

Oficina de fotografia como dispositivo em saúde mental: psicanálise e a analista-inventariante

Photography workshop as a mental health device: psychoanalysis and inventory-administrator-analyst

Vanessa Marques Sonogo^{*}
Ana Maria Gageiro^{**}

Resumo

Este artigo explora a constituição de uma oficina de fotografia como dispositivo clínico de cuidado num Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e seus efeitos, localizada numa cidade da região metropolitana da capital do Estado do Rio Grande do Sul. Inicialmente, situamos o campo da atenção psicossocial e as oficinas terapêuticas para a seguir, narrar brevemente o trabalho desenvolvido neste dispositivo, bem como sua sustentação teórica. Apresentamos a noção de analista-inventariante, sustentada pela teoria psicanalítica freudo-lacaniana articulada a conceitos do campo da fotografia, como o conceito de inventário como tática, proposto por Pimentel (2014).

Palavras-chave: Psicanálise. Saúde mental. Fotografia. Analista-inventariante.

Abstract

This article explores the constitution of a photography workshop as a clinical care device in a Psychosocial Care Center (CAPS) and its effects, located in a city in the metropolitan region of the capital city of the State of Rio Grande do Sul. Initially, we situate the field of psychosocial care and therapeutic workshops, to then briefly narrate the work developed in this device, as well as its theoretical support. We present the notion of inventory-analyst, supported by Freudo-Lacanian psychoanalytic theory articulated with concepts in the field of photography, such as the concept of inventory as a tactic, proposed by Pimentel (2014).

Keywords: Psychoanalysis. Mental health. Photography. Inventory administrator-analyst.

^{*} Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Psicanálise: Clínica e Cultura da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Psicóloga especialista em Saúde Mental e Redes de Atenção Integral pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Trabalhadora da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Porto Alegre, RS, Brasil. vanessasonogo@gmail.com

^{**} Professora do Departamento de Psicanálise e Psicopatologia do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Programa de Pós-Graduação em Psicanálise: Clínica e Cultura da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Porto Alegre, RS, Brasil. ag3465@gmail.com

Introdução

As demandas são diversificadas e complexas no cenário da atenção psicossocial (DASSOLER; SILVA, 2011) e se encontram muito além da concretude que chamamos de realidade. As atividades coletivas, tão caras à saúde mental, encontram no dispositivo das oficinas terapêuticas uma diversidade de propostas que contemplam hibridamente tanto a função social quanto a clínica.

Esta diversidade também é constituída pela pluralidade de saberes das equipes multiprofissionais, e que pode ser geradora de conflitos, devido aos entraves que se impõem à tentativa de estabelecer pontos de convergência no diálogo. Isso pode contribuir para o isolamento do analista no serviço (BETTS, 2014), quando seu discurso se dissolve em meio a inúmeros outros.

Entretanto, quando se consegue aparar as arestas, é possível reunir os cacos para compor uma imagem, um mosaico. Essa figura, que geralmente aparece como tema nas oficinas oferecidas em diferentes serviços substitutivos há algum tempo, aqui ocupa um outro lugar. Trata-se de uma nova imagem obtida a partir da junção de diferentes fragmentos, cacos, restos. Embora haja uma unidade da imagem, as emendas são sempre perceptíveis, como linhas de fragmentação, figura que serve para pensarmos o campo da atenção psicossocial, constituído por diversas áreas do saber, em esforço coletivo para formar uma imagem nem sempre harmônica, permeada por diferentes graus de integração – que vão da equipe multidisciplinar, interdisciplinar até uma atuação transdisciplinar.

Figueiredo (2010) aponta três tempos distintos da clínica na saúde mental, na qual o terceiro tempo consiste na atuação intersetorial das equipes, ou seja, é preciso ampliar seu campo de ação para além do CAPS, permitindo a circulação do caso. Significa implicar os demais atores sociais que o acompanham, oriundos de áreas diversas como justiça, educação, cultura e assistência social, de modo a promover um trabalho em rede e compartilhar o cuidado do sujeito em sofrimento psíquico.

Notas sobre a reforma psiquiátrica, a atenção psicossocial e a contrarreforma

Todos sabem sobre o processo da reforma psiquiátrica no Brasil e suas prerrogativas. Entretanto, diante do contexto social e político que vivemos nos últimos anos, é indispensável resgatar brevemente os pressupostos da política

nacional de saúde mental, pois atualmente repetir o que parece óbvio é absolutamente necessário.

Após o processo de redemocratização do país, o movimento da Luta Antimanicomial, que se intensificou na década de 1970, alinhado às lutas de outros movimentos sociais, possibilitou a transição para um novo paradigma em saúde mental no Brasil. Conhecido como movimento da Reforma Psiquiátrica, visava a substituição do modelo manicomial vigente na época através da implantação de políticas de humanização do cuidado em saúde mental. A promulgação da Lei nº 10.216, conhecida como a Lei da Reforma Psiquiátrica Brasileira, em 6 de abril de 2001, redirecionou o modelo de atenção em saúde mental, pautado no tratamento no território do usuário e em serviços de caráter aberto e comunitário, seguindo os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS) apontados na Constituição Federal (1988), que preconizam a integralidade, a equidade e a universalidade na assistência à saúde. A reformulação da Política Nacional de Saúde Mental (PNSM) previa ainda a substituição progressiva dos leitos de internação psiquiátrica nos manicômios por uma rede ambulatorial de atenção à saúde mental, na qual o usuário é cidadão e tem direito a um cuidado integral, articulado ao seu contexto social e histórico.

