



Uma clínica catalisadora

A clinic that catalyzes

Una clínica catalítica

Guilherme Franzon Berti

Psicólogo, Barão de Cotegipe, RS., Brasil.

Rodrigo Caprio Leite de Castro

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil.

Resumo

Este artigo tem como objetivo revigorar a obra da psiquiatra Nise da Silveira (1905-1999), relacionando-a ao atual campo da clínica e da saúde mental. Nise da Silveira é reconhecida pelo combate aos métodos agressivos de tratamento do sofrimento mental, pelo trabalho com pacientes esquizofrênicos, por meio, sobretudo, de atividades expressivas, e extenso impacto na cultura brasileira. Os conceitos de Nise da Silveira, destacados no presente artigo, são *inumeráveis estados do ser, mundo externo e mundo interno e afeto catalisador*, discutidos a fim de se atualizar a proposição da sua clínica eminentemente humana, que não negligencia o manejo do inconsciente nem obscurece o seu papel de catalisadora das transformações sociais.

Palavras-chave: Clínica; Nise da Silveira; Saúde Mental.

Abstract

This article aims to reinvigorate the work of psychiatrist Nise da Silveira (1905-1999), relating it to the current fields of the clinic and mental health. Nise da Silveira is recognized for fighting aggressive methods of treating mental suffering, for working with schizophrenic patients, mainly through expressive activities, and for the extensive impact of her work on Brazilian culture. The concepts of Nise da Silveira's work, highlighted in this article, are innumerable states of being, external world and internal world and catalytic affect, discussed in order to update the proposition of her eminently human clinic, which does not neglect the management of the unconscious. nor does it obscure its role as a catalyst for social change.

Keywords: Clinic; Nise da Silveira; Mental Health.

Resumen

Este artículo tiene como objetivo revitalizar la obra de la psiquiatra Nise da Silveira (1905-1999), relacionándola con el campo actual de la clínica y la salud mental. Nise da Silveira es reconocida por combatir métodos agresivos de tratamiento del sufrimiento mental, por trabajar con pacientes esquizofrénicos, principalmente a través de actividades expresivas, y por el amplio impacto de su trabajo en la cultura brasileña. Los conceptos de la obra de Nise da Silveira, destacados en este artículo, son innumerables estados del ser, mundo externo y mundo interno y afecto catalítico, discutidos para actualizar la propuesta de su clínica eminentemente humana, que no descuida la gestión del inconsciente ni oscurece su papel como catalizador del cambio social.

Palabras clave: Clínica; Nise da Silveira; Salud Mental.

Introdução

Nise da Silveira (1905-1999) se tornou uma das mais importantes referências da psicologia, da psiquiatria e da cultura brasileiras, reconhecida pelo trabalho inovador em saúde mental, sobretudo pela utilização de atividades expressivas no tratamento de pacientes psicóticos e pelo combate aos métodos agressivos de tratamento do sofrimento mental. Teve seu trabalho e sua imagem inegavelmente difundidos na cultura de nosso país, nas artes visuais, na literatura, no teatro e no cinema, porém, em menor grau, nas universidades. A ausência de Nise da Silveira nas universidades se deve, sobretudo, em decorrência da predominância do modelo biomédico na psiquiatria e na psicologia. Além disso, devido a sua personalidade carismática e a sua perspectiva contestadora e imponente, foi mitificada, o que ocorreu em

detrimento do estudo de sua obra (Melo & Ferreira, 2013). Assim, seguimos alheios às suas ideias. Trataremos aqui de não mitificar Nise da Silveira, de evitar o excessivo entrelaçamento entre sua vida e sua obra e, sim, de propor o resgate e a reavaliação de alguns conceitos fundamentais de seu trabalho, com a intenção de pensar a clínica e a saúde mental hoje.

Segundo Magaldi (2020), existe um campo em torno da obra e da memória de Nise da Silveira, que inclui dois distintos grupos: o *oficial*, com os colaboradores diretos da psiquiatra, pessoas que conviveram com ela e atuaram em seu projeto médico-científico, e o grupo *oficioso*, caracterizado pelos novos seguidores, que não necessariamente estiveram em sua companhia, ainda que tenham sido afetados por seu trabalho. Fazemos parte do segundo grupo e, de maneira modesta, dentro do campo de pesquisa a respeito de Nise da Silveira

(Horta, 2008; Pompeu & Silva, 2013; Mello, 2014), privilegamos a obra de Magaldi (2020), intitulada *Mania de liberdade: Nise da Silveira e a humanização da saúde mental no Brasil*, em que, o autor propõe uma perspectiva desmistificadora e oferece uma muito bem-feita genealogia da psiquiatria rebelde de Nise da Silveira, como provocador do pensamento que, aqui, apresentamos.

