

# O USO DA FOTOGRAFIA COMO RECURSO TERAPÊUTICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA THE USE OF PHOTOGRAPHY AS A THERAPEUTIC RESOURCE: EXPERIENCE REPORT

Maíra Mendes Faria<sup>1\*</sup>, Moema Nunes Cordeiro Assunção<sup>1</sup>, Mírian Rique de Souza Brito Dias<sup>1</sup>, Michele Gomes Tarquino<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Estudantes do oitavo período de Psicologia na Faculdade Pernambucana de Saúde, <sup>2</sup>Tutora de Psicologia na Faculdade Pernambucana de Saúde, Psicóloga do IMIP e do Hospital Geral de Areias

\*[maimfaria@gmail.com](mailto:maimfaria@gmail.com)

## RESUMO

**Objetivo:** Relatar a experiência de três estudantes que realizaram uma intervenção que utilizou a fotografia como recurso terapêutico com usuários de um CAPS Transtorno. **Metodologia:** A intervenção foi produto da Oficina em Saúde Mental do 6o semestre do curso de psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde. Durante a Oficina, as estudantes puderam construir o conhecimento através das suas experiências e das suas interações com o campo estudado. A vivência foi dividida em três momentos. Inicialmente, foram realizadas uma oficina de fotografia e uma atividade de colagem. Depois, os usuários foram ao Engenho Massangana para praticarem o ato de fotografar. Por fim, os mesmos organizaram uma exposição fotográfica para seus familiares e a equipe do serviço. **Resultados e discussão:** Durante as atividades, participaram, voluntariamente, dezessete usuários. Através da experimentação artística, percebeu-se que a intervenção pôde favorecer a reabilitação psicossocial através do protagonismo, do lazer e da arte. Os usuários puderam explorar o local e interagir com outras pessoas, desenvolvendo um novo ambiente de socialização para além dos limites do CAPS. Além disso, através do olhar fotográfico, criaram narrativas e formas de expressar a subjetividade. **Conclusão:** A intervenção permitiu o exercício da autonomia e cidadania dos usuários do serviço. Assim, é de extrema importância que os serviços de saúde mental promovam atividades sociais de caráter lúdico e de lazer, contribuindo para a reinserção social de indivíduos que, por muito tempo, foram excluídos das suas famílias e comunidades.

**Palavras-chave:** arte, fotografia, saúde mental, CAPS

## ABSTRACT

**Objective:** To report the experience of three students who performed an intervention that used photography as a therapeutic resource with users of a CAPS Disorder. **Methodology:** The intervention was the product of the Workshop on Mental Health of the 6th semester of the psychology course of the Faculdade Pernambucana de Saúde. During the Workshop, the students were able to build knowledge through their experiences and their interactions with the field studied. The experience was divided into three moments. Initially, a photography workshop and a collage activity were held. Afterwards, users went to Engenho Massangana to practice photography. Finally, they organized a photographic exhibition for their families and service staff. **Results and discussion:** During the activities, seventeen users participated voluntarily. Through artistic experimentation, it was realized that the intervention could favor psychosocial rehabilitation through protagonism, leisure and art. Users were able to explore the place and interact with others, developing a new socializing environment beyond the limits of CAPS. In addition, through the photographic gaze, they created narratives and ways of expressing subjectivity. **Conclusion:** The intervention allowed the exercise of autonomy and citizenship of service users. Thus, it is extremely important that mental health services promote recreational and leisure social activities, contributing to the social reintegration of individuals who have long been excluded from their families and communities.

**Keywords:** art, photography, mental health, CAPS

## INTRODUÇÃO

A estigmatização do louco prevaleceu ao longo dos tempos e, segundo Foucault<sup>1</sup>, o capitalismo fortaleceu a visão da loucura como doença, pois o indivíduo que não fosse capaz de trabalhar nem de gerar lucro seria colocado à margem da sociedade. Assim, aconteceu um processo de exclusão desses indivíduos que eram internados em instituições psiquiátricas. Neste sentido, a psiquiatria diagnosticava e fornecia tratamento com o intuito de obter a cura. A loucura era vista como doença mental, sendo o isolamento, a negação da subjetividade e os medicamentos, os principais componentes do tratamento.<sup>2</sup> Com o advento da Reforma Psiquiátrica, fora validado cientificamente e politicamente a utilização de outros recursos que vão além do atendimento psiquiátrico e da medicalização. Por conseguinte, buscou-se a consolidação da atuação dos profissionais de saúde a partir da concepção do sujeito como ser biopsicossocial.