Os serviços substitutivos especializados em saúde mental são os CAPS (BRASIL, 2002), responsáveis pelo atendimento diurno aos portadores de transtornos mentais severos e persistentes, disponibilizando acesso a cuidados clínicos e de reabilitação social. Trabalham no intuito de evitar a internação psiquiátrica, tida como opção de recurso terapêutico em situações pontuais e extremas, realizada em hospital geral e por períodos breves, buscando paulatinamente a extinção dos leitos psiquiátricos nos manicômios. Visam ainda promover a desinstitucionalização dos usuários com quadros crônicos devidos à longa permanência na estrutura asilar. Dentre as ofertas de atendimento dos CAPS, podemos citar algumas: oficinas terapêuticas, oficinas de geração de renda, consultas psiquiátricas, atendimentos individuais, grupos, assembleias, atividades sociais, atividades culturais, articulações no território e com a rede. Busca ainda desenvolver ações de promoção em saúde mental no território e matriciamento das equipes na Atenção Básica. Esse último é apontado por Figueiredo (2010) como função social e política do serviço substitutivo, articulando o cuidado compartilhado na rede.

Nesse contexto é fundamental lembrar que os vínculos do indivíduo no território devem ser reconstruídos e ressignificados, uma vez que o adoecimento psíquico contribui para a fragilização do laço social. O processo de saúde-doença irrompe produzindo sofrimento e potencializa o esgarçamento do

laço social, que pode levar à ruptura do mesmo, amplificando ainda mais o sofrimento psíquico. Sabemos que as relações humanas são fonte de sofrimento humano, incrementadas por fatores sociais como o estigma da doença mental – que persiste nos dias atuais – dificultando as tentativas singulares de reatar os laços, ensaiadas pelos usuários.

O trabalho desenvolvido no país nos últimos 30 anos no campo da saúde mental atualmente vem sofrendo ataques sucessivos visando sua desconstrução, materializada nas novas diretrizes apresentadas pelo Ministério da Saúde para a política de saúde mental no país, designada como a contrarreforma por alguns autores (LIMA, 2019; NUNES *et al*, 2019; PITTA; GULJOR, 2019). A Nota Técnica nº 11, de 4 de fevereiro de 2019 do MS, propõe o financiamento dos leitos psiquiátricos nos manicômios e as Comunidades Terapêuticas (CT) (incluindo-os como pontos da Rede de Atendimento Psicossocial-RAPS, desstituindo a política da redução de danos na área da dependência química e apostando na abstinência como único objetivo do tratamento) e a extinção do incentivo financeiro para os Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), entre outros retrocessos. Recentemente, foi autorizada a internação de adolescentes que fazem uso ou abuso de álcool e outras drogas por até doze meses em CTs durante a pandemia de Covid-19, (BRASIL, 2020). Fatos como esses levam a atual PNSM do Brasil na contramão das iniciativas mundiais de desinstitucionalização do cuidado em saúde mental (OMS, 2014a, 2014b), a partir de serviços comunitários para o tratamento do sofrimento psíquico grave e persistente, os quais têm papel estratégico como ordenadores do cuidado em saúde mental na RAPS (ALVES; GULJOR, 2004).

A função estratégica de ordenador da rede de saúde mental é agregada às demais funções como a promoção de saúde mental, tratamento dos usuários e interlocução com o território, desenvolvidas simultaneamente. É possível que isso diminua a porosidade da articulação dos processos de trabalho, podendo causar a paralisia da renovação das práticas, em funcionamentos onde se prioriza a garantia de direitos e cidadania, ou somente a clínica, como se ambas fossem excludentes. De fato, a atenção psicossocial se caracteriza por ser um campo no qual ambas as vertentes estão implicadas. Atualmente, identificamos resquícios da disputa entre o modelo biomédico e a atenção psicossocial, em relação ao cuidado em saúde mental. Porém, há um deslocamento entre os protagonistas deste embate, hoje caracterizado pelo fundamentalismo religioso, e a ciência.

Apesar do atual contexto social e político desolador, esforços cotidianos são feitos nos serviços de saúde mental buscando sustentar um trabalho na atenção psicossocial em permanente reinvenção, apostando no protagonismo

dos usuários, na valorização da diversidade e na garantia dos direitos humanos. Pesquisas indicam que há uma diminuição nas internações psiquiátricas dos usuários acompanhados nos CAPS (ALVES; GULJOR, 2004; ONOCKO-CAMPOS *et al.*, 2018), fortalecendo a aposta no cuidado comunitário/compartilhado na rede, preservando a teia sócio-histórica do usuário, inclusive nos momentos de crise.

