram</b>                                                                                                     |    |
| Bárbara Kelly de Lima e Silva .....                                                                                                    | 39 |
| <b>O inconsciente em cores: um encontro entre histórias, arte e direitos humanos</b>                                                   |    |
| Jaqueline Costa Lima .....                                                                                                             | 41 |
| <b>Percepções mutáveis da loucura e a transformação dos tratamentos em Saúde Mental</b>                                                |    |
| Maria Luiza Vasconcelos .....                                                                                                          | 43 |
| <b>Arte e cuidado: reflexões sobre a saúde mental a partir da visita técnica</b>                                                       |    |
| Marcela Alves Correa Tanus Pampoline .....                                                                                             | 45 |
| <b>Vozes silenciadas e cuidado em Saúde Mental: um olhar ético sobre as vivências nos museus</b>                                       |    |
| Kassiane Assis de Araújo .....                                                                                                         | 47 |
| <b>Considerações finais.....</b>                                                                                                       | 50 |

# A PRODUÇÃO ARTÍSTICA COMO DISPOSITIVO DE CUIDADO: ANÁLISE PSICOLÓGICA SOBRE ESTIGMA E SAÚDE MENTAL

Josiana Peron Ferreira



A visita técnica ao Museu de Imagens do Inconsciente e ao Museu Bispo do Rosário permitiu observar, de forma sensível e concreta, a interseção entre subjetividade, sofrimento psíquico e a história da psiquiatria no Brasil. Esses espaços, construídos a partir das produções de pessoas que viveram longos processos de institucionalização, provocam reflexões profundas sobre os dilemas éticos que ainda permeiam o cuidado em saúde mental e sobre como a Psicologia pode contribuir para a superação do estigma social.

Historicamente, os tratamentos psiquiátricos no Brasil foram pautados por práticas de segregação e violação de direitos. Segundo Maciel (2012), o modelo manicomial consolidou-se como um sistema pautado na “centralidade da internação e no isolamento social”, produzindo rupturas subjetivas profundas e reforçando o estigma social. Essa herança histórica se evidencia no antigo Hospital Psiquiátrico Colônia de Jacarepaguá, onde Arthur Bispo do Rosário viveu por quase cinquenta anos. Sua obra, preservada no museu que leva seu nome, revela, como afirmam pesquisadores da saúde mental, a potência criativa mesmo em contextos de extrema exclusão. Mendes et. al. (2022) destacam que muitos sujeitos institucionalizados desenvolveram “estratégias de resistência e expressão de si”, apesar das condições adversas impostas pelo modelo asilar.

A produção artística como meio de expressão e cuidado, aspecto marcante nas visitas aos museus, possui respaldo consistente na literatura científica. Guerreiro et. al. (2022) afirmam que a arte constitui um “veículo de comunicação privilegiado” para pessoas em sofrimento psíquico, capaz de construir sentidos, fortalecer vínculos e possibilitar o reconhecimento social do sujeito. Essa perspectiva converge diretamente com o legado de Nise da Silveira, cujos ateliês de pintura e modelagem, hoje parte do acervo do Museu de Imagens do Inconsciente, romperam com o paradigma biomédico centrado em contenção e violência institucional.

A reforma psiquiátrica brasileira, iniciada formalmente na década de 1980, representa um marco decisivo na transformação dessas práticas. Mendes et. al. (2022) argumentam que a reforma “proporcionou a construção de novos modos de cuidado”, baseados na territorialização, na reinserção comunitária e na valorização da autonomia. Contudo, os autores alertam para retrocessos atuais e o “risco de remanicomialização”, que recoloca em debate os princípios éticos historicamente conquistados, sobretudo o cuidado em liberdade. Dessa forma, torna-se imprescindível que profissionais da Psicologia mantenham postura crítica e comprometida com os direitos humanos.

Além disso, o estigma permanece um dos grandes desafios na área da saúde mental. Como demonstram estudos etnográficos sobre desinstitucionalização, o estigma opera tanto nos discursos quanto nas políticas que organizam os modos de cuidado, afetando de maneira desigual diferentes grupos sociais, como homens e mulheres (Amarante; Nunes, 2017). Assim, a ética psicológica exige atenção às interseccionalidades que atravessam as experiências do sofrimento psíquico.

Destarte, sob a perspectiva da ética psicológica contemporânea, torna-se essencial questionar: como garantir um cuidado que preserve autonomia, singularidade e direitos? A Reforma Psiquiátrica brasileira avançou nesse sentido ao priorizar o cuidado em liberdade, a reinserção social e a criação de serviços comunitários como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). No entanto, como se observa nas discussões atuais, ainda há retrocessos e disputas políticas que ameaçam esses princípios, reforçando a necessidade de atuação crítica dos profissionais de saúde mental.

As visitas aos museus mostraram, sobretudo, que a desinstitucionalização não se resume ao fechamento de hospitais, mas envolve uma transformação ética e cultural: reconhecer o sujeito para além do diagnóstico. Tanto as obras espontâneas dos ateliês de Nise quanto o acervo de Bispo do Rosário, marcado por religiosidade, identidade e ressignificação, convidam a sociedade a enxergar essas pessoas não como objetos de tratamento, mas como protagonistas de suas histórias.

Nesse sentido, a Psicologia contemporânea tem o compromisso de combater práticas discriminatórias, promover cuidado integral, fortalecer redes de apoio e atuar politicamente na defesa dos direitos humanos. A arte e as memórias preservadas nesses museus funcionam como testemunhos e advertências: lembram-nos de que o sofrimento psíquico exige acolhimento, não isolamento; cuidado, não controle; escuta, não silenciamento.

Assim, a desestigmatização das pessoas com transtorno mental exige uma postura ética ativa, um olhar sensível que reconheça o valor da experiência humana em toda sua complexidade. Os museus visitados são, portanto, mais do que espaços de memória: são espaços de aprendizado para futuras práticas profissionais comprometidas com o respeito, a dignidade e a liberdade.



## REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica Rodrigues. Experiências de desinstitucionalização na reforma psiquiátrica brasileira: uma abordagem de gênero. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/RybqZrGbnThnk5gDkcRndYG/>. Acesso em: 24 nov. 2025.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, 2001. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm). Acesso em: 24 nov. 2025.

FIGUEIREDO, Ana Cristina. Uma breve revisão da reforma psiquiátrica no Brasil e sua relação com a psicanálise e a psicologia. *Psicologia Política*, 2019. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v19n44/v19n44a09.pdf>. Acesso em: 24 nov. 2025.

MACIEL, Silvana Carneiro. Reforma psiquiátrica no Brasil: algumas reflexões. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/68654>. Acesso em: 24 nov. 2025.

MENDES, Daniela do Carmo Oliveira; et. al. Psychiatric reform: Paths, realities and challenges. *Research, Society and Development*, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16556>. Acesso em: 24 nov. 2025.

GUERREIRO, Caroline; et. al. Art in the context of promoting mental health in Brazil. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 4, e27811422106, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/22106>. Acesso em: 24 nov. 2025.

# A ÉTICA DA AUTONOMIA

Larissa de Assis Ferraz



O cuidado em saúde mental é cercado por inúmeros dilemas éticos. A história da psicologia revela uma constante tensão entre dois polos: de um lado, a necessidade de proteger a pessoa e a sociedade; de outro, o direito fundamental à liberdade e à autonomia. Este texto tem como objetivo discutir a ética da internação involuntária, que representa de forma concreta esse conflito, com uma análise que apoia-se tanto nos princípios do Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP), quanto nas experiências observadas durante as visitas técnicas ao Museu de Imagens do Inconsciente e ao Museu Bispo do Rosário. Esses espaços evidenciam os avanços alcançados e os desafios ainda presentes no cuidado às pessoas com transtornos mentais.

O Código de Ética do Psicólogo (2005) estabelece que o trabalho profissional deve promover a saúde e a qualidade de vida, pautando-se na responsabilidade social e, sobretudo, na garantia da dignidade e do respeito a todas as pessoas (Art. 1º). Entretanto, esse princípio pode ser colocado em risco em situações de crise.

A questão que melhor materializa esse risco é a internação involuntária, pois embora seja permitida pela Lei Antimanicomial (Lei nº 10.216/2001), essa medida implica uma suspensão temporária da autonomia da pessoa, uma vez que é solicitada por familiares ou terceiros. Sob a perspectiva ética, essa forma de internação só pode ser justificada quando há risco grave de dano à própria pessoa ou a terceiros. As observações realizadas durante as visitas demonstram que o processo contemporâneo de internação, apesar de mais cuidadoso que o modelo histórico, ainda cria limites significativos à liberdade. É nesse ponto que o peso da história se torna evidente: cabe ao psicólogo defender, na maior medida possível, a autonomia da pessoa atendida, evitando que o cuidado se transforme novamente em controle, exclusão ou práticas semelhantes às do passado manicomial.

A raiz do dilema ético reside na maneira como a sociedade interpreta o transtorno mental, considerando que, historicamente, a loucura foi associada ao perigo e à incapacidade, resultando em modelos de segregação e na criação dos manicômios, onde a autonomia era totalmente anulada. Felizmente, esse cenário começou a se transformar com a Reforma Psiquiátrica Brasileira, inspirada por movimentos internacionais, que promoveu a substituição das internações prolongadas por redes de atenção comunitária.

Essa mudança de paradigma constitui uma resposta ética ao dilema central. As abordagens contemporâneas priorizam a reabilitação psicossocial e valorizam a cidadania, o trabalho e os vínculos sociais. O que foi observado nos museus reforça a importância dessa transformação, demonstrando que os moradores retomaram rotinas, laços comunitários e participação social a partir da implementação de cuidados humanizados e estratégias de reinserção elaboradas por equipes multiprofissionais.

A evolução do tratamento em saúde mental confirma que o cuidado ético consiste em retirar a pessoa do isolamento institucional e promover sua circulação social. O grande desafio ético atual não está apenas na forma de tratar, mas em garantir que a pessoa com transtorno mental seja reconhecida em sua integralidade e dignidade, enfrentando o estigma que ainda a mantém marginalizada.

