

# PSICOLOGIA E SAÚDE MENTAL: VIDA COTIDIANA



ORG.:  
JADER SILVEIRA

  
Editora  
**MultiAtual**

# PSICOLOGIA E SAÚDE MENTAL: VIDA COTIDIANA



ORG.:  
JADER SILVEIRA

Editora  
MultiAtual

© 2026 – Editora MultiAtual

[www.editoramultiatual.com.br](http://www.editoramultiatual.com.br)

editoramultiatual@gmail.com

**Organizador**

Jader Luís da Silveira

**Editor Chefe:** Jader Luís da Silveira

**Editoração e Arte:** Resiane Paula da Silveira

**Capa:** Freepik/MultiAtual

**Revisão:** Respective autores dos artigos

**Conselho Editorial**

Ma. Heloisa Alves Braga, Secretaria de Estado de Educação de Minas Gerais, SEE-MG

Me. Ricardo Ferreira de Sousa, Universidade Federal do Tocantins, UFT

Me. Guilherme de Andrade Ruela, Universidade Federal de Juiz de Fora, UFJF

Esp. Ricael Spirandeli Rocha, Instituto Federal Minas Gerais, IFMG

Ma. Luana Ferreira dos Santos, Universidade Estadual de Santa Cruz, UESC

Ma. Ana Paula Cota Moreira, Fundação Comunitária Educacional e Cultural de João Monlevade, FUNCEC

Me. Camilla Mariane Menezes Souza, Universidade Federal do Paraná, UFPR

Ma. Jocilene dos Santos Pereira, Universidade Estadual de Santa Cruz, UESC

Ma. Tatiany Michelle Gonçalves da Silva, Secretaria de Estado do Distrito Federal, SEE-DF

Dra. Haiany Aparecida Ferreira, Universidade Federal de Lavras, UFLA

Me. Arthur Lima de Oliveira, Fundação Centro de Ciências e Educação Superior à Distância do Estado do RJ, CECIERJ

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S587p      Psicologia e Saúde Mental: Vida Cotidiana - Volume 1  
/ Jader Luís da Silveira (organizador). – Formiga (MG): Editora  
MultiAtual, 2026. 75 p. : il.

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-65-6009-250-1  
DOI: 10.5281/zenodo.20275421

1. Psicologia – Estudo e ensino. 2. Psicologia – Influencia do ambiente. 3. Influência de acontecimentos sociais. I. Silveira, Jader Luís da. II. Título.

CDD: 150.7  
CDU: 159.9

*Os artigos, seus conteúdos, textos e contextos que participam da presente obra apresentam responsabilidade de seus autores.*

Downloads podem ser feitos com créditos aos autores. São proibidas as modificações e os fins comerciais.

Proibido plágio e todas as formas de cópias.

Editora MultiAtual  
CNPJ: 35.335.163/0001-00  
Telefone: +55 (37) 99855-6001  
[www.editoramultiatual.com.br](http://www.editoramultiatual.com.br)  
[editoramultiatual@gmail.com](mailto:editoramultiatual@gmail.com)  
Formiga - MG  
Catálogo Geral: <https://editoras.grupomultiatual.com.br/>

Acesse a obra originalmente publicada em:  
<https://www.editoramultiatual.com.br/2026/05/psicologia-e-saude-mental-vida.html>



**PSICOLOGIA E SAÚDE MENTAL:  
VIDA COTIDIANA**

*Volume 1*

**PSICOLOGIA E SAÚDE MENTAL:  
VIDA COTIDIANA**

**Organização: Jader Luís da Silveira**

**Autores**

**Alessandra Rodrigues Dias  
Ana Paula Vilas Boas Mendonça  
Anne Lavignie Sônego Zorzenone  
Beatriz Couto do Prado Ferreira  
Daiane Michele dos Santos Mendes  
Daniel Zem Bernardes  
Daniela Emilena Santiago  
Elisa Dias Porcelli  
Fabiana de Souza Dizaró de Bastos  
Geovane dos Santos da Rocha  
Isabelle Gozzi Duarte da Silva  
João Paulo Leme de Oliveira  
Mara Fernanda Batista  
Maria Elisa Silva  
Miriam Ferreira de Azevedo  
Nadielly Farabotti Santos  
Otavio Campos de Resende  
Viviani Aparecida Scudeler Bastos**

## APRESENTAÇÃO

A compreensão da saúde mental, em suas múltiplas dimensões e complexidades, constitui uma das mais urgentes demandas do século XXI. Em um contexto marcado por profundas transformações sociais, econômicas, culturais e tecnológicas, a experiência humana tem sido atravessada por novos modos de sofrimento psíquico, por relações cada vez mais aceleradas e por desafios que impactam diretamente a subjetividade, a qualidade de vida e os vínculos interpessoais. Nesse cenário, a Psicologia emerge não apenas como campo científico dedicado ao estudo do comportamento e dos processos mentais, mas também como instrumento fundamental para a promoção do cuidado, da dignidade humana e do equilíbrio emocional no cotidiano.

A obra *Psicologia e Saúde Mental: Vida Cotidiana* apresenta-se como uma contribuição relevante e necessária para o aprofundamento das discussões contemporâneas acerca da saúde mental em suas interfaces com a vida social, familiar, educacional, profissional e comunitária. Mais do que reunir reflexões teóricas, este livro propõe uma análise crítica e humanizada das experiências cotidianas que atravessam o sujeito contemporâneo, evidenciando como emoções, afetos, relações sociais, condições materiais de existência e contextos culturais participam da constituição do sofrimento e do bem-estar psíquico.

Ao longo das últimas décadas, a saúde mental deixou de ser compreendida exclusivamente sob uma perspectiva biomédica ou patologizante. Atualmente, reconhece-se que os processos psíquicos são influenciados por determinantes históricos, sociais, econômicos e culturais, exigindo abordagens interdisciplinares capazes de compreender o ser humano em sua integralidade. Assim, pensar a saúde mental implica considerar aspectos como desigualdade social, violência, exclusão, precarização do trabalho, discriminação, rupturas familiares, sobrecarga emocional, hiperconectividade e fragilização das relações humanas — fenômenos cada vez mais presentes na vida cotidiana.

Nesse sentido, esta obra dialoga com importantes debates científicos e acadêmicos que buscam romper com visões reducionistas do sofrimento psíquico. Os textos aqui

reunidos evidenciam que a saúde mental não pode ser entendida apenas como ausência de transtornos mentais, mas como condição dinâmica de equilíbrio emocional, relacional e social, construída continuamente nas experiências diárias dos indivíduos e das coletividades. Tal compreensão amplia as possibilidades de cuidado e fortalece perspectivas voltadas à prevenção, à promoção da saúde e à valorização da subjetividade humana.

Outro aspecto que merece destaque nesta coletânea é sua capacidade de aproximar conhecimento científico e realidade social. Em linguagem rigorosa, mas acessível, os autores promovem reflexões que alcançam não apenas pesquisadores e profissionais da área da saúde, mas também estudantes, educadores, gestores, cuidadores e leitores interessados em compreender os desafios emocionais que permeiam a contemporaneidade. Essa característica confere à obra um importante papel formativo, sobretudo em tempos em que o sofrimento psíquico tem se tornado uma questão coletiva e de interesse público.

A vida cotidiana, frequentemente marcada por rotinas intensas, exigências produtivistas e pressões sociais constantes, constitui um espaço privilegiado para a observação das dinâmicas emocionais humanas. É no cotidiano que se manifestam as angústias silenciosas, os conflitos subjetivos, as crises identitárias, os processos de adoecimento mental e, igualmente, as possibilidades de resistência, cuidado e reconstrução. Desse modo, a presente obra oferece ao leitor uma oportunidade singular de refletir sobre como os sujeitos experienciam emoções, elaboram sentidos e constroem estratégias de enfrentamento diante das adversidades da vida contemporânea.

Importa salientar que o livro também reafirma a importância do cuidado em saúde mental como prática ética, humanizada e socialmente comprometida. Em uma época na qual o individualismo e a competitividade tendem a enfraquecer os vínculos humanos, torna-se imprescindível fortalecer perspectivas que valorizem a escuta, o acolhimento, a empatia e a solidariedade. A Psicologia, nesse contexto, desempenha papel essencial ao contribuir para a construção de espaços de cuidado capazes de reconhecer a singularidade dos sujeitos e promover relações mais saudáveis e inclusivas.

Além disso, a obra evidencia o caráter interdisciplinar da saúde mental, articulando contribuições provenientes da Psicologia, das Ciências Humanas, da Saúde Coletiva, da Educação e de outros campos do saber. Essa integração de perspectivas amplia o entendimento sobre os fenômenos psíquicos e fortalece abordagens mais

abrangentes, capazes de responder às demandas complexas da sociedade contemporânea. Ao reconhecer a multidimensionalidade da experiência humana, os autores reafirmam a necessidade de práticas profissionais comprometidas com a integralidade do cuidado.

Outro mérito significativo deste livro reside na atualidade dos temas abordados. Questões relacionadas à ansiedade, depressão, estresse, esgotamento emocional, relações interpessoais, saúde mental no trabalho, impactos das tecnologias digitais, vulnerabilidades sociais e construção da subjetividade contemporânea são discutidas de forma crítica e reflexiva, evidenciando a urgência de ampliar os debates sobre saúde mental em diferentes espaços sociais. Tais discussões tornam-se ainda mais relevantes diante do aumento expressivo de sofrimento psíquico observado em diversas populações ao redor do mundo.

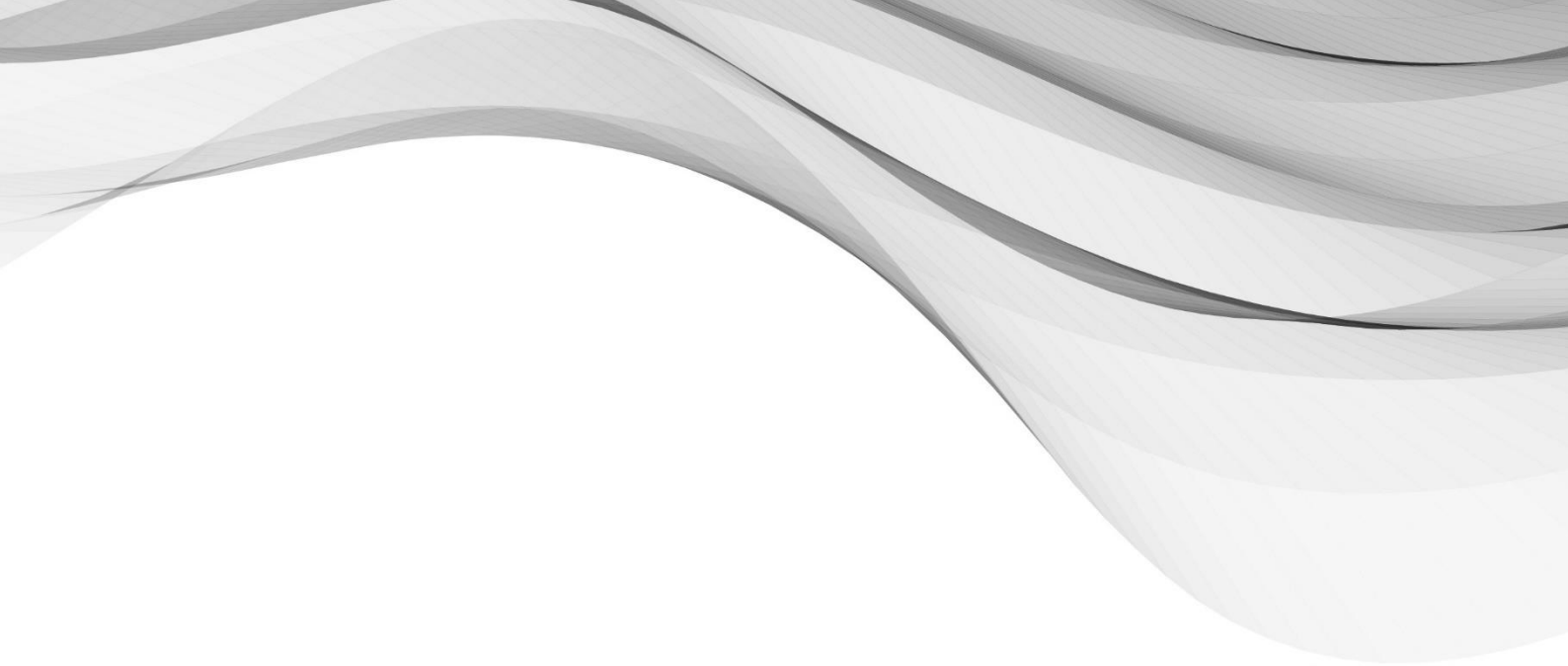
A presente coletânea também convida à reflexão sobre a necessidade de democratização do acesso ao cuidado psicológico e às políticas públicas de saúde mental. Em muitos contextos, o sofrimento emocional ainda é invisibilizado, estigmatizado ou tratado de maneira insuficiente, o que evidencia a importância de fortalecer estratégias de acolhimento, prevenção e promoção da saúde psíquica. Nesse aspecto, a obra contribui para ampliar a consciência social acerca da relevância da saúde mental como direito humano fundamental.

Por fim, *Psicologia e Saúde Mental: Vida Cotidiana* consolida-se como uma obra de grande relevância científica, acadêmica e social. Seus capítulos oferecem contribuições valiosas para a compreensão dos desafios emocionais contemporâneos, ao mesmo tempo em que estimulam reflexões críticas sobre as formas de viver, sentir e relacionar-se na sociedade atual. Trata-se de uma leitura indispensável para todos aqueles que compreendem a saúde mental como dimensão essencial da existência humana e reconhecem a necessidade de construir práticas de cuidado mais éticas, humanas e inclusivas.

Que este livro inspire novas pesquisas, amplie diálogos interdisciplinares e fortaleça o compromisso coletivo com a promoção da saúde mental e da dignidade humana. Em tempos marcados por incertezas, crises e transformações constantes, refletir sobre o cuidado psíquico no cotidiano torna-se não apenas um exercício acadêmico, mas uma exigência ética e social indispensável para a construção de uma sociedade mais consciente, empática e humanizada.

## SUMÁRIO

Capítulo 1		
<b>A CLÍNICA PSICANALÍTICA COM CRIANÇAS: UM ENSAIO SOBRE SUAS (IM)POSSIBILIDADES</b>		<b>12</b>
<i>Geovane dos Santos da Rocha</i>		
<hr/>		
Capítulo 2		
<b>ELES NÃO USAM BLACK-TIE: A PSICOLOGIA SOCIAL ILUSTRADA NA CINEMATOGRAFIA BRASILEIRA</b>		<b>24</b>
<i>Alessandra Rodrigues Dias; Daniel Zem Bernardes; Daniela Emilena Santiago; Isabelle Gozzi Duarte da Silva; Mara Fernanda Batista</i>		
<hr/>		
Capítulo 3		
<b>AVALIADOS O TEMPO TODO: DINÂMICAS DE STATUS, PERTENCIMENTO E EXCLUSÃO SOCIAL EM “NOSEDIVE”, DE BLACK MIRROR</b>		<b>33</b>
<i>Maria Elisa Silva; Daniela Emilena Santiago; Nadielly Farabotti Santos; Otavio Campos de Resende</i>		
<hr/>		
Capítulo 4		
<b>ENGENHO DE DENTRO: MOVIMENTO ANTIMANICOMIAL E SEUS LINEARES SOCIAIS</b>		<b>43</b>
<i>Anne Lavignie Sônego Zorzenone; Beatriz Couto do Prado Ferreira; Daniela Emilena Santiago; Elisa Dias Porcelli; João Paulo Leme de Oliveira</i>		
<hr/>		
Capítulo 5		
<b>ENTRE O CUIDADO E O CONTROLE: UMA LEITURA CRÍTICA DO FILME UM ESTRANHO NO NINHO</b>		<b>56</b>
<i>Ana Paula Vilas Boas Mendonça; Daniela Emilena Santiago; Daiane Michele dos Santos Mendes; Fabiana de Souza Dizaró de Bastos; Miriam Ferreira de Azevedo; Viviani Aparecida Scudeler Bastos</i>		
<hr/>		
<b>AUTORES</b>		<b>73</b>



**Capítulo 1**  
**A CLÍNICA PSICANALÍTICA COM CRIANÇAS: UM ENSAIO**  
**SOBRE SUAS (IM)POSSIBILIDADES**  
*Geovane dos Santos da Rocha*

# A CLÍNICA PSICANALÍTICA COM CRIANÇAS: UM ENSAIO SOBRE SUAS (IM)POSSIBILIDADES

***Geovane dos Santos da Rocha***

*Psicanalista de orientação lacaniana, com atuação em consultório particular. Psicólogo infantil na Prefeitura Municipal de Realeza, PR. Doutor em Educação na UNIOESTE campus de Cascavel, PR. E-mail: geovanesdarocha@outlook.com*

## **RESUMO**

O presente capítulo propõe uma reflexão teórico-clínica sobre as (im)possibilidades da Psicanálise com crianças, tomando como ponto de partida uma experiência em consultório e as inquietações surgidas na própria *práxis* analítica. A partir de uma abordagem ensaística de orientação lacaniana, articula-se a vivência clínica aos conceitos de real, simbólico e significante, bem como às contribuições da literatura e da mitologia. O mito do nó górdio é mobilizado como metáfora do impossível e de seus contornos, indicando que, em Psicanálise, o desafio não é eliminar o limite, mas criar um modo de operar com ele. O conto “Zaíta esqueceu de guardar os brinquedos”, de Conceição Evaristo, amplia essa discussão ao evidenciar a potência simbólica do brincar e a centralidade do significante na escuta da infância. Argumenta-se que o brinquedo, na clínica, cumpre função análoga ao divã, permitindo que o sujeito-criança possa dizer algo de si, mesmo sem recorrer à fala adulta. Conclui-se que a clínica com crianças não é inviável, mas exige uma posição ética que sustente a falta e aposte na singularidade do sintoma infantil. Assim, reafirma-se que a Psicanálise, ao trabalhar com o significante, mantém-se viva naquilo que parece impossível: possibilitar o surgimento do sujeito em sua própria linguagem.