Neste artigo, buscaremos oferecer uma pretensa revigoração de quatro conceitos fundamentais de Nise da Silveira: *inumeráveis estados do ser*, *mundo externo* e *mundo interno* e *afeto catalisador*, de incrível potência para a clínica e a saúde mental atuais. Desse modo, escrevemos em e para o nosso contexto atual, em que vimos assistindo não somente a um crescimento da tirania em nosso tecido social, mas também das manifestações em seu apreço, porém em perspectiva contrária, comprometidos com a democracia, com os serviços públicos de saúde, com a clínica emancipadora e eminentemente humana a ser praticada no campo da saúde mental. Em tempos nefastos, como nos aponta Magaldi (2020), devemos apostar em uma contracorrente, ativar a potência dos pensamentos menores, resistir às capturas, ocupar as margens e criar a partir do precário.

Os Inumeráveis Estados do Ser

A nosografia psiquiátrica, com toda a sua taxonomia, não é capaz de demonstrar a verdadeira dramaticidade da vivência do sofrimento psíquico. Nise da Silveira encontrou, em Antonin Artaud, a melhor descrição desse sofrimento: “o ser tem estados inumeráveis e cada vez mais perigosos”. Esse entendimento, que não classifica, não se limita a enumerar sintomas e não restringe a loucura aos “doentes mentais”, aponta para diferentes acontecimentos nas profundezas da psique, desdobramentos, mutações e transformações do ser (Silveira, 1995; Magaldi, 2020).

Como se dá a diferença entre loucos e normais? A diferença é questão de grau, não de essência (Magaldi, 2020). É evidente que fenômenos comuns, vivenciados no mundo interior, em sonhos, e também em estados alterados de consciência (uso de álcool e outras substâncias), são similares aos delírios e às alucinações que os ditos loucos sofrem na vida de vigília. O problema da loucura seria melhor compreendido, portanto, como fenômenos internos que avassalam a consciência e se tornam presentes e insistentes na vida de vigília. Nos estados graves de sofrimento mental, nas ditas psicoses, na esquizofrenia, ocorrem

“tropeços de volta à realidade cotidiana”, o sujeito visitou o mundo interno, esteve em outros estados do ser, mas de lá, pelos mais diversos motivos, foi incapaz de retornar. Ficou preso. Agora o sonho é mais real do que a realidade (Silveira, 1992, 2015).

O movimento proposto por Nise da Silveira, com esse entendimento, não é de desconsiderar as noções de loucura, esquizofrenia, psicose, neurose, os diferentes diagnósticos do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e a Classificação Internacional de Doenças (CID), mas de instaurar uma ideia subjacente a essas classificações, de que a loucura é problema que concerne a todos os humanos (Magaldi, 2020). Não tentemos romantizar o sofrimento mental: em meio aos inumeráveis estados do ser, podem ocorrer acontecimentos terríveis e avassaladores, como "descarrilamentos da direção lógica do pensar; desmembramentos e metamorfoses do corpo; perda dos limites da própria personalidade; estreitamentos angustiantes ou ampliações espantosas do espaço; caos; vazio..." (Silveira, 1998, p. 31).

As discussões sobre os processos, os mecanismos e as formas tomadas pelo sofrimento psíquico, apesar de interessantíssimas, não são as prioridades

deste escrito. De maneira breve e aproximada às palavras de Nise da Silveira, cabe, aqui, a descrição de uma característica notável no processo psicótico: a fragmentação do *eu*. Incapaz de controlar e integrar o mundo interno, o *eu* sofre constantes e repentinas irrupções de conteúdos do inconsciente, insistentes em desorganizar o mundo externo (Silveira, 2015). Nota-se, desde já, que, essa clínica considera a dimensão *inconsciente* por meio dos termos “mundo interno”, “conteúdos internos” ou “desdobramentos intrapsíquicos”.

