



Revista on line de Política e Gestão Educacional
Online Journal of Policy and Educational Management



¹ Universidade Alto Vale do rio do Peixe (UNIARP). Médico, Mestre em Desenvolvimento e Sociedade.

² Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUC-PR). Filósofo, Doutor em Filosofia.

³ Universidade da Região de Joinville (UNIVILLE). Fisioterapeuta, Doutora em Saúde e Meio Ambiente.



EDUCAÇÃO E SAÚDE MENTAL: CONTRASTES ENTRE BARBACENA E A PEDAGOGIA TERAPÊUTICA DE NISE DA SILVEIRA

EDUCACIÓN Y SALUD MENTAL: CONTRASTES ENTRE LA PEDAGOGÍA TERAPÉUTICA DE BARBACENA Y NISE DA SILVEIRA

EDUCATION AND MENTAL HEALTH: CONTRASTS BETWEEN BARBACENA AND NISE DA SILVEIRA'S THERAPEUTIC PEDAGOGY

Lucas Castilho LOPES¹
castilho.lucaslopes@gmail.com



Joel Cezar BONIN²
boninj7@gmail.com



Cristianne Confessor Castilho LOPES³
cristianne.lopes3@gmail.com



Como referenciar este artigo:

Lopes, L. C., Bonin, J. C., & Lopes, C. C. C. (2025). Educação e saúde mental: contrastes entre Barbacena e a pedagogia terapêutica de Nise da Silveira. *Revista on line de Política e Gestão Educacional*, 29, e025046. DOI: 10.22633/rpge.v29i00.20613

Submetido em: 01/09/2025

Revisões requeridas em: 02/09/2025

Aprovado em: 03/09/2025

Publicado em: 08/09/2025

RESUMO: Este artigo analisa comparativamente dois marcos da história da psiquiatria brasileira: o Hospital Colônia de Barbacena e o trabalho da médica Nise da Silveira. O objetivo central da pesquisa é comparar esses dois eventos históricos, destacando os aspectos pedagógicos e educativos da abordagem promovida por Nise, em contraposição ao ambiente de abandono e medicalização do Manicômio de Barbacena. A discussão é fundamentada no Objetivo de Desenvolvimento Sustentável 3 (Saúde e bem-estar), reforçando a importância de práticas inclusivas em saúde mental. Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e bibliográfico, que reúne obras clássicas, relatos históricos e pesquisas contemporâneas. O Colônia reflete práticas excludentes, marcadas por superlotação, descaço, fome e tratamentos restritos a fármacos. Em contraste, Nise introduziu terapias não invasivas, como pintura, modelagem e convivência com animais, transformando o cuidado em experiência educativa. Conclui-se que práticas pedagógicas são indispensáveis à saúde mental e devem integrar as políticas públicas.

PALAVRAS-CHAVE: Educação inclusiva. Saúde mental. Nise da Silveira. Barbacena. Pedagogia terapêutica.

RESUMEN: Este artículo analiza comparativamente dos hitos en la historia de la psiquiatría brasileña: el Hospital Colônia de Barbacena y el trabajo de la médica Nise da Silveira. El objetivo central de la investigación es comparar estos dos eventos históricos, destacando los aspectos pedagógicos y educativos del enfoque promovido por Nise en contraposición al ambiente de abandono y medicalización del Manicomio de Barbacena. La discusión se fundamenta en el Objetivo de Desarrollo Sostenible 3 (Salud y Bienestar), reforzando la importancia de prácticas inclusivas en salud mental. Se trata de un estudio cualitativo, exploratorio y bibliográfico que reúne obras clásicas, relatos históricos e investigaciones contemporáneas. El Colônia refleja prácticas excluyentes, marcadas por el hacinamiento, el descuido, el hambre y tratamientos limitados a pocos fármacos. En contraste, Nise introdujo terapias no invasivas, como la pintura, la modelación y la convivencia con animales, transformando el cuidado en una experiencia educativa. Se concluye que las prácticas pedagógicas son indispensables para la salud mental y deben integrarse en las políticas públicas.

PALABRAS CLAVE: Educación inclusiva. Salud mental. Nise da Silveira. Barbacena. Pedagogía terapéutica.