**Palavras-chave:** Psicanálise; Clínica psicanalítica; Psicoterapia.

## **ABSTRACT**

This chapter proposes a theoretical and clinical reflection on the (im)possibilities of psychoanalysis with children, taking as its starting point an experience in the consulting room and the questions that

emerge from psychoanalytic praxis itself. Based on an essayistic approach grounded in Lacanian orientation, it articulates clinical experience with the concepts of the real, the symbolic, and the signifier, as well as with contributions from literature and mythology. The myth of the Gordian Knot is used as a metaphor for the impossible and its contours, suggesting that, in psychoanalysis, the challenge is not to eliminate the limit but to create ways to operate with it. The short story *"Zaíta forgot to put away the toys"*, by Conceição Evaristo, expands this discussion by highlighting the symbolic power of play and the centrality of the signifier in listening to childhood. It is argued that play objects, within the analytic setting, perform a function analogous to the couch, allowing the child-subject to say something of themselves, even without relying on adult speech. The chapter concludes that psychoanalytic work with children is not unfeasible but requires an ethical stance that sustains lack and invests in the singularity of the child's symptom. Thus, psychoanalysis remains alive precisely in what seems impossible: enabling the emergence of the subject in their own language.

**Keywords:** Psychoanalysis; Psychoanalytic clinic; Psychotherapy.

## **Introdução**

O paciente chega ao consultório e fala sobre sua vida. Queixa-se, assim como a maioria dos pacientes faz quando começa um processo de análise. Percebo sofrimento no que fala. Chega a dizer que não gostaria de ser desse modo, que queria conseguir mudar. Como analista, sinto algumas dificuldades: o paciente não consegue articular, associar sozinho, precisa de muito auxílio. Então, escrevo o caso e o levo para discussão com outros analistas. Porém, ao contrário do que esperava (um debate), ouço um silenciamento.

Havia um problema com meu paciente, visto que meus colegas pouco ou nada sabiam transmitir sobre o que poderia a Psicanálise fazer com um caso como aquele. Bom, meu paciente possuía nove anos e isso configurava um empecilho para que ele pudesse se submeter a uma análise. A uma criança faltavam muitas coisas consideradas essenciais para um processo analítico. Faltava história. Faltava bagagem simbólica. Por outro lado, muita coisa sobrava. Sobravam dificuldades. Sobravam limitações. Sobravam impossibilidades.

Pensei muito sobre a situação. Sempre considerei a clínica com crianças um trabalho possível, mesmo que árduo. Em contrapartida, incessantemente ouvia: "a criança não associa assim como o adulto o faz"; "o sintoma da criança é o sintoma do meio familiar, e com os pais pouco podemos"; "se a constituição do sujeito ocorre na infância, como

trabalhar com um ser em constituição?"; "o trabalho deve ser somente com os pais e não com a criança"; "não conseguimos modificar relações que ocorrem na escola, por exemplo"; etc.

Mesmo sem atender diretamente crianças, Freud discorreu sobre o brincar, como pode-se observar no ensaio "Além do Princípio do Prazer" (1920/2011). Nesse texto, ele relata a experiência de uma criança que brincava com um carretel, encenando repetidamente uma cena de perda e retorno, na qual simbolizava a ausência e o reaparecimento da mãe. Freud interpreta esse ato lúdico como uma tentativa de dominar simbolicamente uma situação angustiante, indicando que o brincar, longe de ser um mero passatempo, pode funcionar como uma via de elaboração psíquica.

Diante disso, cabe perguntar: em que momento a Psicanálise passou a ser restrita ao tratamento de adultos neuróticos? O que os psicanalistas têm feito com os casos que escapam dessa moldura? Freud, por exemplo, não desenvolveu uma técnica específica para o trabalho com psicóticos, ainda que tenha formulado contribuições teóricas importantes sobre a psicose. Lacan, por outro lado, propôs uma abordagem clínica que incorporava essas estruturas, desenvolvendo uma prática que muitos consideram uma clínica da paranoia. Como destaca Ricardo Goldenberg (2018), ao conceber o sujeito do inconsciente como efeito do significante, Lacan coloca a psicose – e particularmente a paranoia – no centro de sua teoria, ao invés de tratá-la como exceção.

Se Lacan abriu algumas possibilidades na clínica, por que a Psicanálise com crianças não seria possível? O que temos transmitido sobre isso?

## **Metodologia**

Para discorrer sobre o assunto, buscou-se construir um ensaio teórico-reflexivo, fundamentado na orientação psicanalítica lacaniana e atravessado pela experiência clínica com crianças. A metodologia adotada se apoia na articulação entre vivências clínicas, questões teóricas e inquietações subjetivas que emergem do fazer analítico. Utilizou-se como ponto de partida um caso clínico específico, buscando problematizar os discursos que atravessam a clínica com crianças e refletir sobre os limites e possibilidades dessa prática diante os discursos enraizados socialmente sobre o infantil. O eixo central da reflexão é o trabalho com o significante, tomando como suporte autores da Psicanálise

e da literatura, como a obra “Olhos d’água” de Conceição Evaristo (2016) que auxiliaram a sustentar a aposta na escuta da infância.

### **O nó górdio e o impossível**

Existe uma história na mitologia grega sobre um nó impossível de ser desatado. Segundo a lenda, um oráculo previu que o futuro governante de Frígia, região da atual Turquia, seria alguém com a capacidade de desvendar o enigma do nó górdio, o qual muitos tentavam resolver, mas não conseguiam, mesmo após vários anos. Em determinado momento, Alexandre, o Grande, tentou desatar o nó. Depois de muito tentar e não conseguir desfazê-lo, tomou uma atitude inesperada: sacou sua espada e cortou a corda, desfazendo o nó completamente (Grimal, 2008).

O mito do Nó de Górdio é utilizado como um paradigma de resolução de um desafio aparentemente insolúvel. Em uma perspectiva psicanalítica, ilustra a arte de encontrar soluções contornando o que inicialmente parece intransponível. Em outras palavras, suscita questionamentos sobre as limitações da práxis: será que, de fato, o analista está confrontando o impossível? Está tentando tornar o impossível possível? Ou talvez exista uma rota alternativa, e, se sim, qual seria essa alternativa?

Em Psicanálise Lacaniana, o impossível está relacionado com o real. “[...] o real é o impossível lógico-matemático [...]” (Eidelsztejn, 2020, p. 56), ou seja, formaliza-se o conceito de real com base nos postulados das investigações e dos estudos matemáticos. Nas próprias palavras de Lacan (1985, p. 178), “Só a matematização atinge um real [...]”. O real lacaniano não é a realidade, dele não se pode esperar uma completude. Sousa (2023) diz ser uma ausência absoluta de sentido, a qual não permite vínculo, mobilidade ou unidade.

“Deserto de sentido, sem destino, sem direção, lei ou ordem, o real é o estritamente impensável, o real é o impossível” (Sousa, 2023). O nó górdio, sendo um mito, representa uma impossibilidade tal qual o real, mesmo que o mito possa dar a falsa impressão de que se trata apenas de uma ação extremamente difícil. A resolução do problema não ocorreria de forma alguma pelo desenlace do nó. O nó górdio representa algo que não se define de forma empírica, pois trata-se de um limite, tal qual o real. Há de se lembrar que:

O real laciano não é uma substância fora do simbólico, mas um obstáculo inerente ao simbólico. Real seria uma impossibilidade interna à linguagem, que se define nela e por ela. A ordem simbólica o inclui como seu próprio limite interior inscrito. Dizer que “não cessa de não se inscrever” – por não ser suscetível a um cálculo que o tornaria necessário – não implica afirmar que seja inefável ou inominável. O próprio sistema simbólico que não pode nomeá-la, indica suas coordenadas do modo mais preciso (Goldenberg, 2018, p. 161).

O real é algo que o simbólico não dá conta, mas não é algo que não se consegue contornar. Não dar conta não significa não fazer coisa alguma. Conforme elucida Goldenberg (2018), interpretar um ato falho, um sonho ou um sintoma significa precisamente esvaziá-los de sentido, reduzindo-os a significantes, os quais permitem com que algo se crie. Com o real também se faz algo. O autor cita o exemplo de um muro dito como impossível de atravessar. A clínica psicanalítica não propõe sua eliminação, mas que se coloque uma escada sob o muro. Propõe a cortar o nó górdio. O saber é incompleto, mas não é inefável.

A matemática fornece uma exemplificação interessante do assunto. Por algum tempo, não era possível resolver algumas equações, tal como  $x^2 + 25 = 0$ <sup>1</sup>, pois números negativos não possuem raiz quadrada. Era uma impossibilidade, uma vez que qualquer número negativo ou positivo, quando multiplicado por si mesmo, resultará em um número positivo. Então, os matemáticos contornaram esse obstáculo: criaram os números imaginários (tal como  $\sqrt{-1}$ ), os quais não solucionam a equação, mas fizeram com que a conta continuasse.

Para que trago esses elementos? Para (re)pensarmos o atendimento com crianças. Ao apostar nas dificuldades, nos limites e obstáculos da clínica, não estaríamos tentando desenlaçar um nó desenlaçável? Não poderíamos tentar fazer algo com as impossibilidades, tal como fizeram os matemáticos? O que pode ser feito a nível signifiante?

## **O brinquedo e o signifiante**

Lembro-me muito bem da primeira vez que li o conto de Conceição Evaristo (2016), “Zaíta esqueceu de guardar os brinquedos”. Infindáveis pensamentos e questionamentos me ocorreram. Mas, antes de falar sobre eles, creio ser necessário apresentar a narrativa

---

<sup>1</sup> A possibilidade de resolução seria  $x^2 = -25$  e então  $x = \sqrt{-25}$ .

– ou relembra-la, para aqueles que já a conhecem. No conto, Zaíta é uma criança que mora em uma favela. Está à procura de uma figurinha que perdeu. Não qualquer figurinha, mas a mais bonita de todas que possui. Desconfia que possa ter sido sua irmã, Naíta, quem a pegou.

Sua mãe era demasiadamente brava e constantemente lembrava as filhas que não deixassem brinquedos jogados pela casa. Naquele dia, mesmo tendo feito bagunça ao brincar, Zaíta preferiu ir atrás da irmã e da figurinha. Ela pouco se importava com os tapas que poderia receber da mãe posteriormente. Procurava, procurava, mas não encontrava a irmã. Em sua casa, a mãe percebeu a bagunça e começou a ralhar. Naíta, a irmã, estava no barraco ao lado, ouviu os gritos e voltou. Apanhou ao chegar. Aos choros, saiu procurar Zaíta.

Ela, contudo, caminhava despreocupada com o que ocorria ao seu redor. Ocorria muitos tiroteios na favela nos últimos tempos. Crianças e moradores faziam sinal para que Zaíta se abrigasse. Um tiroteio estava começando. A menina, entretanto, ia em meio à confusão, sem nada perceber. Balas fizeram círculos em seu corpo. Ao findar, cinco ou seis corpos jaziam ao chão, e um deles era o de Zaíta. Naíta, ao se aproximar da irmã no chão, percebendo o que tinha ocorrido, disse: “Zaíta, você esqueceu de guardar os brinquedos!”.

De forma alguma esse pequeno resumo substitui a leitura do conto de Conceição Evaristo, mas ele é suficiente para o que tenho a dizer. Interessantíssima é a fala de Naíta ao final da narrativa. Embriagado pelo poder de escrita da autora, o leitor pode ficar muito surpreso com a importância dada por Naíta à guarda dos brinquedos. Provavelmente, palpites presumiriam que a fala da criança caminharia no sentido de verbalizar algo sobre o tiroteio. Porém, o que Naíta diz sobre o ocorrido demonstra que a morte da irmã indica uma outra coisa: a surra pelo não cumprimento de uma ordem da mãe.

O significante, como se lê no ensino de Lacan (1998), pode significar tudo menos ele mesmo. A morte da irmã não diz, no momento do conto, sobre a morte em si, mas da não guarda dos brinquedos e suas consequências. A narrativa ilustra como se pode ler um caso equivocadamente quando não se vale da lógica significante. “Não compreendam rápido demais” é uma frase que, de diversos modos, atravessa a obra lacaniana. Não compreender rápido demais ocorre quando trabalhamos com o significante. E como se faz isso na clínica com crianças? Bom, o modo mais comum é pelo lúdico, pelos brinquedos.

Mas bem, o que é um brinquedo? É um objeto usado pela criança no ato de brincar. Vejam, é um instrumento usado na brincadeira, mas que, no fim, não importa muito. Dê a

uma criança um cavalinho de madeira ou um simples cabo de vassoura: ela brincará do mesmo modo. O brinquedo é somente um instrumento. Porém, ele é muito importante (ainda bem que não precisamos qualificar o brinquedo em uma só via!), uma vez que, sem ele, talvez não haveria a brincadeira. Em uma análise, ele possui papel semelhante ao divã.

Que a maioria das crianças não consegue falar livremente tal como os adultos, isso é um fato conhecido. O brinquedo (ou o brincar, jogar, fantasiar, desenhar...) aparece como um recurso para que a análise seja possível. A articulação significante ainda deve ocorrer, ou seja, o que importa não é o brincar, mas o que ele possibilita: que a criança diga algo, possa contar uma história, possa lembrar de elementos, verbalizá-los... “Quer se pretenda agente de cura, de formação ou de sondagem, a psicanálise dispõe de apenas um meio: a fala do paciente” (Lacan, 1998c, p. 248). O brinquedo permite a fala, torna possível um tratamento.

*Todavia, o que deve ser tratado nos pequenos? Esta pergunta fundamental é poucas vezes formulada na hora de transformar um menino ou uma menina em analisante. O que pensamos dever tratar nos pacientes de pouca idade, com efeito, decide o modo de adaptação de um método e de um dispositivo que talvez funcionou para os sintomas dos pais, mas não necessariamente se aplica aos filhos. Assim, jogos e desenhos substituem a associação livre, e as fantasias pueris passam a ser tratadas como delírios de psicóticos (Goldenberg, 2008, grifos do autor).*

É altamente recomendável que analistas considerem as peculiaridades da infância ao fazer uma clínica com este público. A metodologia que funciona com a maioria dos adultos (não a totalidade, evidentemente) pode não ser suficiente para o atendimento com crianças, afinal, elas não possuem a mesma capacidade de verbalização e articulação que os mais velhos. Como destaca Goldenberg (2008), os brinquedos podem substituir as técnicas usuais da Psicanálise, como a associação livre. Mas eles são apenas um meio, já que o que se faz com os resultados derivados é coisa totalmente divergente.

Considero ser essa a possibilidade da Psicanálise Lacaniana no que se refere à clínica infantil. Há de se lembrar, é claro, que Lacan não atendia crianças. Porém, o trabalho com o significante a partir do brinquedo e do brincar demonstra-se como viável, ou seja, é uma proposta que não se afasta de seu ensinamento. O próprio Lacan (1998b, p. 623) relata: “[...] todos sabem, e os analistas de crianças em primeiro lugar, que é preciso um bocado de pequenos objetos para manter uma relação com uma criança”. O brinquedo aparece como um instrumento, mas o trabalho ainda ocorre a partir da lógica significante.

Quem já se aventurou na leitura do quarto seminário de Lacan sabe que sua leitura sobre o caso de Hans, uma criança, ocorre a partir do significante.

Lacan (1998b) estabelece que a doutrina do significante é a única via para conceber que a interpretação possa produzir algo novo. Nessa via, chego até mesmo a acreditar que a clínica com crianças ensina sobre a clínica com adultos, sobre a práxis e seus fins. Sobre a importância do trabalho a partir do significante. Trata-se de um pensamento que tenho desde que comecei a atender crianças no consultório, mas que tem sido frequente desde que li o seguinte excerto em um artigo de Goldenberg (2020, p. 1): “Sempre defendi que a prática com crianças devia fazer parte do currículo de formação pelo que ensina sobre a nossa práxis de um modo geral”.

Não pretendo entrar nas motivações do autor para essa afirmação, mas gostaria de destacar a minha: acredito que a clínica com crianças nos ensina a entender o que é importante de se alcançar no atendimento: o significante. Enquanto na clínica com crianças podemos ter pouquíssima fala, na clínica com adultos podemos ter o extremo contrário: fala demais. Vejo com certa frequência analistas perderem-se em relatos sem fim baseados inteiramente em queixas e não em sintoma analítico (por não focar na lógica significante).

O conto de Conceição Evaristo permite um último comentário: no meio de um tiroteio, ou melhor dizendo, no meio de uma queixa inicial de atendimento a uma criança, de que modo agimos? É claramente possível não trabalhar com determinado tipo de caso e/ou estrutura clínica, pelas diversas limitações que possam existir, mas será essa a verdadeira justificativa das recusas? Pode ser dito algumas coisas: que pelo sintoma da criança ser um sintoma dos pais, temos uma barreira. Ou então que não conseguimos promover modificações em lugares como a escola, por exemplo, que pode estar envolvida no sintoma da criança.

Mas, no fim: é uma limitação? Uma impossibilidade? E de quem? Da clínica? Nossa? A Psicanálise não procura, figurativamente, colocar uma escada no muro? Ou, então, a cortar o nó ao invés de desatá-lo? Abrir um caminho? Um caminho simbólico? Não é melhor estar preparado a lidar com o que aparece na clínica com crianças do que evitá-la? Mesmo que seja por um caminho diferente, que use do brincar para tornar algo possível?