Na década de 1970, houve um aumento dos movimentos sociais no Brasil o qual foi palco de ações que pretendiam uma reforma ampla da saúde, visando à redemocratização do país.<sup>2</sup> Segundo Freitas<sup>3</sup>, a Reforma Psiquiátrica Brasileira articulou-se com o movimento da Reforma Sanitária, surgindo como resultado da luta de profissionais da saúde mental e de familiares dos pacientes dos hospitais psiquiátricos. No ano de 1987, aconteceu o II Congresso Nacional de Saúde Mental, organizado pelo Movimento de Trabalhadores em Saúde Mental. Nesse encontro, predominava a ideia proposta pela Rede de Alternativas à Psiquiatria de “uma sociedade sem manicômios”.<sup>4</sup> A partir daí, surge o Movimento da Luta Antimanicomial que tinha o objetivo de romper com o modelo psiquiátrico hegemônico como o único detentor do saber sobre a loucura. Além disso, o movimento denunciava a precariedade e violência dos manicômios e tinha como proposta a construção de redes de serviços baseadas em estratégias comunitárias e territoriais.<sup>5</sup> A Reforma, influenciada pela Reforma Italiana, utilizou o conceito de desinstitucionalização. De acordo com Melo<sup>6</sup>, o processo de desinstitucionalização representa o desmonte dos elementos que sustentam a instituição da psiquiatria tradicional, tendo como base a compreensão do indivíduo como ser social que se encontra em sofrimento. Portanto, o objetivo do cuidado em saúde mental não seria a cura, mas sim a promoção da cidadania do sujeito, através da sua autonomia na sociedade e em seu processo de adoecimento.

Entendendo-se que a desinstitucionalização representa o desmonte das instituições psiquiátricas, ou seja, dos manicômios, surge a necessidade da construção de redes e serviços alternativos aos hospitais psiquiátricos. Dessa forma, no ano de 2001, foi aprovada a Lei Federal nº 10.216 - Lei Paulo Delgado- que redireciona o modelo assistencial em saúde mental e dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas em sofrimento psíquico e sobre os novos modos de cuidar.<sup>5</sup> Nesta perspectiva, o cuidado com a saúde está associado à promoção de espaços de construção dialógica, em que os sujeitos participam de seu processo de forma ativa. Segundo as autoras Leal e Antoni<sup>7</sup>, neste período, origina-se a Política Nacional de Saúde Mental que tem como objetivo garantir o cuidado da saúde mental em serviços substitutivos aos hospitais psiquiátricos, superando a lógica das internações de longa permanência e o isolamento do convívio familiar e social. Como fruto desses movimentos, foram criados os CAPs (Centro de Atenção Psicossocial), configurando-se como serviços abertos e de atenção diária, funcionando com uma equipe multiprofissional.<sup>8</sup> Eles atuam em uma lógica de cuidado territorial e os atendimentos se dão na forma individual, em grupos, atendimentos às famílias, ações comunitárias, visitas domiciliares, oficinas terapêuticas, entre outros.<sup>9</sup> Os serviços realizam ações que visam à reabilitação psicossocial através da inserção pela cultura, lazer, arte e trabalho, favorecendo assim a autonomia do usuário do serviço.<sup>8</sup> Por conseguinte, esses serviços buscam reinserir o sujeito no mundo, contribuindo para a desinstitucionalização. Neste sentido, pensou-se em investigar um dispositivo que pudesse favorecer a emergência de formas singulares de subjetividades através da arte, pois a expressão criativa se configura como possibilidade de participação do sujeito dentro da sociedade.