ABSTRACT: This article comparatively analyzes two landmarks in the history of Brazilian psychiatry: the Colônia Hospital of Barbacena and the work of physician Nise da Silveira. The central objective of the research is to compare these two historical events, highlighting the pedagogical and educational aspects of Nise's approach in contrast to the environment of abandonment and medicalization at the Barbacena Asylum. The discussion is grounded in Sustainable Development Goal 3 (Health and Well-Being), reinforcing the importance of inclusive practices in mental health. It is a qualitative, exploratory, and bibliographic study that brings together classical works, historical accounts, and contemporary research. The Colônia reflects exclusionary practices marked by overcrowding, neglect, hunger, and treatments limited to a few drugs. In contrast, Nise introduced non-invasive therapies such as painting, modeling, and interaction with animals, transforming care into an educational experience. It is concluded that pedagogical practices are essential to mental health and must be integrated into public policies.

KEYWORDS: Inclusive education. Mental health. Nise da Silveira. Barbacena. Therapeutic pedagogy.

Artigo submetido ao sistema de similaridade



Editor: Prof. Dr. Sebastião de Souza Lemes

Editor Adjunto Executivo: Prof. Dr. José Anderson Santos Cruz.

INTRODUÇÃO

Estabelecidos pela Organização das Nações Unidas na Agenda 2030, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) consistem em metas globais que expressam o compromisso de alcançar o desenvolvimento sustentável até o ano de 2030. Exemplos claros de tais ações são proteger o meio ambiente e acabar com a pobreza. Porém, os ODS não se limitam a isso, haja vista o esforço concomitante de construir um mundo pacífico e próspero para todos, sem distinção. Corroborando esse pensamento, pode-se citar o ODS 3, Saúde e bem-estar, o qual é peremptório em sua autodescrição: “garantir o acesso à saúde de qualidade e *promover o bem-estar para todos*, em todas as idades” (Nações Unidas no Brasil, s.d.).

Isso significa também que os ODS não podem ignorar populações marginalizadas. E, dentre os múltiplos ambientes periféricos possíveis, há de se considerar aqueles das pessoas com afecções psiquiátricas e quais são as melhores e mais completas abordagens para tratar suas patologias.

Além disso, deve-se destacar que a ciência serve como instrumento para melhorar a vida, além de ter papel central no desenvolvimento de um país (Zarbin, 2022). Se tomada em sentido mais amplo, pode-se pensar que a educação é uma maneira de melhorar a vida e é central para o desenvolvimento. Isso conflui para o seguinte pensamento: a educação é uma maneira de promover o bem-estar dos pacientes psiquiátricos.

Nesse contexto, embora não se deva desprezar o tratamento medicamentoso, a experiência histórica demonstra que os métodos pedagógicos e a inclusão tendem a obter melhores resultados para a saúde mental do que a medicalização apenas, especialmente em ambientes de exclusão e de isolamento. Exemplos dessas experiências são os diametralmente opostos fenômenos registrados no Manicômio de Barbacena e no serviço psiquiátrico que esteve aos cuidados da médica Nise da Silveira.

Assim, o objetivo deste artigo é comparar esses dois eventos históricos, destacando os aspectos pedagógicos e educativos da abordagem promovida pela dra. Nise em comparação com o ambiente de abandono e de pura medicalização do Manicômio de Barbacena. Os dados utilizados para este trabalho advêm da dissertação de mestrado em Desenvolvimento e Sociedade, defendida em 2025 por Lucas Castilho Lopes, a qual foi orientada pelo prof. Dr. Joel Cezar Bonin, no Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Sociedade da Universidade Alto Vale do Rio do Peixe.

METODOLOGIA

Esta pesquisa é de natureza básica, qualitativa, exploratória, bibliográfica e transversal. Esclareça-se que é:

- Básica, porque gera conhecimentos úteis para o tema em questão e para a ciência, porém sem aplicação prática prevista (Prodanov & Freitas, 2013).
- Qualitativa, pois se realiza uma abstração, buscando possíveis explicações para estabelecer configurações e fluxos de causa e efeito, não se utilizando de estudos experimentais (Prodanov & Freitas, 2013).
- Exploratória, no sentido de que procura estabelecer informações preliminares sobre determinado assunto (Zambello et al., 2018).
- Bibliográfica, uma vez que é aquela pesquisa que se faz a partir de material já publicado, e.g., livros, artigos, periódicos, dissertações, teses etc. (Prodanov & Freitas, 2013).
- Transversal, porque, ao contrário do estudo longitudinal, este trabalho ocorre em um período curto (Fontelles et al., 2009).