## **Considerações clínicas e contribuições da experiência**

Comentei sobre o caso de meu paciente com meus colegas do Grupo de Pesquisa e Investigação da associação na qual faço parte. Na verdade, não necessariamente sobre o caso, mas sobre minhas questões sobre a teoria psicanalítica, a clínica e (im)possibilidades. Percebi que eles também possuíam algumas questões, nem de perto as mesmas, mas muito semelhantes em seu sentido. Questões sobre as limitações no tratamento das psicoses. Sobre cuidado. Sobre barreiras. Sobre estruturas clínicas. Sobre o fazer analítico. Para nós, estávamos tendo conversas que talvez não seriam permitidas dentro de muitos espaços psicanalíticos.

No fim, decidi apostar no caso e em suas possibilidades (a partir da lógica significativa). Como comentei no início deste escrito, estava tendo algumas dificuldades. Elas se relacionavam principalmente com certa dificuldade de meu paciente associar, conseguir falar mais sobre seus problemas, sobre seus questionamentos, sua vida. Ele não conseguia por si mesmo. Após várias tentativas, me dei conta de que tratar alguns assuntos como se os protagonistas das histórias fossem heróis e/ou vilões ajudavam o paciente a falar de questões que eram suas. Não se tratava de uma impossibilidade do caso, mas de uma barreira que pude contornar.

Não sei se o que ocorreu nos atendimentos com meu paciente pode ser chamado de Psicanálise. Também não sei se ocorreu uma análise ou se houve efeitos analíticos. Mas, sim, sei que algo mudou no caso. Depois dos heróis e dos vilões, meu paciente pôde dizer que na sua casa também aconteciam brigas. Também disse uma série de coisas, as quais apostei (em algumas) e elevei-as a nível significativa. Não pude fazer com que as brigas acabassem em sua casa. Na verdade, esse nunca foi o meu ponto. Comentei o fato com a família, mas eles também possuíam diversas questões relacionadas àquilo. Meu ponto era possibilitar que meu paciente falasse sobre o assunto e, a partir de então, víssemos aonde poderíamos chegar.

Não é isso que fazemos em Psicanálise?

## **Considerações finais**

Ao longo deste enxerto, percorreu-se alguns impasses e (im)possibilidades que atravessam a clínica com crianças, especialmente no contexto psicanalítico de orientação

lacaniana. A partir da articulação entre experiência clínica e elaboração teórica, buscou-se problematizar a frequente recusa da análise infantil como algo “impossível” ou “limitado demais”, colocando em pauta o real como aquilo que não se resolve, mas que pode ser contornado.

A metáfora do nó górdio foi central para sustentar a ideia de que há formas de enfrentar os limites sem tentar anulá-los, mas sim criando caminhos, simbólicos, por onde se pode operar. O brincar, o uso do brinquedo e a aposta no significante são apresentados como ferramentas que viabilizam a escuta da criança, mesmo que esta não fale como o adulto. O conto de Conceição Evaristo ajudou a mostrar, de forma literária, como o significante opera e pode deslocar sentidos esperados.

A aposta clínica se sustentou na confiança de que mesmo diante de dificuldades de articulação ou de simbolização, é possível escutar, interpretar e sustentar um lugar analítico para a criança. O caso clínico apresentado reafirma isso: com delicadeza e criação, uma escuta foi possível. Talvez não se trate de dizer se “foi ou não uma análise” – como o próprio texto problematiza – mas de reconhecer que houve efeitos subjetivos, abertura ao simbólico e deslocamento de sentidos. Isso, por si só, já diz algo sobre o fazer psicanalítico.

A clínica com crianças não deve ser recusada por suas supostas impossibilidades. Deve ser encarada como um campo possível de elaboração teórica e ética. Um espaço que, ao exigir adaptação, ensina sobre o que é essencial na psicanálise: o trabalho com o significante. Cortar o nó pode ser a única saída – e talvez seja exatamente isso que convoca à prática.

## **Referências**

EVARISTO, Conceição. **Olhos d'água**. Rio de Janeiro: Pallas, 2017.

EIDELSZTEIN, Alfredo. **A origem do sujeito em psicanálise**. São Paulo: Toro Editora, 2020.

FREUD, Sigmund. **Além do princípio do prazer (1920)**. Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Autêntica, 2011.

GOLDENBERG, Ricardo. **A infância mítica da psicanálise**. 2008. Disponível em: <https://ricardogoldenberg.com.br/artigo/a-infancia-mitica-da-psicanalise/>. Acesso em 19 out. 2023.

GOLDENBERG, Ricardo. **A praxis psicanalítica interrogada pela clínica de crianças e de bebês, a propósito do "mental" e do "sujeito"**. 2020. Disponível em: <https://ricardogoldenberg.com.br/wp-content/uploads/2020/10/A-praxis-interrogada-1.pdf>. Acesso em 19 out. 2023.

GOLDENBERG, Ricardo. **Desler Lacan**. São Paulo: Instituto Lalangue, 2018.

GRIMAL, Pierre. **Dicionário da mitologia grega e romana**. São Paulo: L&PM, 2008.

LACAN, Jacques. A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. In: LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998a, p. 496-533.

LACAN, Jacques. A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In: LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998b, p. 591-652.

LACAN, Jacques. Função e campo da fala e da linguagem na psicanálise. In: LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998c, p. 238-324.

LACAN, Jacques. **Seminário 20 – mais, ainda**. Rio de Janeiro: Zahar Editora, 1985.

SOUZA, Neusa Santos. **A psicose: um estudo lacaniano**. Rio de Janeiro: Zahar, 2023.



**Capítulo 2**  
**ELES NÃO USAM BLACK-TIE: A PSICOLOGIA SOCIAL  
ILUSTRADA NA CINEMATOGRAFIA BRASILEIRA**

*Alessandra Rodrigues Dias*  
*Daniel Zem Bernardes*  
*Daniela Emilena Santiago*  
*Isabelle Gozzi Duarte da Silva*  
*Mara Fernanda Batista*

## **ELES NÃO USAM BLACK-TIE: A PSICOLOGIA SOCIAL ILUSTRADA NA CINEMATOGRAFIA BRASILEIRA**

***Alessandra Rodrigues Dias***

*Graduanda em Psicologia pela Unip de Assis-SP, e-mail: alessandra.dias22@aluno.unip.br*

***Daniel Zem Bernardes***

*Graduanda em Psicologia pela Unip de Assis-SP, e-mail: daniel.bernardes4@aluno.unip.br*

***Daniela Emilena Santiago***

*Docente do curso de Psicologia, Assistente Social, e-mail:*

*daniela.oliveira1@docente.unip.br*

***Isabelle Gozzi Duarte da Silva***

*Graduanda em Psicologia pela Unip de Assis-SP, e-mail: alessandra.dias22@aluno.unip.br*

***Mara Fernanda Batista***

*Graduanda em Psicologia pela Unip de Assis-SP, e-mail: mara.batista2@aluno.unip.br*

### **RESUMO**

O objetivo deste artigo é analisar o filme de Leon Hirzsmann, "Eles Não Usam Black-Tie" (1981) sob o viés da Psicologia Social. A partir de uma leitura teórico-analítica, fundamentada sobretudo nas contribuições de Silvia Lane, entendemos que o filme tem um potencial ilustrativo no que tange a compreensão do papel das relações familiares, do trabalho e das condições materiais de existência, na formação subjetiva dos personagens, deixando em evidência a articulação entre vida psíquica e realidade histórica. Os dilemas vividos pelos personagens e suas

resoluções, nos permite entender que nada decorre de disposições isoladas, mas de contradições objetivas de seus papéis mediados, marcadas pela insegurança, pela necessidade de sobrevivência e pela fragilização dos vínculos coletivos. Apesar da ficção, o uso da cinematografia brasileira proporciona um olhar intimista para diferentes cenários, dinâmicas e realidades que construíram e que continuam a construir a subjetividade do brasileiro, sendo assim, um instrumento de relevância de reflexão crítica e discussão.

**Palavras-chave:** Psicologia social; Cinema brasileiro; mediação subjetiva; Silvia Lane.

#### **ABSTRACT**

The aim of this article is to analyze Leon Hirszman's film, "They Don't Wear Black Tie" (1981), from the perspective of Social Psychology. Through a theoretical-analytical reading, primarily based on the contributions of Silvia Lane, we understand that the film has illustrative potential regarding the understanding of the role of family relationships, work, and material conditions of existence in the subjective formation of the characters, highlighting the articulation between psychic life and historical reality. The dilemmas experienced by the characters and their resolutions allow us to understand that nothing stems from isolated dispositions, but from objective contradictions in their mediated roles, marked by insecurity, the need for survival, and the weakening of collective bonds. Despite being fiction, the use of Brazilian cinematography provides an intimate look at different scenarios, dynamics, and realities that have constructed and continue to construct the subjectivity of Brazilians, thus being a relevant instrument for critical reflection and discussion.

**Keywords:** Social psychology; Brazilian cinema; subjective mediation; Sylvia Lane.

## **1 INTRODUÇÃO**

O filme *Eles Não Usam Black-Tie*, dirigido por Leon Hirszman e lançado em 1981, está inserido no contexto histórico do Brasil durante o período final da ditadura militar (1964- 1985). Esse período foi marcado por intensas transformações sociais, políticas e econômicas, além do crescimento dos movimentos operários que lutavam por melhores condições de trabalho e direitos trabalhistas. Nesse contexto, as greves ganharam força no final da década de 1970, período em que os trabalhadores passaram a se organizar coletivamente e reivindicar melhores salários e maior participação política (FAUSTO, 2013).

Na trama, Tião descobre que sua namorada Maria está grávida e precisa tomar

decisões rápidas sobre o futuro. Ele deseja se casar e garantir o sustento da família, mas a greve na fábrica onde trabalha coloca tudo em risco. O medo de perder o emprego e não conseguir sustentar Maria e o bebê faz com que ele se afaste da luta dos colegas e de seu pai.

Otávio, seu pai, é o oposto. Militante sindical, acredita que a greve é fundamental para enfrentar a exploração e conquistar dignidade. Ele vê a luta coletiva como um caminho para transformar a sociedade e sua realidade. O conflito entre pai e filho é, na verdade, um reflexo das tensões que atravessavam o Brasil naquele período: de um lado, o medo e a necessidade de sobrevivência; de outro, a coragem de enfrentar o sistema e lutar por mudanças. Maria, grávida e insegura, simboliza as mulheres que carregam o peso dessas escolhas, vivendo a angústia de não saber se terão apoio ou estabilidade.

O filme tem seu clímax no dilema vivido por Tião em furar ou não furar a greve, que fora articulada abruptamente pelos proletários, indo contra a organização cautelosa proposta por Otávio. Por fim, Tião toma a decisão de furar a greve, enquanto Otávio a apoia, junto com os demais proletários e da noiva de Tião, Maria. O conflito se encerra com o exílio de Tião, que perdeu o afeto de sua família, colegas e sua noiva, por ter ido contra a greve e apoio de sua classe. Destacamos aqui a frase de Dona Romana, interpretada magistralmente pela ilustre Fernanda Montenegro, ao se despedir de seu filho: “Você vai ver que é melhor passar fome entre os amigos, do que entre os estranhos” (*ELES NÃO USAM BLACK-TIE*, 1981).

O filme apresenta uma forte crítica social ao evidenciar as desigualdades existentes entre classes sociais e as condições precárias enfrentadas pelos trabalhadores. A narrativa expõe o conflito entre capital e trabalho, mostrando como a insegurança no emprego e a necessidade de sobrevivência influenciam diretamente as decisões individuais dos personagens.

Ademais, a obra critica o conformismo diante das estruturas de poder, representado por personagens que optam por se submeter à autoridade, ao mesmo tempo em que outros personagens valorizam a luta coletiva como forma de transformação social. Tal perspectiva, está evidenciada na fala do amigo de Tião “o jeito é ficar do lado de quem manda” (*ELES NÃO USAM BLACK-TIE*, 1981) na qual expressa uma postura de conformismo e adaptação à autoridade, revelando uma naturalização das desigualdades sociais. Em contrapartida, o personagem Otávio, brilhantemente interpretado por Gianfrancesco Guarnieri, afirma que “greve é a nossa arma de luta”

(*ELES NÃO USAM BLACK-TIE*, 1981), demonstrando uma consciência coletiva e uma postura de enfrentamento diante das injustiças.

Essa dualidade evidencia as contradições vivenciadas pela classe trabalhadora, que se encontra dividida entre a necessidade imediata de subsistência e a busca por mudanças estruturais. Conforme aponta Silvia Lane, “o indivíduo só pode ser compreendido em suas relações sociais, sendo estas determinadas pelas condições históricas e materiais de sua existência” (LANE, 2006) e o papel dessa análise será evidenciar como a obra serve de exemplo ilustrativo dos pressupostos da Psicologia Social.

## **2 ELES NÃO USAM BLACK-TIE: REPRESENTAÇÕES SOBRE A INFLUÊNCIA SOCIOFAMILIAR NO DESENVOLVIMENTO DA SUBJETIVIDADE**

Como vimos, a obra se situa no final da ditadura militar brasileira, em um contexto de intensificação das contradições sociais, especialmente no mundo do trabalho. Esse cenário dialoga com o momento em que, no Brasil, ganha força a crítica à psicologia de Wundt, que era experimental, adaptacionista e individualizante, voltado muitas vezes ao ajustamento do indivíduo à ordem social existente (Strey et al., 2013; Lane, 2006)

Em oposição a essa perspectiva, Silvia Lane e a Psicologia Social passam a defender a necessidade de compreender o sujeito a partir de sua inserção histórica e social, considerando que suas ações, valores, conflitos e formas de consciência não podem ser explicados isoladamente, mas sim pelas relações concretas que estabelece na sociedade, especialmente nas relações de classe.

Tais relações concretas tornam-se visíveis ao longo do filme, sobretudo no núcleo familiar formado por Tião, Otávio (Pai) e Dona Romana (Mãe), majoritariamente. À luz de Silvia Lane, a família é uma das instituições fundamentais do processo de socialização, na medida em que é por meio dela que o indivíduo inicia sua inserção no mundo social, apropriando-se de valores, normas, modos de interpretar a realidade e formas de relação mediadas historicamente pela linguagem e pela vida cotidiana (Lane, 2006).

Nessa perspectiva, a constituição subjetiva de Tião não pode ser entendida como algo puramente interno ou individual, mas como resultado das mediações sociais vividas no interior da família e articuladas à sua condição de classe. Otávio representa de forma mais explícita uma consciência vinculada à luta operária e ao sindicalismo, transmitindo

ao filho uma leitura coletiva da realidade social. Dona Romana, por sua vez, aparece mais diretamente ligada à manutenção da unidade familiar, do cuidado cotidiano e da sobrevivência do lar, embora sem romper com a identificação com a condição trabalhadora vivida pela família. Desse modo, a casa não aparece apenas como cenário privado, mas como espaço em que se expressam e se reproduzem contradições mais amplas da sociedade.

A fala de Otávio de que Tião “perdeu o caminho” após ter vivido com o padrinho indica justamente que a formação do sujeito depende das relações concretas que ele estabelece ao longo de sua trajetória. Nesse sentido, a linguagem, a convivência e os grupos de pertencimento participam diretamente da formação da consciência, das atitudes e das formas de interpretar o mundo. Por isso, quando Tião passa a agir de forma mais individualizada após a gravidez de Maria, não se trata apenas de decisão pessoal, mas sim de uma expressão de um conflito entre valores coletivos da classe trabalhadora e as pressões materiais e afetivas ligadas à sobrevivência imediata, ao papel de provedor e à constituição de uma nova família (Strey et al., 2013; Lane, 2006).

A casa e o núcleo familiar não são os únicos espaços que participam da constituição subjetiva de Tião. Outro cenário fundamental é a fábrica, local em que tanto Tião quanto Otávio exercem seu trabalho. Segundo Silvia Lane (2006), o trabalho é uma dimensão fundamental da própria vida humana, uma vez que é por meio dele que os homens produzem sua existência e, ao mesmo tempo, constroem relações de cooperação, conflito e consciência sobre sua posição na sociedade (LANE, 2006).

Nesse espaço, o filme apresenta duas inserções distintas. Otávio, trabalhador mais experiente e reconhecido pelos colegas, representa a organização coletiva e à luta sindical. Tião, por sua vez, vive o momento de consolidação profissional, entendendo seu papel e espaço dentro da dinâmica do trabalho. Ao mesmo tempo em que percebe as injustiças do ambiente de trabalho, Tião tem sua experiência atravessada pelo medo e pela urgência material decorrentes da gravidez de Maria, o que o torna mais vulnerável a uma lógica individualizante segundo a qual permanecer próximo daqueles que detêm o poder pareceria mais seguro do que aderir ao enfrentamento coletivo, como é reforçado pelo seu colega de trabalho.

Mais adiante, o dilema vivido por Tião entre apoiar a greve ou furá-la, também expressa a contradição entre a sobrevivência imediata e os interesses históricos da classe trabalhadora. Assim, o filme evidencia exatamente aquilo que a Psicologia Social propõe:

a subjetividade não se forma fora das relações sociais, mas no interior delas, especialmente nas mediações do trabalho, dos grupos e das relações de classe (Lane, 2006)

É importante compreender que as contradições sociais que participam da formação subjetiva dos indivíduos, especialmente nas relações entre classes sociais, implicam assimetrias de poder que tornam alguns grupos mais vulneráveis à dominação daqueles que controlam os meios de produção. Nesse sentido, a classe trabalhadora retratada no filme pode ser interpretada, como expõe Lewin, como uma minoria psicológica, não por ser numericamente menor, mas por depender das decisões e da vontade do grupo que detém o poder econômico e social. Mailhiot, ao apresentar essa formulação de Lewin, afirma que um grupo é minoria psicológica quando seu destino coletivo depende da boa vontade de outro grupo, de modo que seus membros se percebem em condição de tutela e sem pleno controle sobre o próprio futuro (Mailhiot, 1976).

