

As adolescências nos espaços de saúde mental: a potência da clínica ampliada

Teenagers in mental health spaces: the power of the extended clinical

Adolescencia en espacios de salud mental: el poder de la clínica ampliada

Ricardo de **Castro e Silva**¹
Juliana dos Santos **Corbett**²

Resumo

Um relato de experiência com as memórias dos afetos e afetamentos vividos por um psicólogo e uma psicóloga com as pessoas nomeadas como adolescentes. Tendo como objetivo problematizar o trabalho da psicologia com esses sujeitos nos espaços de saúde mental a partir da potência da clínica ampliada. O método utilizado foi a maiêutica socrática, onde o autor e a autora fazem novas perguntas para que possa chegar ao “conhecimento verdadeiro” sobre suas experiências junto ao público. A partir dos relatos de vidas vividas (e escondidas) de pessoas nomeadas como adolescentes foram sendo desvendadas as possibilidades de potência da sua produção de sua saúde mental nos espaços dos centros de atenção psicossociais (CAPS ij). Um campo complexo constituído por temas que “dão muita dor de cabeça”, mas quando a mudança é possível, percebe-se que mesmo o público mergulhado em violências, produzem “linhas de fuga” mais potentes para si.

Palavras-chave: Psicologia; Centros de Atenção Psicossocial; Acolhimento.

Abstract

An experience report with the memories of affections and affectations experienced by a psychologist and a psychologist with people named as adolescents. Aiming to problematize the work of psychology with these subjects in mental health spaces from the power of the expanded clinic. The method used was Socratic Maieutics, where the author and the author ask new questions so that they can reach “true knowledge” about their experiences with the public. Based on the reports of lived (and hidden) lives of people named as adolescents, the possibilities of their production of their mental health in the spaces of psychosocial care centers (CAPS ij) were unveiled. A complex field made up of themes that “give a lot of headaches”, but when change is possible, it is clear that even the public immersed in violence produces more powerful “lines of flight” for themselves.

Keywords: Psychology; Mental Health Services; User Embracement.

Resumen

Un relato de experiencia con los recuerdos de afectos y afectaciones vividos por un psicólogo y una psicóloga con personas nombradas como adolescentes. Con el objetivo de problematizar el trabajo de la psicología con estos sujetos en los espacios de salud mental desde el poder de la clínica ampliada. El método utilizado fue Mayéutica Socrática, donde el autor y el autor plantean nuevas preguntas para que puedan alcanzar un “conocimiento verdadero” sobre sus experiencias con el público. A partir de los relatos de vidas vividas (y ocultas) de personas nombradas como adolescentes, se desvelaron las posibilidades de su producción de su salud mental en los espacios de los centros de atención psicossocial (CAPS ij). Un campo complejo conformado por temas que “dan muchos quebraderos de cabeza”, pero cuando el cambio es posible, está claro que incluso el público inmerso en la violencia produce “líneas de fuga” más poderosas para sí mismo.

Palabras clave: Psicología; Servicios de Salud Mental; Acogimiento.

¹ Doutor em Educação; UNCAMP – Brasil; Professor do Centro Universitário de Jaguariúna- Unifaj. E-mail: rics.castro@gmail.com

² Doutoranda em Psicologia; Universidade São Francisco – Brasil; Professora do Centro Universitário de Jaguariúna- Unifaj. E-mail: julianasantoscobbett@gmail.com

Introdução

No cotidiano do trabalho no campo da Saúde Mental, com as pessoas nomeadas como adolescentes podemos nos reconhecer em dois conceitos que deslocamos da pesquisa em Saúde o pesquisador e a implicação. O pesquisador, in-mundo (Zen, 2018), ou seja,

nesta perspectiva o pesquisador in-mundo emaranha-se, mistura-se, afeta-se com o processo de pesquisa, diluindo o próprio, uma vez que se deixa contaminar com este processo, e se sujando de mundo é atravessado e in-mundado pelos encontros (Merhy, 2016, p. 23).

Podemos nos ver e reconhecer como profissionais in-mundos quando mergulhamos junto, nos envolvemos com, convivemos com e nos afetamos com os afetos vividos na convivência diária com as pessoas nomeadas como adolescentes. Nomeadas como usuários de drogas ou como perigosos e violentos.