Psicanálise e fotografia

Paralelamente ao surgimento da teoria psicanalítica, nasce também a técnica fotográfica, amplamente utilizada na clínica psiquiátrica no tratamento das históricas hospitalizadas na Salpêtrière aos cuidados de Charcot (DIDI-HUBERMANN, 2015). O autor analisa o uso do registro fotográfico de caráter documental, fidedigno à realidade, demonstrando seus efeitos de espetacularização dos sintomas, que instiga a produção dos mesmos nas mulheres internadas. A ideia de captar os fenômenos estudados em sua pretensa totalidade, constituindo evidências materiais que comprovem sua existência, está intimamente ligada ao paradigma da ciência moderna. Lacan (1969/1992) nos adverte de que isso não é possível, pois o saber é não-todo, sempre incompleto. Ocupar esse lugar totalizante nos impede de perceber outros aspectos fundamentais imbricados na trama relacional, objetalizando o sujeito e simplificando a complexidade do fenômeno do padecimento psíquico. A ideia de paradigma é problematizada por Agamben (2019) ao estabelecer que nas ciências humanas ele é paradoxal, uma vez que seu movimento vai do particular para o particular, diferente da indução e da dedução que regem a lógica cartesiana. Ginzburg (1989) reafirma as particularidades da noção de paradigma nas ciências humanas, cunhando o conceito de paradigma indiciário, baseado na semiótica, que tem seu nascimento localizado ao final do século XIX, contrariando a ciência galileana, detentora do status social da época. As disciplinas que compõem o paradigma indiciário buscam examinar os “pormenores negligenciáveis”, considerados reveladores do sujeito, cujo método se utiliza, sobretudo da oralidade, dos gestos e dos olhares, captando a singularidade do fenômeno estudado. Seriam exemplos deste novo paradigma os métodos desenvolvidos por Freud, Morelli e Conan Doyle para realizar suas investigações.

Como elemento da cultura que permeia os modos de subjetivação contemporâneos, a fotografia anda de mãos dadas com o avanço tecnológico. Do daguerreótipo ao *smartphone*, segue produzindo efeitos nos modos de viver.

Dos singelos retratos de família feitos em ocasiões especiais ao imperativo das *selfies*, da ordem do excesso de registros fotográficos postados incansavelmente nas redes sociais. Enfim, uma sociedade de múltiplas imagens demonstra a transformação que a fotografia sofreu após sua popularização e reprodutibilidade em massa, como bem pontuou Benjamin (1987). Cabe salientar que embora o acesso à tecnologia contemple uma parcela limitada da população, produz efeitos subjetivantes em todos. Embora a fotografia, em seus primórdios, inicialmente tenha sido utilizada na expectativa de captar a realidade e fixá-la numa imagem, ao longo do tempo seu uso foi subvertido, principalmente nas artes, apontando a potencialidade deste recurso.

É necessário pontuar o caráter político do ato de fotografar e ser fotografado, efeito que aparece no transcorrer da oficina, pois olhar e ser olhado auxilia a ampliar a circulação no território e possibilita reconhecimento ao usuário. Como afirma Lacan (1964/1998), o desejo do Outro marca as produções do inconsciente:

O que me determina fundamentalmente no visível é o olhar que está do lado de fora. É pelo olhar que entro na luz, e é do olhar que recebo seu efeito. Donde se tira que o olhar é o instrumento pelo qual a luz se encarna, e pelo qual – se vocês me permitem servir-me de um termo, como faço frequentemente, decompondo-o – sou foto-grafado (LACAN, 1964/1998, p. 104).

O olhar está no cerne do processo de constituição do sujeito, como Lacan (1949/1998) demonstrou em sua teorização sobre o estádio do espelho e o esquema ótico (Lacan, 1953-1954/1981). Ambos trazem implicações na relação que o sujeito estabelece com a imagem, bem como as inscrições que se produzem nesse processo, sobretudo na dimensão do imaginário e do simbólico. Falhas ao longo desta etapa causam perturbações na constituição psíquica do sujeito. No estádio do espelho operam três instâncias: quem olha, quem é olhado e um terceiro que testemunha essa troca de olhares, proporcionando reconhecimento que auxilia na integração do eu.

No texto do *Seminário 11* sobre *A esquizo do olho e o olhar*, Lacan (1964/1998) nos diz que a pulsão escópica é a que melhor se disfarça em relação à castração, pois enxergamos através de uma perspectiva, mas somos olhados por toda parte. Ele enfatiza esse olhar que vem de fora, que captura e submete o indivíduo a toda potência da pulsão escópica – que é parcial, assim como as demais pulsões. Demarca a cisão existente entre ver e olhar, sendo que ver consistiria no funcionamento do aparelho ótico que culmina com a visão,

enquanto o olhar é constituído por algo que sempre escapa, que está oculto e que organiza nossa curiosidade visual (LEADER, 2005). As câmeras dos circuitos de monitoramento utilizados na área da segurança usam esse recurso, assim como a sensação de que um quadro ou fotografia nos retribui o olhar também fala desse funcionamento pulsional escópico.