Essa chave de leitura ajuda a compreender a posição de Tião, Otávio, Dona Romana e Maria no filme: todos pertencem a uma classe subordinada, cuja sobrevivência está permanentemente impactada pela exploração e pela instabilidade. No entanto, é Tião quem expressa de forma mais intensa os efeitos subjetivos dessa condição, ao romper com a greve e entrar em conflito com os demais operários, revelando um sinal de um distanciamento em relação ao próprio grupo de pertencimento, aproximando-se da problemática discutida por Lewin acerca da rejeição da identidade minoritária e da tensão vivida por sujeitos que passam a ver seu grupo a partir da lógica do grupo dominante. Nessa direção, o próprio filme sugere que a ruptura da solidariedade entre os trabalhadores interessa aos patrões, pois enfraquece a ação coletiva e fragmenta a consciência de classe, apresentado a figura de Basílio, que faz o papel de mediador e conciliador dentro da divisão que acontece entre os proletários, cujo fim é seu assassinato pelas mãos de quem detém o poder.

A morte de Basílio representa no filme um ponto de ruptura muito forte e simbólico. Uma mobilização grande depois de seu assassinato expõe uma contradição existente no trabalho que é a união massiva apenas quando a violência se torna insuportável. Esse fenômeno ecoa o que Lane descreve como processos de tomada de consciência desencadeados por experiências limitadas (Lane, 2006). Ao mesmo tempo,

podemos evidenciar a crítica marxista em relação a naturalização da exploração: a injustiça permanece invisível até que o sofrimento alcance um limite coletivo.

Por fim, outra potência da obra é como ela evidencia que o amor e as relações íntimas não se realizam de maneira isolada da realidade concreta. Cenas entre Otávio e Romana, Tião e Maria, demonstram algo simbólico, que mesmo diante da escassez e da simplicidade da vida, há vínculos construídos com delicadeza, humor e cuidado. Porém, essas relações não são vividas de forma plena, sendo limitadas por conta do trabalho, instabilidade econômica, cansaço cotidiano e pelas restrições impostas pela classe social.

Aqui, voltamos nossos olhares a Dona Romana e seu papel dentro do núcleo familiar, em que se mantém forte e resistente na manutenção da saúde do lar, transmitindo afeto e ordem a seus filhos e esposo, como é de acordo com a estrutura familiar da época. Isso é nítido no momento final em que Romana oferece o acolhimento e afeto a Tião, mesmo tendo traído a todos, afinal, ele não deixa de ser seu filho e ela sua mãe. Assim, o filme revela que o afeto, na vida dos trabalhadores, é constantemente atravessado pela luta e pela sobrevivência. Esse movimento expressa exatamente o que Lane afirma ao destacar que o indivíduo só pode ser compreendido a partir de suas relações sociais determinadas pelas circunstâncias históricas e materiais (Lane, 2006).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O filme *“Eles Não Usam Black-Tie”* mostra que nenhuma escolha é feita no vazio. O medo, o afeto, o trabalho e o conflito entre pai e filho revelam que a vida psíquica é permeada, o tempo todo, pelas condições materiais de existência. Dentro do contexto da Psicologia Social, Tião não aparece como alguém simplesmente “fraco”, “egoísta” ou “covarde”, como ele mesmo tenta se defender no final do filme ao dizer que não é, mas como expressão de uma subjetividade tensionada entre a urgência de sobreviver e a possibilidade de lutar coletivamente.

Ao invés de separar o íntimo, o subjetivo, do social, o filme mostra que ambos se constituem juntos, daí vem seu potencial ilustrativo das dinâmicas propostas por Lane. Assim, mais do que narrar um drama familiar, a obra de Hirszman expõe como a exploração, a desigualdade e a ruptura da solidariedade de classe também produzem modos de sentir, pensar e agir.

Fica claro, que estudos dessa natureza são essenciais para o campo da Psicologia Social, pois permitem aproximar a teoria e a realidade brasileira. Ao analisar a obra *Eles Não Usam Black-Tie* sob a lente de autores como Silvia Lane e Kurt Lewin, é nítido a aplicação de conceitos teóricos em contextos sociais concretos, confirmando o estudo de que o sujeito não se desenvolve de forma isolada, mas se constrói diante do ambiente em que ele vive. Além disso, o uso da linguagem cinematográfica brasileira como ferramenta de análise ajuda a compreender como o contexto da época moldou o indivíduo e de que forma esses processos ainda são influenciados na contemporaneidade.

Como defende a Psicologia Social Crítica, não existe sujeito neutro, todos nós somos atravessados pela história e condições sociais; portanto, este estudo reafirma que a Psicologia Social é indispensável para entender o ser humano de forma ampla e situada em seu cenário sociopolítico.

## **REFERÊNCIAS**

FAUSTO, Boris. **História concisa do Brasil**. 2. ed. São Paulo: Edusp, 2013.;

HIRSZMAN, Leon. **Eles não usam black-tie**. Brasil: Embrafilme, 1981. Filme;

LANE, Silvia Tatiana Maurer. **O que é psicologia social**. São Paulo: Brasiliense, 2006.

MAILHIOT, Gérald Bernard. **Dinâmica e gênese dos grupos**. São Paulo: Duas Cidades, 1976;

STREY, Marlene Neves et al. **Psicologia social contemporânea**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.



**Capítulo 3**  
**AVALIADOS O TEMPO TODO: DINÂMICAS DE STATUS,  
PERTENCIMENTO E EXCLUSÃO SOCIAL EM “NOSEDIVE”, DE  
BLACK MIRROR**

*Maria Elisa Silva*  
*Daniela Emilena Santiago*  
*Nadielly Farabotti Santos*  
*Otávio Campos de Resende*

**AVALIADOS O TEMPO TODO: DINÂMICAS DE STATUS,  
PERTENCIMENTO E EXCLUSÃO SOCIAL EM “NOSEDIVE”, DE BLACK  
MIRROR**

***Maria Elisa Silva***

*Graduanda em Psicologia pela Unip de Assis-SP, e-mail: maria.silva3959@aluno.unip.br*

***Daniela Emilena Santiago***

*Docente do curso de Psicologia, Assistente Social, e-mail:*

*daniela.oliveira1@docente.unip.br*

***Nadielly Farabotti Santos***

*Graduanda em Psicologia pela Unip de Assis-SP, e-mail: nadielly.santos1@aluno.unip.br*

***Otavio Campos de Resende***

*Graduando em Psicologia pela Unip de Assis-SP, e-mail:*

*otavio.resende@aluno.unip.br*

**RESUMO**

O presente trabalho teve como objetivo analisar, sob a perspectiva da Psicologia Social, o episódio “Nosedive”, da série Black Mirror. A narrativa apresenta uma sociedade em que os indivíduos são avaliados constantemente por meio de um sistema de pontuação social, influenciando diretamente suas relações, oportunidades e identidade. A partir da trajetória da personagem Lacie Pound, discute-se a influência da validação social, os processos de comparação social, a conformidade, a construção da identidade e os efeitos da exclusão social. A análise evidencia como a dependência de aprovação externa pode gerar

sofrimento psicológico e comportamentos artificiais, estabelecendo paralelos com o uso contemporâneo das redes sociais.

**Palavras-chave:** Psicologia Social; Identidade; Black Mirror.

#### **ABSTRACT**

This study aimed to analyze, from a Social Psychology perspective, the episode "Nosedive" from the series Black Mirror. The narrative presents a society in which individuals are constantly evaluated through a social scoring system, directly influencing their relationships, opportunities, and identity. Based on the trajectory of the character Lacie Pound, the study discusses the influence of social validation, social comparison processes, conformity, identity construction, and the effects of social exclusion. The analysis highlights how dependence on external approval can generate psychological suffering and artificial behaviors, establishing parallels with the contemporary use of social media.

**Keywords:** Social Psychology; Identity; Black Mirror.

## **1 INTRODUÇÃO**

A Psicologia Social dedica-se à compreensão de como pensamentos, sentimentos e comportamentos dos indivíduos são influenciados pela presença real, imaginada ou implícita de outras pessoas. No contexto contemporâneo, marcado pela crescente mediação das tecnologias digitais nas relações sociais, observa-se a intensificação da busca por aprovação social, frequentemente expressa por meio de mecanismos de validação, como curtidas, avaliações e número de seguidores, que passam a regular interações e percepções de valor social.

O episódio Nosedive, da série Black Mirror, apresenta uma representação exacerbada dessa dinâmica ao retratar uma sociedade em que todas as interações humanas são avaliadas numericamente, influenciando diretamente o acesso a bens, serviços e relações interpessoais. Ainda que se trate de uma narrativa ficcional, tal construção possibilita uma problematização crítica de fenômenos concretos investigados pela Psicologia Social.

Este artigo tem como objetivo analisar o referido episódio à luz de conceitos fundamentais da área, tais como influência social, comparação social, identidade, reforço comportamental e exclusão social, estabelecendo interlocuções com o contexto atual. No que se refere à metodologia, trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, baseada na observação e análise do conteúdo audiovisual, realizada por meio da exibição do episódio

selecionado. A partir dessa observação, desenvolve-se uma análise interpretativa fundamentada nos referenciais teóricos da Psicologia Social, buscando compreender as dinâmicas sociais representadas e suas possíveis aproximações com a realidade contemporânea.

### **“Nosedive”, da série Black Mirror**

O episódio “Nosedive”, da série Black Mirror, apresenta uma sociedade altamente regulada por um sistema de avaliação social digital, no qual todos os indivíduos atribuem notas uns aos outros em uma escala de 0 a 5 após qualquer interação cotidiana. Essas avaliações não possuem apenas caráter simbólico, mas determinam diretamente o status social, o acesso a bens materiais, serviços e até mesmo a qualidade das relações interpessoais.

A narrativa acompanha Lacie Pound, uma jovem inserida nesse contexto, cuja rotina é marcada por comportamentos cuidadosamente planejados com o objetivo de manter e elevar sua pontuação social. Desde o início do episódio, observa-se que suas ações são artificialmente construídas: seus sorrisos são ensaiados diante do espelho, suas interações são calculadas e suas postagens nas redes sociais são estrategicamente pensadas para gerar avaliações positivas.

O sistema social retratado promove uma padronização comportamental, na qual expressões de autenticidade são substituídas por performances sociais idealizadas. Nesse cenário, indivíduos com pontuação elevada têm acesso a privilégios, como melhores condições de moradia, transporte e convivência social, enquanto aqueles com pontuações baixas são progressivamente marginalizados.

O principal objetivo de Lacie é aumentar sua pontuação de aproximadamente 4.2 para 4.5, requisito necessário para obter um desconto significativo em um imóvel de luxo. Para alcançar essa meta, ela decide investir em interações com pessoas de alta pontuação, acreditando que isso elevará sua própria avaliação.

A oportunidade de ascensão surge quando Lacie é convidada para ser madrinha no casamento de Naomi, uma antiga amiga de infância que agora possui uma pontuação extremamente alta. Naomi representa o ideal social valorizado naquele contexto: aparência impecável, comportamento refinado e alto reconhecimento social. Lacie

acredita que sua participação no evento — especialmente ao discursar — poderá impactar positivamente sua reputação.

No entanto, a trajetória até o casamento marca o início de sua queda. Após um pequeno conflito no aeroporto, decorrente de frustração e estresse, Lacie recebe avaliações negativas que reduzem sua pontuação. Como consequência direta, ela perde privilégios imediatos, como o direito de embarcar em determinado voo, evidenciando a rigidez e o caráter punitivo do sistema.

A partir desse ponto, instala-se um efeito em cadeia: cada situação negativa gera novas avaliações baixas, agravando progressivamente sua posição social. Sem acesso a meios convencionais de transporte, Lacie se vê obrigada a recorrer a alternativas precárias, enfrentando dificuldades crescentes e interações cada vez mais tensas.

Durante sua jornada, Lacie encontra uma personagem que representa um contraponto ao sistema: uma mulher com baixa pontuação que demonstra comportamento autêntico e despreocupado com avaliações sociais. Essa figura sugere uma crítica interna ao modelo social vigente, mostrando que é possível existir fora da lógica de validação constante — embora com custos sociais evidentes.

Ao chegar ao casamento, já com sua pontuação drasticamente reduzida, Lacie é tratada com desprezo e rejeição. Ainda assim, insiste em realizar seu discurso, que se inicia de forma artificial e ensaiada, mas rapidamente se transforma em uma explosão emocional. Nesse momento, ela abandona completamente a persona social construída ao longo do episódio, revelando frustração, raiva e vulnerabilidade.

Esse colapso representa o rompimento com o sistema de validação social. Como consequência final, Lacie é retirada do evento e posteriormente presa, simbolizando sua exclusão definitiva da sociedade estruturada pela pontuação.

Na cena final, já em um ambiente de isolamento, Lacie interage com outro indivíduo sem a mediação do sistema de avaliações. Pela primeira vez, estabelece uma comunicação autêntica, ainda que marcada por agressividade, sugerindo uma forma de liberdade paradoxal: ao perder sua posição social, ela se liberta da necessidade constante de aprovação.

Assim, o episódio constrói uma narrativa que evidencia a fragilidade das relações sociais mediadas por avaliações, a artificialidade dos comportamentos e os efeitos psicológicos da busca incessante por validação, oferecendo uma crítica profunda às dinâmicas sociais contemporâneas.

## **Dinâmicas de status, pertencimento e exclusão social**

O episódio Nosedive, da série Black Mirror, permite uma análise aprofundada de diversos conceitos centrais da Psicologia Social. Inicialmente, observa-se a forte presença da influência social e da conformidade, uma vez que a personagem Lacie apresenta um comportamento altamente conformista, ajustando constantemente suas ações para atender às expectativas do meio social. Tal dinâmica dialoga com os estudos clássicos que evidenciam como indivíduos tendem a modificar seus comportamentos e julgamentos para se adequar às normas do grupo, mesmo quando isso implica a supressão de sua própria autenticidade (Asch, 1951).

Além disso, a teoria da comparação social se faz evidente, na medida em que Lacie avalia a si mesma a partir da comparação com indivíduos que possuem pontuações mais elevadas. Esse processo revela que os indivíduos constroem percepções sobre si por meio da comparação com os outros, o que, no caso apresentado, gera frustração e intensifica o desejo de ascensão social (FESTINGER, 1954). Esse mecanismo também se manifesta nas redes sociais contemporâneas, nas quais a exposição constante a padrões idealizados pode acentuar sentimentos de inadequação.

No que se refere à construção da identidade, observa-se que a identidade social de Lacie está fortemente ancorada no reconhecimento externo. Sua autoestima depende diretamente das avaliações recebidas, evidenciando a fragilidade de uma identidade construída a partir da validação social. Essa perspectiva dialoga com a Teoria da Identidade Social, que enfatiza o pertencimento a grupos como elemento central na constituição do “eu” (Tajfel, 1978; Turner, 1987). Nesse sentido, o status social, representado pela pontuação, torna-se um marcador simbólico de pertencimento e valor social.

A questão do status e do pertencimento também pode ser compreendida à luz das reflexões sobre capital simbólico, entendido como um mecanismo de distinção social baseado no reconhecimento e no prestígio (Bourdieu, 1989). No episódio, a pontuação funciona como uma forma de capital simbólico que define posições hierárquicas, regulando o acesso a espaços e oportunidades. Assim, indivíduos com maior pontuação desfrutam de privilégios, enquanto aqueles com baixa avaliação são progressivamente excluídos, evidenciando a relação entre status, reconhecimento e pertencimento social.

O episódio também ilustra mecanismos de reforço, punição e condicionamento operante. O sistema de avaliações atua como um dispositivo de controle comportamental: avaliações positivas funcionam como reforços que aumentam a probabilidade de repetição de determinados comportamentos, enquanto avaliações negativas operam como punições, desencorajando condutas desviantes. Dessa forma, observa-se a padronização das interações sociais e a regulação dos comportamentos individuais.

Adicionalmente, evidencia-se o fenômeno da exclusão social e do estigma. À medida que a pontuação de Lacie diminui, ela passa a ser tratada como inferior e indesejável, o que remete à compreensão do estigma como um atributo que desqualifica socialmente o indivíduo (Goffman, 1963). Essa condição também pode ser relacionada às discussões sobre a produção de sujeitos socialmente descartáveis em contextos marcados pela fragilidade dos vínculos sociais e pela intensificação das desigualdades (Bauman, 2001). Nesse cenário, a perda de status implica não apenas a redução de oportunidades, mas também a ruptura do pertencimento social.

Sob a perspectiva crítica da Psicologia Social latino-americana, destaca-se a contribuição de Silvia Lane, que compreende o sujeito como histórico e socialmente constituído, enfatizando que os processos psicológicos são indissociáveis das condições concretas de vida e das relações sociais (Lane, 1984). A partir dessa abordagem, é possível interpretar as dinâmicas apresentadas no episódio como expressões de uma sociedade que reforça desigualdades, produz exclusão e condiciona formas de subjetivação pautadas na lógica da competitividade e da aparência.

Outro aspecto relevante é a superficialidade das relações e a consequente fragilização dos vínculos sociais. As interações tornam-se estratégicas, orientadas pela obtenção de avaliações positivas, em detrimento de conexões autênticas. Esse processo evidencia a centralidade da validação externa na regulação das relações sociais contemporâneas.