Os critérios de seleção das fontes foram definidos de acordo com:

1. Relevância temática: somente foram incluídos materiais que abordassem diretamente a saúde mental, a história da psiquiatria no Brasil ou as práticas pedagógicas e educativas no tratamento psiquiátrico.
2. Pertinência histórica e científica: priorizaram-se obras clássicas, que registram os contextos históricos do Hospital Colônia de Barbacena e da atuação de Nise da Silveira, bem como estudos contemporâneos que atualizam essa discussão.
3. Variedade de perspectivas: incluíram-se tanto produções acadêmicas (livros, artigos revisados por pares, teses e dissertações) quanto documentos institucionais, relatos de época e fontes históricas primárias, de forma a garantir amplitude e riqueza analítica.
4. Disponibilidade em diferentes suportes: as fontes foram consultadas em formato impresso e digital, em bases de dados acadêmicas e em acervos históricos.

Assim, o *corpus* da revisão bibliográfica foi composto por documentos de caráter científico, institucional e histórico, cuidadosamente selecionados por sua contribuição à análise crítica das práticas de medicalização excludente representadas pelo Hospital Colônia de Barbacena e das práticas inclusivas e pedagógicas implementadas por Nise da Silveira.

O procedimento metodológico consistiu em identificar, sistematizar e comparar os principais aspectos dos dois contextos estudados: (i) o modelo de medicalização isolada e de

exclusão social verificado no Hospital Colônia e (ii) a proposta de reabilitação psicossocial e educativa promovida por Nise da Silveira. A análise comparativa foi guiada pelo objetivo central do estudo: evidenciar os contrastes entre práticas excludentes e medicalizantes e práticas inclusivas com ênfase pedagógica.

DESENVOLVIMENTO

O Colônia e a medicalização isolada

O Hospital Psiquiátrico Colônia, em Barbacena, Minas Gerais, foi fundado em 1903 e era parte do esforço da época de hospitalizar os possuidores de transtornos mentais (Galletto, 2024). A tendência de institucionalização que inspirou a fundação do hospital deriva dos modelos europeus, os quais, por sua vez, basearam-se nos trabalhos de Pinel (Fernández Pérez, 2021).

Esse médico, chamado Philippe Pinel (1745-1826), dedicou-se à psiquiatria e tentou estabelecer um tratamento mais humanizado aos “loucos” (Wübben, 2023), em especial pelo fato de que um de seus amigos, acometido pela loucura, perdeu-se em uma floresta e foi preado por uma matilha. Pinel, então, advogou por uma abordagem que não envolvesse prisões para os insanos (Taylor & MacDonald, 2022). O método pineliano intencionava oferecer um local em que os pacientes estivessem seguros e tivessem supervisão e trabalho (Galletto, 2024).

Conquanto seu trabalho houvesse contribuído para eliminar algumas práticas que eram mais típicas de sua época (e.g., as sangrias e induções eméticas), ele manteve outras que ainda não seriam ideais, como banhos frios e camisas de força. Não apenas isso, pode-se dizer que continuou o alheamento e o encarceramento, ambas práticas criticadas por Michel Foucault (Galletto, 2024; Morse, 2024).

Sob essa ótica, surgiu o Hospital Colônia, no sudeste brasileiro, o qual sofreu de algumas das mesmas mazelas que seus pares europeus. Dentre elas, destaca-se a sobrecarga dos hospitais psiquiátricos, superlotados de pacientes em estruturas exíguas, sem mencionar a falta de um quadro crescente de funcionários que pudesse acompanhar o aumento dessa demanda (Galletto, 2024).