A relação da arte com a loucura data, cronologicamente, desde o século XIX, quando algumas atividades de natureza artística foram incluídas em hospitais psiquiátricos. A partir disso, surge uma diversidade de linhas terapêuticas para o trabalho com a arte dentro do contexto da Saúde Mental. Nise da Silveira, psiquiatra, não visava a patologia, mas sim os processos do inconsciente. Uma das maiores contribuições de

Nise consiste na fundação da oficina de terapia ocupacional para os internos do Hospital Pedro II, no Rio de Janeiro. Essa atitude foi uma resposta contra o tratamento psiquiátrico da época, pois ela utilizava a arte como forma de tratamento, dando ênfase ao afeto que movia os seus pacientes.<sup>10</sup> Dessa forma, do ponto de vista emotivo, a arte seria a linguagem das forças inconscientes que atuam dentro dos indivíduos. A arte transcende as fronteiras da sanidade e da loucura. Ela manifesta-se em qualquer indivíduo e o ímpeto para a criação não depende de leis estruturadas. Segundo Weinreb<sup>11</sup>, as ideias de Nise da Silveira sensibilizaram um outro olhar para o indivíduo tido como louco, ressignificando conceitos sobre arte e loucura. Desenvolver atividades de cunho artístico com pessoas portadoras de algum sofrimento psíquico, pode ser um caminho para a recriação do indivíduo e a reinvenção de outros modos de existência. Assim, o silêncio repressor e o enclausuramento da loucura podem ser quebrados com a expressão artística.

No contexto da Reforma Psiquiátrica no Brasil, há um novo campo de práticas e experiências por meio dos projetos e intervenções artístico-culturais. Isso acontece por causa das novas possibilidades de vida e da construção de um novo "lugar social" para a loucura, rompendo com a visão psiquiátrica tradicional, ou seja, que compreende a "doença mental" como obstáculo para as trocas sociais e a produção algo válido do ponto de vista social. Dessa forma, a arte produz rupturas ao paradigma psiquiátrico, pois amplia os espaços de circulação social dos sujeitos em sofrimento psíquico. A partir disso, a arte pode ser um instrumento na construção de identidades coletivas e direitos de cidadania, funcionando como "resistência ao poder".<sup>12</sup> Portanto, as experiências de arte-cultura no campo da Saúde Mental constituem um universo de possibilidades, que contribuem para a mudança do imaginário social e estigma sobre a loucura.

Segundo Freitas<sup>3</sup>, a criação artística pode promover a saúde, já que retira o sujeito de práticas automáticas, vivenciadas no cotidiano, para a valorização de práticas criativas e inovadoras. Além disso, a arte fortalece a capacidade de auto-regulação e resiliência dos indivíduos, retratando uma realidade. Ela pode expressar o potencial criativo, crítico e político do sujeito, além de ser um recurso para a recriação de modos de vida.<sup>13</sup> Assim, idealizou-se a fotografia como recurso terapêutico, já que o ato de fotografar seria uma forma de experimentar a vida e até mesmo de transformá-la. Segundo Andrade, Lima e Veloso<sup>14</sup>, a imagem fotográfica não está limitada somente à técnica, pois depende da percepção e dos sentimentos de cada indivíduo. O ato fotográfico está intrinsecamente ligado ao subjetivo. Freitas<sup>3</sup> afirma que fotografar causa mudanças, tanto na percepção de ver o mundo, como de ver a si próprio, pois o olhar, através da máquina fotográfica, se materializa. Portanto, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma intervenção que utilizou a fotografia como recurso terapêutico com usuários de um CAPS Transtorno.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência de uma intervenção realizada por graduandas de psicologia no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Gregório Bernardo, situado no Município de Ipojuca, Pernambuco. A intervenção foi produto da Oficina em Saúde Mental do 6º semestre do curso de psicologia da Faculdade Pernambucana de Saúde e teve como proposta utilizar a fotografia como estratégia de cuidado e reinserção social na saúde mental.