Por fim, o episódio estabelece um paralelo direto com as dinâmicas das redes sociais contemporâneas, ao problematizar a centralidade da validação externa, a construção de identidades idealizadas e a ansiedade associada à aprovação social. Embora a realidade não alcance o grau de radicalização apresentado na narrativa, os mecanismos psicológicos subjacentes — relacionados ao status, pertencimento e exclusão — são amplamente reconhecidos pela Psicologia Social, o que confere atualidade e relevância crítica à análise proposta.

## **Considerações Finais**

A análise do episódio “Nosedive”, da série Black Mirror, permite compreender de forma crítica como a validação social pode atuar como um poderoso mecanismo de regulação do comportamento humano. A narrativa evidencia que, em contextos nos quais a aceitação social se torna um critério central de valor, os indivíduos tendem a adaptar suas atitudes, emoções e até sua identidade para atender às expectativas coletivas.

Sob a perspectiva da Psicologia Social, observa-se que fenômenos como conformidade, comparação social e necessidade de pertencimento não apenas influenciam, mas estruturam as relações sociais. Conforme discutido por Leon Festinger (1954), a tendência de comparação constante pode gerar insatisfação e ansiedade, especialmente quando os padrões de referência são idealizados. No episódio, esse processo é intensificado por um sistema explícito de pontuação, que transforma a percepção subjetiva em um valor numérico aparentemente objetivo.

Além disso, o modelo apresentado reforça as contribuições de B. F. Skinner (2003), ao demonstrar que o comportamento humano pode ser condicionado por meio de recompensas e punições. No universo de “Nosedive”, avaliações positivas funcionam como reforçadores sociais, enquanto avaliações negativas produzem exclusão e restrição, criando um ciclo de controle comportamental contínuo.

Outro ponto relevante refere-se à construção da identidade. Conforme aponta Erving Goffman (1959), a vida social pode ser compreendida como uma forma de encenação, na qual os indivíduos desempenham papéis de acordo com o contexto. Essa perspectiva é claramente ilustrada na trajetória de Lacie, cuja identidade é moldada por uma performance constante voltada à aprovação social, evidenciando a fragilidade de um “eu” dependente do olhar do outro.

Adicionalmente, o episódio permite refletir sobre os efeitos da exclusão social, que, segundo David G. Myers (2014), pode gerar impactos psicológicos significativos, como queda da autoestima, sofrimento emocional e comportamentos desorganizados. A queda de Lacie demonstra como a perda de status social implica não apenas restrições materiais, mas também uma ruptura profunda na forma como o indivíduo se percebe e se relaciona com o mundo.

Ao estabelecer paralelos com a sociedade contemporânea, especialmente com o uso de redes sociais, torna-se evidente que, embora o cenário apresentado seja ficcional,

seus fundamentos são reais. A busca por curtidas, seguidores e reconhecimento digital reproduz, em menor escala, os mesmos mecanismos de validação e comparação observados no episódio.

Por fim, “Nosedive” não apenas critica a superficialidade das relações mediadas por avaliações, mas também propõe uma reflexão sobre autenticidade e liberdade. O colapso final da protagonista pode ser interpretado como um momento de ruptura com as normas sociais impostas, revelando que a libertação da necessidade de aprovação, embora socialmente custosa, possibilita formas mais autênticas de existência.

Dessa forma, conclui-se que o episódio funciona como um alerta sobre os riscos de uma sociedade orientada pela validação constante, ressaltando a importância de desenvolver uma identidade menos dependente do reconhecimento externo e mais fundamentada em valores individuais e relações genuínas.

## **REFERÊNCIAS**

ASCH, Solomon E. Effects of group pressure upon the modification and distortion of judgments. In: GUETZKOW, Harold (org.). **Groups, leadership and men**. Pittsburgh: Carnegie Press, 1951. p. 177-190.

BAUMAN, Zygmunt. **Modernidade líquida**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.

BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989.

FESTINGER, Leon. **A theory of social comparison processes**. Human Relations, v. 7, n. 2, p. 117-140, 1954.

GOFFMAN, Erving. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Rio de Janeiro: LTC, 1988.

LANE, Silvia T. M. **O que é Psicologia Social**. São Paulo: Brasiliense, 1984.

TAJFEL, Henri. **Differentiation between social groups: studies in the social psychology of intergroup relations**. London: Academic Press, 1978.

TURNER, John C. **Rediscovering the social group: a self-categorization theory**. Oxford: Basil Blackwell, 1987.

**Fonte**

**BLACK MIRROR.** Nosedive. Direção: Joe Wright. Roteiro: Rashida Jones, Michael Schur e Charlie Brooker. Reino Unido: Netflix, 2016. 1 episódio (63 min), son., color. Temporada 3, episódio 1.



**Capítulo 4**  
**ENGENHO DE DENTRO: MOVIMENTO ANTIMANICOMIAL E**  
**SEUS LINEARES SOCIAIS**

*Anne Lavignie Sônego Zorzenone*

*Beatriz Couto do Prado Ferreira*

*Daniela Emilena Santiago*

*Elisa Dias Porcelli*

*João Paulo Leme de Oliveira*

## **ENGENHO DE DENTRO: MOVIMENTO ANTIMANICOMIAL E SEUS LINEARES SOCIAIS**

***Anne Lavignie Sônego Zorzenone***

*Graduanda em Psicologia pela Unip de Assis-SP, e-mail: anne.zorzenone@aluno.unip.br*

***Beatriz Couto do Prado Ferreira***

*Graduanda em Psicologia pela Unip de Assis-SP, e-mail: beatriz.ferreir1@aluno.unip.br*

***Daniela Emilena Santiago***

*Docente do curso de Psicologia, Assistente Social, e-mail:*

*daniela.oliveira1@docente.unip.br*

***Elisa Dias Porcelli***

*Graduanda em Psicologia pela Unip de Assis-SP, e-mail: elisa.porcelli@aluno.unip.br*

***João Paulo Leme de Oliveira***

*Graduando em Psicologia pela Unip de Assis-SP, e-mail:*

*joao.oliveira654@aluno.unip.br*

### **RESUMO**

O presente artigo tem como objetivo analisar e problematizar as lutas históricas do Movimento Antimanicomial no Brasil, evidenciando os fatores sociais, políticos e institucionais que influenciaram sua construção, bem como os desafios impostos pelas práticas psiquiátricas tradicionais, marcadas pela exclusão e pela violência institucional. Para fundamentar essa reflexão, utiliza-se como referência o longa-metragem Nise: O Coração da Loucura, dirigido por Roberto Berliner, que retrata a

trajetória da psiquiatra Nise da Silveira e sua atuação inovadora no enfrentamento ao modelo manicomial. A partir dessa obra, o artigo amplia a compreensão sobre práticas humanizadas em saúde mental, articulando os conhecimentos teóricos construídos no âmbito acadêmico com a análise crítica da realidade, destacando a importância da reforma psiquiátrica e da valorização da subjetividade dos sujeitos em sofrimento psíquico.

**Palavras-chave:** Saúde Mental, Luta Antimanicomial, Nice.

#### **ABSTRACT**

This article aims to analyze and problematize the historical struggles of the Anti-Asylum Movement in Brazil, highlighting the social, political, and institutional factors that influenced its construction, as well as the challenges imposed by traditional psychiatric practices, marked by exclusion and institutional violence. To support this reflection, the feature film *Nise: The Heart of Madness*, directed by Roberto Berliner, is used as a reference, portraying the trajectory of the psychiatrist Nise da Silveira and her innovative work in confronting the asylum model. Based on this work, the article broadens the understanding of humanized practices in mental health, articulating theoretical knowledge built in the academic field with a critical analysis of reality, highlighting the importance of psychiatric reform and the valorization of the subjectivity of individuals suffering from mental illness.

**Keywords:** Mental Health, Anti-Asylum Movement, Nise.

## **1 INTRODUÇÃO**

A luta antimanicomial no Brasil constitui um marco fundamental na transformação das práticas em saúde mental, ao propor a superação de modelos excludentes e a construção de abordagens centradas na dignidade e na subjetividade dos sujeitos. Nesse contexto, o presente artigo, desenvolvido no âmbito da Psicologia Social por estudantes do curso de Psicologia da Universidade Paulista, tem como objetivo refletir criticamente sobre esse movimento, articulando contribuições teóricas com a análise de produções culturais que retratam esse processo histórico.

Para tanto, utiliza-se como base o longa-metragem *Nise: O Coração da Loucura*, dirigido por Roberto Berliner, que apresenta a trajetória da psiquiatra Nise da Silveira. A obra evidencia práticas inovadoras no cuidado em saúde mental, em contraposição ao modelo manicomial tradicional, marcado por intervenções violentas e desumanizadoras. A apresentação da obra se dará na primeira parte do artigo. A partir dessa narrativa, torna-se possível problematizar as relações entre indivíduo, sociedade e instituições, eixo

central da Psicologia Social, bem como compreender os impactos das práticas hegemônicas sobre os sujeitos em sofrimento psíquico.

Trata-se, portanto, de um estudo de caráter teórico-analítico, que busca, por meio da interlocução entre literatura acadêmica e análise fílmica, ampliar a compreensão acerca da luta antimanicomial, destacando sua relevância na consolidação de práticas mais humanizadas e inclusivas no campo da saúde mental.

### **Nise: aproximações a obra**

Baseado em fatos incontestáveis, o drama nacional dirigido por Roberto Berliner em 2015 e protagonizado pela atriz Glória Pires, foi fundamentado no livro “Nise - Arqueóloga dos Mares”, de autoria do jornalista Bernardo Horta. Em suma, relata o trabalho e a constante luta da Doutora Nise da Silveira em um hospital psiquiátrico no subúrbio do Rio de Janeiro, durante a década de 40.

O filme foi inspirado na vida dessa psiquiatra nascida em Alagoas, a primeira aluna mulher a se formar na Faculdade de Medicina da Bahia, numa turma de 150 homens. Em uma época marcada pela forte presença do patriarcado, as mulheres deveriam cumprir seus deveres sociais como mães, esposas e donas de casa com excelência. No contexto apresentado, além dessas atividades, as mulheres poderiam exercer atividades profissionais que não exigissem força física ou que não fossem tradicionalmente realizadas pelos homens. A obra não apenas ilustra a trajetória de uma médica, mas também retrata um momento de ruptura histórica na forma de compreender o sofrimento psíquico no campo da saúde mental no Brasil.

Nise possui a concepção de loucura baseada na psicologia analítica de Jung (Brito,2001). Segundo o Psiquiatra e psicoterapeuta suíço, a loucura não é apenas uma doença, mas uma invasão da consciência pelo inconsciente coletivo, onde o “Self” - “si mesmo” - se fragmenta. Nessa perspectiva, a psicose representaria a tentativa desesperada da psique de se curar, imergindo em um universo paralelo, mas isolador, quando o ego é incapaz de integrar conteúdos reprimidos. A psicologia analítica propõe um olhar de empatia, vendo o “louco” como alguém imerso em seu próprio universo, necessitando de ajuda para navegar de volta à realidade sem perder a riqueza de seu mundo interior.

Embora não seja mostrado no filme, ela está retornando ao trabalho após cumprir dois anos de prisão e cinco de reclusão. Sendo presa durante o Estado Novo por se envolver em atividades que contestavam o governo Vargas, era acusada de “ser comunista” porque frequentava círculos marxistas. Na primeira cena do filme, ao se colocar diante do muro de concreto e do pequeno portão que dá acesso ao interior do Hospital Psiquiátrico Pedro II - localizado no bairro Engenho de Dentro, no subúrbio do Rio de Janeiro – ela não obtém resposta imediata, insistindo com mais veemência até que o portão é aberto. A determinação demonstrada em sua inicial aparição, é apenas um singelo aspecto de sua grande participação e persistência durante todo seu trabalho naquela instituição marginalizada.

O muro representa a rigidez da psiquiatria da época, resistente a mudanças, enquanto sua insistência revela a coragem de quem não desiste de abrir caminhos onde antes só havia barreiras. Ao voltar à instituição, ela encontra um modelo de tratamento psiquiátrico baseado em métodos agressivos e desumanizadores, pautado no uso frequente de eletrochoques e na realização de lobotomias. Tais práticas — consideradas modernas à época por seus colegas — coadunam-se com uma visão da loucura como doença mental, entendida como um erro ou disfunção a ser corrigida.

Por se recusar a aplicar tais procedimentos, Nise acaba sendo marginalizada dentro da própria instituição. Como forma de afastá-la das atividades médicas consideradas centrais, a direção do hospital a coloca como responsável por um setor abandonado, destinado às atividades ocupacionais. Nesse espaço precário, Nise decide criar um ateliê de arte para os pacientes. Inicialmente, a proposta é recebida com desconfiança tanto pelos médicos quanto pelos funcionários do hospital. No entanto, ao longo do tempo, os pacientes começam a produzir pinturas, esculturas e outras formas de expressão artística que revelam universos simbólicos complexos e profundamente sensíveis.

A grande ruptura apresentada no filme está na crítica ao modelo psiquiátrico tradicional e às formas como a sociedade enxerga a loucura. Durante muito tempo, pessoas consideradas “loucas” foram vistas como incapazes de sentir, pensar ou decidir sobre a própria vida. Frases como “doido perdeu a razão”, “não sabe o que faz” ou “alguém precisa decidir por ele” são comuns no cotidiano e refletem um imaginário social que associa a loucura à perda completa de consciência e autonomia.

Esse tipo de concepção reduz o sujeito à sua condição diagnóstica e ignora sua capacidade de sentir, expressar emoções e produzir significado sobre o mundo. No filme, o trabalho de Nise rompe justamente com essa lógica ao reconhecer que os pacientes possuem sensibilidade, subjetividade e formas próprias de comunicação, muitas vezes reveladas por meio da arte.

Como dizia Nise da Silveira, todas as pessoas possuem potencial criativo dentro de si. Por isso, mais do que tentar definir rigidamente o que é doença mental, talvez seja mais importante aprender a acolher o sofrimento humano e reconhecer as múltiplas formas de existência que compõem a experiência humana.

### **Luta Antimanicomial: Princípios do Movimento no Brasil, Interferência Sociais e Estigmas**

Para Michel Foucault (1961), a loucura não é uma doença mental, mas uma construção social e histórica utilizada para definir os limites da razão e controlar os desvios. O sujeito com comportamentos considerados inapropriados aos padrões morais era marginalizado e excluído da sociedade, passando por um processo de silenciamento, sendo classificado como doente mental. As instituições psiquiátricas, como os manicômios, representavam esse distanciamento social, mascarando a violência e o controle dos corpos por meio de um sistema que buscava desviar a responsabilidade dos órgãos institucionais.

Como abordado na obra cinematográfica *Nise: O Coração da Loucura*, a protagonista não se mostrava condizente com a realidade vivenciada nos hospitais psiquiátricos, nem com a forma como os “clientes” eram tratados. Tornava-se necessário que alguém se opusesse a esse sistema e, aliado ao conhecimento técnico, atuasse com sensibilidade para transformar a vida daqueles que eram discriminados pela sociedade. Como a própria Nise ressaltava: “A força é a única vantagem que você tem sobre eles”.

A ruptura com o modelo manicomial significa, para o movimento, muito mais do que o fim do hospital psiquiátrico, pois toma como ponto de partida, de acordo com Abou-Yd; Silva (2012), uma crítica profunda aos olhares e concepções acerca desse fenômeno. Significa a contraposição à negatividade patológica construída na observação favorecida pela segregação e articuladora de noções como incapacidade, periculosidade, invalidez e inimputabilidade. Significa, ainda, considerar a cidade como lugar de inserção,

possibilitando ocupação, produção e compartilhamento do território a partir de uma cidadania ativa e efetiva (Luchmann; Rodrigues, s/d).

O Movimento Antimanicomial caracteriza-se pela luta pelos direitos das pessoas em sofrimento mental. Suas ideias centrais baseiam-se no combate ao isolamento desses indivíduos, enfatizando a liberdade e as garantias humanas válidas para qualquer cidadão. Iniciado durante o Regime Militar, o contexto da luta antimanicomial e de outras manifestações no campo da saúde fundamentava-se nas discussões promovidas pelo Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES), pelo movimento de Renovação Médica (REME) e pela criação de espaços de pensamento crítico.

A partir desses setores, surgiu o Movimento dos Trabalhadores em Saúde Mental, que assumiu papel de denúncia ao governo militar, especialmente em relação ao sistema nacional de assistência psiquiátrica, evidenciando práticas de tortura, fraudes e corrupção, além de reivindicar direitos trabalhistas.

A Luta Antimanicomial, com o lema “Por uma sociedade sem manicômios”, consolidou o dia 18 de maio como marco no calendário nacional brasileiro, em referência ao encontro de trabalhadores da saúde mental realizado em 1987, na cidade de Bauru (SP).

Para Lobosque, (2001), o movimento nacional da luta antimanicomial constitui uma instância política inserida em um processo mais amplo de transformações sociais, cujo foco é o combate às formas de exclusão que tomam a loucura como objeto. Trata-se de um enfrentamento radical, na medida em que essas formas de exclusão sintetizam mecanismos profundamente enraizados na cultura. Para Soalheiro, o movimento antimanicomial consiste em “um conjunto de estratégias que exigem iniciativas políticas, jurídicas e culturais que possibilitam e marcam a presença da loucura na cidade”.

Resgatando a análise de Melucci (2001), pode-se afirmar que o Movimento da Luta Antimanicomial é uma ação coletiva orientada pela solidariedade, que manifesta conflitos e implica a ruptura dos limites de compatibilidade do sistema de saúde mental no país. A configuração de atores e instituições — trabalhadores, profissionais, políticos, empresários, usuários e familiares — compõe um campo multipolar que, embora atravessado por conflitos e ambiguidades, promove transformações nas dimensões epistemológica, técnico-assistencial, político-jurídica e sociocultural.