Desdobrar o ser em inumeráveis estados é pensar nas possíveis transições entre eles, assim como no sofrimento que pode advir de vivenciar ou ser apreendido em algum. O que mais nos interessa, aqui, é que, clinicamente, há algumas consequências em se pensar a loucura como um estado do ser. A primeira delas, em consonância com a recomendação de Fanon (2020), é a de se nunca considerar um paciente crônico, porque considerá-lo crônico é desistir da tensão terapêutica e, conseqüentemente, da possibilidade de melhora. Ou seja, mantemos que há, para todos, a possibilidade de trânsito entre diferentes estados do ser. A segunda consequência, que se alinha às ideias da Reforma Psiquiátrica, é a de que se passa a ter a doença entre parênteses e a se dar o

devido enfoque ao sujeito, suspendendo-se, assim, preconceitos sobre o sofrimento psíquico e o seu estatuto de erro (Magaldi, 2020). Por fim, percebemos que é preciso fazer alguma clínica, algum manejo do sofrimento psíquico, necessariamente interessado, fundamentado na experiência eminentemente humana e em sua relação com o mundo.

O Mundo Externo

O conceito *Mundo externo* se aproxima, mas não se limita, à vida cotidiana, à noção de consciência, ao verbal, ao racional e ao *eu*, enquanto que o *Mundo Interno* está intimamente ligado à noção de inconsciente e às vivências intrapsíquicas do sujeito e do coletivo. A cura, para os que tropeçaram no caminho de volta à realidade cotidiana (pessoas em sofrimento psíquico grave), vem do restabelecimento do livre-trajeto entre o mundo interno e o externo e, posteriormente, da reabilitação da vida em sociedade (Silveira, 1992).

Nas obras de Nise da Silveira (1992, 2015), observamos passagens que denotam o seu reconhecimento acerca da influência da perspectiva macrosocial sobre o indivíduo. É evidente que alguém “acossado pelo mundo externo” tem a loucura como porta de saída, não sendo

surpresa que um ambiente hostil, no qual o indivíduo enfrenta condições miseráveis de vida, frustrações, humilhações e opressões, provoque o rompimento do *eu*, a introversão das emoções e um mergulho em direção ao mundo interno. Assim, Nise da Silveira não se contentava em tratar do mundo interno, desejava reabilitar, sobretudo, a sociedade.

Uma leitura atenta de *O mundo das Imagens* (1992) nos mostra essa clínica complexa. O capítulo inaugural da obra, intitulado *Crise e tentativas de mutação na psiquiatria atual*, aponta, por detrás da insistência em graves erros dos métodos de tratamento da psiquiatria, como as internações, reinternações e o uso excessivo de psicofármacos, “a indústria da loucura é uma lucrativa aplicação de capital” (p. 14), e que “aquilo que se impõe é uma verdadeira mutação” (p. 14). Notamos um caráter de transformação social no método de Nise da Silveira, uma união entre psicologia e política, entre tratamentos dos pacientes e denúncias das instituições, e intenções abertas de modificar os estabelecimentos psiquiátricos e a visão da sociedade sobre a doença mental (Melo, 2010).

Um exemplo marcante do trabalho da psiquiatra é a Casa das Palmeiras, criada em 1956, na cidade do Rio de Janeiro, ainda, hoje, em funcionamento.

Um espaço intermediário entre o sistema hospitalar e a sociedade, favorável às pessoas que enfrentam discriminações não somente em suas famílias e comunidades, mas, também, nas instituições hospitalares. Ao intermediar, assim, as relações entre pessoas em sofrimento psíquico e a sociedade, funcionando sempre de portas e janelas abertas, a Casa das Palmeiras insiste no livre-trânsito entre diferentes mundos, mantendo viva a intenção de, através da razão e do sentimento, “[...] progredir na busca de um novo tipo de sociedade” (Silveira, 2015, p. 124).

Hoje, mais do que nunca, precisamos de uma clínica assim, que provoque mudanças na sociedade, ocupe a cidade, e insista na liberdade e no livre-trânsito para todos. Percebemos que Nise da Silveira atuou dessa forma na Casa das Palmeiras, mas também no Museu de Imagens do Inconsciente (MII), nas exposições de arte que organizou, nos documentários sobre seus pacientes, nos grupos de estudos (abertos a todos), ao organizar recorrentes festas no hospital psiquiátrico, ao incentivar os pacientes institucionalizados a circularem pelo bairro, e em pequenos atos como o de manter as portas e janelas das instituições abertas. Desse modo, ela queria expandir seu método, nos convidando, também, a sair dos consultórios, a fazer

transformações nas instituições, na psiquiatria, na cultura e na sociedade.