O psicólogo, orientado por seu código de ética, tem o compromisso de defender os direitos humanos. As histórias e práticas observadas nessas instituições funcionam como lembretes vivos de que o tratamento mais humano é aquele que restitui a autonomia e assegura à pessoa o protagonismo sobre seu processo de cuidado e sobre sua própria vida.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei n. 10.216, de 6 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 abr. 2001.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP). Brasília, DF: CFP, 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2025.

MUSEU BISPO DO ROSÁRIO. Colônia Juliano Moreira. [Rio de Janeiro]: Museu Bispo do Rosário. Disponível em: <https://museubispodorosario.com/colonia-juliano-moreira/>.

MUSEU DE IMAGENS DO INCONSCIENTE. Página Inicial. [Rio de Janeiro]. Disponível em: <https://museuimagensdoinconsciente.org.br/>.

# ARTE E EXPRESSÃO COMO CUIDADO: REFLEXÕES A PARTIR DO MUSEU DE IMAGENS DO INCONSCIENTE

Sabrina Silvestre da Silva



A visita ao Museu de Imagens do Inconsciente, idealizado por Nise da Silveira, representa um marco para repensarmos os dilemas éticos que atravessam a história da saúde mental no Brasil. Em um cenário no qual, por décadas, o sofrimento psíquico foi tratado por meio de contenções físicas, isolamento e práticas invasivas, a proposta de Nise rompeu paradigmas ao defender que a expressão simbólica poderia ser uma via legítima de cuidado, respeito e escuta (Silveira, 1981). A experiência no museu evidencia que a arte não é apenas um registro estético, mas também uma ferramenta terapêutica que humaniza e devolve voz às pessoas com transtornos mentais.

Segundo o Código de Ética Profissional do Psicólogo (CFP, 2005), o compromisso ético fundamental da Psicologia é com a dignidade e os direitos humanos, garantindo que todo sujeito seja tratado com respeito, autonomia e livre de qualquer forma de discriminação. A prática de Nise da Silveira se alinha profundamente a esse princípio: ao reconhecer nas expressões artísticas um modo singular de comunicação, ela reafirma a importância de compreender o sujeito para além do diagnóstico, evitando reduzi-lo a um rótulo patologizante. Em vez de silenciar seus pacientes, a psiquiatra abriu espaço para que suas subjetividades emergissem.

Durante a visita ao museu, fica evidente como a arte possibilitou que pessoas antes consideradas “incapazes” pudessem revelar mundos internos complexos, sensíveis e profundamente humanos. A produção dos artistas-pacientes demonstra que o sofrimento mental não anula a potência criativa; ao contrário, quando acolhido em um ambiente terapêutico e não opressivo, pode transformar-se em expressão, reconhecimento e vínculo.

Essa perspectiva contrasta com o senso comum ainda existente na sociedade, que frequentemente associa transtornos mentais a perigo, improdutividade ou incapacidade, reforçando estigmas que isolam ainda mais quem já vive situações de vulnerabilidade. A abordagem psicossocial contemporânea valoriza práticas que colocam o sujeito no centro do cuidado, e não apenas o controle dos sintomas. Nesse sentido, os ateliês terapêuticos idealizados por Nise anteciparam princípios que mais tarde fundamentariam a Reforma Psiquiátrica brasileira, analisada por Amarante (1995), tais como o cuidado territorial, a inclusão social e a promoção da cidadania. Ao permitir que o paciente crie, escolha e experimente materiais e linguagens, o cuidado deixa de ser algo imposto e torna-se um processo compartilhado, construído com o indivíduo.

Assim, refletir sobre o Museu de Imagens do Inconsciente é compreender que a ética no cuidado em saúde mental está diretamente relacionada com a forma como enxergamos o outro. A arte, nesse contexto, torna-se mais do que expressão: ela é resistência, reconhecimento e possibilidade de cura simbólica. Ao valorizar tais práticas, contribuimos para a desestigmatização dos transtornos mentais e para uma psicologia verdadeiramente comprometida com a sensibilidade, a autonomia e a humanização.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. Loucos pela Vida: A trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/s2xwj/pdf/amarante-9788575413357.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2025.

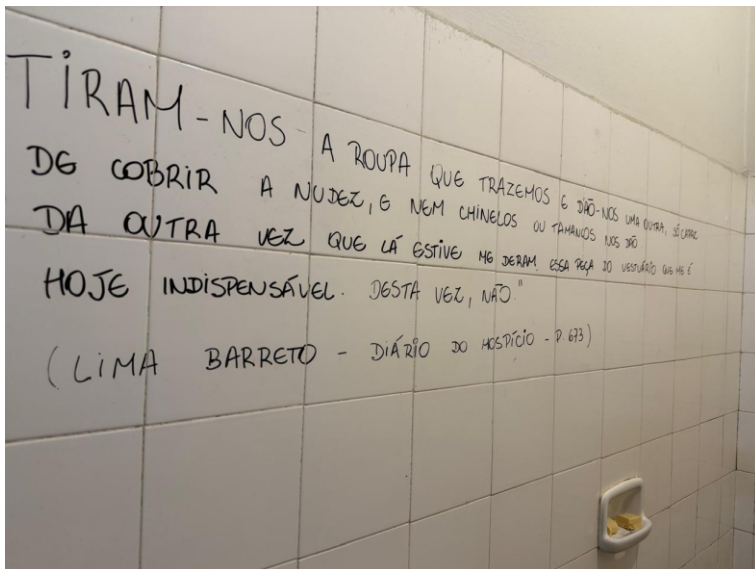
BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília: CFP, 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2025.

SILVEIRA, Nise da. Imagens do Inconsciente. Rio de Janeiro: Editora Francisco Alves, 1981. Disponível em: [https://www.academia.edu/94016575/Imagens\\_do\\_Inconsciente\\_Nise\\_da\\_Silveira](https://www.academia.edu/94016575/Imagens_do_Inconsciente_Nise_da_Silveira). Acesso em: 27 nov. 2025.



# DA EXCLUSÃO AO CUIDADO: CONSTRUINDO UM OLHAR HUMANO PARA A SAÚDE MENTAL

Camila Amorim Delgado Rocha



A visita ao Museu de Imagens do Inconsciente e ao Museu Bispo do Rosário, no Rio de Janeiro, foi uma oportunidade de entender, na prática, como a saúde mental já foi tratada no passado e como esses cuidados mudaram com o tempo. Caminhar por esses espaços fez perceber o quanto as pessoas com transtornos mentais foram, por muito tempo, invisibilizadas, maltratadas e colocadas à margem da sociedade.

No Museu de Imagens do Inconsciente, criado com base no trabalho de Nise da Silveira, ficou claro como ela revolucionou o cuidado. Em vez de tratamentos agressivos, como eletrochoque ou isolamento, Nise propôs algo simples, humano e profundo: a arte como forma de expressão e cura. As pinturas, esculturas e produções dos pacientes mostram o que eles têm internamente e que merece ser respeitado. Isso tem tudo a ver com o Código de Ética do Psicólogo, que fala sobre dignidade, respeito, liberdade e cuidado sem discriminação.

Já no Museu Bispo do Rosário, a história do artista Arthur Bispo do Rosário mexe com a gente. Mesmo vivendo em um hospital psiquiátrico por muitos anos, ele transformou sua dor e seus pensamentos em obras. Sua produção mostra como a criatividade pode ser uma forma de sobreviver, de se comunicar e de existir quando ninguém mais escuta.

Esses dois museus ajudam a entender como a sociedade mudou sua forma de olhar para as pessoas com transtorno mental. Antes, eram vistas como perigosas, incapazes ou “loucas” e por isso eram isoladas. Com a Reforma Psiquiátrica e o movimento antimanicomial, essa visão mudou. Passou-se a defender tratamentos humanizados, respeito ao sujeito, liberdade e convivência social. A visita nos mostrou a importância desse avanço: cuidar não é aprisionar, é acolher.

Hoje, as abordagens contemporâneas em saúde mental não ficam presas só a remédios ou internações. Envolvem escuta qualificada, oficinas terapêuticas, vínculos, trabalho em equipe e políticas públicas que buscam reinserção social. Tudo isso combate o estigma e fortalece a autonomia das pessoas.

A visita técnica mostrou que, como futuros psicólogos, temos um papel importante: lutar contra preconceitos, defender práticas éticas e lembrar que cada pessoa tem uma história, uma expressão e um jeito único de ser.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Código de Ética Profissional do Psicólogo. Conselho Federal de Psicologia, 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2025.

BRASIL. Lei nº 10.216/2001 – Lei da Reforma Psiquiátrica. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm). Acesso em: 27 nov. 2025.

MUSEU BISPO DO ROSÁRIO. Acervo e história institucional. Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: <https://museubispodorosario.com/>. Acesso em: 27 nov. 2025.

MUSEU IMAGENS DO INCONSCIENTE. Documentos e arquivos históricos. Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: <https://museuimagensdoinconsciente.org.br/>. Acesso em: 27 nov. 2025.

SILVEIRA, Nise da. Imagens do Inconsciente. Rio de Janeiro: Editora Alhambra, 1981. Disponível em: [https://www.academia.edu/94016575/Imagens\\_do\\_Inconsciente\\_Nise\\_da\\_Silveira](https://www.academia.edu/94016575/Imagens_do_Inconsciente_Nise_da_Silveira). Acesso em: 27 nov. 2025.



# DA EXCLUSÃO AO CUIDADO HUMANIZADO: REFLEXÕES SOBRE SAÚDE MENTAL

Aline Silva Gomes



A minha experiência no Museu de Imagens do Inconsciente e no Museu Bispo do Rosário permitiu refletir sobre os dilemas éticos que marcaram e ainda marcam o cuidado em saúde mental.