A intervenção foi conduzida a partir dos preceitos éticos de participação voluntária dos usuários do serviço, respeitando os critérios de respeito à dignidade humana, proteção, direitos, sigilo e anonimato. A mediação e a organização da atividade contou com a participação de toda a equipe do serviço. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Pernambucana de Saúde, de acordo com a Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde sob o CAAE n. 19291519.9.0000.5569.

Durante a Oficina de Saúde Mental, as estudantes tiveram a experiência prática dentro de um CAPS, no período de agosto à dezembro, entre dez encontros. A Oficina tem como proposta desenvolver a autonomia, o pensamento crítico e a criatividade do estudante, além de preparar para uma atuação política e social. As estudantes tiveram a oportunidade de observar e problematizar uma realidade para, assim, propor uma intervenção, visando a transformação social e política dentro da saúde mental. Assim, pensou-se em uma atividade que pudesse favorecer a reinserção social e o protagonismo do sujeito através da fotografia. A

proposta foi levada para uma discussão com os usuários do serviço. Diante da inexistência de um trabalho parecido, os usuários ficaram empolgados com a ideia.

Participaram, voluntariamente, 17 usuários do serviço, de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos, residentes do território de Ipojuca e adjacências. No primeiro momento, as estudantes apresentaram aos usuários a proposta da intervenção. Após uma explicação sobre os objetivos e as etapas, os usuários presentes foram abordados para verificação de interesse em participar da atividade. A intervenção foi dividida em três etapas: pré-intervenção, intervenção propriamente dita e pós-intervenção. A primeira etapa consistiu na elaboração e planejamento da atividade a partir de um olhar atento da realidade. Na segunda etapa, ocorreu uma oficina de fotografia, uma atividade de colagem e um passeio terapêutico para a prática do ato de fotografar. Já a terceira etapa, refere-se ao momento em que as estudantes se reuniram com os usuários para analisar e discutir sobre a intervenção e, depois, elaborar uma exposição fotográfica no CAPS e, posteriormente, na Faculdade Pernambucana de Saúde. Cada etapa será detalhada no decorrer do artigo.

## **A Oficina em Saúde Mental**

A Oficina em Saúde Mental faz parte da grade curricular da Faculdade Pernambucana de Saúde. O referido curso utiliza a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) como método de ensino-aprendizagem, tendo como base a construção ativa do conhecimento por parte dos estudantes. Dessa forma, o mesmo é colocado na posição de produtor de novos conhecimentos. Este modelo entende que o processo de aprendizagem precisa ser ativo, auto direcionado, colaborativo e contextual. Assim, a faculdade utiliza, desde o primeiro período, a integração da teoria com a prática.

Os objetivos de aprendizagem da prática em Saúde Mental consistem em levantar uma discussão crítica sobre a reforma psiquiátrica e a atuação do Psicólogo no contexto da saúde mental, refletir sobre as formas de cuidado e compreender as Redes de Cuidado – RAPS, principalmente, a dinâmica de funcionamento dos CAPS. Deste modo, a partir da prática, o estudante constrói o conhecimento através das suas experiências e das suas interações com o campo estudado. Durante o semestre, o estudante vai para o campo e observa as dificuldades e potencialidades de cada área com o intuito de propor, junto ao preceptor, uma possível intervenção.