O Mundo Interno

Nise da Silveira sustentou uma clínica do *inconsciente*, entendendo que, nos casos graves de sofrimento psíquico, nas psicoses, ocorrem nos indivíduos processos de regressão a fases anteriores do desenvolvimento psíquico. Nesses estados do ser, o pensamento abstrato cede lugar ao pensamento concreto (Magaldi, 2020), o mundo interno está povoado de imagens e ideias, conteúdos arcaicos, originários de estratos profundos da psique (Silveira, 2015). A linguagem, nesses estados graves de sofrimento, ela buscou observar e compreender, não é sempre traduzível em palavras, mas ganha vazão em pequenos gestos, em desenhos e em outras maneiras de expressão. Esta é a investigação central de sua obra: o estudo do imaginário (Silveira, 1995).

O que chamou de “nervo da questão” é que a linguagem do imaginário não é simplesmente redutível a termos racionais. A linguagem racional e a linguagem imaginária, embora sejam similares, não são a mesma coisa. Baságliã nem Freud escaparam da crítica. O primeiro esqueceu o mundo interno e, o segundo, traduziu o imaginário em

linguagem verbal. Assim, médicos e psicólogos passaram sem qualquer interesse diante do mundo das imagens. Em *Cartas a Espinosa* (1995), seu lamento: “[...] é triste ver o que acontece em nossos dias quanto à posição face ao imaginário” (p. 92-93).

A distinção entre linguagem verbal e linguagem imagética nos faz pensar em emoções, vivências e estados do ser que não são de alcance verbal. Uma consequência dessa distinção é uma dimensão clínica a ser explorada, que advém de “fazer coisas” e não somente de “dizer coisas”. Um trabalho terapêutico que use outros mediadores além das palavras, ainda que vise a produção do sujeito e a construção de sentido. “Há coisas que os loucos não falam. Não podem falar. Todavia, as desenham, as amassam, as vomitam.” (Onocko-Campos, 2014, p. 110). Ao médico e ao psicólogo cabe encontrar declives para a linguagem imagética, outras maneiras de acessar o mundo interno e de clinicar (Silveira, 1992).

Nise da Silveira (1992) encontrou mais fácil acesso a essa dimensão através da pintura, do desenho e da modelagem, outros encontraram semelhante acesso através do teatro, da dança, da música e de outros meios expressivos. A psiquiatra, inspirada na experiência de um de seus

pacientes, e entendendo que em alguns estados psíquicos graves “[...] só as mãos são capazes de fantasia” (Jung, s.d., p. 138 apud Nise, 2015, p. 111), intitulou seu método *Emoção de Lidar*.

Em relação à loucura, imaginar não é o problema, o problema consiste em assumir as imagens internas como existentes no mundo real. O louco foi dominado pelas imagens, elas fascinaram pelo terror ou pelo deslumbramento, se tornaram convincentes demais. “A loucura é acorrentamento a uma paixão, a uma ideia, é fixação na visão de imagens horrendas ou belas, um emaranhamento num espaço e tempo imutáveis” (Silveira, 1995, p. 86). Frente ao acorrentamento às imagens ou paixões avassaladoras, o indivíduo, assolado por elas, deve as exprimir. Fazer isso é possibilitar uma espécie de “escoamento” dos conteúdos invasores, do tumulto de emoções e pensamentos que irrompem e perduram nesses difíceis estados do ser (Silveira, 1992).

O Afeto Catalisador

Existem duas formas de tratar o sofrimento humano. A primeira, inibidora, agressiva e anuladora da vida humana, pode ser observada em métodos como o eletrochoque, a lobotomia e o coma

insulínico, similares às técnicas de tortura (Silveira, 2015). Métodos agressivos, ditos terapêuticos, devemos renunciar e denunciar (Silveira, 1998). As batalhas de Nise da Silveira contra o eletrochoque, o coma insulínico e a lobotomia são atualizadas, nos dias de hoje, nas disputas em torno da eletroconvulsoterapia (Oliveira, 2019; Passos et al., 2021), no uso indiscriminado de psicofármacos, na patologização e psicologização da vida humana (Amarante, Pitta, & Oliveira, 2018) e nos recentes retrocessos observados na política de saúde mental do Brasil.