As visitas mostraram como, historicamente, as pessoas com transtornos mentais foram tratadas e como essas práticas evoluíram, algo que dialoga com as análises históricas apresentadas por Amarante (1995) sobre o antigo modelo psiquiátrico no Brasil.

No Museu de Imagens do Inconsciente pude perceber a valorização da expressão subjetiva por meio da arte. Esse espaço, inspirado no trabalho de Nise da Silveira (1981), evidencia uma abordagem que rompe com práticas agressivas e prioriza um cuidado mais humano. A proposta apresentada se aproxima dos princípios presentes no Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP) (CFP, 2005), que orienta o respeito à dignidade, ao acolhimento e à autonomia da pessoa atendida.

O Museu Bispo do Rosário apresenta aspectos da história do antigo modelo manicomial, marcado pelo isolamento e pela restrição de direitos. Essa realidade ajuda a compreender como muitos indivíduos foram tratados de forma desumanizada, reforçando o que Amarante (1995) descreve como práticas de exclusão e violação ética comuns no período.

Relacionando as duas visitas, fica evidente a transformação no cuidado em saúde mental. A Lei 10.216/2001 (Brasil, 2001) marcou essa virada ao consolidar os princípios da Reforma Psiquiátrica, substituindo o isolamento por serviços comunitários, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), que valorizam convivência, autonomia e reinserção social. Essa mudança representa uma evolução ética fundamental, alinhada aos direitos humanos e ao cuidado humanizado.

Mesmo com os avanços, ainda existem desafios, como o preconceito e a falta de compreensão social sobre o sofrimento mental. Por isso, compreender essa trajetória histórica é essencial para fortalecer práticas mais éticas, sensíveis e responsáveis dentro da saúde mental.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/s2xwj/pdf/amarante-9788575413357.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2025.

BRASIL. Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Diário Oficial da União, 2001. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm). Acesso em: 27 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília: CFP, 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2025.

SILVEIRA, Nise da. Imagens do Inconsciente. Rio de Janeiro: Alhambra, 1981. Disponível em: [https://www.academia.edu/94016575/Imagens\\_do\\_Inconsciente\\_Nise\\_da\\_Silveira](https://www.academia.edu/94016575/Imagens_do_Inconsciente_Nise_da_Silveira). Acesso em: 27 nov. 2025.

# DUAS VISITAS TÉCNICAS E UMA CONCLUSÃO:

## A DESESTIGMATIZAÇÃO DAS PESSOAS COM TRANSTORNO MENTAL É UM PROCESSO CONTÍNUO

Kêmyly Maely Soares



A visita ao Museu de Imagens do Inconsciente e ao Museu Bispo do Rosário proporcionou uma experiência profundamente reflexiva sobre a história da saúde mental no Brasil e sobre os dilemas éticos que marcaram o tratamento das pessoas com transtorno mental. Ao adentrar esses espaços, torna-se impossível ignorar o contraste entre o passado marcado pela violência institucional e as propostas contemporâneas de cuidado que buscam valorizar a subjetividade e a dignidade do indivíduo (Brasil, 2005; Amarante, 1995). Esses museus não apenas guardam memórias, mas também revelam caminhos que apontam para uma prática psicológica mais humana, ética e comprometida com os direitos humanos.

No Museu de Imagens do Inconsciente, o legado de Nise da Silveira aparece como um farol que rompeu com práticas desumanas amplamente utilizadas na psiquiatria tradicional. Através dos ateliês de pintura, modelagem e expressão simbólica, ela redefiniu o cuidado em saúde mental ao substituir eletrochoques, contenções físicas e internações prolongadas por vínculos, escuta sensível e liberdade criativa (Silveira, 1981). Ao observar as obras produzidas pelos pacientes, é possível perceber a intensidade emocional que se traduz em cores, formas e símbolos que emergem do inconsciente e revelam dimensões da experiência humana que não se expressam de forma racionalizada. A visita demonstra, na prática, a importância do reconhecimento do sujeito em sua totalidade, algo que o Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP) reafirma ao destacar o respeito à autonomia, à dignidade e ao contexto de vida de cada pessoa (Brasil, 2005).

Mais do que um espaço de exposição, o museu criado por Nise representa um posicionamento ético que está diretamente ligado à desestigmatização das pessoas com transtorno mental.

Ao valorizar a expressão subjetiva e ao recusar práticas que objetificam ou reduzem o sujeito ao diagnóstico, Nise questionou a lógica psiquiátrica dominante e abriu espaço para abordagens terapêuticas mais sensíveis (Silveira, 1981; Amarante, 1995). Essa perspectiva ainda hoje inspira práticas que buscam construir cuidado baseado na confiança, no afeto e na compreensão de que o sofrimento psíquico não deve ser tratado com violência, mas com diálogo, acolhimento e arte.

No Museu do Bispo do Rosário, a trajetória de Arthur Bispo revela outra dimensão dessa discussão. Internado durante grande parte de sua vida em instituições psiquiátricas, muitas vezes em condições degradantes, Bispo encontrou na criação artística uma forma de resistência e afirmação de si. Seus bordados, inventários e construções trazem não apenas traços de sua genialidade, mas também marcas de um sistema que por muito tempo anulou histórias e identidades (Amarante, 1995). Caminhar pelo museu desperta uma reflexão profunda sobre como a institucionalização prolongada desumaniza e silencia, ao mesmo tempo em que evidencia a força criativa que pode emergir mesmo em contextos de extrema opressão.

A obra de Bispo provoca questionamentos sobre a responsabilidade ética dos profissionais de saúde mental ao lidar com pessoas em sofrimento. Sua produção artística mostra que, mesmo quando os direitos e a dignidade são negligenciados, a subjetividade continua tentando se expressar. Isso reforça o compromisso da psicologia em atuar para prevenir violências institucionais e garantir que o cuidado seja sempre orientado pela promoção da liberdade, da autonomia e da reinserção social (Brasil, 2005; Amarante, 1995).

As visitas também permitem refletir sobre o imaginário social que envolve a loucura. A sociedade, durante séculos, construiu uma visão estigmatizante que associa o transtorno mental à perigosidade, incapacidade e isolamento. Esse estigma, ainda presente em muitos discursos, limita oportunidades e reforça exclusões. Ao observar a potência criativa dos artistas que viveram em instituições psiquiátricas, percebe-se que a loucura não é sinônimo de perda de valor humano, mas expressão de uma subjetividade que merece ser compreendida e respeitada (Silveira, 1981). O contato com essas obras estimula um olhar que transcende rótulos e reconhece a complexidade do sofrimento psíquico.

A Reforma Psiquiátrica brasileira, inspirada em movimentos internacionais de desinstitucionalização, representou um avanço significativo ao substituir o modelo manicomial por serviços territoriais, como os CAPS, que têm como objetivo promover o cuidado em liberdade (Amarante, 1995). No entanto, as visitas mostram que compreender essa transformação exige reconhecer tudo o que veio antes: séculos de práticas excludentes, violências físicas e emocionais, silenciamentos e violações de direitos humanos. É somente ao olhar para essa história com profundidade que se torna possível valorizar e fortalecer práticas éticas e humanizadas no presente.



O cuidado contemporâneo em saúde mental exige mais do que conhecimento técnico. Ele demanda sensibilidade, abertura para o encontro com o outro e disposição para questionar discursos normativos que historicamente marginalizaram pessoas com transtorno mental. A psicologia, ao assumir seu papel ético, deve se comprometer com práticas que promovam autonomia, cidadania e inclusão social (Brasil, 2005). As obras presentes nos museus visitados reforçam que cada sujeito possui um mundo interno rico e singular que precisa ser reconhecido e escutado.

A desestigmatização não é um processo automático, mas uma construção contínua que envolve educação, políticas públicas, práticas profissionais e mudança cultural. O olhar sensível da psicologia é fundamental para essa construção, pois reconhece que cada pessoa tem o direito de existir com dignidade, de expressar sua subjetividade e de receber cuidado livre de julgamentos ou preconceitos (Brasil, 2005; Amarante, 1995; Silveira, 1981). As visitas permitiram compreender que, quando o cuidado é oferecido com humanidade, é possível transformar histórias que antes eram marcadas apenas pela dor em narrativas de resistência, liberdade e criação.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/s2xwj/pdf/amarante-9788575413357.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2025.

BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília, 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2025.

SILVEIRA, Nise da. Imagens do Inconsciente. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1981. Disponível em: [https://www.academia.edu/94016575/Imagens\\_do\\_Inconsciente\\_Nise\\_da\\_Silveira](https://www.academia.edu/94016575/Imagens_do_Inconsciente_Nise_da_Silveira). Acesso em: 27 nov. 2025.

# ENTRE CORES E SILÊNCIOS:

## A ÉTICA DO CUIDADO E A DESESTIGMATIZAÇÃO DA LOUCURA

Gabrielle Costa de Faria



As visitas ao Museu de Imagens do Inconsciente e ao Museu Bispo do Rosário revelam, de maneira sensível e impactante, a necessidade urgente de repensar as práticas de cuidado destinadas às pessoas com transtorno mental. Esses espaços carregam histórias marcadas pelo silêncio, pela exclusão e, ao mesmo tempo, pela potência criativa que resistiu em meio às adversidades.

As produções artísticas vistas ao longo da visita, desenhos intensos, formas simbólicas e composições expressivas dialogam diretamente com a compreensão de Nise da Silveira, que defendia a arte como um meio profundo de expressão do inconsciente e da subjetividade (Silveira, 1981). Para ela, essas imagens não são sintomas, mas comunicações legítimas de experiências internas.

O mural externo do Museu Bispo do Rosário, com palavras como “resistência”, “liberdade”, “humanização” e “solidariedade”, representa visualmente a transição histórica da psiquiatria brasileira, marcada pela luta antimanicomial e pelas críticas ao modelo asilar. Como discute Amarante (1998), essa mudança foi essencial para substituir práticas violentas por abordagens fundamentadas em direitos humanos e cuidado comunitário.