Podemos pensar que para sermos capturados por uma imagem, ela precisa assumir um valor simbólico a fim de que encontre um lugar (LEADER, 2005). Neste caso, presumimos que ela também exercerá esse valor simbólico para mais alguém, o que nos leva à noção de reconhecimento. Essa constatação abarca ainda a dimensão do duplo nesse olhar que vem de fora, que provoca sofrimento psíquico. Freud (1919/2010), em seu texto *O inquietante*, desenvolve a ideia de que o estranho, o inquietante, é algo assustador ao mesmo tempo em que também nos é familiar. Ele resgata no termo alemão *unheimlich* um sentido de algo que deveria ser secreto, mas foi revelado. Nos diz ainda que, em sua prática analítica, o temor de ficar cego remete ao medo da castração. Inicialmente, o duplo emerge como uma garantia contra o desaparecimento do eu, no processo de narcisismo primário – esse, ao ser superado, toma o sentido de mensageiro da morte. Aborda o fenômeno do duplo a partir do estudo de Otto Rank, sublinhando a formação de uma instância psíquica capaz da auto-observação e da autocrítica após a etapa inicial do narcisismo. O conteúdo infantil angustiante reprimido é evocado em situações cotidianas repetidamente, como Freud demonstra no conto de E. T. A. Hoffmann sobre *O homem de areia*.

D'Agord *et al.* (2013) pontuam que nos casos em que o duplo continua sendo percebido como um sócio real, falha a passagem do corpo organismo para o corpo como imagem simbólica. Na psicose os fenômenos alucinatorios e paranoicos ilustram esta cristalização, interferindo na constituição psíquica do sujeito. A clínica no contexto da atenção psicossocial está marcada pelo encontro diário com as psicoses, campo para o qual a psicanálise contribui incessantemente. Como apontam Alberti & Figueiredo (2006), aqui o trabalho clínico consistiria numa aposta na causa freudiana, empreitada que demanda a presença do psicanalista/trabalhador de saúde mental como analisante da situação.

E o manual? Sobre a oficina de fotografia no CAPS

Desde a implantação dos serviços substitutivos, as oficinas terapêuticas como dispositivo clínico caracterizam os processos de trabalho em grande parte dos

serviços de saúde mental, aliadas às demais modalidades de atendimento (RIBEIRO; SALA; OLIVEIRA, 2008). Esse dispositivo é considerado um articulador potente dos ideais da reforma psiquiátrica na atenção psicossocial, desde que observados os riscos de cristalização dos significantes. Embora cada oficina se constitua de modo singular, é preciso cautela para que o trabalho não se desenvolva a partir de imperativos da estética ou da produtividade, como lembra Guerra (2008). Ela indica ainda que uma condição essencial para que as oficinas produzam efeitos de sujeito é serem ancoradas na ética da psicanálise, independente da natureza da atividade desenvolvida em cada uma, diante da multiplicidade de possibilidades. Uma oficina terapêutica precisa contemplar as dimensões psíquicas e políticas do sujeito, articulando-as nesse fazer singular. Para a autora, a oficina pode ser espaço de produção de uma densidade simbólica diferenciada para os usuários psicóticos:

Esse trabalho, que na neurose gera mais de gozo através da linguagem, na psicose, poderíamos supor, poderia extrair, arrancar da cultura ou desse Outro impositivo, gozador, aquele excesso que o absolutiza. Assim, enquanto ao falar, o neurótico produz mais de gozo ou objeto a, objeto-resto, ao criar coisas concretas, talvez o psicótico estivesse extraindo do ventre do Outro objetos reais que, permitindo-lhe produzir um resto nessa operação – um objeto inédito – talvez lhe conferisse a densidade simbólica sobre sua corporeidade real. O psicótico seria deslocado ou separando-o dessa posição de objeto de gozo do Outro ao criar um objeto externo, endereçado ao social, via oficinairo ou qualquer outra pessoa ou instituição (GUERRA, 2008, p. 51).

A ênfase na articulação do sofrimento psíquico com o laço social e a importância dessa faceta para o tratamento do sujeito na atenção psicossocial é colocada por Ribeiro *et al.* (2008), uma vez que auxilia na estabilização do usuário através de sua circulação no dispositivo, considerando a subjetividade de cada um. De acordo com Rainone & Froemming (2008), uma especificidade das oficinas com imagens seria a função de mediar a relação dos usuários psicóticos com o exterior, permitindo que produzam ou busquem imagens que possam representá-los, passíveis de ser significadas ou ressignificadas nessa experiência.

Na oficina são produzidas imagens a partir de registros fotográficos, mas também narrativas que buscam dar contorno aos excessos, às vivências de sofrimento esquecidas, sem-lugar, cenas reatualizadas que têm a possibilidade de serem ressignificadas para cada sujeito:

Quando se deseja, por meio da arte ou do trabalho, produzir territórios existenciais . . . cresça que está se falando (a meu ver, dever-se-ia falar) não de adaptação à ordem estabelecida, mas de fazer com que trabalho e arte se reconectem com o primado da criação, ou com o desejo ou com o plano de produção da vida (RAUTER, 2000, p. 271).