Um outro conceito ainda do campo da pesquisa em Saúde e que nos auxilia a dizer o que queremos, ainda Merhy (2018, p.23) nos convida a pensar de que “o método é o encontro, o resto é ferramentas”. Esta provocação que o autor nos faz está alicerçada no conceito de implicação que consiste na produção de questionamentos sobre a própria prática do pesquisador/profissional in-mundo. Um questionamento que problematize e provoque afetos e afetamentos a partir da experiência, essa é o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca e não o que se passa, não o que acontece ou o que toca (Larrosa, 2015).

Experiência, afetos, afetamentos, in-mundar-se, encontros, questionamentos que produzam a problematização são novas possibilidades de postura, visão, aproximação, trabalho, produção com (e nunca mais para) as pessoas nomeadas como adolescentes nos serviços de saúde mental nos quais vivemos e convivemos. O cotidiano dos serviços é constituído de infinitos discursos de profissionais de diversas áreas. Discursos estes que vão sendo construídos sobre (por cima de) destas pessoas que vivem e convivem com diversas formas de violências e de violações, produzindo com isto o *sujeito perigoso, o adolescente perigoso, difícil, que não se interessa por nada e que não tem limite*, que precisa ser controlado (*pela família, pela escola, pela Fundação Casa, pelo juiz*) e que tem sua sexualidade exacerbada (*transam todo o tempo sem responsabilidade, até fazerem um filho*), portanto um sujeito anormal, é o que escutamos por profissionais.

Esta noção do sujeito anormal, Foucault (2006) vai nos mostrar que surge no século XVIII exatamente a partir da noção do sujeito perigoso, que precisa ser controlado e que tem uma sexualidade exacerbada. Esta noção ainda está presente em nosso cotidiano de produção de nossos discursos sobre estas pessoas nomeadas como adolescentes. Nos relatos e relatórios produzidos encontramos estas marcas quando da descrição da *“escola que não conseguiu controlar, da família que não conseguiu colocar limites, dos vários eventos em que se envolveu com o perigo e se tornou perigoso e do sexo que faz, ou pra arrumar dinheiro, ou para arrumar filho”*. Está dado, portanto, que os discursos constituem este sujeito que é produzido e é com quem nos relacionamos e nos perdemos de nós mesmos como profissionais e destas pessoas, nomeadas como adolescentes.

Estar disponível para a escuta é o que faz a diferença nos espaços de saúde mental. Uma escuta da clínica ampliada da atenção psicossocial, onde não dissociamos o ser individual do ser social. Onde a potência das relações e do convívio são ferramentas de trabalho e impulsionam as trocas e a aceitação do outro. Principalmente a aceitação

das pessoas que nomeamos como adolescente, tão mitigados socialmente, de seus desejos, pensamentos e expressões.

Aqui tratamos da saúde mental situada no campo da saúde coletiva, onde o processo saúde-doença é resultante de processos biopsicossociais complexos, com implicações econômicas e culturais, que demandam uma abordagem interdisciplinar e intersetorial, com ações em rede, visando o cuidado como direito. É necessário rever o trabalho clínico, Campos (1997; 2003) aposta na Clínica Ampliada, na necessidade de se ampliar o objeto (pessoas que nomeamos como adolescentes) e o objetivo (promoção a saúde) das ações e intervenções, olhando para além da doença, nas dimensões subjetivas e não apenas as biológicas, para os problemas de saúde e desafios do cotidiano, situações que ampliam os riscos e vulnerabilidades dos sujeitos.

A possibilidade cotidiana na atuação da saúde mental se dá com a ampliação da clínica, dos olhares e dos percursos possíveis. É no fazer saúde com, transpondo o fazer cristalizado da clínica tradicional, é fazer além das propostas dos documentos oficiais que não são dinâmicos e fluidos como o cotidiano que clama por novos jeitos em suas ações diárias.