## DILEMAS ÉTICOS E O PAPEL DA PSICOLOGIA

Os dilemas éticos presentes na história da saúde mental tornam-se evidentes ao revisitar o passado dos manicômios. Durante décadas, práticas como contenção física, isolamento prolongado e violação da autonomia eram justificadas sob o discurso do “tratamento”. No entanto, essas ações se opõem radicalmente ao que estabelece o Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP), que orienta para o respeito à dignidade humana, à autonomia e à promoção da saúde (CFP, 2005).

Rodrigues (2017), ao analisar o Museu Bispo do Rosário, evidencia como muitos sujeitos foram desumanizados nesse contexto e tiveram suas vozes apagadas. A psicologia contemporânea tenta reparar essas marcas históricas, reafirmando práticas baseadas em escuta, vínculo, acolhimento e respeito.

O maior dilema ético atual é garantir que o cuidado não reproduza, ainda que de forma velada, lógicas manicomiais. É preciso assegurar que o sujeito não perca sua autonomia em nome da proteção ou da contenção. Por isso, a ética profissional exige vigilância constante e compromisso com a inclusão social.

## **A ARTE COMO CUIDADO, EXPRESSÃO E RESISTÊNCIA**

Nos dois museus, a arte aparece não apenas como um registro histórico, mas como uma forma de resistência e elaboração subjetiva. Para Silveira (1981), o trabalho expressivo permite acessar conteúdos simbólicos profundos e possibilita que a pessoa fale de si de maneira legítima, mesmo quando a linguagem verbal não dá conta.

A visita técnica evidenciou que a arte foi um dos poucos espaços de liberdade concedidos às pessoas internadas. Ela possibilitou a construção de sentido, a ampliação da percepção de si e o fortalecimento de vínculos. Essa perspectiva reafirma que o cuidado em saúde mental precisa ser plural, aberto e sensível.

## **EVOLUÇÃO HISTÓRICA E A LUTA CONTRA O ESTIGMA**

A sociedade, por muito tempo, enxergou a pessoa com transtorno mental como perigosa, incapaz ou inferior. Esse estigma ainda persiste, mas os espaços visitados demonstram que é possível reconstruir essa narrativa histórica.

Amarante (1998) destaca que a Reforma Psiquiátrica brasileira representou um marco na luta contra esse estigma, ao propor serviços substitutivos e práticas centradas no sujeito. Rodrigues (2017) reforça que a memória dos manicômios deve ser preservada para que os erros cometidos não se repitam.

Os museus visitados funcionam como espaços de denúncia, memória e sensibilização. Eles mostram, por meio das obras e das histórias, que a loucura não pode ser reduzida a rótulos, e que cada pessoa carrega uma subjetividade única.

A psicologia, nesse cenário, tem papel fundamental na defesa dos direitos humanos, na promoção de práticas cuidadosas e na construção de uma sociedade mais sensível ao sofrimento psíquico.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As visitas ao Museu de Imagens do Inconsciente e ao Museu Bispo do Rosário ampliam a compreensão sobre o cuidado em saúde mental e reforçam a importância da ética, da escuta qualificada e do respeito à subjetividade. Mais do que uma atividade acadêmica, esses espaços convidam à reflexão sobre responsabilidade social, compromisso profissional e respeito à dignidade humana.

A desestigmatização das pessoas com transtorno mental é um processo contínuo e indispensável, que exige sensibilidade, conhecimento e posicionamento ético. Como mostram Silveira (1981), Amarante (1998) e Rodrigues (2017), cuidar é também reconhecer, incluir e humanizar.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo. Loucos pela vida: a trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/s2xwj/pdf/amarante-9788575413357.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília: CFP, 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2025.

RODRIGUES, Beatriz. O Museu Bispo do Rosário e a memória da loucura no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2017.

SILVEIRA, Nise da. Imagens do Inconsciente. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1981. Disponível em: [https://www.academia.edu/94016575/Imagens\\_do\\_Inconsciente\\_Nise\\_da\\_Silveira](https://www.academia.edu/94016575/Imagens_do_Inconsciente_Nise_da_Silveira). Acesso em: 27 nov. 2025.

# DILEMAS ÉTICOS NO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL A PARTIR DAS VISITAS AO MUSEU DO INCONSCIENTE E AO MUSEU BISPO DO ROSÁRIO

Fernanda Teixeira Rossi Crivellari



As visitas técnicas ao Museu de Imagens do Inconsciente e ao Museu Bispo do Rosário possibilitaram observar, de forma concreta, os dilemas éticos que atravessaram, e ainda atravessam, o cuidado em saúde mental no Brasil. Esses espaços revelam a tensão histórica entre práticas de exclusão e abordagens de cuidado mais humanas e éticas.

No Museu de Imagens do Inconsciente é possível compreender a transformação que começou a ocorrer graças ao trabalho da Dra. Nise da Silveira, que rompeu com métodos violentos da psiquiatria tradicional e introduziu práticas que valorizavam a expressão simbólica, a subjetividade e a dignidade da pessoa. Sua postura ética confrontou diretamente o uso de eletrochoques, contenções abusivas e internações punitivas, métodos amplamente utilizados antes dela e que hoje são criticados justamente por violarem princípios como autonomia, respeito e não-maleficência, pilares do Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP).

O acervo do museu deixa claro essa mudança: antes, o paciente era um corpo a ser controlado; com a proposta inovadora de Nise, passa a ser um sujeito que comunica sua dor, sua história e sua criatividade através da arte.

Já o Museu Bispo do Rosário apresenta outro aspecto dos dilemas éticos: o impacto da institucionalização prolongada sobre a vida de uma pessoa. A trajetória de Arthur Bispo do Rosário, marcada por anos em ambiente manicomial, evidencia a violência simbólica e material de um modelo que reduzia indivíduos ao diagnóstico e retirava deles o direito de decidir sobre si mesmos. Ao mesmo tempo, sua produção artística toca em uma questão ética profunda: mesmo quando o sistema tenta silenciar, a subjetividade resiste.

O museu expõe como a criatividade de Bispo emergiu como forma de sobrevivência dentro de um contexto que negava autonomia e humanidade.

Essas visitas também permitem compreender como os tratamentos em saúde mental evoluíram. A Reforma Psiquiátrica, os CAPS, a lógica da atenção psicossocial, o cuidado em rede e as abordagens territoriais surgem como respostas éticas às violações do passado. Essas práticas contemporâneas valorizam a participação ativa da pessoa, a construção de vínculos, a inclusão social e o respeito às singularidades, elementos que dialogam diretamente com os princípios do Código de Ética e com a visão humanizada deixada por Nise da Silveira.

Mesmo com esses avanços, o estigma social permanece. O senso comum ainda associa transtorno mental à incapacidade, perigo ou fraqueza, perpetuando ideias que sustentaram práticas manicomiais durante décadas. Isso mostra que os dilemas éticos não se limitam ao campo técnico, mas atravessam a forma como a sociedade interpreta a loucura e como trata quem sofre psiquicamente.

As visitas ao Museu de Imagens do Inconsciente e ao Museu Bispo do Rosário revelam, portanto, que a ética no cuidado em saúde mental exige mais do que conhecimento técnico: exige compromisso com a dignidade humana.

Elas lembram que o passado precisa ser encarado de frente para que o futuro não repita aquilo que feriu, silenciou e excluiu.



# ENTRE ARTE, MEMÓRIA E ÉTICA:

## REFLEXÕES A PARTIR DAS VISITAS AO MUSEU DE IMAGENS DO INCONSCIENTE E AO ESPAÇO DE BISPO DO ROSÁRIO

Marina Moreira de Souza



A visita ao Museu de Imagens do Inconsciente e ao espaço histórico ligado ao Bispo do Rosário me impactou profundamente, principalmente por mostrar de forma concreta como os dilemas éticos que estudamos na Psicologia atravessam a história do cuidado em saúde mental. Estar ali, diante de obras produzidas em contextos de sofrimento, isolamento e silenciamento, fez com que eu compreendesse de outra forma a importância da ética, do acolhimento e da humanização no cuidado.

No Museu de Imagens do Inconsciente, as produções artísticas realizadas pelos internos mostravam muito mais do que formas e cores. Cada obra parecia carregar uma tentativa de expressão que, durante muito tempo, foi ignorada ou reprimida. Isso me fez lembrar dos princípios fundamentais do Código de Ética do Psicólogo (2005), que orientam sobre respeito, dignidade, promoção da autonomia e compromisso com o bem-estar das pessoas atendidas. Esses princípios ganharam outro peso ao perceber que, por décadas, as pessoas com transtorno mental foram tratadas como objetos de controle em vez de sujeitos de direito.

A presença e o legado de Nise da Silveira se faziam sentir em cada sala. Sua postura ética e sensível, que valorizava a subjetividade de cada paciente e rejeitava práticas violentas como eletrochoques e contenção forçada, representou uma ruptura importante na história da saúde mental. Ver as obras resultantes do trabalho dela me fez entender como uma abordagem mais humana pode transformar vidas, mesmo dentro de instituições marcadas pelo sofrimento. Para mim, essa foi uma forma clara de enxergar como a ética pode ser um instrumento de cura e como o psicólogo precisa se posicionar diante das violências que ainda podem existir nos contextos de cuidado.

Após essa experiência, seguimos para o espaço relacionado ao Bispo do Rosário. Apesar de não visitarmos o museu oficial, fomos até a área externa onde hoje funciona a horta, além das celas preservadas que faziam parte do antigo espaço onde ele viveu. Aquele lugar, mesmo modificado, ainda guarda marcas profundas da forma como os pacientes eram tratados. Entrar em contato com aquelas celas pequenas, frias e silenciosas foi um choque, pois evidenciava como, no passado, o “tratamento” muitas vezes significava isolamento absoluto.