O aspecto da criação trazido pela autora é essencial, pois aliado ao pressuposto da ética psicanalítica, serve para balizar o trabalho desenvolvido a partir da psicanálise em qualquer contexto. Com isso é possível resistir, escapar – ainda que efemeramente – da aridez que as atividades econômicas e políticas capitalistas, que incidem sobre nossos modos de vida no mundo contemporâneo, nos impõem.

Sobre a dimensão da produção de um objeto concreto no âmbito das oficinas, Guerra (2008) defende que elas devem ser compartilhadas, expostas aos demais fora da oficina, aventando inclusive a possibilidade de geração de renda. Esse aspecto é marcante devido à exclusão social e econômica às quais os portadores de sofrimento psíquico grave estão submetidos, demanda também manifesta na oficina de fotografia. Entendemos que o compartilhamento das obras fotográficas produzidas na oficina promove a inscrição no laço social, endereçam ao outro uma demanda por reconhecimento e pertencimento ao grupo.

A premissa na montagem desse dispositivo é a experimentação a partir de técnicas fotográficas básicas, buscando outras formas de expressão. A aposta desse trabalho aponta na direção de explorar e de ampliar o contato com a fotografia, bem como com o ato de fazer uma foto. Crimp (*apud* PIMENTEL, 2014) relata que o fotógrafo Ansel Adams – curador do departamento de fotografia do Museu de Arte Moderna em Nova Iorque (MoMa) – acreditava na diferença entre “tirar” uma foto e “fazer” uma foto. A primeira remeteria a um símbolo de exploração, enquanto a segunda expressão caracterizaria uma ressonância criativa essencial. Acrescenta-se que a palavra tirar remete ao aspecto de subtrair, copiar; enquanto fazer estaria ligado ao ato artístico, de criação de uma obra.

As produções indicam também a relevância do aspecto da autoria, tópico geralmente abordado pela arte. Trata da assinatura que a produção de um objeto denota, que pode ser tomada em duas dimensões: a primeira seria da ordem da assinatura e de sua potência, como afirma Agamben (2019). Ele diz que, ao criar algo, o homem deixa sua marca através de detalhes, que nos permitem localizar historicamente a experiência e revelam a autoria de quem a produziu. Salienta ainda que as pesquisas na área de ciências humanas devem se debruçar sobre essas assinaturas, ideia que remete ao conceito de paradigma

indiciário (GINZBURG, 1989). A segunda dimensão, apontada por Leader (2005), seria a da assinatura como marca da testemunha como autoria de uma imagem, considerando o contexto de produção e localizando as marcas da autoria na própria obra. Além disso, de certa forma, a obra em si também é uma testemunha de seu tempo.

O processo fotográfico envolve diversos elementos, como identificar um tema a ser fotografado, escolher as imagens, nomeá-las e problematizar a sua destinação. O grupo nomeou o trabalho na oficina a partir das andanças pela cidade com o título “*Conhecendo a cidade pela fotografia*”, após a sugestão de João, rapidamente aceita por todos. Muitos usuários que participam do grupo têm seu deslocamento reduzido ao trajeto entre sua casa e o serviço, apresentando dificuldades em circular por outros espaços da cidade. Além do processo de produção da imagem, que se desenrola paralelamente ao processo psíquico subjetivante, tem lugar a apropriação do território – reivindicá-lo, revisitar vivências cotidianas, memórias adormecidas. Essas imagens não se reduzem às produzidas pelo registro fotográfico, pois a movimentação da oficina pela cidade fez emergir cenas, sons, palavras, memórias que cada sujeito habita e que puderam ser compartilhadas através da narrativa, do olhar, produzindo como efeito deslocamentos na posição ocupada por cada um.

Em uma dessas incursões pelo território, visitamos uma praça voltada à prática esportiva, localizada em um bairro afastado do centro da cidade. No percurso, durante a viagem em um ônibus urbano, me surpreendo quando José levanta-se antes do ponto no qual deveríamos descer, acompanhando o desembarque de um passageiro com acenos entusiasmados na porta do ônibus, a ponto de a cobradora questionar se ele desembarcaria também. Ao me deparar com a cena, levanto-me precipitadamente do fundo do ônibus e pergunto a José se precisa descer por alguma razão. Ele me informa sorridente que a pessoa que desembarcou do ônibus era seu pai, enquanto esse acena de volta para o filho e faz uma menção com a cabeça dirigida a mim, que respondo o cumprimento. Diante da impaciência da cobradora em relação a nossa hesitação, voltamos a nossos lugares para que o ônibus seguisse viagem. Observei que o pai de José já se encontrava no ônibus quando embarcamos, e os dois estavam sentados próximos um do outro, de modo que dificilmente não teriam notado a presença um do outro. Entretanto, não trocaram uma palavra ou cumprimento. A relação de José com o pai sempre enfrentou obstáculos, intensificados após a morte da mãe, quando o último demonstrou sua resistência em auxiliar nos cuidados que o filho lhe deman-