## **RESULTADO E DISCUSSÃO**

### **Pré-intervenção**

Durante os primeiros encontros no CAPS, as estudantes tiveram a oportunidade de conhecer a rotina e dinâmica do serviço, observar o perfil dos usuários para, assim, fortalecer os vínculos com os mesmos e a equipe. Havia expectativas por parte das estudantes devido ao medo do desconhecido. Contudo, as mesmas foram recebidas de forma acolhedora, tanto pela equipe, como pelos usuários. Inicialmente, elas observaram a dinâmica para, assim, pensarem em uma intervenção com os usuários. Pode-se dizer que além de conhecer a instituição, o CAPS, os profissionais e os usuários do serviço, a participação por meio de uma atividade prática da Oficina em Saúde Mental permitiu desmistificar a visão de que o usuário do CAPS precisa ser segregado da sociedade. Durante muito tempo, os indivíduos tidos como "loucos" foram excluídos, sendo colocados em manicômios, longe das suas famílias e da vida em sociedade.<sup>15</sup> Nesse sentido, a partir dessa reflexão, percebeu-se que os espaços ocupados pelos usuários se limitavam entre a residência dos mesmos e a instituição CAPS. Para tanto, na tentativa de promover a reinserção social desses usuários, pensou-se em um dispositivo que pudesse criar narrativas e formas de encontrar um lugar no mundo. Segundo Souza e Lopes<sup>16</sup>, a máquina fotográfica possibilita maneiras de perceber o meio físico e social. Além disso, fotografar está relacionado ao próprio ato de olhar, sendo um olhar particular e com características próprias.<sup>17</sup> Freitas<sup>3</sup>, afirma que o ato fotográfico contribui para a reinserção e pertencimento de um lugar, promovendo o senso de existência. Portanto, pensou-se na fotografia como recurso terapêutico, pois a mesma vem sendo utilizada para incentivar a reinserção social, possibilitando ao usuário autonomia e liberdade para que o mesmo possa

descobrir o meio social que está inserido.<sup>18</sup> Na tentativa de colaborar na desconstrução de uma representação social dos usuários estigmatizados socialmente, a intervenção possibilitou o compartilhamento de experiências junto aos usuários do CAPS, sendo fundamental para a mudança social e cultural e superação do paradigma de exclusão dessa população.<sup>15</sup> Nessa perspectiva, a novo modelo assistencial em saúde mental atua de acordo com práticas democráticas capazes de incluir o indivíduo no meio social, superando assim, o modelo de tratamento centrado no sintoma.<sup>19</sup>

### **Intervenção propriamente dita**

No primeiro momento, apresentou-se a proposta da intervenção para os usuários. As estudantes estavam receosas, caso os mesmos não gostassem da ideia. Entretanto, elas foram bem recebidas e, todos que estavam presentes no dia, tiveram interesse em participar das atividades. Durante a explicação dos objetivos e das etapas da intervenção, as estudantes também falaram sobre a proposta de um passeio terapêutico. Esse passeio teve como objetivo proporcionar a prática da fotografia e, principalmente, a reinserção social. Portanto, o local para o registro das fotografias foi escolhido através de uma votação coletiva entre os usuários. O local escolhido foi o Engenho Massangana, no município de Ipojuca, território em que eles vivem. Segundo Tavares e Souza<sup>20</sup>, o território é a base para a socialização do indivíduo, produzindo posições sociais, inclusive de preconceito e estigma. Nessa perspectiva, a identidade social está relacionada com a maneira como os indivíduos atuam, ou não, dentro do território. Dessa forma, a escolha de um local dentro de Ipojuca teve como objetivo contribuir para a experiência dos usuários como atores sociais, pertencentes de uma história, promovendo a conexão com o próprio espaço.

Em um segundo momento, ainda nesta etapa, foi realizada uma oficina de fotografia. Essa oficina teve como objetivo oferecer uma breve explicação sobre a história da fotografia e orientações para o registro fotográfico, como luz, foco, exposição, velocidade, abertura e sensibilidade. Neste momento, a partir da exposição de algumas fotografias, houve um momento de discussão em que os usuários exprimiram os sentimentos, as emoções, as lembranças e os pensamentos que tais fotografias transmitiam. Segundo Menezes, Teixeira e Yasui<sup>17</sup>, a fotografia como instrumento terapêutico em saúde mental propicia uma reaproximação do olhar sobre o cotidiano dos usuários. Nesta perspectiva, a arte fotográfica possibilita que o indivíduo se aproprie do mundo ao seu redor. Como afirma Freitas<sup>3</sup>, a fotografia “possibilita a escuta do singular e a constituição de um sujeito desejante, autônomo, inserido no social”. No momento da oficina, os usuários participaram de forma engajada. Além disso, eles ficaram curiosos em conhecer a máquina fotográfica e fotografar. Ainda nesta etapa, realizou-se uma atividade de colagem. As estudantes ofereceram revistas para que os usuários pudessem, livremente, montar novas imagens, contribuindo para o estímulo do processo criativo e da interação social. Além disso, houve um espaço para que os mesmos pudessem compartilhar com o grupo as imagens produzidas.