A segunda forma de tratamento é catalisadora, acolhedora e estimuladora das potencialidades humanas. Esse tratamento deve ocorrer em ambiente livre, ameno e agradável, onde exista uma ou mais relações de amizade, confiança e respeito. Tais condições permitem catalisar forças autocurativas, inerentes à própria psique, passíveis de regenerar e reintegrar os estilhaços de quem sofreu vivências psíquicas dolorosas. É uma aposta no afeto e nas relações como importantes instrumentos de trabalho. Segundo a psiquiatra “[...] dificilmente qualquer tratamento será eficaz se o doente não tiver a seu lado alguém que represente um ponto de apoio sobre o qual ele faça investimento afetivo” (Silveira, 2015, p. 76).

Quanto mais grave for a condição do sofrimento psíquico, maior será a necessidade de um ponto de referência no mundo externo, alguém com compreensão, empatia, profundo respeito e constância. Essa relação de afeto, catalisando tentativas internas de ordenação, também busca estimular o retorno ao mundo externo, de onde os casos graves se afastaram. Apesar da descrição simples e humana, o trabalho não é tão simples, porque os resultados podem não ser imediatos nem virem da forma esperada. Pessoas em grave sofrimento têm grandes resistências em reconstruir as pontes com o mundo externo. Portanto, além de sensibilidade, intuição, humanidade, interesse técnico e muito estudo, é preciso paciência.

São muitas as recomendações que Nise da Silveira (2015) nos deixa, mas gostaríamos de destacar uma que pensamos ser, para nós, de grande interesse. São diversas as maneiras subjetivas de perceber o espaço, principalmente em estados psicóticos. A psiquiatra nos aconselha que, para que o tratamento tenha sucesso, deve ocorrer em ambiente livre, ameno, agradável e acolhedor. Assim, não faz referência somente a uma postura subjetiva, na qual o profissional irá receber e trabalhar com seu paciente, mas, ainda, aos problemas reais

do espaço. Ou seja, ela nos indica que devemos pensar na arquitetura dos hospitais e dos serviços de saúde mental.

A arquitetura hospitalar é feia, rígida, reforça o medo e a sensação de isolamento (Silveira, 2015). Uma clínica que quer estimular forças autocurativas da psique deve, então, disputar e incentivar a existência de espaços acolhedores, significativos, de mundo externo ameno, belo e agradável. Que o tratamento se dê em liberdade, dentro das cidades, inserido nos territórios, e que ocorra, sempre que possível, de portas e janelas abertas. Não podemos nos contentar com espaços feios, impróprios e de infraestrutura precária.

O atelier, no qual Nise da Silveira atendia seus pacientes, no hospital do Engenho de Dentro, na cidade do Rio de Janeiro, era amplo e agradável, significativo, com grandes janelas e vista para antigas e majestosas árvores. Não é surpresa que esse espaço foi inspiração para muitas das pinturas e desenhos das pessoas que o frequentaram. Um ambiente simpático e de aceitação permite o ser se desdobrar sem interferências e incômodos. Muitos psiquiatras contemporâneos de Nise da Silveira (e ainda hoje) repetiam (repetem) que há condições patológicas muito graves e de cura quase impossível, sem acrescentar que tão difícil era (é) reunir as condições favoráveis a um

tratamento eficaz (Silveira, 2015). É exatamente isso que precisamos fazer: reunir essas condições.

Dois pequenos comentários, ainda, sobre os estudos de Nise da Silveira. Segundo ela, existem excelentes coterapeutas não humanos, que devem ser estudados a contento. Animais e plantas proporcionam alegria e afeto incondicional às pessoas, assim como resultados terapêuticos fantásticos. E, da mesma forma que as relações entre os indivíduos e os espaços, as relações entre os indivíduos e as materialidades (os materiais) devem ser objeto de estudo, sendo que os materiais são receptáculos de emoções e projeções dos sujeitos, passíveis de deformações e reordenações pela linguagem do imaginário (Silveira, 2015). A clínica deveria estar pensando constantemente nessas relações entre os seres, humanos ou não (Magaldi, 2020).

Considerações finais

Nise da Silveira nos deixou uma prática ambiciosa, não somente nos orientando que fazer clínica é reabilitar o indivíduo, mas, também, quebrar preconceitos, pensar a família, a comunidade e a sociedade. Devemos insistir em uma clínica assim, de liberdade, do afeto e da razão, incansável em

denunciar métodos agressivos de tratamento do sofrimento psíquico, que procure brechas para catalisar mutações sociais, renuncie e combata os retrocessos na política de saúde mental no Brasil.