dava. Antes do início de seu tratamento na instituição José, que se encontrava em outra cidade em situação de rua, teve um surto psicótico, foi ferido em uma briga e hospitalizado, retornando a seu município de origem para residir com a irmã ao ter alta da internação. Chegou ao CAPS para seguir seu tratamento de saúde mental medicado ao extremo. Apresentava dificuldades para caminhar e falar, junto a conflitos familiares e vulnerabilidade social acentuada. Seu maior desejo até hoje é voltar a trabalhar na área em que atuava antes das crises se instalarem. Ele está vinculado ao serviço, no qual segue seu tratamento, mesmo em momentos de maior desorganização e de exacerbação dos conflitos familiares. Não tem internações há alguns anos e a direção de seu tratamento é que possa traçar outros percursos também fora do CAPS.

Em outro momento, durante atividades do CAPS sobre o Setembro Amarelo, o grupo da oficina se propôs a participar fazendo os registros fotográficos das ações coletivas ao longo da semana, encerrando com uma exposição dessas fotografias no último dia do evento, intitulada “*Viva a vida!*”. Ao longo do evento, convidaram os presentes a deixar mensagens escritas, anexadas nas próprias fotografias. Criaram um laço de fita amarela, inspirado nos laços que os profissionais usam na roupa simbolicamente nas campanhas temáticas da saúde, de modo que servisse de moldura para fazer *selfies* ou retratos tirados pelos membros da oficina. Após o evento, constatamos que todos se engajaram nas atividades propostas com leveza, cada um à sua maneira. Fizeram tentativas de estabelecer uma comunicação com os demais, anunciaram a proposta da oficina e convidaram as pessoas a participar. O laço-moldura não ficou restrito ao espaço do painel como concebido inicialmente, efetivamente circulava de mãos em mãos, promovendo o encontro entre usuários, familiares e a equipe. A tarefa em que o grupo apresentou mais dificuldade foi nomear suas produções; entretanto o enquadre proporcionado pelo laço-moldura a partir do uso que o grupo fez dele permitiu tentativas de aproximação do outro.

De sua simplicidade aparente brota a complexidade da experiência de vida singular de cada sujeito: alguns usuários enredados na alienação e na lógica capitalística de produção, outros tentando amarrar o fio que une uma imagem à outra em busca de uma narrativa de si. Tentamos explorar formas solidárias de enfrentar as dificuldades do dia a dia no serviço, a potência de pequenos acontecimentos que nos levam a seguir novos rumos, a partir de imprevistos, não-saber, incertezas, inconstâncias.

A analista-inventariante no dispositivo da oficina de fotografia

Este fazer coletivo – embora singular – que tem lugar na oficina é sustentado pela psicanálise implicada, localizada na interface entre a clínica e a cultura. Elia (1999) atesta que, pela sua natureza, a pesquisa psicanalítica sempre é conduzida sob transferência entre analista-pesquisador e sujeito(s) no campo do inconsciente, do mesmo modo que o tratamento psicanalítico.

A partir da experiência neste dispositivo da oficina de fotografia, elaboramos a posição da pesquisadora como analista-inventariante. Ideia inspirada no conceito de inventário como tática, formulado por Pimentel (2014) em seu livro *O inventário como tática: a poética das coleções*. Nele, o autor analisa o trabalho realizado pelo casal Bercher, fotógrafos alemães que realizaram séries de fotografias de caixas d'água industriais abandonadas, no interior da Alemanha na década de 50, lançando mão de alguns recursos específicos, como enquadramento idêntico nas fotografias e escala ampliada das imagens nas exposições.

A ideia do inventário como tática, proposta pelo autor, baseia-se no conceito de tática desenvolvido por Michel de Certeau – referindo-se a um conjunto de meios para atingir um fim, caracterizado pela multiplicidade de ações possíveis devido às circunstâncias. Alia esse último à definição de inventário, que consiste em três tempos distintos: recolher, classificar e apresentar, sublinhando o caráter da invenção, inspirado no filósofo Simondon. De forma semelhante, Didi-Huberman (2015) afirma que a invenção também pode ser compreendida a partir de três acepções diferentes: imaginar, fabricar e desmentir.

Retirado do âmbito jurídico, o termo inventário difere da simples acumulação e catalogação de objetos, as quais podem remeter o termo à sua concepção burocrática e tradicional. Sua intenção não é abarcar a totalidade dos fatores relacionados ao tema pesquisado, mas reunir esses fragmentos em um determinado conjunto, sempre incompleto, que pode ser permanentemente alterado, problematizando as relações estabelecidas entre eles. Nesse sentido, tem a potência de subverter a relação do arquivo como estratégia de dominação e de manutenção de poder (PIMENTEL, 2014).

A analista-inventariante tem a função de localizar fragmentos e recolhê-los ao longo do processo de produção da imagem, a partir de registros nos diários de campo, para fazê-los trabalhar. A diversidade de elementos, que vão desde imagens, lembranças, afetos, falas, gestos (dos usuários, do analista ou da própria equipe) compõe este processo, classificando-os para devolvê-los ao

grupo. Os efeitos provocados (ou não) a partir disso possibilitam novos arranjos que contêm algo da ordem da criação.