Essa sobrecarga foi um dos fatores responsáveis pelo pouco acompanhamento que, na prática, oferecia-se aos pacientes. Sem supervisão, ou mesmo com ela, eles passavam frio e fome, bebiam água de esgoto ou urina, comiam ratos e fezes, dormiam e andavam nus. Ainda havia um cemitério no manicômio, o que evidencia que as mortes eram constantes (Farrow, 2024).

Nesse ambiente, os tratamentos oferecidos, em termos de clínica médica, eram ineficientes e, de igual maneira, destacava-se o descaso, especialmente quando comparados aos

padrões médicos atuais. No Hospital Colônia, a farmácia disponibilizava apenas dois comprimidos: clorpromazina e diazepam (de cor azul e rosa, respectivamente). Destinavam-se dois comprimidos azuis aos internos que se queixavam de ansiedade e dois rosas aos que, julgava-se, precisavam de sedação (Arbex, 2019; Cordeiro, 2024).

Entretanto, essa abordagem medicamentosa não condizia com a prática médica ideal. Segundo Pazinato (2019), é dever do médico fornecer ao paciente informações sobre sua saúde, sua doença, os tratamentos disponíveis e as implicações dessas terapias, além de um possível prognóstico. Isso, contudo, não retira a responsabilidade médica pelo ato, mas permite ao paciente a autonomia para definir o que se faz com seu corpo, sendo parte da chamada educação em saúde. Vê-se, com isso, que os pacientes eram também mantidos na ignorância quanto à sua saúde, ficando incapazes de participar de sua própria terapia.

Nesse contexto, fica claro que a superlotação, somada à falta crônica de médicos no Hospital Colônia, resultava na desastrosa política de prescrições supracitada. Essa prática, que não levava em consideração as necessidades de cada interno, ia de encontro, novamente, ao que é essencial à práxis médica no que tange ao paciente autônomo. Como afirma Pazinato (2019):

Quando considera que falta autonomia ao enfermo, o médico corre o risco de subestimá-lo, não informando os fatos de maneira esclarecedora. Além disso, devido às vulnerabilidades e fases da doença, é possível que, durante o tratamento, ele perca parte de sua autonomia, perdendo a capacidade de deliberar sobre as etapas seguintes. Nesses casos, o olhar subjetivo do médico será fator importante. (p. 238)

O caso de Nise da Silveira e a educação terapêutica

Em contrapartida ao que ocorreu em Barbacena, pode-se citar um exemplo de experiência psiquiátrica brasileira positiva: a da dra. Nise da Silveira. Essa médica alagoana, à semelhança de Pinel, era crítica das formas de tratamento clínico dispensadas aos insanos em sua época. Mas a diferença foi a tentativa, por parte de Nise, de aplicar métodos não invasivos e que não fossem exclusivamente de contenção para abordar seus pacientes (Gullar, 2024).

Mais especificamente, ela era contrária ao uso do eletrochoque, do choque insulínico (em que se aplicava uma alta dose desse hormônio para levar o paciente a um estado comatoso, do qual, se retornasse, esperava-se reverter o distúrbio psiquiátrico) e da lobotomia. Essa prática tinha por princípio a manipulação cirúrgica de determinadas regiões do cérebro a fim de “reprogramá-lo”. Isso se fazia com o intuito de resgatar o paciente de sua moléstia, prática hoje descontinuada (Araripe et al., 2025).

Dentre os procedimentos não invasivos apoiados por Silveira, estimulava-se a pintura, a interação com animais (cães e gatos cuidados pelos próprios pacientes) e a modelagem. Ali, os pacientes deveriam encontrar um ambiente receptivo e hospitaleiro, em que tivessem extraordinária liberdade (Lousa & Mikosz, 2022)

Tal trabalho permitiu descobrir grandes talentos, como Emygdio de Barros (1895-1986). Esse paciente, após vinte e três anos convivendo com a esquizofrenia, passou a se dedicar à pintura. Inicialmente, produzia imagens de sua memória, mas depois passou a criar de maneira ordenada, sem dissociação, algo incomum naqueles acometidos por esquizofrenia, na qual há constante ruptura do pensamento (Chan, 2008).

Mais do que isso, Emygdio de Barros sequer havia falado uma única palavra em vinte e cinco anos, mas, com a metodologia empregada pela dra. Nise, não apenas retomou a fala, como também produziu intensamente e foi apreciado pela crítica especializada. Segundo Gullar (2024), poucos artistas foram tão geniais quanto ele.