Na escuta realizada no cotidiano dos centros de atenção psicossociais (CAPSij) que trabalhamos as pessoas nomeadas de adolescentes, quer sejam em serviços exclusivos só para adolescentes (muitos poucos existentes), ou junto com as crianças ou adultos, são relatadas histórias de sofrimento e sua continuidade em suas vidas. Sempre pensamos numa imagem que representa a realidade destas pessoas. A pele (afetiva) é machucada constantemente o que causa dor, rupturas, sangramentos. Depois da “pancada” a pele começa a se regenerar, porém logo após vem uma nova agressão, novo sangramento e a pele volta a se desfazer. Não há o tempo necessário para a recuperação pois não há a proteção necessária para o descanso o momento de poupar-se e se recuperar. Não há proteção, um direito básico para a saúde mental destas pessoas. Há uma lei que garante, mas não há a efetivação desta lei e com isto a pele (órgão protetor) corporal e emocional NUNCA se regenera e a vida dói sempre. Trata-se de uma problematização de algumas experiências, vividas por um psicólogo e uma psicóloga que atuam, há muito tempo com as pessoas nomeadas como adolescentes e parte desta caminhada foi realizada em conjunto. Esse trabalho tem por objetivo problematizar o trabalho da psicologia com as pessoas nomeadas como adolescentes nos espaços de saúde mental a partir da potência da clínica ampliada.

Método

Este trabalho, que ora apresentamos, vai além de um relato de experiência, pois se propõe a problematizar seus fazeres no campo da saúde mental, a luz de conceitos da clínica ampliada e trazendo reflexões, a partir de seus afetamentos, numa escrita tendo como base o exercício socrático da maiêutica (fazer-se a si mesmos perguntas). Para Sócrates, se as pessoas quiserem atingir verdadeiramente o conhecimento, precisam seguir um método, que para ele era constituído de dois momentos, ironia e maiêutica.

A ironia socrática é diferente do sentido comum de nosso cotidiano, quando afirmamos uma coisa querendo dizer outra, “a ironia socrática consiste em perguntar, simulando não saber” (Zen, 2018, p. 82). Dessa forma, o interlocutor expõe sua opinião, à qual Sócrates rebate com argumentos que o fazem perceber a ilusão do conhecimento, por sua vez, significava “o processo educativo socrático de fazer perguntas a fim de conduzir o discípulo a alcançar por si só o conhecimento verdadeiro” (Zen, 2018, p. 82). A

maieutica socrática consiste na investigação dos conceitos, levando o interlocutor a fazer novas perguntas para que possa chegar ao conhecimento verdadeiro por si mesmo (Zen, 2018).

Responder com perguntas é o caminho escolhido para a problematização deste texto, através das perguntas do primeiro autor representado aqui pelas pessoas nomeadas como adolescentes e a partir daí as perguntas do segundo autor e segunda autora, os profissionais que escrevem este trabalho. Nestes percursos esperamos poder nos aproximar um pouco mais do “conhecimento verdadeiro” pois estaremos ouvindo e nos afetando com as vidas vividas destas pessoas que habitam em suas infinitas cartografias os serviços de saúde mental, compreendendo que não é mais o adolescente que nos segue e sim nós que devemos acompanhar sua cartografia singular nos territórios da saúde mental.

Há também neste texto a presença de um terceiro autor, marcada sua presença por uma escrita itálica. São outras pessoas que compõem este cenário. São profissionais, familiares, pessoas que apresentam suas falas e seus discursos que determinam lugares e movimentos diversos.

Vamos agora apresentar o primeiro autor deste texto traduzido pelas falas e lembranças vividas com algumas destas pessoas nomeadas como adolescentes, nos espaços de saúde mental em diferentes serviços. Nós, os outros autor e autora deste texto agradecemos este primeiro autor com quem iremos conversar e descobrir saídas produzidas por eles e elas.

Posso pegar o que não tenho?

Limão: “porque você não me disse que o mar era salgado?”. Limão, adolescente de seus 16 anos, pela primeira vez em sua vida está no mar. Filho de genitores que viveram da tentativa de se afastarem do uso prejudicial de álcool com “recuperações” frágeis e com histórias de violência sexual, violência doméstica, entre outras cenas difíceis. Ele chega ao CAPSij ainda criança e permanece até os seus 18 anos (que não admite ser comemorado) e depois passa para o CAPS adulto. Numa noite de natal chega pedindo ajuda por querer ir passar a noite com sua família. Toma banho, vestes roupas novas, faz um presente para a mãe, embrulha e sai pela noite para estar com sua família. Na madrugada volta, violento, quebrando tudo... sua mãe fez um pedido de Natal ao vê-lo: “quero que você morra para não ter mais dor de cabeça com você”. Encontrou um curso para fazer que poderia se interessar, se inscreveu, ganhou caderno, lápis, borracha... foi uma semana, na semana seguinte joga o caderno, não vai mais, “não consigo entender o que o cara fala e fala muito rápido, deixa pra lá!” Num dia, o celular do profissional “foi sumido” de sua mesa, meses depois se escuta: “Ah! mas você deixou em cima da mesa, era para pegar né?” Então vem a pergunta: “Quanto vc ganhou vendendo meu celular?”. Limão fica no CAPS ij até os seus 18 anos, faz desse espaço sua casa, sempre diz que mora por lá. Durante o dia “não participa de nada, não faz nada, não se interessa por nada e aí, o que está ele fazendo aqui”?