Ao mesmo tempo, foi ali que Bispo produziu uma parte importante de sua obra, mesmo enfrentando tantas limitações. Isso me fez pensar sobre a força criativa que resiste mesmo em condições adversas. Ao lado das celas, existe hoje um espaço dedicado a produções artísticas contemporâneas realizadas no local, que dão continuidade ao vínculo com a arte e ressignificam aquele ambiente. Essa convivência entre história e criação atual mostra que é possível transformar lugares antes marcados por dor em espaços de expressão e cuidado.

Essa segunda parte da visita me fez refletir sobre o estigma que ainda existe em torno dos transtornos mentais. Por muito tempo, as pessoas eram tratadas como incapazes, perigosas ou indignas de convivência social. Mesmo que a sociedade tenha avançado e que as abordagens contemporâneas valorizem autonomia, subjetividade e tratamento humanizado, ainda enfrentamos muitos preconceitos. Estar nesses espaços reforçou para mim que superar o estigma é uma tarefa ética e social, que envolve não apenas profissionais, mas toda a comunidade.

Ao final de tudo, percebi que a ética na Psicologia não está apenas nos textos que estudamos, mas nas escolhas diárias, na forma como olhamos para o outro e na responsabilidade de garantir que ninguém seja reduzido ao seu diagnóstico. As visitas me mostraram o quanto o cuidado precisa ser construído com escuta, respeito e compreensão, e o quanto ainda precisamos avançar para garantir que todas as pessoas com transtornos mentais tenham suas histórias valorizadas e seus direitos respeitados.

## REFERÊNCIAS

CFP – Conselho Federal de Psicologia. (2005). Código de Ética Profissional do Psicólogo (Resolução CFP nº 010/2005). Brasília: CFP. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2025.

# ENTRE GRADES E LIBERDADE:

## O DESAFIO ÉTICO DO CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

Kélita Andressa Rafael Duarte



A história do cuidado em saúde mental no Brasil é marcada por profundas contradições. Por muito tempo, pessoas com transtornos mentais foram isoladas da sociedade, tratadas como perigosas ou incapazes de conviver em comunidade. As visitas técnicas ao Museu de Imagens do Inconsciente e ao Museu Bispo do Rosário escancararam como práticas manicomiais negaram direitos fundamentais, transformando sofrimento psíquico em motivo para enclausuramento. Esse cenário começou a se transformar a partir de legislações como a Lei nº 10.216/2001, que estabeleceu novos parâmetros para o cuidado e para os direitos das pessoas com transtornos mentais (Brasil, 2001).

Entretanto, o que mais me provocou reflexão e encantamento foi o Museu de Imagens do Inconsciente e o legado de Nise da Silveira. Sua postura ética e humana rompeu com a lógica da violência manicomial ao rejeitar eletrochoques e contenções químicas, apostando na arte como forma de expressão e cura.

Como artista, sempre reconheci o poder que uma tela em branco tem de acolher dores, emoções e histórias. Ao ver obras criadas por pessoas em sofrimento psíquico, percebi que a arte não apenas ocupa o tempo, ela liberta, comunica e devolve identidade. Essa experiência fortaleceu ainda mais meu desejo de unir psicologia e arte, pois compreendi que essa aliança é possível e extremamente valiosa. As ideias de Silveira (1981) sobre o mundo simbólico, a expressão imagética e o cuidado não violento tornam ainda mais evidente a potência da arte como via terapêutica.

O Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP) (2005) orienta que o profissional deve promover dignidade, liberdade e direitos humanos. Dessa forma, defender um cuidado humanizado e livre de estigmas não é apenas uma escolha, é um compromisso ético. A Reforma Psiquiátrica Brasileira e a criação dos CAPS reforçam essa perspectiva ao substituir os manicômios por dispositivos de cuidado em liberdade, buscando reinserção social e escuta qualificada, conforme preconiza a legislação vigente (Brasil, 2001).

Contudo, ainda vivemos em uma sociedade que sustenta preconceitos, medo e estereótipos relacionados aos transtornos mentais. Por isso, conhecer a história e enxergar esses sujeitos por trás das grades de exclusão é fundamental para não repetirmos os mesmos erros. O sofrimento psíquico exige acolhimento, respeito e olhar sensível, não isolamento.

Desestigmatizar é reconhecer que ninguém perde sua condição humana por estar em sofrimento. A psicologia deve continuar sendo a ponte entre tratamento e liberdade, garantindo que histórias como as apresentadas nos museus sirvam de memória, aprendizado e transformação social.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/110216.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/110216.htm). Acesso em: 27 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Código de Ética Profissional do Psicólogo. CFP, 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2025.

SILVEIRA, Nise da. *Imagens do Inconsciente*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1981. Disponível em: [https://www.academia.edu/94016575/Imagens\\_do\\_Inconsciente\\_Nise\\_da\\_Silveira](https://www.academia.edu/94016575/Imagens_do_Inconsciente_Nise_da_Silveira). Acesso em: 27 nov. 2025.



# ESCUTA, ARTE E CUIDADO NA SAÚDE MENTAL

Laura de Oliveira Nascimento



A experiência das visitas técnicas ao Museu de Imagens do Inconsciente e ao Museu Bispo do Rosário possibilitou compreender, de forma sensível e concreta, os impactos da história da saúde mental no Brasil. Os espaços preservam não apenas obras artísticas, mas também narrativas de sofrimento, resistência, abandono e cuidado. A partir dessa experiência, é possível refletir sobre os dilemas éticos que atravessam o tratamento de pessoas com transtornos mentais, conectando-os aos princípios do Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP), que orienta práticas pautadas na dignidade humana, na promoção da liberdade, na defesa dos direitos humanos e no combate a qualquer forma de estigmatização.

Ao conhecer a trajetória de artistas-pacientes como aqueles da obra de Nise da Silveira, é nítido o contraste entre duas lógicas históricas: a psiquiatria tradicional, marcada por práticas de contenção e isolamento, e as abordagens contemporâneas, que priorizam acolhimento, expressão subjetiva e reinserção social. A arteterapia desenvolvida por Nise quebrou com paradigmas manicomiais ao reconhecer o potencial comunicativo e artístico das pessoas diagnosticadas com transtornos mentais.

Durante a visita ao Museu de Imagens do Inconsciente vivi um momento particularmente significativo ao conversar com um dos artistas-pacientes que permanece vinculado ao espaço. Ele me pediu que eu pesquisasse seu nome no Google para conhecer suas obras. Ao reivindicar ser reconhecido como artista, ele reafirmou sua humanidade e autonomia, aspectos fundamentais para pensarmos criticamente sobre o estigma e as formas historicamente desumanizantes de tratamento em saúde mental. Esse momento reforçou em mim a importância ética da escuta sensível, do reconhecimento e da validação do outro.

Essas experiências tornam evidente como o estigma ainda influencia a forma como a sociedade percebe pessoas com transtorno mental, frequentemente reduzidas a diagnósticos ou vistas como incapazes. No entanto, observar suas obras, histórias e trajetórias nos museus permite ressignificar essa visão, destacando capacidades e talentos que durante muito tempo foram silenciadas.

Como estudante de Psicologia, as visitas reforçam o meu compromisso ético de promover práticas que combatam o preconceito e valorize cada sujeito em sua totalidade, me conectando com a prática do curso. A arte, nesse contexto, aparece como ponte entre mundos e como recurso terapêutico que devolve voz, sentido e dignidade.

Em síntese, a desestigmatização das pessoas com transtorno mental é um processo contínuo, que exige olhar sensível, postura ética e compromisso social. Ao revisitar essas histórias e vivências, mostra a responsabilidade dos psicólogos em promover cuidado humano, crítico e libertador, aprendendo com o passado para construir um futuro mais digno e inclusivo.



# O MUSEU DE IMAGENS DO INCONSCIENTE E OS DESAFIOS DA DESINSTITUCIONALIZAÇÃO NA ERA DOS MEMES

Priscila Dornelas de Oliveira



Com a reforma psiquiátrica na década de 1970 e a consolidação da Lei nº 10.216/2001 no Brasil, rompe-se com o modelo manicomial e efetivam-se políticas públicas de desinstitucionalização do cuidado em saúde mental no país.

Passou-se a promover um tratamento comunitário, a integração com a sociedade e a dignidade das pessoas com sofrimento psíquico. Mas mesmo com os avanços e uma nova implementação de política antimanicomial, ainda enfrentamos barreiras como a estigmatização da “loucura” e o reforçamento da exclusão social.

Com o avanço da era digital, e mais especificamente, das redes sociais, passou-se a ter um papel relevante nesse contexto, virando um meio de perpetuação de estigmas através de memes, banalizando o sofrimento mental e dificultando a compreensão da sociedade sobre saúde mental como direito de todos com dignidade e igualdade (Sousa e Massete, 2024). Essa banalização limita o acesso ao cuidado e enfraquece a implementação da política antimanicomial, o que significa que ainda estamos na luta antimanicomial; ela ainda não acabou.

Durante a visita ao Museu de Imagens do Inconsciente, foi possível perceber o quanto o trabalho da Nise da Silveira representou um marco na história do cuidado em saúde mental. No espaço, a arte se torna uma forma de expressão e comunicação dos pacientes que, antes, eram vistos apenas como doentes.

Nise rompeu com os métodos violentos e desumanos de tratamento, como o eletrochoque e a lobotomia, substituindo-os por atividades expressivas pautadas na liberdade e na escuta sensível.

As pinturas e esculturas produzidas por pessoas em sofrimento psíquico mostraram que existe ali subjetividade, emoção e potência criativa; um contraponto ético e humano à lógica manicomial (Magaldi, 2019).

A visita evidencia o quanto o olhar da psicologia precisa continuar sendo sensível e ético diante da dor do outro, reafirmando que o cuidado deve promover dignidade e reconhecimento, e não exclusão.

No contexto da desinstitucionalização, o estigma impede que a sociedade veja esses indivíduos como capazes de viver e conviver em comunidade. São vistos como incapazes, frágeis e até perigosos, reforçando o preconceito e o isolamento. Como parte da substituição dos hospitais psiquiátricos, em 2002 foram criados os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), visando promover a reintegração dos pacientes em tratamento, acolhendo e ressocializando.