Em determinado momento, Emygdio expressou enigmaticamente que desejava um guarda-chuva para o Natal. Silveira interpretou esse pedido como um desejo de ir embora, ao que foi atendido. Barros mudou-se para a casa de alguns parentes, decidindo retornar espontaneamente — trazendo mala e um guarda-chuva — anos depois, pois queria voltar a pintar (Gullar, 2024). Isso é uma evidência de um processo mais refinado e humano em relação à experiência de Barbacena. E, não obstante os diagnósticos psiquiátricos levem considerável tempo para serem determinados e esse caminho já envolva medicalização (Freitas & Reuter, 2021), o caso do Colônia explicita que apenas a medicalização isolada não é suficiente para solucionar as questões de saúde mental.

Segundo o método empregado por Nise da Silveira, o paciente é observado, mas com o propósito de dar-lhe real assistência e respeito aos seus desejos, além de identificar em que ele poderia se destacar, incentivando suas expressões artísticas, como no exemplo do pintor Emygdio de Barros. Desafortunadamente, no caso do Colônia, os pacientes eram observados, mas isso não impactava as condutas prescritas, nem inspirava intervenções que evitassem atividades perigosas ou possibilitassem uma reabilitação efetiva.

DISCUSSÃO

A comparação entre o Hospital Colônia de Barbacena e a pedagogia terapêutica de Nise da Silveira revela dois modelos antagônicos de cuidado em saúde mental, que também se projetam no campo da educação do sujeito em sofrimento psíquico. Em Barbacena, consolidou-se um modelo asilar, excludente e desumanizador, em que prevaleciam práticas de isolamento, negligência e violência, resultando não apenas na perda da saúde, mas também da dignidade

e da vida de milhares de pessoas (Barbosa-Fohrmann & Aubert, 2023; Galletto, 2024). Esse contexto ilustra o que Foucault (1978) denominou função de exclusão dos dispositivos disciplinares, que transformavam o hospital psiquiátrico em um espaço de contenção social, afastado de qualquer perspectiva terapêutica ou educativa (Lister, Patrick & Brown, 2024).

Em contraste, a atuação de Nise da Silveira representou uma ruptura paradigmática. Fundamentada na valorização da expressão artística e da criatividade como vias de comunicação do inconsciente, Nise propôs uma pedagogia terapêutica que reconhecia o paciente como sujeito de saberes e potencialidades (Lousa & Mikosz, 2022; Oliveira, 2025). Sua prática, especialmente no ateliê de pintura e no Museu de Imagens do Inconsciente, demonstrou que a arte poderia ser não apenas um recurso clínico, mas também um instrumento educativo, de autoconhecimento e de ressignificação da subjetividade (Damião Junior, 2021).

Enquanto Barbacena simbolizava a “morte em vida” provocada pelo manicômio (Tavares, 2021), a pedagogia terapêutica de Nise apontava para a vida, o vínculo social e a inclusão (Pedrosa et al., 2024). Nesse sentido, há uma dimensão educacional explícita, pois, segundo o estudo de Corradi-Webster et al. (2025), a Reforma Psiquiátrica brasileira nasce da necessidade de superar práticas de exclusão e construir novos espaços de aprendizagem social e cidadã para os indivíduos em sofrimento psíquico.

No entanto, é importante destacar limitações. A experiência de Nise, apesar de inovadora, permaneceu restrita a contextos específicos e enfrentou forte resistência institucional (Pedrosa et al., 2024). Além disso, a crítica ao modelo manicomial, embora incorporada às políticas públicas de saúde mental a partir da década de 1990, ainda enfrenta desafios concretos, como a escassez de serviços substitutivos e a persistência de estigmas associados à loucura (Roberts-Pedersen, 2024).