A potência do método reside na possibilidade de produção de novos arranjos, efeitos e sentidos nos sujeitos atravessados pelo dispositivo. Esse espaço de experimentação/criação a partir do dispositivo fotográfico dá lugar a produções sensíveis – que apontam as dificuldades e potencialidades de cada usuário e do próprio serviço de saúde mental – e dá passagem ao sem lugar, sem nome, sem sentido, constituindo uma nova vivência e fazendo operar a imaginação, a invenção e a subversão. Nesse processo da pesquisadora analista-inventariante, há um deslocamento da posição do usuário, do próprio analista e da equipe, dando visibilidade às interrogações e adquirindo também um caráter testemunhal.

Houve momentos de maior permeabilidade do trabalho, nos quais foi possível participar de exposições, feiras, convites da equipe para a oficina desenvolver atividades em colaboração com outros grupos, participação nas atividades socializadoras da instituição, sugestões de eventos relacionados à fotografia e reconhecimento do trabalho realizado pelos integrantes da oficina por familiares, demais usuários do serviço e pela própria equipe. Nas duas edições do bazar do CAPS, o grupo participou confeccionando imãs de geladeira, cartões, marcadores de páginas e cadernetas telefônicas com as fotografias produzidas na oficina, os quais tiveram o valor arrecadado revertido para os usuários e para viabilizar as atividades da própria oficina, após deliberação dos usuários em assembleia.

Alguns pontos que podem ser destacados ao longo da pesquisa: a coletividade na construção de propostas de atividades; o protagonismo de todos os sujeitos implicados, favorecendo e ampliando a circulação pela cidade, o trabalho colaborativo nos serviços entre técnicos/usuários/parceiros no território, a necessidade de implantação de projetos de geração de renda e de supervisão clínico-institucional para as equipes de saúde mental.

Diante de um cenário devastador, potencializado pelo avanço da pandemia de covid-19, é urgente inventar novas formas de cuidado e de fortalecimento dos laços. A circulação, elemento tão caro à saúde mental, encontra atualmente restrições severas para evitar o contágio em larga escala e preservar vidas. Isto não impede a discussão teórica acerca da potência dos dispositivos grupais na atenção psicossocial e suas nuances. Nesse momento, o cuidado implica fazer um discurso oposto ao da livre circulação pela pólis, endossando as medidas possíveis de proteção propagadas pela ciência e apoiando os mais vulneráveis.

Precisamos, mais do que nunca, concentrar todos os nossos esforços nesse momento, pois as infecções virais contaminam a dimensão real e virtual simultaneamente (ZIZEK, 2020). Tomando a palavra contágio, tão em voga ultimamente, é fácil constatar que ela rapidamente passa a operar também na instância do psiquismo, o que talvez seja ainda mais deletério.

Tramitação

Recebido 07/01/2021

Aprovado 01/09/2021

Referências

- AGAMBEN, G. *Signatura rerum: sobre o método*. São Paulo: Boitempo, 2019.
- ALBERTI, S.; FIGUEIREDO, A. C. (Orgs.) *Psicanálise e saúde mental: uma aposta*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2006.
- ALVES, D. S.; GULJOR, A. P. O cuidado em saúde mental. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. de M. (Orgs.). *Cuidado: as fronteiras da integralidade*. Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco, 2004. p. 221-240.
- BETTS, J. Desamparo e vulnerabilidades no laço social – a função do psicanalista. *Revista da APPOA*, Porto Alegre, (45-46), p. 09-19, 2014.
- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Diário Oficial da União, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/DOUconstituicao88.pdf>. Acesso em: 1 mar. 2019.
- _____. *Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001*. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Brasília, DF: Presidência da República, 2001. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/LEIS_2001/L10216.htm#:~:text=LEI%20No%2010.216%2C%20DE,Art>. Acesso em: 4 abr. 2019.
- _____. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas. *Resolução Nº 3, de 24 de julho de 2020 - Regulamenta, no âmbito do Sistema Nacional de Políticas Públicas sobre Drogas - Sisnad, o acolhimento de adolescentes com problemas decorrentes do uso, abuso ou dependência do álcool e outras drogas em comunidades terapêuticas*. Brasília, DF, 2020.

_____. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Coordenação-Geral de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas. *Nota Técnica Nº 11/2019. Esclarecimentos sobre as mudanças na Política Nacional de Saúde Mental e nas Diretrizes da Política Nacional sobre Drogas*. Brasília, DF, 2019. Disponível em: <<http://pbpd.org.br/wp-content/uploads/2019/02/0656ad6e.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *Portaria n. 336 de 19 de fevereiro de 2002*. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0336_19_02_2002.html>. Acesso em: 19 out. 2019.

D'AGORD, M. R. L. *et al.* O duplo como fenômeno psíquico. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, São Paulo, 16(3), p. 475-488, set. 2013.