Por que Limão? (*)³ A fruta é azeda, mas ao mesmo tempo cura gripe. Com um pouco de açúcar (da vida) vira um delicioso suco, refrescante e revitalizante.

³ (*) Colocamos novos nomes nestas pessoas, simbólicos, que possam representar as impressões que ficaram na convivência.

Perguntas possíveis de Limão (**): Posso pegar o seu celular porque não tenho o meu? Se você pode comprar outro e eu não posso comprar um, posso então pegar o seu? Por que eu não sabia que o mar era salgado? Por que nunca entrei no mar? Por que nunca aprendi isto na escola? Por que não conseguia aprender nada na escola? Quando minha mãe vai me querer na casa dela?

Nossas perguntas (***)⁵: Damos conta da exclusão? É possível reparar a escassez do afeto? Seria possível reparar a escassez das condições sociais? Em que medida esta condição desumana de contínua exclusão interfere na saúde mental do Limão? A escuta qualificada, de uma nova clínica, dá conta dessa reparação? Possibilitar novas experiências no mundo, não repara a dor, mas constitui novas potencialidades? Ir ao mar e conhecer o mar, ajuda? O que fazer diante do celular que foi levado? Seria uma espécie de ritual que temos que passar no campo da saúde mental? *Você guardou suas coisas no seu armário?* Precisamos manter o que temos, longe desses meninos? Tudo bem não ter? Uma pergunta “clínica” feita tempos depois: *Quanto vc ganhou pelo meu celular que vc levou?* O conhecimento verdadeiro, produzido no cotidiano dos espaços de saúde mental juvenil são acolhidos com toda a sua importância? Garantir perante a equipe da possibilidade de o Limão ficar no CAPS ij, sem nada fazer, é terapêutico? Ajuda o Limão?

O não acesso contínuo na vida, produz o seu sofrimento. É a ferida da pele que sempre está exposta, nunca fecha, nunca cicatriza.

O que faço agora, sem família?

Primavera, uma adolescente de 15 anos, chega ao CAPS ij vinda de uma internação de 6 meses numa instituição fechada, realizada pela família. Durante uma semana só dorme e não consegue falar devido ao excesso de medicação que tomou na internação. Aos poucos vai acordando e contando sua história. Seu pai a internou por desistir de fazê-la uma “boa adolescente”. Havia dado tudo o que não tinha já que vivia em condição de rua durante muitos anos, com sua genitora, usuária de substâncias psicoativas (SPA). Primavera era a filha desta mulher com este homem que a interna. Sua avó materna, a partir de um encontro na rua passa a chantagear o pai de Primavera, “bem casado” e com “uma boa família”. A “boa família” resolve aceitar Primavera depois que seu pai relata a existência desta “outra filha”. Tentam fazer de primavera “uma boa filha”, com boas notas, obediente e que aceitasse as regras: não sair, usar roupas “decentes” entre outras. Primavera não se tornou está boa filha e relata situações em que assume a limpeza da casa bem como sofre tentativas de violência sexual vindas de seu pai e de seu meio irmão mais velho. Começa a ir para a rua, começa a usar SPA e começa a pôr “a família em risco”. Numa das tentativas, já no CAPS ij, de retorno à sua família sua mãe impede que entre em casa e joga pela janela todos os seus pertences. “E pensar que já fui tantas vezes comer lanche no McDonald, e hoje se você comprar um sonho de valsa eu fico no CAPS ij e não saio pra noite, fico assistindo na república” (residência protegida). Durante o tempo que permaneceu no CAPS ij e na residência do CAPS ij, primavera tentou

⁴ (**) depois da apresentação de cenas vividas e convivas com estas pessoas, nos espaços dos CAPS ij, a partir da imagem que ficou no processo de afetamento vivido com eles e elas, passamos a levantar supostas perguntas (sem respostas) que estas pessoas nos fariam.