No dia do passeio, os usuários tiveram a oportunidade de conhecer o Engenho Massangana e praticar o ato de fotografar. Atualmente, o Engenho funciona como um museu e, por isso, um guia se disponibilizou para apresentar o espaço para o grupo. Para a prática da fotografia, foram disponibilizadas duas câmeras fotográficas e dois celulares. A equipe deixou os usuários livres para explorar o local e fotografar. Eles apresentaram-se com autonomia, verbalizando coisas que chamavam a atenção e o que gostariam de fotografar. Inicialmente, alguns estavam tímidos e não quiseram pegar na câmera. Contudo, em um dado momento, o grupo começou a incentivar para que todos fotografassem. Segundo Dubois<sup>21</sup>, o processo fotográfico implica o indivíduo na experiência de algo. Visualiza-se, assim, a fotografia como ferramenta terapêutica, já que, o ato fotográfico proporciona o indivíduo conhecer a vida, investigá-la e, assim, transformá-la.<sup>3</sup> De acordo com Zanelato e Werba<sup>13</sup>, a fotografia não é a cópia da realidade, mas sim da percepção e dos sentimentos do indivíduo. Portanto, os usuários, a partir do ato fotográfico, puderam expressar o seu olhar acerca de uma realidade, de uma história.

Percebeu-se que a atividade proporcionou formas de experimentar a vida ou mesmo de transformá-la, favorecendo a comunicação e interação entre os usuários do serviço e da equipe. Além disso, possibilitou a expressão da subjetividade, bem como o desenvolvimento da autonomia e o exercício da cidadania. Pensar em

novas formas de cuidado implica na noção de reprodução social, sendo influenciada pela perspectiva da cidadania ativa e do protagonismo. Dessa forma, parte-se no reconhecimento do indivíduo como uma pessoa de direitos.<sup>22</sup> A intervenção desenvolvida compartilha desta convicção, pois ao deslocar da ênfase nos sintomas para centrá-la sobre os usuários do serviço, foi possível praticar, segundo Campos<sup>23</sup>, a Clínica do Sujeito.

A relação de afetividade no meio social, para além dos muros do CAPS, incentiva forças produtivas e espontâneas da psique, possibilitando a ressignificação e novas possibilidades de expressão.<sup>17</sup> Nesse sentido, as atividades tiveram o intuito de criar novos modos dos usuários se relacionarem com o mundo, tendo como foco práticas clínicas coletivas. Lancetti<sup>24</sup>, fala de uma clínica que se amplia para além de espaços delimitados na produção de saúde e reabilitação psicossocial, sendo chamada de clínica peripatética. O autor defende uma clínica realizada a partir do deslocamento pelos espaços sociais. A partir disso, há a possibilidade da ruptura de uma clínica feita no setting terapêutico, entre quatro paredes.<sup>25</sup> Ao caminhar em paisagens afetivas, o processo clínico acontece na relação, na alteridade, na surpresa, nos deslocamentos e nos encontros entre corpos.<sup>26</sup> Portanto, a sua prática situa-se na experimentação das relações que se põem em jogo no processo clínico.

Nesse sentido, a arte possibilita a produção da cidadania dos usuários e humaniza as práticas em saúde mental.<sup>14</sup> Além disso, os usuários puderam ocupar espaços sociais que, por muito tempo, foram excluídos, desconstruindo o estigma sobre a loucura. Tal intervenção foi desenvolvida com o intuito de estimular o protagonismo social, a reflexão crítica e o exercício da autonomia.