DASSOLER, V. A.; SILVA, G. M. Psicanálise e CAPS: considerações teórico-clínicas. *Correio da APPOA*, p. 21-30, abril 2011.

DIDI-HUBERMANN, G. *Invenção da histeria. Charcot e a iconografia fotográfica da Salpêtrière*. Rio de Janeiro: Contraponto, 2015.

ELIA, L. A transferência na pesquisa em psicanálise: lugar ou excesso? *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, RS, 12(3), 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79721999000300015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 set. 2019.

FIGUEIREDO, A. C. Três tempos da clínica orientada pela psicanálise no campo da saúde mental. In: GUERRA, A. M. C.; MOREIRA, J. O. (Orgs.). *A psicanálise nas instituições públicas: saúde mental, assistência e defesa social*. Curitiba, PR: Editora CRV, 2010. p. 11-18.

FREUD, S. (1919). *O inquietante*. São Paulo: Companhia das Letras, 2010. (Obras completas de Sigmund Freud, 14).

GINZBURG, C. *Mitos, emblemas e sinais: morfologia e história*. São Paulo: Cia. das Letras, 1989.

GUERRA, A. M. C. Oficinas em saúde mental: percurso de uma história, fundamentos de uma prática. In: COSTA, C. M.; FIGUEIREDO, A. C. (Orgs.). *Oficinas terapêuticas em saúde mental: sujeito, produção e cidadania*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2008. p. 23-58.

LACAN, J. (1953-1954). *O seminário, livro 1: Os escritos técnicos de Freud*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1981.

_____. (1969). *O seminário, livro 17: O avesso da psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1992.

_____. (1949). *Escritos*. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

_____. (1964). *O seminário, livro 11: Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise*. 2. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998.

LEADER, D. *O roubo da Mona Lisa: o que a arte nos impede de ver*. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

LIMA, R. C. O avanço da Contrarreforma Psiquiátrica no Brasil. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 29(1), 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v29n1/pt_0103-7331-physis-29-01-e290101.pdf>. Acesso em: 7 set. 2019.

NICÁCIO, M. F. *Utopia da realidade: contribuições da desinstitucionalização para a invenção de serviços de saúde mental*. (Tese de Doutorado). Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, 2003. Disponível em: <<http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/311999>>. Acesso em: 11 out. 2019.

NUNES, M. de O. *et al.* Reforma e contrarreforma psiquiátrica: análise de uma crise sociopolítica e sanitária a nível nacional e regional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(12), p. 4489-4498, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019001204489>. Acesso em: 22 set. 2019.

ONOCKO-CAMPOS, R. T. *et al.* Atuação dos centros de Atenção Psicossocial em quatro centros urbanos do país. *Revista Panamericana Salud Publica*, 42, 2018. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2018.v42/e113>>. Acesso em: 30 mai. 2019.

OMS - World Health Organization & Calouste Gulbenkian Foundation Platform. *Innovation in deinstitutionalization: a WHO expert survey*. Geneva, Switzerland, 2014a. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112829/1/9789241506816_eng.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2019.

OMS - World Health Organization & Calouste Gulbenkian Foundation Platform. *Integrating the response to mental disorders and other chronic diseases in health care systems*. Geneva, Switzerland, 2014b. Disponível em: <http://www.who.int/mental_health/publications/gulbenkian_paper_integrating_mental_disorders/en/>. Acesso em: 15 abr. 2019.

PIMENTEL, L. *O inventário como tática: a fotografia e a poética das coleções*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2014.

PITTA, A. M. F.; GULJOR, A. P. A violência da contrarreforma psiquiátrica no Brasil: um ataque à democracia em tempos de luta pelos direitos humanos e justiça social. *Cadernos do CEAS: Revista Crítica de Humanidades*, (246), p. 6-14, 2019. Disponível em: <<https://cadernosdoceas.ucsal.br/index.php/cadernosdoceas/article/view/525/424>>. Acesso em: 10 mai. 2019.

RAINONE, F.; FROEMMING, L. As potencialidades das imagens cinematográficas para o campo da atenção em saúde mental. *Lat.-Am. Journal of Fund. Psychopath*, 5(1), p. 69-83, 2008. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-3582008000100007>. Acesso em: 5 fev. 2019.

RAUTER, C. Oficinas para quê? Uma proposta ético-estético-política para oficinas terapêuticas. In: AMARANTE, P. (Org.). *Ensaio: subjetividade, saúde mental, sociedade*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000. p. 257-277. (Coleção Loucura & Civilização). Disponível em: <<https://static.scielo.org/scielobooks/htgj/pdf/amarante-9788575413197.pdf>>. Acesso em: 9 ago. 2019.

RIBEIRO, L.; SALA, A. L. B.; OLIVEIRA, A. G. B. As oficinas terapêuticas nos centros de atenção psicossocial. *Revista Mineira de Enfermagem*, 12(4), p. 516-522, 2008. Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v12n4a10.pdf>>. Acesso em: 8 nov. 2019.

ZIZEK, S. *Pandemia: COVID-19 e a reinvenção do comunismo*. São Paulo: Boitempo, 2020.