Um trabalho de criatividade, que não ande distante da pesquisa, lute pela cidadania, não fique restrito e burocratizado nas instituições, instigue a liberdade, a presença implicada de profissionais e pacientes, que tenha uma compreensão humana do sofrimento psíquico. Para tanto, os profissionais devem lançar olhares também aos desdobramentos intrapsíquicos, ao mundo interno, ao imaginário, ao corpo, ao que não é verbal e à teia relacional entre os seres.

Subjacente aos diagnósticos de neurose, psicose e outros, a loucura é o aprisionamento a um estado do ser, um mergulho no mundo interno, do qual o indivíduo foi incapaz de retornar. Estando o ser aprisionado em determinado estado, não nos esqueçamos dos projetos de renovação da psique, de uma pulsão de vida atuante, mesmo no sofrimento mais grave. Foi assim que nos deixou Nise da Silveira, com um convite para acompanhá-la em olhares atentos aos mundos interno e externo, em boas lutas para reinventar o campo da saúde mental e a clínica e em

tentativas de mutações e transformações na sociedade.

Referências

Amarante, P., Pitta, A. M. F., & Oliveira, W. F. (2018). *Patologização e medicalização da vida: epistemologia e política*. São Paulo: Zagodoni.

Campos, R. O. (2014). *Psicanálise e saúde coletiva: interfaces*. São Paulo: Hucitec.

Fanon, F. (2020). *Alienação e Liberdade. Escritos Psiquiátricos*. São Paulo: UBU Editora.

Horta, B. C. (2008). *Nise: arqueóloga dos mares*. Rio de Janeiro: Aeroplano.

Magaldi, F. (2020). *Mania de liberdade: Nise da Silveira e a humanização da saúde mental no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz.

Mello, L. C. (2014). *Nise da Silveira: caminhos de uma psiquiatra rebelde*. Rio de Janeiro: Automática Edições.

Melo, W. (2010). Nise da Silveira, Fernando Diniz e Leon Hirszman: política, sociedade e arte. *Psicologia USP*, 21, 633-652. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-65642010000300011>

Melo, W., & Ferreira, A. P. (2013). Clínica, pesquisa e ensino: Nise da Silveira e as mutações na psiquiatria brasileira. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 16(4), 555-569. doi: <https://doi.org/10.1590/S1415-47142013000400005>

Oliveira, F. (2019). Eletroconvulsoterapia (ECT) / Eletrochoque: A produção de evidências sobre seu uso, eficácia e eficiência. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 11(28), 46-68. doi:

<https://doi.org/10.5007/cbsm.v11i28.69772>.

Passos, R. G., Gomes, T. M. S., Farias, J. S., & Araújo, G. C. L. (2021). A (re)manicomialização da política de saúde mental em tempos bolsonaristas:: A volta do eletrochoque e das internações psiquiátricas. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental*, 13(37), 42–64. Recuperado de

<https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/80618/47990>

Pompeu e Silva, J. O. (2013). *Nise da Silveira: memória do saber*. Rio de Janeiro: Biblioteca Nacional.

Silveira, N. (1992). *O mundo das Imagens*. São Paulo: Ática.

Silveira, N. (1995). *Cartas a Spinoza*. Rio de Janeiro: Francisco Alves.

Silveira, N. (1998). *Gatos, A emoção de lidar*. Rio de Janeiro: Léo Christiano.

Silveira, N. (2015). *Imagens do Inconsciente*. Rio de Janeiro: Vozes.

Guilherme Franzon Berti. Psicólogo pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) em 2019, Especialista em Saúde Pública pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) em 2021.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6045-8871>

E-mail: guilhermebeerti@gmail.com

Rodrigo Caprio Leite de Castro. Médico de Família e Comunidade. Mestre e Doutor em Epidemiologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professor Adjunto do Departamento de Medicina Social da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (DMS/FAMED/UFRGS).

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6006-6787>

E-mail: rcaastro@hcpa.edu.br

Submetido em: 21/04/2022

1ª Rodada: 26/04/2023

2ª Rodada: 21/12/2022

Aceito em: 05/08/2023

Contribuição dos(as) autores(as)

Conceitualização: G.F.B; R.C.L.C.

Redação do manuscrito: G.F.B; R.C.L.C.

Análise dos dados: G.F.B; R.C.L.C.

Revisão e edição: G.F.B; R.C.L.C.