Infelizmente, nossa sociedade tem enraizados preconceitos estruturais: vemos memes como “Hoje eu tô do jeito que o CAPS gosta”, reforçando estereótipos e dificultando a quebra do estigma em torno dos transtornos mentais. Pode até parecer inofensivo, apenas uma brincadeira, mas contribui para a manutenção do preconceito e a exclusão social de quem utiliza os serviços do CAPS (Sousa e Massete, 2024). Essa banalização também entra em confronto com a proposta da reforma psiquiátrica, que busca promover um modelo de cuidado comunitário e inclusivo.

Ao utilizar piadas que desvalorizam os centros de cuidado comunitário, como os CAPS, os memes perpetuam a visão de que a “cura” ou o tratamento de pessoas com transtornos mentais deve ocorrer em espaços isolados, como os hospitais psiquiátricos, contrariando a lógica da desinstitucionalização.

Os memes fortalecem a exclusão e dificultam a transição para um modelo mais justo, de liberdade e igualdade. Devemos desconstruir esses estereótipos e promover uma compreensão mais humana e inclusiva da saúde mental; isso é essencial para garantir o respeito e os direitos das pessoas em sofrimento psíquico.

Piadas e “brincadeiras” com o CAPS (e também com o adoecimento mental) fortalecem esses pré-julgamentos e afastam ainda mais as pessoas que necessitam de alguma ajuda. Entendemos que esses dispositivos de atenção à saúde mental necessitam de visibilidade social.

Entretanto, esta deve acontecer de forma a reforçar a necessidade de nos cuidarmos, enaltecendo a importância de instituições como os CAPS e não as depreciando. A construção de uma nova visão sobre a saúde mental, baseada na dignidade, respeito e inclusão, requer um trabalho contínuo de conscientização e educação, envolvendo todos os setores da sociedade, além da necessidade de mais investimentos e recursos por parte dos políticos e governo.

## REFERÊNCIAS

SOUSA, Jhully Luiza Silva; MASSETTE, Palloma. Hoje eu tô do jeito que o CAPS não gosta: cultura, estigma e os desafios da desinstitucionalização da saúde mental. *Práxis em Saúde*, Florianópolis, v. 2, n. 1, p. 1–17, 2024. Disponível em: <https://revistas.ceeinter.com.br/praxisemsaude/article/view/1808>. Acesso em: 10 nov. 2025.

MAGALDI, Felipe. Das memórias de Nise da Silveira no hospital psiquiátrico do Engenho de Dentro. *Mana*, v. 25, n. 3, p. 635–665, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/mana/a/BJkYhRrZRjXKKgjLDZzTtCz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 nov. 2025.



# O OLHAR QUE ENXERGA ALÉM DO DIAGNÓSTICO

Gabrielle Nunes Silva



Quando visitei o Museu de Imagens do Inconsciente e também o Museu Bispo do Rosário, no Rio de Janeiro, vivi uma experiência que mexeu muito comigo. No primeiro, me deparei com a força criativa de pessoas que encontraram na arte um jeito de existir, de expressar e de comunicar aquilo que muitas vezes não cabe em palavras. Já no Bispo do Rosário, pude ver de perto a realidade e especialmente a parte onde os internos eram presos e isolados. Essa diferença tão grande entre os dois espaços me fez pensar sobre como os tratamentos em saúde mental sempre refletiram escolhas éticas, algumas sensíveis e cuidadosas, outras extremamente violentas.

No Museu de Imagens do Inconsciente, as obras criadas nos ateliês terapêuticos mostravam mundos internos ricos, profundos e cheios de significado. Era impressionante ver como a expressão artística ajudava a organizar sentimentos, fazer emergir memórias e criar diálogos que talvez não acontecessem de outra forma. Foi ali que entendi, de forma muito concreta, a importância da abordagem humanizada e do olhar sensível que a psicologia busca. Sentir isso presencialmente é muito diferente de apenas ler sobre o assunto.

Mas quando fui ao Museu Bispo do Rosário e caminhei pelos espaços da antiga Colônia, principalmente nas áreas onde os internos eram literalmente trancados, tudo ganhou outra dimensão. Ver aquelas salas apertadas, corredores frios e portas de ferro me fez imaginar o que tantas pessoas viveram ali. Foi impossível não sentir um aperto no peito. Aquele lugar revela um passado em que o transtorno mental era tratado como ameaça, algo que precisava ser contido e escondido do mundo. Estar ali me fez entender de um jeito muito real o que significa estigma e desumanização.

Passar por esses dois lugares na mesma visita foi quase como ver duas faces da história da saúde mental. Enquanto no Imagens do Inconsciente eu via vidas sendo reconhecidas, subjetividades sendo valorizadas e pessoas sendo tratadas com respeito, no Bispo do Rosário eu via o contrário: pessoas que perderam a liberdade, a identidade e até o direito de existir como sujeitos. Esse contraste me fez refletir profundamente sobre nosso papel como futuros profissionais da psicologia e sobre os princípios éticos que precisamos sustentar: respeito, dignidade, autonomia, escuta e cuidado.

Também pensei no quanto a sociedade ainda carrega preconceitos em relação ao transtorno mental. Muitas vezes as pessoas imaginam “loucura” como algo perigoso ou sem sentido, mas nada disso corresponde ao que eu vi. No Museu de Imagens do Inconsciente, as obras mostram sensibilidade, criatividade e profundidade. No Bispo do Rosário, o que dói não é a “loucura”, mas o modo como essas pessoas foram tratadas. O problema nunca esteve nelas, e sim no tipo de cuidado ou na falta dele que receberam.

Sair desses lugares me fez entender que a desestigmatização não é só um conceito bonito: é uma necessidade urgente. O passado da Colônia é um alerta do que não pode se repetir. O trabalho da Nise da Silveira e os ateliês terapêuticos nos lembram do que pode ser feito quando escolhemos enxergar o ser humano antes do diagnóstico. Para mim, essa visita não foi apenas um passeio acadêmico, mas uma lição viva sobre ética, cuidado e responsabilidade. Ela deixou claro que o futuro da psicologia precisa ser construído com sensibilidade, respeito e, principalmente, humanidade.

## REFERÊNCIAS

BISPO DO ROSÁRIO – Museu de Arte Contemporânea. Acervo, história da Colônia Juliano Moreira e trajetória de Arthur Bispo do Rosário. Disponível em: [museubispodorosario.com](http://museubispodorosario.com). Acesso em: 26 nov. 2025.



# O QUE OS MUSEUS ME CONTARAM

Bárbara Kelly de Lima e Silva



As visitas ao Museu de Imagens do Inconsciente e ao Museu Bispo do Rosário me tocaram de uma forma que eu não imaginava. Caminhar por aqueles espaços, observar as obras, ler as histórias e imaginar o cotidiano das pessoas que ali viveram e lutaram despertou em mim um sentimento muito grande de empatia e responsabilidade enquanto futura psicóloga.

Um dos momentos mais marcantes para mim foi entrar nas celas onde as pessoas eram trancadas no antigo manicômio. A sensação foi forte, quase sufocante. O silêncio e o clima daquele lugar pareciam carregar sofrimento, abandono e solidão. Estar ali, dentro de um espaço onde tantas vidas foram aprisionadas, fez com que eu sentisse um peso que nenhuma leitura teórica seria capaz de transmitir. E ao andar pelo espaço onde foi gravado o filme da Nise da Silveira, tive a impressão de estar caminhando entre passado e presente ao mesmo tempo, como se cada passo me contasse uma história que ainda precisa ser lembrada e respeitada. Esses espaços fizeram a realidade da história da psicologia se tornar concreta e impossível de ignorar.

Ao olhar para cada pintura, cada registro e cada obra, percebi que a história do tratamento em saúde mental é muito mais que uma evolução técnica: é uma luta pela dignidade. Muitas das pessoas que passaram por ali viveram sob práticas que hoje reconhecemos como desumanas. Eram isoladas, silenciadas e tratadas como se fossem apenas seus sintomas. Essa realidade mexeu comigo, porque mostra como a ignorância e a desinformação são capazes de moldar formas de cuidado que machucam mais do que ajudam.

Em vários momentos das visitas, principalmente no Museu do Bispo, pensei no Código de Ética do Psicólogo e na responsabilidade que ele nos lembra todos os dias: respeitar a dignidade, proteger a autonomia e defender os direitos humanos. Ao ver como essas pessoas foram tratadas no passado, entendi por que a ética não é só um conjunto de regras, mas é também um compromisso com vidas reais, com histórias que carregam dor, mas também resistência e luta.

Foi reparando as obras que percebi que, mesmo dentro de um contexto de sofrimento e exclusão, a criatividade floresceu. As obras produzidas pelos pacientes mostram criatividade e expressão. Elas quebram a imagem estereotipada de incapacidade e revelam que o sofrimento não apaga a subjetividade de ninguém. Eu saí dos museus com a sensação de que cada traço era também um pedido de escuta e empatia, e que nós, enquanto profissionais, precisamos aprender a ouvir e a enxergar a realidade do outro, sem preconceitos e julgamentos.

A visita também me fez refletir sobre o quanto a Reforma Psiquiátrica transformou a forma de cuidar, escutar e ajudar. Hoje, os modelos de atenção psicossocial valorizam o território, a convivência, a liberdade e o cuidado. É um contraste enorme com o passado manicomial, e vendo tudo de perto, senti o quanto precisamos defender essas conquistas.

Perceber como a sociedade, o senso comum e muitas vezes o medo moldam o olhar sobre as pessoas com transtornos mentais me deu mais vontade de trabalhar contra o perfil estereotipado e pela desestigmatização. O cuidado ético e profissional exige sensibilidade, acolhimento e a capacidade de enxergar a pessoa além do diagnóstico. E foi exatamente isso que as visitas me ensinaram: só existe cuidado e escuta verdadeira quando há reconhecimento da humanidade do outro.