Portanto, o contraste entre Barbacena e Nise da Silveira permite compreender como as escolhas políticas e institucionais moldam não apenas o cuidado em saúde mental, mas também a dimensão educativa dos processos de tratamento. Essa reflexão reforça a necessidade de políticas públicas que integrem saúde e educação como instrumentos de emancipação, garantindo inclusão, cidadania e dignidade às pessoas em sofrimento psíquico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os casos do Hospital Colônia de Barbacena e das práticas da dra. Nise da Silveira revelam abordagens diametralmente opostas e seus impactos sobre pacientes psiquiátricos. No Colônia, evidenciou-se não apenas a ausência de melhora ou reabilitação, mas também o agravamento do sofrimento humano, com perdas físicas, emocionais e sociais. Em contrapartida, a experiência de Nise demonstrou avanços significativos, promovendo melhora clínica,

reinserção social e o desenvolvimento de novas habilidades, como ilustrado no caso do artista Emygdio de Barros, que recuperou a fala após décadas de silêncio.

Diante disso, torna-se imperativo que *políticas públicas em saúde mental integrem práticas medicamentosas com abordagens pedagógicas, artísticas e educacionais*, criando espaços terapêuticos que estimulem a expressão cognitiva, emocional e criativa dos pacientes. Entre as propostas concretas, destacam-se: a implementação de ateliês terapêuticos em Centros de Atenção Psicossocial; a inclusão de profissionais de artes, pedagogia e psicologia em equipes multiprofissionais; e a formulação de diretrizes nacionais que contemplem a dimensão educativa como parte integrante do tratamento psiquiátrico. Tais medidas podem contribuir para reduzir estigmas, ampliar a autonomia dos pacientes e favorecer sua reinserção comunitária.

Contudo, este estudo apresenta *limitações*. A análise concentrou-se em dois casos históricos específicos, o que restringe a generalização dos achados. Além disso, parte significativa da literatura disponível é composta por relatos históricos e estudos qualitativos, sem ampla base quantitativa ou estudos longitudinais que comprovem os efeitos das práticas pedagógicas em larga escala. Dessa forma, recomenda-se a realização de pesquisas mais completas e *comparativas*, que avaliem o impacto dessas abordagens em diferentes contextos psiquiátricos, de modo a subsidiar a formulação de políticas públicas baseadas em evidências.

REFERÊNCIAS

- Araripe, A. G. M. de A., Miranda, L. L., & Gomes, A. D. (2025). Meu instrumento é o pincel: personificação e análise fílmica sobre Nise da Silveira. *Revista Ibero-americana de humanidades, ciências e educação*, 11(3), 1440–1458. <https://doi.org/10.51891/rease.v11i3.18420>
- Arbex, D. (2019). *Holocausto Brasileiro*. Intrínseca.
- Barbosa-Fohrmann, A. P.; Aubert, A. C. P. (2023). Legislation and practices of psychiatric institutionalization in Brazil: a foucauldian interpretation of Barbacena's holocaust (pp. 73–92). Springer Nature.
- Chan, G. T. (2008). Emygdio de Barros: a pintura como caminho. *Ensaaios*, 1(1), p.45-57. <https://doi.org/10.22409/re.v1i1.64>.
- Cordeiro, M. L. (2024). Holocausto Brasileiro: O limiar entre história e jornalismo literário. *Realização*, 11(22), e24005. <https://doi.org/10.30612/realizacao.v11i22.18817>
- Corradi-Webster, C. M., Reis, G., Brisola, E. B. V., Sampaio, C. A., Araujo, C. N. P., Rufato, L. S., Oliveira, R. A. S., Ricci, R. É., Oliveira, W. F., de Oliveira, B. R., Bellamy, C., & Costa, M. (2025). A reflection on the role of individuals with lived experience in shaping the Brazilian psychiatric reform. *Irish Journal of Psychological Medicine*. <https://doi.org/10.1017/ipm.2025.20>.
- Farrow, T. J. (2024). Death, burial, and commemoration in 19th-and early–20th century British 'Lunatic Asylum'and 'Mental Hospital'cemeteries. *European Journal For The History Of Medicine And Health*, 81(2), p. 266–304.
- Fernández Pérez, P. (2021). New hospitals and ideas for the management of large hospitals in western europe (1880s–1930s). In The emergence of modern hospital management and organisation in the world 1880s–1930s (pp. 19–32). Emerald Publishing.
- Fontelles, M. J., Simões, M. G., Farias, S. H., & Fontelles, R. G. S. (2009). Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa [PDF]. *Universidade da Amazônia/UNAMA*.
- Freitas, C. D. R., & Reuter, B. (2021). Modos de subjetivação e discurso psiquiátrico: implicação e repercussão do diagnóstico psiquiátrico na construção de identidade dolsujeito. *Saúde e sociedade*, 30(1), e200172. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200172>.
- Galletto, K. C. (2024). Demolindo paradigmas da saúde mental brasileira: o Hospital Psiquiátrico de Barbacena e sua nova identidade como museu. *Revista de história regional*, 29. <https://doi.org/10.5212/Rev.Hist.Reg.v.29.23788>.
- Gullar, F. (2024). *Nise da Silveira: uma psiquiatra rebelde*. Paidós.