## **Pós-intervenção**

Nesse momento, as estudantes voltaram ao CAPS com o objetivo de organizar, junto aos usuários, uma exposição fotográfica. O grupo observou as fotografias tiradas no Engenho. Antes de mostrar as imagens, os usuários falaram que estavam receosos com o resultado. As estudantes apresentaram as fotografias na televisão do serviço para que todos pudessem ver. Os usuários ficaram surpresos com as imagens, afirmando que elas haviam ficado bonitas. Nesse momento, cada um lembrou quem fotografou o quê. Ao expor o olhar do outro foi possível dar voz ao sujeito. Segundo Freitas<sup>3</sup>, discutir a imagem possibilita atribuir significados à ela.

Após visualizarem todas as imagens, os usuários tiveram autonomia para escolher quais imagens fariam parte da exposição. Na medida em que as fotos eram selecionadas, elas iam ganhando um nome. Foi uma construção coletiva. Para o título da exposição, o grupo escolheu: “Passeio ao Engenho Massangana”. As fotografias foram colocadas dentro de uma sala do CAPS para que todos tivessem acesso. Percebeu-se o quanto do singular apareceu nas imagens e na nomeação das mesmas. Segundo Zanelato e Werba<sup>13</sup>, o ato criativo implica o sujeito a ser um autor, um produtor. Portanto, os usuários tiveram a possibilidade de expressar a subjetividade e recriar formas de existências, implicando-os na responsabilidade de uma construção coletiva. No final, a exposição foi aberta ao público, possibilitando o reconhecimento de cada usuário como um sujeito social e criativo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Entende-se que, a partir da Reforma Psiquiátrica, outras formas de cuidado em saúde mental foram instituídas. Essas possibilidades de tratamento vão para além do caráter individualizado, centrado no saber médico e focado no sintoma. Assim, prioriza-se o cuidado integral e psicossocial, pensando o sujeito em todos os aspectos da vida, ou seja, como um ser biopsicossocial. Dessa forma, torna-se necessário a inclusão de novas práticas de atenção e cuidado em saúde mental. É necessário pensar em estratégias que incluam e insiram o sujeito socialmente, capazes de proporcionar autonomia e responsabilização do mesmo em seu processo. Neste sentido, dentro do contexto da desinstitucionalização, pensa-se na arte, na cultura e no lazer como estratégias para a reabilitação psicossocial e reinserção, visando a construção de um novo “lugar” para a loucura dentro da sociedade. Assim, a arte amplia os espaços de circulação social dos sujeitos em sofrimento

psíquico, na medida em que trabalha a expressão da subjetividade, podendo ser um caminho para a recriação do sujeito e reinvenção de novas possibilidades de existência.

Nesse contexto, a fotografia pode ser considerada um recurso terapêutico, pois proporciona a expressão de sentimentos que, muitas vezes, o indivíduo não consegue transmitir verbalizando. A fotografia, dentro do contexto do CAPS, foi capaz de proporcionar a experimentação da vida e até mesmo de transformá-la. Além disso, em consonância com a ideologia da Reforma e da Luta Antimanicomial, o passeio proporcionou a inclusão dos usuários em outros espaços através da clínica do caminhar, da clínica peripatética. Portanto, observou-se que, com esta intervenção, foi possível estimular o protagonismo dos usuários do CAPS Gregório Bernardo, sua reinserção social, principalmente no território do qual fazem parte, potencializando, ainda, um novo olhar para os indivíduos que estão em sofrimento psíquico.