Saí dos museus diferente! Além de ter realizado uma viagem bem divertida, com visitas técnicas de suma importância para a minha formação, eu saí com mais perguntas do que respostas, e acredito que isso é parte do crescimento. A experiência me fez entender que a Psicologia tem um papel fundamental na construção de práticas mais humanizadas, mais éticas e mais comprometidas com a vida. E é esse olhar que quero levar para minha atuação e para o meu futuro: um olhar sensível, empático, crítico e profundamente humano.



# O INCONSCIENTE EM CORES:

## UM ENCONTRO ENTRE HISTÓRIAS, ARTE E DIREITOS HUMANOS

Jaqueline Costa Lima



A visita técnica ao Museu de Imagens do Inconsciente, inaugurado por Nise da Silveira, trouxe não apenas um contato direto com a história da saúde mental no Brasil, mas também um encontro com os profundos dilemas éticos que marcaram e ainda marcam o cuidado às pessoas com transtornos mentais. Ao observar as obras produzidas pelos internos e revisitar a história dos tratamentos psiquiátricos, torna-se evidente o quanto as práticas em saúde mental foram, durante décadas, atravessadas por violações de direitos, estigmas e pela ausência de uma visão realmente humana do sofrimento psíquico.

Durante a visita, pude perceber também, de forma muito pessoal, que nas imagens criadas pelos usuários havia um retrato vivo de suas emoções — alegrias, tristezas, medos e desejos expressos pela arte. Essa experiência me mostrou o quanto eles eram inteligentes, sensíveis e capazes de revelar seu mundo interno de maneira profunda e genuína.

Historicamente, o tratamento da loucura foi marcado por práticas como eletrochoque, isolamento, contenções físicas e internações prolongadas em manicômios. Essa lógica institucionalizada refletia a visão social da época, que enxergava a pessoa com transtorno mental como perigosa, incapaz e destinada ao isolamento. Durante a visita, ao observarmos obras e registros que remetem a esse período, fica claro como esses métodos feriam princípios fundamentais do cuidado e da dignidade humana.

O Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP) reforça justamente o oposto: respeito, autonomia, sigilo, promoção da dignidade e defesa dos direitos humanos (CFP, 2005). Ao contrastar esses princípios com as realidades mostradas no Museu, percebemos como a atuação ética é indispensável para que a história não se repita. A própria trajetória de Nise da Silveira é um marco nesse processo: ao recusar métodos agressivos como eletrochoque e lobotomia, ela inaugurou uma prática pautada na escuta, no acolhimento e na potência criativa do indivíduo, abrindo caminhos para uma psiquiatria mais humana.

Um dilema ético importante que a visita revela é a forma como a sociedade define o que é “normal” e “anormal”, influenciando diretamente as políticas de cuidado. Mesmo atualmente, apesar de muitos avanços, ainda existe estigma, preconceito e desconhecimento, o que pode reforçar exclusão e tratamentos inadequados.

A prática psicológica contemporânea se compromete não só com o tratamento clínico, mas também com a desconstrução de preconceitos, com a defesa dos direitos humanos e com a promoção de uma visão mais sensível, inclusiva e humana do sofrimento psíquico. É através da escuta qualificada, do acolhimento, da educação em saúde e da atuação ética que a Psicologia contribui para transformar o olhar social e garantir cuidado digno e em liberdade, uma proposta alinhada à reforma psiquiátrica que visa substituir o modelo de internação pela atenção psicossocial comunitária.

Contudo, as abordagens contemporâneas representam grandes avanços. Hoje, práticas como a atenção psicossocial, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), o cuidado em liberdade, a arte como expressão subjetiva e os tratamentos interdisciplinares colocam a pessoa como protagonista de seu processo terapêutico. Essa mudança dialoga diretamente com o que o Museu de Imagens do Inconsciente apresenta: a arte como caminho terapêutico, a singularidade de cada sujeito e a compreensão de que o sofrimento mental não se resume a um diagnóstico, mas a uma forma de existir no mundo, uma visão defendida por Amarante & Nunes (2018) e Frayze-Pereira (2003).

Assim, a visita ao museu não é apenas um passeio histórico, mas um convite à reflexão ética. Ela nos lembra que o cuidado em saúde mental exige sensibilidade, respeito e compromisso com os direitos humanos. E nos mostra, de forma viva, que a evolução dos tratamentos não está apenas na técnica, mas na mudança de olhar: ver o sujeito antes da doença, a expressão antes do sintoma, e o humano antes do diagnóstico, princípios centrais para a construção de uma sociedade realmente inclusiva segundo a proposta da reforma psiquiátrica e da valorização da arte como expressão de subjetividade.

## REFERÊNCIAS

AMARANTE, Paulo; NUNES, Mônica. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. *Cincia & Saúde Coletiva*, v. 23, n. 6, p. 2067-2074, 2018. Disponível em: DOI: 10.1590/1413-81232018236.07082018. Acesso em: 27 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília: CFP, 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2025.

FRAYZE-PEREIRA, João Augusto. Nise da Silveira: imagens do inconsciente entre psicologia, arte e política. *Estudos Avançados*, v. 17, n. 49, p. 249-260, 2003. DOI: 10.1590/S0103-40142003000300012. Acesso em: 27 nov. 2025.

# PERCEPÇÕES MUTÁVEIS DA LOUCURA E A TRANSFORMAÇÃO DOS TRATAMENTOS EM SAÚDE MENTAL

Maria Luiza Vasconcelos



As visitas aos museus propiciaram uma compreensão mais ampla sobre as atualizações nas formas de tratamento destinadas à loucura, que durante décadas foram escancaradamente violentas, pautadas na exclusão de corpos considerados inadequados e desnecessários para o sistema vigente. Foucault (2019), em “História da Loucura na Idade Clássica”, se propõe a estudar essa exclusão, traçando alterações em sua significação ao longo do tempo e apontando que o significado da loucura se constrói e é variável em diferentes épocas. O homem constrói o louco: subtrai significações anteriores, muitas vezes positivas, e acrescenta outras pautadas em inadequação, alimentando a exclusão.

Assim como se constrói o significado da loucura, o tratamento passa por atualizações conforme a compreensão se altera. Antes, a ciência médica, a partir de um entendimento permeado de preconceitos e reducionismos, construía formas de tratamento que desumanizavam, excluía e violentavam corpos. As atualizações mais importantes ocorrem justamente a partir de mudanças na percepção, como pudemos observar em ambos os museus.

No Museu de Imagens do Inconsciente, vimos como a recusa de Nise da Silveira em utilizar técnicas agressivas e lesivas trouxe contribuições significativas, inaugurando novas abordagens, como a arteterapia. Se antes havia a utilização de eletrochoque e lobotomia, sustentadas pela desumanização e pela desvalorização completa daquele considerado louco — optando pela redução de suas capacidades cognitivas — agora surge uma substituição importante, que resgata a subjetividade e permite a expressão do indivíduo. Há, portanto, uma admissão de suas potencialidades, de sua importância e da possibilidade de melhora, que de fato ocorre.

Nas obras do Museu de Imagens do Inconsciente e também no livro de Ferreira Gullar (1996), “Nise da Silveira”, algumas formas de tratamento humanizadas demonstram resultados positivos, propiciando evolução de casos mentais graves. Entre elas: o contato com a natureza, com animais, com outras pessoas e a expressão artística, que se configura, conforme estudos iniciados por Jung — com quem Nise trocava correspondências — como uma tentativa de reorganização da psique, que é autocurativa e reativa ao lutar contra a desordem gerada pela esquizofrenia e buscar restabelecimento.

No Museu Bispo do Rosário observamos novamente a importância da permissividade para a expressão. O sujeito que tem sua individualidade negada pela institucionalização do corpo não pode melhorar; aquele que ainda mantém sua identidade e tem sua subjetividade reconhecida apresenta evolução. O contato com pessoas, territórios e até com a terra colabora para o avanço de quadros graves.

Há, ainda hoje, dificuldades na inclusão. Apesar das alterações nas formas de tratamento — que evoluíram devido à instituição de um Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP) (2005) que direciona exigências pautadas na dignidade, no respeito, na promoção da autonomia e na desestigmatização —, o imaginário popular ainda é permeado por concepções que alimentam o preconceito e impedem a inserção plena dos indivíduos na sociedade. Assim como há décadas, a loucura permanece, para muitos, interpretada como inadequação, associada à periculosidade, à invalidez e ao desajuste.

## REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília, 2005. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2025.

FOUCAULT, Michel. História da loucura na Idade Clássica. Tradução de José T. Coelho Netto. 8. ed. São Paulo: Perspectiva, 2019. Disponível em: [https://www.academia.edu/17513420/Foucault\\_Michel\\_Historia\\_da\\_loucura\\_na\\_idade\\_classica](https://www.academia.edu/17513420/Foucault_Michel_Historia_da_loucura_na_idade_classica). Acesso em: 27 nov. 2025.

GULLAR, Ferreira. Nise da Silveira. 1. ed. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1996.

# ARTE E CUIDADO:

## REFLEXÕES SOBRE A SAÚDE MENTAL A PARTIR DA VISITA TÉCNICA

Marcela Alves Correa Tanus Pampoline



A visita técnica ao Museu de Imagens do Inconsciente e ao Museu Bispo do Rosário, realizada no dia 18 de outubro de 2025, foi uma experiência marcante e transformadora. Estar nesses espaços permitiu refletir profundamente sobre como, ao longo da história, as pessoas com transtornos mentais foram tratadas, muitas vezes com negligência, exclusão e sofrimento. Ao mesmo tempo, foi possível perceber o quanto a psicologia, enquanto ciência e profissão, tem um papel essencial no processo de humanização e desestigmatização da loucura.