- Damião Junior, M. (2021). Fundamentos do método de nise da silveira: clínica, sociedade e criatividade. *Junguiana*, 39(1), p. 91–100, 2021.
- Lister, R., Patrick, R., & Brown, K. (2024). Social control, regulation and resistance. In *Understanding theories and concepts in social policy* (pp. 133–160). Bristol University Press.
- Lousa, T., & Mikosz, J. E. (2022). Nise da Silveira and the revolutionary use of art as occupational therapy in the psychiatric context. *Revista Ocupación Humana*, 22(2), 228–241.
- Morse, A. C. (2024). Agency, resistance, and alienation: The carceral geographies of art in the American prison system. In L. B. (Ed.), *Justice in the age of agnosis: Socio-legal explorations of denial, deception, and doubt* (pp. 45–72). Palgrave Macmillan
- Nações Unidas no Brasil. (s.d.). *Objetivos de Desenvolvimento Sustentável*. <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs>.
- Oliveira, L. F. (2025). Nise da Silveira and person-centered medicine: The individualization of the approach to mental and subjective processes. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, 29.
- Pazinatto, M. M. (2019). A relação médico-paciente na perspectiva da recomendação CFM 1/2016. *Revista Bioética*, 27(2), p. 234–243.
- Pedrosa, P. H. B., Isaias, C. de S. M., Acioli, M. M. da S., Constantino, G. N. B., & Silva, E. S. B. da. (2024). Contributos Atemporal De Nise Da Silveira Frente A Reforma Psiquiátrica No Brasil: Um Estudo Reflexivo. *Brazilian Journal Of Medical Sciences*, 2(3), p. 59–68.
- Prodanov, C. C., & Freitas, E. C. de. (2013). *Metodologia do trabalho científico: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico* (2ª ed.). Universidade Feevale.
- Roberts-Pedersen, E. (2024). *Making mental health* (5a ed). Routledge.
- Tavares, J. S. C. (2021), 1. Suspended tears or death. In J. S. Santana (Org.). *Saúde das populações negras na América e África* (pp. 63–83). Eduneb.
- Taylor, T. F., & Macdonald, K. (2022). The criminalization of madness. In O. Hodwitz (Ed.), *The origins of criminological theory* (pp. 92–110). Routledge.
- Wübben, Y. (2023), *Century psychiatry* (Pargeter, Arnold, Pinel). Walter de Gruyter GmbH & Co.
- Zambello, A. V., Soares, A. G., Tauil, C. E., Donzelli, C. A., Fontana, F., Chotolli, W. P., & Mazucato, T. (2018). *Metodologia da pesquisa e do trabalho científico*. FUNEPE.
- Zarbin, A. J. G. (2022). Ciência para uma sociedade: a ciência é um dos motores que transformam a sociedade e produz um mundo melhor. *Ciência E Cultura*, 74(4). doi.org/10.5935/2317-6660.20220056

CRediT Author Statement

Reconhecimentos: Os autores agradecem aos editores e revisores do periódico.

Financiamento: Não aplicável.

Conflitos de interesse: Os autores declaram não haver conflito de interesse.

Aprovação ética: Não aplicável.

Disponibilidade de dados e material: Os dados estão disponíveis mediante solicitação aos autores.

Contribuições dos autores: Todos os autores contribuíram igualmente para este trabalho.

Processamento e editoração: Editora Ibero-Americana de Educação

Revisão, formatação, normalização e tradução