## REFERÊNCIAS

1. Foucault F. História da loucura na Idade Clássica. São Paulo: Perspectiva; 2008.
2. Araújo SMN, Câmara CMF, Ximenes VM. Arte e saúde comunitária: contribuições para a compreensão do processo de desinstitucionalização. Rev. Psicol. Saúde. 2012; 4(2): 106-115.
3. Freitas ACH. A fotografia como recurso terapêutico em um CAPS: a possibilidade de novos olhares. Porto Alegre: Grupo Hospitalar Conceição – GHC/RS, 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Integrada em Saúde).
4. Amarante P, Nunes MO. A reforma psiquiátrica no SUS e a luta por uma sociedade sem manicômios. Ciênc. Saúde Colet. 2018; 23:2067-2074.
5. Caetano AS, Alves ACA, Souza JCP, Colombaroli MS, da Silva MVV, Katsurayama M. Centro de atenção psicossocial (Caps) e reforma psiquiátrica no Amazonas: um olhar dos profissionais envolvidos. Saúde & Transformação Social. 2011; 2(2): 94-101.
6. da Costa Melo AM. Apontamentos sobre a reforma psiquiátrica no Brasil/Notes about the psychiatric reform in Brazil. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental. 2012; 4(9): 84-95.
7. Leal BM, De Antoni C. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS): estruturação, interdisciplinaridade e intersetorialidade. Aletheia. 2013; 40.
8. Silva SN, Lima MG. Avaliação da estrutura dos Centros de Atenção Psicossocial da região do Médio Paraopeba, Minas Gerais. Epidemiologia e Serviços de Saúde. 2017; 26: 149-160.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) por tipo e UF e Indicador CAPS/100.000 habitantes. 2009.
10. Thomazoni AR, Fonseca TMG. Encontros possíveis entre arte, loucura e criação. Mental. 2011; 9(17): 605-620.
11. Weinreb ME. Imagem e desrazão: estudos sobre a produção plástica de Manoel Luis da Rosa. Porto Alegre: Instituto de Artes da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2003. Dissertação de Mestrado.
12. Amarante P, Torre EHG. Loucura e diversidade cultural: inovação e ruptura nas experiências de arte e cultura da Reforma Psiquiátrica e do campo da Saúde Mental no Brasil. Interface-Comunicação, Saúde, Educação. 2017; 21: 763-774.
13. Zanelato VM, Werba GC. Psicologia e fotografia: a subjetividade como protagonista da imagem. Diálogo. 2017; (36): 157-168.
14. Andrade LA, Lima ICRL, Velôso TMG. A utilização de recursos audiovisuais em oficinas com usuários de um centro de atenção psicossocial (CAPS). Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/Brazilian Journal of Mental Health. 2016; 8(18): 132-145.
15. Maciel SC, Barros DR, Silva AO, Camino L. Reforma psiquiátrica e inclusão social: um estudo com familiares de doentes mentais. Psicologia Ciência e Profissão. 2009; 29(3): 436-447.

16. Souza SJ, Lopes AE. Fotografar e narrar: a produção do conhecimento no contexto da escola. *Cadernos de pesquisa*. 2002; (116): 61-80.
17. de Menezes MP, Teixeira I, Yasui S. O olhar fotográfico como proposta de cuidado em saúde mental. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*. 2008; 60(3): 23-31.
18. Carneiro A, Oliveira ACM, Santos MMS, Alves MS, Casais NA, Santos JE. Saúde mental e atenção primária: uma experiência com agentes comunitários de saúde em Salvador-BA. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2009 out./dez.; 22(4): 264-271.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação de Saúde Mental. Reforma Psiquiátrica e Política de Saúde Mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.
20. Tavares R.C, Souza SMG. O usuário de CAPS: quem é esse sujeito? *Rev. Psicol. Saude*, 2009; 1(1): 40-9, 2009
21. Dubois P. *Ato Fotográfico (o)*. Papirus Editora; 1994.
22. Cedraz A, Dimenstein M. Oficinas terapêuticas no cenário da Reforma Psiquiátrica: modalidades desinstitucionalizantes ou não?. *Revista mal-estar e subjetividade*. 2005; (2): 300-327.
23. Campos GDS. A clínica do sujeito: por uma clínica reformulada e ampliada. *Saúde Paidéia*. São Paulo: Hucitec. 2003; 51-67.
24. Lancetti A. *Clínica peripatética*. São Paulo: Hucitec. (Saúde Loucura; 20. Série Políticas do desejo; 1); 2007.
25. Londero MFP, Paulon SM. Intermitências no cotidiano: criação e resistência na clínica. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*. 2012; 15(4): 812-824.
26. Silva MD. O cuidado na saúde pública: potencialidades de uma clínica em movimento. *ECOS-Estudos Contemporâneos da Subjetividade*. 2016; 6(1): 64-76.