No Museu de Imagens do Inconsciente, as obras expressam o inconsciente de pessoas em sofrimento psíquico e mostram como a arte pode ser um instrumento de cuidado, liberdade e expressão subjetiva (Museu de Imagens do Inconsciente, 2025). Já no Museu Bispo do Rosário, a história de Arthur Bispo do Rosário impressiona e emociona, por revelar alguém que, mesmo rotulado como “louco”, produziu uma das obras mais significativas da arte contemporânea brasileira (Instituto Bispo do Rosário, 2025). Essa vivência reforça o quanto é importante olharmos para o sofrimento psíquico com sensibilidade, e não com julgamento.

Pensar nesses espaços à luz da ética profissional nos leva a questionar até que ponto as práticas de cuidado respeitam a dignidade e os direitos das pessoas com transtorno mental. O Código de Ética Profissional do Psicólogo (Resolução CFP nº 10/2005) orienta que o psicólogo deve “atuar com responsabilidade social, contribuindo para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão” (CFP, 2005). Essa diretriz se alinha com a necessidade de repensar a forma como a sociedade ainda tende a estigmatizar o sofrimento psíquico, tratando-o como fraqueza, anormalidade ou perigo.

Ao longo do tempo, os tratamentos destinados às pessoas com transtorno mental passaram por mudanças significativas. Saímos de um modelo asilar e excludente, centrado na contenção e na medicalização, para um modelo mais humanizado e comunitário, especialmente após a Reforma Psiquiátrica e a reorganização da Política Nacional de Saúde

Mental (Brasil, 2005). Essa evolução reflete um novo paradigma no cuidado: o da inclusão, da escuta e da singularidade.

Contudo, apesar dos avanços, ainda enfrentamos dilemas éticos e desafios sociais. O preconceito, o medo e a desinformação continuam a alimentar a exclusão de pessoas com transtornos mentais. Por isso, o papel do psicólogo é também educativo e político, contribuindo para transformar a forma como a sociedade enxerga o sofrimento humano, promovendo empatia e respeito.

Essas visitas despertaram em mim um olhar mais sensível e ético diante do cuidado psicológico. Percebi que mais do que tratar sintomas, é preciso reconhecer o valor da história de cada sujeito, sua arte, sua voz e sua humanidade. A desestigmatização das pessoas com transtorno mental começa quando nos dispomos a enxergar a pessoa antes do diagnóstico, e é nesse ponto que a Psicologia se torna um verdadeiro instrumento de transformação social.

## REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. Código de Ética Profissional do Psicólogo. Resolução nº 10/2005. Disponível em: [https://site.cfp.org.br/wpcontent/uploads/2005/07/codigo\\_de\\_etica.pdf](https://site.cfp.org.br/wpcontent/uploads/2005/07/codigo_de_etica.pdf). Acesso em: 11 nov. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao\\_saude\\_mental.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/legislacao_saude_mental.pdf). Acesso em: 11 nov. 2025.

MUSEU DE IMAGENS DO INCONSCIENTE. Acervo e História. Rio de Janeiro, 2025. Disponível em: <https://museuimagensdoinconsciente.org.br/>. Acesso em: 12 nov. 2025.

INSTITUTO BISPO DO ROSÁRIO ARTE CONTEMPORÂNEA. Biografia de Arthur Bispo do Rosário. Rio de Janeiro, 2025. Disponível em: <https://www.bispodorosario.com/>. Acesso em: 12 nov. 2025.

# VOZES SILENCIADAS E CUIDADO EM SAÚDE MENTAL: UM OLHAR ÉTICO SOBRE AS VIVÊNCIAS NOS MUSEUS

Kassiane Assis de Araújo



A experiência de visitar o Museu de Imagens do Inconsciente e o Museu Bispo do Rosário trouxe à tona reflexões profundas sobre a história da saúde mental no Brasil e sobre como, ao longo do tempo, pessoas com transtornos mentais foram tratadas, vistas e compreendidas pela sociedade.

Caminhar por esses espaços foi, para mim, atravessador: ao mesmo tempo em que pude admirar produções artísticas carregadas de sentido, também fui confrontada com marcas de violências, silenciamentos e estigmas que ainda ecoam na atualidade.

No Museu Bispo do Rosário, senti um impacto imediato ao perceber como a trajetória de Arthur Bispo do Rosário está imersa em um contexto de abandono institucional e violação de direitos. Ver objetos pessoais, fotografias e registros do antigo manicômio me levou a pensar na fragilidade ética que por tantos anos sustentou práticas desumanizadas.

O ambiente, mesmo reorganizado como espaço museológico, ainda transmite uma sensação de confinamento que me fez refletir sobre como o manicômio não apenas aprisionava corpos, mas também identidades, subjetividades e possibilidades de existir no mundo.

Foi inevitável relacionar essa vivência com o Código de Ética Profissional do Psicólogo (CEPP) (2005), que defende o respeito à dignidade, aos direitos humanos e à autonomia da pessoa atendida.

Ao observar o contraste entre esses princípios e a realidade histórica dos tratamentos psiquiátricos, senti com mais clareza a responsabilidade ética que recai sobre nós, futuros profissionais, para que jamais retrocedamos a formas de cuidado que violam o sujeito. Em contrapartida, no Museu de Imagens do Inconsciente, tive a sensação de respirar um outro tipo de história.

Uma história que resiste, que cria, que comunica. As obras produzidas pelos antigos pacientes do Engenho de Dentro, sob a orientação sensível de Nise da Silveira, me mostraram que a arte é também linguagem e cuidado.

Além de observar os trabalhos, foi marcante perceber como a proposta de Nise rompeu com práticas violentas como eletrochoques ou contenções excessivas, oferecendo um cuidado ético e humanizado que reconhecia os pacientes como sujeitos de expressão e não como objetos de intervenção.

Ao olhar para aquelas pinturas, esculturas e modelagens, me deparei com a força subjetiva por trás do sofrimento psíquico. Ali, compreendi que a arte não “cura” em um sentido biomédico, mas permite comunicar o indizível, ressignificar experiências e reconstruir sentidos internos que, muitas vezes, não encontram espaço nas abordagens tradicionais.

A visita me fez refletir sobre como abordagens sensíveis e não coercitivas transformam não apenas o tratamento, mas a própria compreensão do que é o sofrimento mental. Essas experiências intensificaram minha percepção sobre o impacto do estigma na vida de pessoas com transtornos mentais.

Percebi como ele ainda é um dos maiores dilemas éticos da atualidade: muitas pessoas continuam sendo reduzidas ao diagnóstico, tratadas como incapazes ou perigosas, ou excluídas do convívio social por falta de compreensão.

Os museus reforçam que esse estigma não nasce por acaso; ele foi construído historicamente, sustentado por práticas violentas e discursos que desumanizavam o diferente. No entanto, também pude perceber como houve, e ainda há, avanços significativos.

A Reforma Psiquiátrica Brasileira, com seus Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), residências terapêuticas e políticas de desinstitucionalização, mostra que o cuidado em liberdade é possível e é ético. A visita aos museus reforçou meu entendimento de que a Psicologia contemporânea precisa ser parte ativa desse movimento, adotando práticas centradas na escuta, na individualidade e na proteção dos direitos humanos.

Ao sair dos museus, senti que não carregava apenas informações, mas uma responsabilidade maior: a de cultivar uma postura ética que considere a pessoa com transtorno mental como alguém digno de respeito, expressão e autonomia.

A história apresentada ali nos convoca a olhar para o passado não para repeti-lo, mas para transformá-lo. E, como futura psicóloga, compreendo que contribuir para a desestigmatização é um compromisso profissional, ético e humano.

## REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. (2005). Código de Ética Profissional do Psicólogo. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>. Acesso em: 27 nov. 2025.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Chegar ao fim destas páginas não encerra a experiência que lhes deu origem. Há encontros que continuam trabalhando em nós, às vezes em silêncio, muito depois do retorno para casa.

As visitas ao Museu de Imagens do Inconsciente e ao Museu Bispo do Rosário nos colocaram diante de uma questão essencial: a história da saúde mental também revela o modo como uma sociedade escolhe olhar para o sofrimento humano.

Entre marcas de silenciamento e gestos possíveis de escuta, fomos aprendendo que cuidar não se sustenta apenas em técnicas. Cuidar exige presença, responsabilidade ética e disposição para reconhecer, no outro, um sujeito atravessado por desejo, memória, linguagem e criação.

A psicanálise nos lembra que nem tudo encontra passagem direta pela palavra. Há experiências que se inscrevem por outras vias. Nas pinturas, nos bordados, nos objetos e nos gestos preservados nesses espaços, não encontramos somente produções artísticas, mas formas de testemunho. São modos singulares de dizer da existência, mesmo quando a existência foi, tantas vezes, reduzida ao diagnóstico, ao isolamento ou ao silêncio.

Onde houve exclusão, a arte abriu algum caminho para a simbolização. Onde a palavra parecia faltar, a escuta permitiu que algo do sujeito pudesse aparecer. Que a formação em Psicologia siga nos convocando a sustentar um olhar capaz de ultrapassar classificações, sem ignorá-las, mas sem permitir que elas substituam a singularidade de quem sofre.

Que a memória dos erros do passado nos mantenha atentos ao presente e fortaleça nosso compromisso com práticas humanizadas, territoriais e comprometidas com a liberdade. Talvez uma das tarefas que permaneçam seja esta: não permitir que alguém seja reduzido à sua dor.

A clínica nos ensina, todos os dias, que o sujeito é sempre maior do que o sintoma que o atravessa. Cuidar é reconhecer, no outro, a possibilidade de continuar escrevendo a própria história. Que este e-book permaneça como registro de uma travessia coletiva e como convite à escuta, ao respeito e à defesa da dignidade humana.



**Professora Alessandra Baião**

Psicóloga clínica, mestre pela PUC-Rio e docente da Rede de Ensino Doctum.

Formação em Psicologia Sistêmica de orientação psicanalítica e EMDR.

90  
ANOS

rede de ensino  
**DOCTUM**

Transformando vidas