Ademais, não basta derrubar os muros físicos dos manicômios; é necessário superar os “manicômios mentais”, ou seja, as formas de pensamento que continuam

reproduzindo a exclusão, a estigmatização e o controle das pessoas consideradas doentes mentais.

### **Identidade do indivíduo refém da loucura**

Como analisado anteriormente, as instituições psiquiátricas assumiram o papel de controle social, e a internação nem sempre estava relacionada ao sofrimento psíquico, mas ao afastamento social do indivíduo. Mulheres, pessoas pobres, negras, homossexuais, além de situações como gravidez fora do casamento, eram convertidos em desvios e patologias.

O drama cinematográfico analisado, bem como outras obras, como o filme *Bicho de Sete Cabeças* (2001), dirigido por Laís Bodanzky, constituem instrumentos de denúncia das violências naturalizadas. Segundo Arbex (2013), estima-se que cerca de 70% das pessoas internadas não apresentavam sofrimento psíquico, revelando que a loucura era, muitas vezes, produzida posteriormente para justificar a internação e a negligência estatal.

O ambiente de agressão física e verbal, o silenciamento, a invalidação de opiniões, a medicalização e a internação atuam como intensificadores da identidade de loucura. O indivíduo rotulado como louco perde credibilidade, autonomia e liberdade, sendo reduzido a objeto de contenção social.

Dessa forma, torna-se fundamental refletir sobre a reinserção social desses indivíduos. Após a saída dessas instituições, questiona-se como a sociedade e a família se posicionam como instrumentos de apoio. A experiência de exclusão pode gerar ruptura na identidade e na percepção de pertencimento social.

### **2.3 A impotência feminina imposta e o machismo**

Historicamente, a consolidação da Psicologia no século XIX foi marcada por um viés de gênero que buscava legitimar a suposta inferioridade feminina. Teorias como as de Galton utilizavam a hereditariedade para justificar a hegemonia masculina, ignorando as barreiras sociais impostas às mulheres (Saavedra; Nogueira, 2006).

Esse cenário é retratado no filme analisado, que evidencia a luta da protagonista como única médica em um ambiente dominado por homens. Mesmo com resultados

expressivos, enfrentava descrédito e invisibilização. A atuação de Nise da Silveira torna-se, assim, símbolo de resistência. Sua persistência culmina na criação do Museu de Imagens do Inconsciente, evidenciando a potência da produção científica feminina.

#### **2.4 Preconceito com a terapia ocupacional na época**

No Brasil, a Terapia Ocupacional institucionalizou-se na década de 1950, influenciada por contextos internacionais do pós-guerra (Lopes, 1991; Monzeli et al., 2019 apud Duarte, 2016). O filme evidencia o preconceito enfrentado por Nise da Silveira ao propor práticas baseadas na arte e no afeto, em contraste com métodos agressivos como o eletrochoque. Sua atuação enfrentava resistência tanto científica quanto de gênero.

#### **2.5 Auxílio de animais e arte na recuperação dos pacientes**

Segundo Kagan (1987, p. 215), a arte amplia a experiência humana ao complementar a vida prática com uma dimensão simbólica. A utilização da arte como recurso terapêutico favorece a expressão emocional, o fortalecimento de vínculos e o processo de simbolização (Medeiros; Branco, 2008). No filme, observa-se a introdução de atividades artísticas com resultados positivos no engajamento dos pacientes.

Além disso, a terapia assistida por animais contribui para o desenvolvimento emocional. Conforme Nóbrega (2013), o convívio com animais auxilia na prevenção e no tratamento de transtornos, promovendo vínculos afetivos e aprendizado. Assim, tanto a arte quanto a presença de animais mostram-se recursos significativos no processo terapêutico, promovendo avanços na recuperação e na reinserção social dos indivíduos.

### **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O que torna a trajetória de Nise da Silveira tão singular não é apenas a coragem de resistir, mas a forma com que ela converte cada obstáculo em instrumento. Quando é deslocada para o setor de terapia ocupacional — um espaço que a instituição encarava como depósito de casos sem solução —, ela não interpreta esse movimento como derrota, mas como território.

Enquanto seus colegas mediam a eficácia do tratamento pelo silêncio dos pacientes — decorrentes do eletrochoque ou pela lobotomia —, Nise media pela expressão. Para ela, o que a psiquiatria chamava de sintoma era, muitas vezes, linguagem. A terapia ocupacional era compreendida como uma forma de psicoterapia não verbal em que o indivíduo se expressaria em uma linguagem arcaica, coletiva e universal (Sartori, 2018). Essa era uma hipótese clínica sustentada pela observação diária de quem, diferente dos demais, havia decidido olhar para os pacientes em vez de contê-los.

Quando não consegue impedir que três de seus pacientes sejam submetidos à lobotomia, ela realiza análises comparativas das produções plásticas antes e depois do procedimento, documentando perdas concretas de abstração, síntese e criação, e publica seus achados em congressos internacionais com a intenção explícita de evitar que outras pessoas fossem submetidas ao mesmo procedimento (Sartori, 2018). Nise sabia que argumentar contra o sistema com palavras seria insuficiente. Era necessário mostrar. As pinturas dos pacientes funcionavam como prova, testemunho e denúncia.

A fundação do Museu de Imagens do Inconsciente, em 1952, representa o momento em que o trabalho deixa os muros do hospital e passa a existir publicamente (Sartori, 2018). Representa uma mudança de escala decisiva. Até então, as transformações operadas por Nise dependiam de sua presença física, de sua insistência diária dentro de uma instituição que lia o interno como algo a ser corrigido. Com o museu, o trabalho adquire existência própria, sendo visto, debatido, reconhecido por críticos de arte, intelectuais e pelo público em geral.

O que o filme de Berliner captura é que mudanças estruturais raramente nascem do centro das instituições. Nascem das margens, brechas e espaços que o poder considera irrelevantes. A colaboração de Nise para a luta antimanicomial foi imprescindível, e os métodos por ela desenvolvidos são empregados até os dias atuais no atendimento a pacientes esquizofrênicos (PORTAL WEMEDS, 2021). Nise entendeu isso ao ressignificar as práticas psicoterápicas pautando-se na abordagem humanista, conduzindo um ambiente de disponibilidade para expressão artística. E talvez seja ela própria quem melhor sintetize o que movia tudo isso ao complementar que não devemos nos curar além da conta. Em sua percepção, gente curada demais é gente chata e todo mundo tem um pouco de loucura. (Silveira apud ADOROCINEMA, 2016).

A frase revela mais do que humor, ela expõe o núcleo de toda a sua prática. Nise não tratava doenças. Tratava pessoas. E sabia que apagar o que havia de singular em cada

uma delas, ainda que em nome da cura, era uma forma mascarada de violência. O que ela propunha não era normalizar o sujeito, mas tornar sua existência suportável e, quando possível, significativa.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Bireme /. Opas /. **18/5 – Dia Nacional da Luta Antimanicomial**. Disponível em: <<https://bvsm.sau.gov.br/18-5-dia-nacional-da-luta-antimanicomial-2/>>. Acesso em: 24 abr. 2026.

BARBOSA, Allana; Mendes; M. de; PREUSS, L. T. Calaminadas Públicas e Territórios: Desafios e Reconstruções. In **Ciências Sociais em Rede: Caminhos de Reflexão. VOLUME2.pdf**. Disponível em: [https://drive.google.com/file/d/1njg5dlby7vSnNLZTC72\\_hYyhppyAAXDE/view](https://drive.google.com/file/d/1njg5dlby7vSnNLZTC72_hYyhppyAAXDE/view). Acesso em: 3 abr. 2026.

BERLINER, Roberto (dir.). **Nise: O Coração da Loucura**. Brasil: Downtown Filmes, 2015. Filme (109 min). Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1C1YhbuVboyY692auXGPF9U6iRmoV9Ivf/view>. Acesso em: 15 mar. 2026.

CASTRO, Eliane Dias de; SILVA, Dilma De Melo. **Habitando os campos da arte e da terapia ocupacional: percursos teóricos e reflexões**. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, v. 13, n. 1, p. 1–8, 2002. Acesso em: 3 abr. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA: **O Ano da Luta Antimanicomial**. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/historico/aenean-a-erat-nec-massa-rutrum-iaculis-aliquam-vel-orci-eu-augue-congue-fringilla/>. Acesso em: 3 abr. 2026.

DE MELO, Patrícia Ribeiro Dantas; COSTA, Bertin. **ANÁLISE DO FILME NISE: O CORAÇÃO DA LOUCURA – UM OLHAR SOBRE O SENSÍVEL**. Disponível em: [file:///C:/Users/annez/Downloads/Patr%C3%ADcia\\_Bertin\\_Costa\\_AN%C3%81LISE\\_DO\\_FILME\\_NISE.pdf](file:///C:/Users/annez/Downloads/Patr%C3%ADcia_Bertin_Costa_AN%C3%81LISE_DO_FILME_NISE.pdf). Acesso em: 3 abr. 2026.

DUARTE, Maria Luiza Mangino Cardoso. **Terapia Ocupacional e a Questão Social no Brasil: uma análise de suas publicações**. 2016. 106 f. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2016. Disponível em: [ufscar.br](http://ufscar.br). Acesso em: 03 abr. 2026.

GARCIA, Valéria Paiva Casasanta. **Nise – O Coração da Loucura**. Universidade Federal de Uberlândia. Disponível em [https://proae.ufu.br/sites/proae.ufu.br/files/media/arquivo/nise-o\\_coracao\\_da\\_loucura-convertido.pdf](https://proae.ufu.br/sites/proae.ufu.br/files/media/arquivo/nise-o_coracao_da_loucura-convertido.pdf). Acesso em: 3 abr. 2026.

GOMES, Christianne Luce; DE BRITO, Cristiane Miryam Drumond. **“NISE, O Coração da Loucura”: Representações Femininas em um filme sobre a terapêutica ocupacional.** Universidade federal de Minas Gerais UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/cadbto/a/zbNYsnXbvH8hzCN9CYqNMTJ/?lang=pt&format=pdf>  
f. Acesso em: 3 abr. 2026. -

GONÇALVES, Jéssica; GOMES, Francielle. **Animais que curam: a terapia assistida por animais.** *Revista UNINGÁ Review*, Vol.29,n.1,pp.204-210 (Jan – Mar 2017; Paraná: 2016. Disponível em:  
<file:///C:/Users/beatr/Downloads/admin,+Gerente+da+revista,+3.pdf>. Acesso em: 3 abr. 2026.

LÜCHMANN, Lígia Helena; RODRIGUES, Jefferson. **O MOVIMENTO ANTIMANICOMIAL NO BRASIL.** Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Departamento de Sociologia e Ciência Política, Universidade Federal de Santa Catarina. Campus Universitário Trindade. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/csc/a/tx6gNG9GDzdh8wLej3DW9px/?formal=html&lang=pt> e  
<https://www.scielosp.org/pdf/csc/2007.v12n2/399-407/pt>. Acesso em: 3 abr. 2026.

PANDOLFO, Priscila; KESSLER, Adriana. **A arte é terapia: arteterapia em grupos comunitários.** *Revista de divulgação científica da ULBRA Torres, conversas interdisciplinares.* Rio Grande do Sul: 2012. Disponível em:  
<file:///C:/Users/beatr/Downloads/3932-12855-1-PB.pdf>. Acesso em: 4 abr. 2026.

PORTAL WEMEDS. **Nise: O Coração da Loucura. 2021.** Disponível em:  
<https://portal.wemeds.com.br/nise-o-coracao-da-loucura>. Acesso em: 7 abr. 2026.

SAAVEDRA, Luísa; NOGUEIRA, Conceição. **A psicologia na história das mulheres e a história das mulheres na psicologia.** Anais do II Seminário Internacional de Educação e Diversidade (SEPED), Vitória da Conquista: UESB, v. 2, 2006. Disponível em:  
<https://anais2.uesb.br/index.php/seped/article/view/6683/4821>. Acesso em: 03 abr. 2026.

SARTORI, Lecy. **Arte e inovação: reflexões a partir do filme Nise, o coração da loucura.** *Ciência e Cultura, São Paulo*, v. 70, n. 2, p. 56-59, abr./jun. 2018. Disponível em: [http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0009-67252018000200014](http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252018000200014). Acesso em: 7 abr. 2026.

SILVEIRA, Nise da. Fala registrada no filme Nise: O Coração da Loucura. apud ADOROCINEMA. **Críticas do filme Nise: O Coração da Loucura.** Disponível em:  
<https://www.adorocinema.com/filmes/filme-240724/criticas/espectadores>. Acesso em: 7 abr. 2026.

TORRE, Eduardo; GULGLIELMINETTI, Rose. **Podcast Sociedade da Exclusão. Rádio Educativa 101,9.** Disponível em:  
[https://www.youtube.com/watch?v=J72a5\\_hzIwx](https://www.youtube.com/watch?v=J72a5_hzIwx)  
Acesso em: 22 mar. 2026.

VIEIRA, Humberto; CAVALCANTI, Marcus; CAVALCANTI, Eliane. **Imagens do inconsciente alianças entre arte e terapia. Revista Valore, Volta Redonda, 2 (2): 259-271, ago./dez.2017.** Rio de Janeiro: 2017. Disponível em: <https://revistavalore.emnuvens.com.br/valore/article/view/77/69>. Acesso em 7 abr. 2026.



**Capítulo 5**  
**ENTRE O CUIDADO E O CONTROLE: UMA LEITURA CRÍTICA**  
**DO FILME UM ESTRANHO NO NINHO**

*Ana Paula Vilas Boas Mendonça*

*Daniela Emilena Santiago*

*Daiane Michele dos Santos Mendes*

*Fabiana de Souza Dizaró de Bastos*

*Miriam Ferreira de Azevedo*

*Viviani Aparecida Scudeler Bastos*

**ENTRE O CUIDADO E O CONTROLE: UMA LEITURA CRÍTICA DO FILME  
UM ESTRANHO NO NINHO**

***Ana Paula Vilas Boas Mendonça***

*Graduanda do curso de Psicologia da Unip, campus Assis, e-mail:  
anapaula.mendonca31@aluno.unip.br*

***Daniela Emilena Santiago***

*Assistente Social, Docente do curso de Psicologia da Unip, campus Assis, e-mail:  
daniela.oliveira1@docente.unip.br*

***Daiane Michele dos Santos Mendes***

*Graduanda do curso de Psicologia da Unip, campus Assis, e-mail:  
daiane.mendes12@aluno.unip.br*

***Fabiana de Souza Dizaró de Bastos***

*Graduanda do curso de Psicologia da Unip, campus Assis, e-mail:  
fabiana.bastos5@aluno.unip.br*

***Miriam Ferreira de Azevedo***

*Graduanda do curso de Psicologia da Unip, campus Assis, e-mail:  
miriam.azevedo@aluno.unip.br*

***Viviani Aparecida Scudeler Bastos***

*Graduanda do curso de Psicologia da Unip, campus Assis,  
e-mail: viviani.bast@aluno.unip.br*

## **RESUMO**

Este estudo teve como objetivo analisar o filme *Um Estranho no Ninho* (1975), dirigido por Milos Forman e baseado na obra literária de Ken Kesey, a partir de uma abordagem qualitativa, de caráter bibliográfico e analítico-filmico, com foco nas dinâmicas institucionais presentes em uma instituição psiquiátrica. A narrativa acompanha a trajetória de Randall McMurphy, que, após ser preso, simula transtorno mental para ser transferido a um hospital psiquiátrico, buscando evitar o cumprimento de trabalhos forçados no sistema prisional, passando a confrontar as normas rígidas impostas e a influenciar os demais internos, o que tensiona a estrutura de poder vigente. A análise evidencia que o ambiente institucional é marcado pela ausência de escuta qualificada e pelo predomínio de práticas coercitivas, como medicalização excessiva, vigilância constante, padronização de comportamentos, isolamento e uso punitivo de procedimentos como o eletrochoque e a lobotomia, revelando o caráter autoritário dessas instituições, sustentado por um discurso médico normativo e pela manutenção da ordem. Observa-se, ainda, o processo de silenciamento dos internos, cujas manifestações são frequentemente reduzidas à condição de sintoma, contribuindo para a deslegitimação de suas experiências. Como resultado, identificam-se impactos significativos da institucionalização na subjetividade, incluindo perda de autonomia, fragilização da identidade e dificuldades de reinserção social. Conclui-se que o filme contribui para a reflexão crítica no campo da saúde mental, inserindo-se nas discussões da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial, ao reforçar a necessidade de práticas de cuidado que respeitem a singularidade do sujeito, promovam a autonomia e garantam seus direitos.

**Palavras-chave:** Institucionalização psiquiátrica. Luta antimanicomial. Saúde mental. Subjetividade.

## **ABSTRACT**

This study aimed to analyze the film *One Flew Over the Cuckoo's Nest* (1975), directed by Milos Forman and based on the literary work of Ken Kesey, from a qualitative, bibliographical and film-analytic approach, focusing on the institutional dynamics present in a psychiatric institution. The narrative follows the trajectory of Randall McMurphy, who, after being imprisoned, feigns mental illness to be transferred to a psychiatric hospital, seeking to avoid forced labor in the prison system, confronting the rigid rules imposed and influencing the other inmates, which strains the existing power structure. The analysis shows that the institutional environment is marked by the absence of qualified listening and the predominance of coercive practices, such as excessive medicalization, constant surveillance, standardization of behaviors, isolation, and punitive use of procedures such as electroshock and lobotomy, revealing the authoritarian character of these institutions, sustained by a normative medical discourse and the maintenance of order. Furthermore, the process of silencing the inmates is observed, whose manifestations are frequently reduced to the condition of a symptom, contributing to the delegitimization of their experiences. As a

result, significant impacts of institutionalization on subjectivity are identified, including loss of autonomy, weakening of identity, and difficulties in social reintegration. It is concluded that the film contributes to critical reflection in the field of mental health, inserting itself into the discussions of the Psychiatric Reform and the Anti-Asylum Movement, by reinforcing the need for care practices that respect the singularity of the subject, promote autonomy, and guarantee their rights. **Keywords:** Psychiatric institutionalization. Anti-asylum movement. Mental health. Subjectivity.