⁵ (***) Apresentadas a imagem que ficou a cenas vividas, as perguntas destas pessoas, os autores do texto dialogam, através agora de suas perguntas, no intuito de problematizar o espaço nomeado de terapêutico dos CAPS ij que vivem e convivem com as pessoas nomeadas como adolescentes.

voltar a estudar, mas não conseguiu seguir as aulas, tentou uma bolsa social através de um trabalho como jovem aprendiz, não conseguiu. A família desejava “entregar” Primavera para o juiz e este processo foi longo até que saiu a decisão de que ela ficaria sob responsabilidade do Estado. Durante anos conosco sentíamos que estávamos com “a gata borralheira” que tinha vivido na rua e que foi levada para a casa da madrastra para servir à família de seu pai, que nunca foi sua família.

(*) Por que Primavera? Floresce com diversas cores, mas se protege com seus espinhos. Quem não souber chegar perto, pode se machucar, espinhos que estão lá em sua defesa dos predadores, o que não falta no seu entorno.

(**) Perguntas da primavera: por que meu pai me levou para a casa dele? Quem pediu isso? Não me comportei (notas boas na escola, roupas adequadas, não fumar, não sair), como a mulher dele queria e aí ela me colocou para fora. Fácil né? E eu o que faço agora? Agora, o que eu faço da vida? Por que não tenho mais família?

(***) Nossas perguntas: A quem serve a adequação de Primavera? A família, um dia, de fato a quis? Foi apenas uma forma de aceitação do “chefe da família”? A Primavera vivenciou em algum momento de sua vida, uma família? A preocupação dela agora é onde vou morar? A moradia organiza? Ou a família? Ou o cuidado? Para nós, profissionais que a acolhemos, do que ela precisava? Escuta? Cuidado? Autocuidado? Organizar-se sem contar com sua família? Organizar sem contar com alguém? Parar de usar SPA? Parar de se arriscar? Fosse adequada e voltasse para a sua família? A atuação profissional do CAPS ij teria a função de adequá-la? Tem o papel de fazer com que ela parasse de usar droga? Diante dos e das pessoas inadequadas nomeadas como adolescentes, o que tentamos fazer? O que conseguimos fazer? O que eles desejariam que nós fizéssemos? Eles desejam algo? O que desejam?

A inadequação produz um não lugar na vida, uma realidade de algo que está no seu entorno e não como “uma falta na sua estrutura psíquica”.

Posso, de verdade, contar o que já fiz?

Uma conversa noturna, antes da sobremesa do jantar. Estávamos jantando e éramos em cinco pessoas, eu e outras quatro pessoas nomeadas como adolescentes usuárias de substância psicoativa (SPA). Conversando o tema que surge é arma. Primeira pergunta feita: “Quanto pesa uma arma? Respostas: “você não sabe? nunca pegou numa? Resposta: “Não, nunca peguei” reações: muito riso e “tirada de sarro” por nunca ter pegado numa arma. Segunda pergunta feita: “Como atira? Reação - empolgação, todos e todas queriam ensinar como se atira. Próxima pergunta: “Quem daqui já atirou”? Silêncio, olhares que diziam: Podemos de fato falar disto? Começaram a fazer campeonato de quem já atirou mais. Conclusão: todos e todas já tinham usado uma arma. Próxima pergunta: Quem já atirou em alguém? Não veio mais o silêncio pois a fala estava autorizada e muitos relataram suas experiências. Última pergunta, que talvez não esperassem: “Alguém já matou alguém usando uma arma?” Um silêncio e primavera pega o espaço e relata sua experiência de ter decidido a vida de alguém “O cara mandou eu matar e quem eu ia matar ficou de joelhos pedindo para não morrer e eu fiquei decidindo ou não se matava... A vida dele ficou nas minhas mãos e eu decidi não matar, mas foi um tesão em ver o medo dele e como pedia para que eu não o matasse”. A resposta possível no momento: “Na verdade é duro entregar a vida da gente na mão de alguém e depender dela se vai viver ou não, não é? uma história muito próxima “à sua própria vida” Última resposta: “É verdade” ... “Passa a gelatina, vamos comer a sobremesa”. Todos

acabam de jantar, saem, uns vão fumar, outros ver TV e ficamos sentados, pregados na cadeira, sem conseguir sair, com uma emoção, um sentimento que nem teria um nome.