## **INTRODUÇÃO**

O fenômeno da loucura, ao longo da história da civilização ocidental, atravessou diferentes regimes de compreensão, transitando de uma experiência situada entre o sagrado e o trágico para uma categoria progressivamente medicalizada. Esse processo culmina na consolidação da psiquiatria como especialidade médica, sobretudo a partir do final do século XVIII, período em que a internação passa a ser legitimada como principal estratégia terapêutica, sustentada pelo discurso de proteção, cura e ordenação social (Foucault, 2019).

No entanto, o que se observa historicamente é a consolidação de um modelo que frequentemente privilegiou o isolamento e a contenção, em detrimento de práticas voltadas à reabilitação psicossocial e à valorização da subjetividade. Esses espaços foram constituídos mais para isolar e controlar indivíduos considerados desviantes do que propriamente para promover cuidado em saúde mental. Os hospitais psiquiátricos, nesse sentido, operaram como dispositivos de exclusão, marcados por práticas autoritárias, medicalização excessiva e perda da autonomia dos sujeitos internados, reforçando estigmas e desumanização (Amarante, 1996)

O autor também destaca que esse modelo asilar entrou em crise, abrindo caminho para a reforma psiquiátrica, que propõe a substituição do hospital psiquiátrico por uma rede de atenção psicossocial territorializada e centrada no sujeito. Nessa perspectiva, o cuidado em liberdade passa a ser um princípio fundamental, valorizando a inserção social, os vínculos comunitários e o respeito aos direitos humanos das pessoas em sofrimento psíquico. Assim, a crítica aos hospitais psiquiátricos não implica apenas sua superação institucional, mas uma mudança profunda na forma de compreender e lidar com a loucura.

Nesse contexto, a obra cinematográfica baseada no romance de Ken Kesey e dirigida por Miloš Forman configura-se como um importante artefato cultural de crítica às instituições totais pois o filme faz pequenas mudanças na sua adaptação, mas mantém as suas características principais. Por ter sido escrito na década de 60, muitos dos tratamentos utilizados na época foram mantidos na versão cinematográfica para mostrar a realidade de como eram tratados os pacientes, que podiam sofrer várias penalidades de acordo com suas transgressões, sendo a maior delas a lobotomia. Lançado em 1975, a trama ultrapassa os limites do drama cinematográfico ao se consolidar como referência no debate sobre saúde mental, institucionalização e violência psiquiátrica, evidenciando os efeitos subjetivos produzidos por práticas institucionais marcadas pela lógica da normalização e do controle.

Um aspecto relevante de sua construção estética e narrativa é o fato de ter sido filmado no Oregon State Hospital, uma instituição psiquiátrica real. Essa escolha não se limita ao campo estético, pois aproxima a ficção da experiência concreta da internação, conferindo à obra uma dimensão quase documental. O espaço, nesse sentido, deixa de ser apenas cenário e passa a operar como linguagem, carregando marcas históricas de controle, isolamento e silenciamento.

A narrativa acompanha Randle McMurphy (interpretado brilhantemente por Jack Nicholson) é o novo paciente de uma instituição para doenças mentais, mas fez isso para fugir da prisão, após ser acusado de abusar de uma menor de idade. Sua chegada rompe a rotina institucional e desorganiza, ainda que temporariamente, a lógica rígida que sustenta aquele espaço. Ao mesmo tempo, sua presença produz deslocamentos nos demais internos, abrindo pequenas brechas de resistência dentro de um cotidiano profundamente normatizado. Mal sabe ele que ao contrário de uma pena definida pelo estado, estará sujeito aos médicos da instituição, que não parecem gostar muito de sua atitude rebelde e só vão liberar o rapaz quando bem entenderem.

Sua relevância histórica também se associa ao contexto de produção do filme, marcado por intensos debates acerca da reforma psiquiátrica e da crítica ao modelo asilar. Nesse sentido, a elaboração deste manuscrito, a partir de diversas leituras realizadas pelos autores acerca da temática proposta, despertou o interesse em aprofundar os estudos sobre o assunto em questão. Para isso, o filme foi retomado e utilizado como fonte central deste trabalho, considerando sua significativa relevância para a luta antimanicomial.

Do ponto de vista metodológico, a utilização da obra cinematográfica como aporte de análise mostrou-se essencial, uma vez que sustenta a interpretação desenvolvida neste estudo. Para melhor compreensão da narrativa, apresenta-se inicialmente um breve resumo do filme, seguido da análise dos elementos que se relacionam diretamente com a crítica à institucionalização e à luta antimanicomial.

Embora atualmente se observe uma redução das práticas de institucionalização, ainda persistem condutas baseadas na segregação de indivíduos em sofrimento psíquico, o que evidencia a permanência de desafios importantes nesse campo. Dessa forma, torna-se necessário destacar a relevância de produções artísticas capazes de mobilizar a sociedade para a reflexão crítica sobre a temática, ampliando o debate para além do campo acadêmico e inserindo-o no âmbito social e cultural. Inicia-se, assim, com a apresentação do filme, seguida da análise proposta, com o objetivo de contribuir para os estudos sobre a institucionalização e os modos de cuidado em saúde mental.

## **UM ESTRANHO NO NINHO E A MALDIÇÃO DA ROTINA**

A trama inicia-se com uma paisagem montanhosa de Oregon ao entardecer. Ao fundo, os faróis de um carro surgem ao longe, percorrendo uma estrada sinuosa que corta a imensidão natural até desaparecer de vista, criando um clima de isolamento e antecipando o ambiente que será apresentado.

Ao amanhecer a narrativa desloca-se para o interior do Hospital Estadual do Oregon, onde a natureza livre dá lugar à rigidez institucional, na qual os pacientes encontram-se dispostos em uma enfermaria coletiva, em camas antigas organizadas de forma padronizada, um espaço silencioso mas não acolhedor, revelando mais repressão do que tranquilidade.

A rotina se inicia com a troca de turno, o atendente noturno *Turkle (Scatman Crothers)* se retira, enquanto os enfermeiros *Washington (Nathan George)* e *Warren (Mwako Cumbuka)* assumem suas funções. Logo na primeira interação significativa, *Washington* remove as correntes de *Bancini (Josip Elic)*, que estava preso à cama, evidenciando o caráter ambíguo do espaço: embora seja um hospital, opera com lógicas carcerárias. Ao soltá-lo, o enfermeiro pergunta: “*Como se sente?*” e *Bancini* responde de maneira automática “*Descansado.*”

A resposta, vazia de afeto ou reflexão, sugere um sujeito já capturado pela lógica institucional, incapaz de expressar sua própria experiência subjetiva.

Em seguida, a antagonista da trama, a enfermeira Ratched (Louise Fletcher) entra em cena. Sua presença é construída de forma simbólica, o som de suas chaves ecoa antes mesmo de sua fala, indicando seu papel como guardiã da ordem. Com postura rígida e expressão impassível, ela se dirige ao posto de enfermagem, uma sala envidraçada que funciona como dispositivo de vigilância constante. Pontualmente, às seis horas, sua voz se projeta pelo intercomunicador. “*Bom dia, senhores, é manhã de segunda-feira, a semana começa e já é hora de levantar. Por favor, todos de pé.*” A fala não convida, ordena; a rotina não é negociada, é imposta.

### **O Rito da medicação**

Na sequência, ocorre a ritualização da medicação ao som de uma valsa suave, ironicamente delicada, os pacientes formam uma fila diante de um guichê de vidro. A música cria um contraste com a rigidez do procedimento, funcionando quase como um mecanismo de suavização simbólica de uma prática coercitiva.

A enfermeira *Pilbow (Mimi Sarkisian)* distribui os medicamentos, enquanto Ratched observa. Nesse momento, os pacientes são apresentados não como indivíduos, mas como categorias dentro de um sistema.

Entre eles, está *Billy Bibbit (Brad Dourif)*, um jovem ansioso e gago, que tem sua fragilidade exposta no momento em que Ratched se dirige a ele: “Bom dia, Billy. Falei com sua mãe ontem à noite e ela enviou lembranças.” Com essa colocação, a enfermeira revela sua intenção de reafirmar controle e submissão, utilizando a figura materna como instrumento de poder. Ao trazer a mãe para a cena, ela ultrapassa os limites institucionais e toca diretamente em um ponto sensível do paciente, reforçando sua dependência emocional e sua posição infantilizada.

*Dale Harding (William Redfield)* é o mais articulado entre os pacientes, mas sua postura excessivamente educada indica uma submissão internalizada. *Martini (Danny DeVito)* ri sozinho, imerso em suas alucinações, enquanto *Cheswick* demonstra instabilidade emocional e necessidade constante de validação.

*Chief Bromden (Will Sampson)* aparece como uma figura passiva e silenciosa. Ao não responder ao chamado, é puxado pelo braço por Washington, evidenciando a

ausência de autonomia. Já os chamados “crônicos”, como Bancini, repetem frases de exaustão: “*Estou cansado... muito cansado....*” Ellis (Michael Berryman) permanece imóvel contra a parede, em posição de crucificação, imagem que remete a sofrimento extremo e anulação total do sujeito.

Os pacientes são divididos em duas categorias claras: os “*agudos*”, que são considerados curáveis e mantêm alguma funcionalidade cognitiva; e os “*crônicos*”, como Bancini e Ellis, que são descritos como “*máquinas que não podem ser consertadas*”, muitos deles vítimas de tratamentos de choque ou lobotomias anteriores.

### **A Chegada de Randle Patrick McMurphy**

Um carro da prisão de Pendleton chega ao edifício e a rotina aparentemente previsível da ala masculina é interrompida, dele desce um novo paciente Randle Patrick McMurphy (Jack Nicholson), recém-transferido de uma fazenda de trabalho prisional para avaliação psiquiátrica. Ele sai do veículo algemado, mas sua postura já revela uma energia ruidosa e provocadora. Enquanto aguarda ser liberado, faz flexões e ri alto, chamando a atenção dos que observam a cena.

Ao entrar na ala psiquiátrica observa o ambiente e rompe imediatamente o silêncio caminhando pelo salão, rindo alto e observando tudo com curiosidade misturada a desdém. Em tom provocativo, comenta sobre a forma como foi tratado no presídio e comentando sobre a limpeza forçada que recebeu no presídio:

*Eu te digo, esses capangas me deram banho no tribunal... e eu juro que teriam limpado meus ouvidos... se tivessem encontrado as instalações.”... “O que aconteceu, sabem, pra dizer a pura verdade, foi que me enfiei em umas brigas na colônia penal e a corte me declarou psicopata. E acham que vou discutir com a corte? Pois sim, podem apostar até seu último dólar que não vou.*

Enquanto percorre o espaço, também dirige um comentário brincalhão à enfermeira Nurse Itsu “*Ei, como vai, gracinha?*” A enfermeira então anuncia sua chegada. Ao entrar no salão principal, McMurphy tenta imediatamente estabelecer conexão com os outros internos enquanto percorre o espaço rindo e falando alto: “*Eles me disseram que vocês eram loucos! Mas vocês não parecem tão loucos assim pra mim!*”

Os pacientes o observam com rostos abatidos, absorvendo a presença de um homem que ainda carrega espontaneidade e vitalidade, em contraste com aqueles que, ao longo do tempo, foram profundamente moldados pela disciplina institucional.

O novo interno sem reconhecer a dinâmica do ambiente, começa a questionar a hierarquia ao perguntar quem é o “*looney chefe*” (bull goose loony), desafiando primeiro a organização informal dos pacientes antes mesmo de confrontar a autoridade oficial da equipe do hospital

Ao se aproximar de *Chief Bromden (Will Sampson)* e se impressiona com sua estatura. Quem responde é *Billy Bibbit (Brad Dourif)* “*Ele não pode te ouvir... Ele é surdo. Índio surdo e mudo.*” Diante disso, reage com surpresa e, em tom caricatural, faz gestos exagerados e sons que imitam um grito de guerra indígena.

Ele rompe a monotonia de uma apática partida de pinochle ao sacar seu “trunfo” de um baralho composto por imagens femininas provocativas e as usa uma como isca para chamar a atenção de *Martini (Danny DeVito)* dizendo “*Ei, Martini! Já viu uma dessas aqui?*”

Deslizando as imagens diante de seus olhos, quebra instantaneamente o clima infantilizado do rapaz, que capturado pela curiosidade abandona o jogo desviando-se da atividade controlada para mergulhar na proposta irreverente de *McMurphy*

Do posto de enfermagem *Nurse Ratched* observa atentamente a cena e sua postura permanece controlada, mas seu olhar atento revela a necessidade constante de manter a ordem e a disciplina dentro da ala.

### **A definição de loucura de *McMurphy* pelo Dr. Spivey**

A sequência seguinte um dos detalhes fundamentais é que o Dr. Dean R. Brooks, que interpreta Spivey, era na vida real o superintendente do Hospital Estadual de Oregon onde o filme foi rodado na época.

Ao entrar no consultório o novo interno imediatamente tenta manipular o ambiente para criar um vínculo, ignora a tensão da avaliação e foca em um troféu de pesca na parede. Ele elogia um peixe empalhado na parede do doutor, mentindo sobre as suas próprias proezas na pesca. O Dr. Spivey lê em voz alta as acusações contidas no dossiê de transferência de *McMurphy*, que incluem ser “*beligerante*”, “*falar sem autorização*”, “*atitude ressentida em relação ao trabalho*” e “*preguiçoso*”.

Quando questionado sobre por que a junta médica da fazenda penal acha que ele é louco, admite seu histórico de transgressões, mas justifica-se de forma cínica, afirmando que a garota de 15 anos parecia ter 18 e era “*muito disposta*”, dizendo que ele teria que “*costurar as calças*” para resistir.

O cerne da cena gira em torno da suspeita de que McMurphy esteja simulando uma doença mental para escapar dos trabalhos forçados na prisão, tendo sido enviado à instituição para uma avaliação que determine se sua condição é real ou encenada. Diante disso, ele reage com ironia, referindo-se a si mesmo como uma “*maravilha da ciência moderna*”.

Em seguida, subverte completamente a lógica médica ao afirmar que, se ser louco significa recusar-se a permanecer passivo, como um “*vegetal*”, então ele aceita esse rótulo sem hesitar. “*Mas sabe de uma coisa, doutor? Se ser louco é não querer ficar sentado feito um vegetal, então eu sou totalmente whacko.*”

### **A Terapia de Grupo e a “Festa de Bicadas”**

A sessão foca no problema conjugal de Dale Harding. Ratched lê em voz alta que Harding sente que a sua esposa atrai olhares excessivos de outros homens na rua e que ele suspeita de sua infidelidade. Em vez de oferecer conforto ou soluções clínicas, Ratched incentiva os outros pacientes a comentarem sobre a masculinidade de Harding, que tenta defender-se usando um vocabulário erudito, falando sobre “*justaposição de pessoas*” e “*requisitos mentais*”.

*Enfermeira Ratched: “Sr. Harding, você afirmou em mais de uma ocasião que suspeita de sua esposa.”*

*Harding: “Oh, sim! Sim, muito, eu suspeito dela. Eu suspeito dela.”* Enfermeira Ratched: “Talvez você possa nos dizer por quê.”

*Harding: “Bem, eu só posso especular sobre as razões... a existência da minha vida com ou sem minha esposa... a forma, o conteúdo.”*

*McMurphy: “Harding, por que você não corta essa merda e chega ao ponto?”*

McMurphy interrompe-o, exigindo que ele pare com a “*bobagem*” e admita o que realmente está acontecendo. Esta intervenção é inicialmente útil para Ratched, pois quebra as defesas intelectuais de Harding, mas logo se torna um desafio à sua autoridade quando McMurphy percebe a natureza cruel do processo que afirma “*Isso aqui é para ajudar o cara ou para acabar com ele?*”.

Ele descreve a sessão para os outros pacientes como uma “*feita de bicadas*” explica que, se um bando de galinhas vê uma mancha de sangue em uma delas, todas começam a bicá-la até que ela seja rasgada em pedaços. Ele aponta que a Enfermeira Ratched é quem dá a “*primeira bicada*”, apontando a fraqueza de um homem e sentando-se para assistir enquanto os outros fazem o trabalho sujo por ela ou como indica: “*Vocês são só um bando de galinhas numa ‘feita de bicadas’! Ela aponta o ferimento e vocês todos bicam o cara até que ele seja rasgado em pedaços!*”.

Harding ainda defensivo tenta argumentar que o procedimento é terapêutico e que Ratched é um “*anjo de misericórdia*”. No entanto, McMurphy rebate afirmando que ela é simplesmente uma “*cortadora de bolas*”. Esta troca de diálogos é fundamental para a tese do filme, os pacientes não estão na ala porque são perigosos, mas porque foram convencidos de que são “*coelhos*” em um mundo de “*lobos*” e Ratched está lá para treiná-los a aceitarem o seu papel de coelhos.

*Frustrado com a passividade dos homens, ele propõe um desafio físico impossível, arrancar do chão o pesado console de hidroterapia (a cuba de mármore) para jogá-lo contra a janela e fugir. Sob os avisos de Billy (Brad Dourif) de que ninguém poderia levantar aquilo, McMurphy agarra o mármore. Suas veias saltam, seu rosto escurece e o som do cimento rangendo sob a pressão é ouvido por um segundo. Apesar do esforço físico intenso, ele falha. Ainda assim, afirma “Mas eu tentei. Droga, pelo menos eu fiz isso. Não fiz?”*

### **A Batalha da World Series**

Buscando quebrar a monotonia, romper a apatia dos pacientes e a autoridade de Ratched, McMurphy propõe uma mudança na rotina e assistir aos jogos de beisebol da World Series. Com um tom cínico e controlado, a enfermeira aceita a proposta, mas a transforma em mais um mecanismo de poder ao sugerir: “*Como seria se fizéssemos uma votação e deixássemos a maioria decidir? Inteligente, não acha?*”. McMurphy, então, convoca os pacientes a levantarem as mãos, tentando mobilizá-los. No entanto, a maioria, intimidada e condicionada pela autoridade da enfermeira, permanece inerte. Diante disso, Ratched encerra a tentativa com frieza: “*Eu só conto três votos... não é suficiente.*”

A cena evidencia não apenas a fragilidade dos pacientes diante da opressão institucional, mas também a forma sutil e estratégica com que a enfermeira mantém o controle, utilizando até mesmo a ideia de “*democracia*” como ferramenta de dominação.

No dia seguinte McMurphy mobiliza o grupo para uma segunda tentativa *“Foda-se o cronograma! Eles podem voltar ao cronograma depois da Series!”* Contrariada e acreditando no seu poder de Enfermeira Ratched reforça: *“Todos a favor de mudar o cronograma, por favor, levantem a mão”*

Nove pacientes levantam a mão. McMurphy comemora a vitória, mas Ratched o interrompe friamente e argumenta que a maioria deve ser calculada sobre o total de pacientes da ala, (dezoito pacientes) exigindo portanto, dez votos. Então ele corre desesperadamente até o Chefe Bromden e implora pelo seu apoio, que em um gesto de despertar, levanta sua mão gigantesca, porém é em vão, Ratched observa o relógio e declara *“Sinto muito, a votação está encerrada”*.

Indignado ele ignora a tela preta e senta-se diante da TV desligada, iniciando uma narração febril que funciona como uma performance de resistência criativa e gritando sobre a música ambiente ele reage marcado uma das cenas mais comeventes da trama: *“Lá vai a bola! Ele rebate! É um home run! Olhem para ele correr! Pelo amor de Deus, olhem para isso! Ele está indo para a terceira! Ele Está indo para casa!”*. Por um instante, os pacientes abandonam a apatia e comemoram o “jogo” invisível, transformando a televisão desligada em um símbolo de liberdade e a comemoração ensurdecidora dos pacientes diante da tela preta mostra que a imaginação pode ir além das paredes e regras daquele hospital.

### **Do jogo a Pescaria: Um Gosto de Liberdade**

Os pacientes são levados ao pátio para o horário de recreação, McMurphy incentiva Chief Bromden a participar de um jogo de basquete *“Este é um antigo jogo indígena, Chefe. Chama-se ‘colocar a bola no buraco’, subindo nos ombros de Bancini (Josip Elic) para mostrar o movimento.*

Durante a partida ele observa a cerca e percebe que pode usá-la para escapar então pede ao Chefe *“Dê-me uma mão”* (usando a estatura do índio como escada), pula a grade de arame farpado e corre para o ônibus que estava esperando com o motor ligado e assume o volante, buzina para os outros e todos embarcam culminando uma fuga audaciosa onde McMurphy sequestra o ônibus do hospital, busca sua namorada Candy (Mews Small) e leva todos para uma pescaria ilegal em alto mar, onde, por algumas horas,

eles deixam de ser “casos clínicos” e florescem como seres humanos independentes sob o sol do Pacífico.

Ao chegarem ao porto de Depoe Bay, já nas docas, os pacientes demonstram medo e insegurança, sendo alvo de zombarias por parte dos marinheiros locais. Diante disso, McMurphy executa mais uma estratégia perspicaz e apresenta o grupo ao Mestre do Porto como se todos fossem médicos renomados de uma instituição psiquiátrica estadual

*McMurphy (mentindo para o Mestre do Porto): “Nós somos da Instituição Mental Estadual. Este é o Dr. Cheswick, o Dr. Taber, o Dr. Frederickson, o Dr. Scanlon, o famoso Dr. Scanlon, o Sr. Harding, o Dr. Bibbit, o Dr. Martini e o Dr. Sefelt.”*

*Mestre do Porto: “E quanto a você? Quem é você?”*

*McMurphy: “Oh. Eu sou o Dr. McMurphy. R.P. McMurphy.”*

Enquanto o capitão do barco está distraído no telefone com um número falso dado por McMurphy, o grupo embarca e George (o paciente sueco) assume o timão por ter experiência como pescador.

No mar aberto, o caos inicial se transforma em alegria pura. George leva o barco para águas profundas e os homens começam a pescar sozinhos, sem a ajuda de McMurphy, o que lhes devolve a autoconfiança. O Chefe Bromden consegue fisgar um Halibut (linguado) gigantesco que exige o esforço coletivo de todos para ser içado ao barco. Ao voltarem para o porto, onde a polícia e o capitão enganado os esperam, os homens não são mais os “coelhos” assustados que saíram do hospital. McMurphy olha para eles e declara: “Vocês não são loucos; vocês são pescadores!”.

## **O Retorno ao Hospital**

Os momentos de liberdade duraram pouco. Ao retornar ao hospital, uma equipe de profissionais se reúne para decidir o que fazer com McMurphy. Alguns, assim como o Doutor Spivey, acreditam que ele não é louco, mas sim perigoso. Ratched, a enfermeira-chefe, posiciona-se contra a transferência do paciente, dizendo:

*Bem, senhores, na minha opinião, se o mandarmos de volta para a prisão ou...se o transferirmos para a ala de Perturbados...é apenas mais uma maneira de passar o nosso problema para outra pessoa. Sabe, não gostamos de fazer isso. Então, eu gostaria de mantê-lo na ala. Acho que podemos ajudá-lo.*

Quando, na verdade, a intenção é silenciá-lo, usando-o como exemplo para os demais pacientes. Em sua próxima sessão de terapia, McMurphy descobre que, ao contrário dele, a maioria dos pacientes está ali voluntariamente, o que lhe causa um choque de realidade. A enfermeira Ratched suspende privilégios e começa a racionar cigarros. Os pacientes questionam sua autoridade e ela começa a perder o controle do grupo.

Enquanto Cheswick explode de raiva e acaba tendo um surto, McMurphy enfia a mão pelo vidro do posto de enfermagem para pegar os cigarros de Cheswick. Em meio à confusão, uma briga começa entre McMurphy e o enfermeiro Washington; nesse momento, o Chefe Bromden sai em sua defesa. Todos se exaltam e são contidos de forma violenta pelos funcionários, sendo levados para a ala de eletrochoque como medida punitiva.

### **A sessão de eletrochoque**

Enquanto espera no corredor, McMurphy oferece um chiclete ao Chefe, e o gigante responde: "Obrigado". Nesse momento, McMurphy descobre, incrédulo, que o companheiro não é surdo-mudo como aparentava. Então ele diz ao amigo: *"Ora, seu filho da Mãe! Você fala! Você ouve!"*. O chefe responde, sorrindo: *"Sim!"*.

McMurphy diz que ele enganou a todos; tornam-se, então, aliados e durante uma breve conversa planejam fugir para o Canadá. Na sequência, ele é chamado para a sala de procedimentos. Deitado em uma maca, com pés e mãos imobilizados, ele observa o ambiente com perplexidade. Uma enfermeira aplica pomada em suas têmporas e coloca um protetor em sua boca, pedindo que ele o morda. Enquanto o Dr. Spivey sinaliza aos auxiliares e posiciona-se diante dos controles, de repente, McMurphy é atingido pelo choque. Seu corpo é tomado por espasmos repentinos e rigidez; enquanto os auxiliares o seguram firmemente, ele se contorce em convulsões até perder os sentidos.

Quando McMurphy reaparece na ala, após os eletrochoques, ele revira os olhos e caminha como um zumbi para enganar os colegas; em seguida, solta uma gargalhada para provar, mais uma vez, que não pode ser suprimido ou dominado pelas regras da instituição. No entanto, nota-se uma certa dificuldade em suas pernas ao caminhar. Em particular, ele confessa ao Chefe que está exausto e pretende fugir.

### **A festa e a tragédia**

McMurphy decide organizar uma festa de despedida noturna, com álcool e mulheres. Subornando o enfermeiro noturno, Turkle, ele consegue trazer para o hospital suas amigas Candy e Rose, que carregam várias garrafas de bebidas. Todos bebem, ouvem música e dançam enquanto distribuem bebidas aos outros pacientes.

Ao perceber o enfermeiro embriagado e desacordado, McMurphy pega as chaves e despede-se dos colegas na intenção de fugir. Ele convida Billy Bibbit para segui-lo, mas o jovem não se sente pronto. Em vez disso, McMurphy permite que Billy tenha um encontro com Candy, o que atrasa sua fuga; ambos acabam bebendo demais e adormecem.

Quando Ratched chega pela manhã e encontra o hospital em completa desordem, ela concentra sua fúria no mais frágil: Billy Bibbit. Ao encontrá-lo com uma das garotas, exerce uma pesada pressão psicológica, ao lhe perguntar: "*O que sua mãe diria sobre isso, Billy?*".

Billy desintegra-se de vergonha e cai em desespero. Sabendo que a enfermeira é próxima de sua mãe, o jovem entra em pânico e comete suicídio. Tomado pelo ódio, McMurphy ataca Ratched e tenta estrangulá-la. Ele quase consegue, mas é impedido pelo enfermeiro Washington, que o nocauteia. Enquanto ele luta para respirar, os guardas o arrastam para outra ala do Hospital.

### **O sacrifício e a libertação final**

Após um período de ausência, Bromden continua à espera de seu amigo, para que possam, finalmente, fugir. Mas McMurphy retorna à ala com o olhar vazio e duas cicatrizes na testa: ele foi submetido a uma lobotomia. Tornou-se um "vegetal", perdendo a consciência de si, e de tudo que buscava; exatamente como Ratched desejava, afim de reafirmar sua autoridade.

Ao ver o amigo naquele estado, o Chefe Bromden decide que ele não merece viver daquela forma. Então o abraça dizendo: "*Você vem comigo, eu não vou te deixar aqui assim*". Por compaixão, o Chefe o sufoca com um travesseiro. Em seguida, realiza o que McMurphy sempre tentou, arranca o pesado pedestal de mármore do chão e lança-o contra a janela, fugindo em direção às montanhas. Ele não o matou; ele apenas não permitiu que o sistema ficasse com o que restava de sua alma.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A trajetória da Luta Antimanicomial, espelhada na resistência de Randle McMurphy em *Um Estranho no Ninho*, demonstra que a liberdade é o único paradigma terapêutico sustentável. O filme de Milos Forman permanece atual não apenas como obra de arte, mas como um alerta constante sobre a fragilidade dos direitos individuais diante da sanha organizadora das instituições totais.

A Reforma Psiquiátrica obteve vitórias inquestionáveis, a redução de milhares de leitos de baixa qualidade, a criação de uma rede internacionalmente e o reconhecimento legal da dignidade do sofrimento psíquico. No entanto, os retrocessos recentes lembram que a democracia e a saúde mental caminham juntas; o enfraquecimento de uma invariavelmente atinge a outra.

Para o futuro, é imperativo que a política de saúde mental recupere sua base basagliana de "colocar a doença entre parênteses" para priorizar o homem. A luta antimanicomial não se encerra com o fechamento dos muros físicos, mas exige a derrubada dos "muros invisíveis" do preconceito, do racismo e da exclusão econômica que ainda relegam o louco às margens da sociedade. Como o Chefe Bromden, que ao final do filme quebra a estrutura de mármore para fugir em direção ao horizonte, a sociedade brasileira deve continuar rompendo com os aparatos de opressão em busca de uma assistência verdadeiramente humana, territorial e em liberdade. Assim, a luta antimanicomial permanece como um processo inacabado, convocando a sociedade à invenção contínua de práticas de cuidado em liberdade, capazes de resistir às formas sutis e persistentes de disciplinamento.

Neto (2009) nos coloca que as instituições hospitalares nos apresentam como a loucura era lida nos diversos contextos. Essas instituições, conforme o autor, contribuem para a exclusão social e a negação da autonomia das pessoas com sofrimento psíquico. O autor evidencia que a construção social da loucura esteve vinculada a práticas de segregação, nas quais o indivíduo era visto como incapaz de tomar decisões sobre sua própria vida. Nesse sentido, "a loucura foi historicamente associada à incapacidade, justificando práticas de tutela e exclusão social", reforçando a perda de direitos e a marginalização desses sujeitos, assim como apresentado no filme.

## **REFERÊNCIAS**

AMARANTE, P. **O homem e a serpente**: outras histórias para a loucura e a psiquiatria. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996.

FOUCAULT, M. **História da loucura na Idade Clássica**. São Paulo: Perspectiva, 2019.

NETO, A.N. O Estigma da Loucura e a Perda da Autonomia. **Rev. bioét.(Impr.)**.

**[Internet]**. 4º de novembro de 2009 [citado 30º de agosto de 2025];6(1). Disponível em: [https://revistabioetica.cfm.org.br/revista\\_bioetica/article/view/328](https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/328). Acesso em: 24 ag. 2025.

**UM ESTRANHO no ninho**. Direção: Milos Forman. Produção: Saul Zaentz e Michael Douglas. Intérpretes: Jack Nicholson; Louise Fletcher e outros. Roteiro: Lawrence Hauben e Bo Goldman. Música: Jack Nitzsche. Burbank: Warner Bros Pictures, 1975. 1 DVD (134 min), color.



## **AUTORES**

**Alessandra Rodrigues Dias**

Graduanda em Psicologia pela Unip de Assis-SP, e-mail: alessandra.dias22@aluno.unip.br

**Ana Paula Vilas Boas Mendonça**

Graduanda do curso de Psicologia da Unip, campus Assis, e-mail: anapaula.mendonca31@aluno.unip.br

**Anne Lavignie Sônego Zorzenone**

Graduanda em Psicologia pela Unip de Assis-SP, e-mail: anne.zorzenone@aluno.unip.br

**Beatriz Couto do Prado Ferreira**

Graduanda em Psicologia pela Unip de Assis-SP, e-mail: beatriz.ferreir1@aluno.unip.br

**Daiane Michele dos Santos Mendes**

Graduanda do curso de Psicologia da Unip, campus Assis, e-mail: daiane.mendes12@aluno.unip.br

**Daniel Zem Bernardes**

Graduanda em Psicologia pela Unip de Assis-SP, e-mail: daniel.bernardes4@aluno.unip.br

**Daniela Emilena Santiago**

Docente do curso de Psicologia, Assistente Social, e-mail: daniela.oliveira1@docente.unip.br

**Elisa Dias Porcelli**

Graduanda em Psicologia pela Unip de Assis-SP, e-mail: elisa.porcelli@aluno.unip.br

**Fabiana de Souza Dizaró de Bastos**

Graduanda do curso de Psicologia da Unip, campus Assis, e-mail: fabiana.bastos5@aluno.unip.br

**Geovane dos Santos da Rocha**

Psicanalista de orientação lacaniana, com atuação em consultório particular. Psicólogo infantil na Prefeitura Municipal de Realeza, PR. Doutor em Educação na UNIOESTE campus de Cascavel, PR. E-mail: geovanesdarocha@outlook.com

**Isabelle Gozzi Duarte da Silva**

Graduanda em Psicologia pela Unip de Assis-SP, e-mail: alessandra.dias22@aluno.unip.br

**João Paulo Leme de Oliveira**

Graduando em Psicologia pela Unip de Assis-SP, e-mail:  
joao.oliveira654@aluno.unip.br

**Mara Fernanda Batista**

Graduanda em Psicologia pela Unip de Assis-SP, e-mail: mara.batista2@aluno.unip.br

**Maria Elisa Silva**

Graduanda em Psicologia pela Unip de Assis-SP, e-mail: maria.silva3959@aluno.unip.br

**Miriam Ferreira de Azevedo**

Graduanda do curso de Psicologia da Unip, campus Assis, e-mail:  
miriam.azevedo@aluno.unip.br

**Nadielly Farabotti Santos**

Graduanda em Psicologia pela Unip de Assis-SP, e-mail: nadielly.santos1@aluno.unip.br

**Otavio Campos de Resende**

Graduando em Psicologia pela Unip de Assis-SP, e-mail:  
otavio.resende@aluno.unip.br

**Viviani Aparecida Scudeler Bastos**

Graduanda do curso de Psicologia da Unip, campus Assis,  
e-mail: viviani.bast@aluno.unip.br

# PSICOLOGIA E SAÚDE MENTAL: VIDA COTIDIANA

## **Psicologia e Saúde Mental: Vida Cotidiana**

convida você a olhar para dentro e ao redor com mais consciência, empatia e presença. Em uma linguagem acessível e acolhedora, o livro mostra como os conhecimentos da psicologia podem transformar pequenas atitudes diárias em grandes mudanças na forma de pensar, sentir e se relacionar.

Ao integrar teoria e prática, ciência e experiência humana, esta obra aborda temas essenciais como emoções, autoestima, relacionamentos, estresse, propósito e bem-estar, sempre conectando os conceitos psicológicos aos desafios reais da vida moderna.

Mais do que entender a mente, este livro propõe um caminho de autoconhecimento e cuidado contínuo, ajudando você a construir uma vida mais leve, equilibrada e significativa.

“

*Compreender a mente humana é o primeiro passo para viver melhor consigo mesmo e com o mundo.*

”



ISBN 978-656009250-1



9 786560 092501