(***) Quem ouvisse esta nossa conversa, pensaria o que? É papel do profissional autorizar uma conversa sobre um tema tão violento, num “lugar de tratamento”? Em que isto ajuda? A quem serve a não fala? Estas coisas não deveriam ficar esquecidas na vida destas pessoas? Por que lembrar? O importante não seria falar da importância de se afastarem disto, por ser perigoso? Não estamos aqui para mudarmos a vida destas pessoas? Mas elas têm possibilidades para escolher mudanças? Qual o caminho para, de fato potencializarmos a vida destas pessoas? A convivência na vida e com a própria vida é potente? Ou estaríamos “destruindo” uma convivência pacífica? Ao romantizarmos a convivência nos serviços, a violência da realidade não teria espaço? Deixaria de existir?

A tecnologia leve da autorização da fala proibida possibilita a interrupção da fala retórica (o que deve ser dito) e o surgimento da fala honesta (*parrhesia*)⁶ e com isso produz-se no cotidiano, a qualquer momento, em qualquer lugar, espaços de potência do trabalho com a saúde mental destas pessoas, ampliando, portanto, possibilidades “terapêuticas” nos serviços.

Quem cuida de quem?

Urucum: “fica com Deus”, despedida de um adolescente de 16 anos que vai tentar viver com seu pai que descobriu que morava no Norte do Brasil, para onde seu pai foi depois de cumprir parte da pena por ter violentado sua filha, quando criança. Nesta época Urucum tinha três anos. Porém, o que se revela anos depois que seu pai havia assumido o fato para proteger seu sogro, o verdadeiro autor do crime. Depois de sete anos, a família do pai o leva “*pra recomeçar a vida*” no Norte do país, onde fica até os dias de hoje. Urucum desde os três anos de idade viveu em instituição de acolhimento, pois sua mãe vivia em situação de rua fazendo uso de SPA. Aos sete anos uma família inicia o processo de adoção e tudo corre bem até o momento que sua mãe interfere, diz “*que não pode ficar sem seus filhos*” e Urucum agride um animal da família que iria adotá-lo. Com este fato, desfez-se o processo e Urucum permanece na instituição de acolhimento. Chega ao CAPS ij pedindo internação em uma instituição fechada, que seria a terceira. Propomos que vá para a Upa para estabilizar suas condições orgânicas e que passasse o dia conosco. Topou por uma semana e depois por um mês e assim a quarta internação em instituição fechada não aconteceu. Luta em permanecer na casa de sua mãe, sob seus cuidados, mas esta não o quer, colocando-o para fora de casa e ele volta à instituição de acolhimento para se preparar para ir viver com seu pai, um homem desconhecido, num lugar desconhecido e distante. Urucum tentou voltar à escola, não conseguiu, tentou trabalho, não conseguiu e continua se envolvendo com o tráfico.

⁶ FOUCAULT (2006 a) vai trazer a noção da parrhesía: “Portanto, a parrhesía (a libertas, o franco-falar) é essa forma essencial - e é deste modo que resumirei o que pretendo dizer-lhes sobre a parrhesía - à palavra do diretor: palavra livre, desvencilhada de regras, liberada de procedimentos retóricos na medida em que, de um lado, deve certamente adaptar-se à situação, à ocasião, às particularidades do ouvinte; mas, sobretudo e fundamentalmente, é uma palavra que, do lado de quem a pronuncia, vale como comprometimento, vale como elo, constitui um certo pacto entre o sujeito da enunciação e o sujeito da conduta. O sujeito que fala se compromete.

(*) Por que Urucum? Uma planta da natureza utilizada como tintura de pele para marcar o corpo nos momentos de dança e de luta. Urucum é um guerreiro, por uma vida digna.

(**) Perguntas de Urucum: por que minha mãe não desiste de uma vez de mim? Por que meu pai ficou no lugar de meu avô? Por que minha mãe não me deixou ficar com a família que eu gostava? Por que não pude ter uma chance? Minha vida teria sido outra? Um dia minha mãe vai conseguir cuidar de mim? Devo esperar isto ou já desistir? Por que o único lugar que tem para mim é a instituição de acolhimento? Vou precisar cuidar dela?

(***) Nossas questões: Por que dá institucionalização? Qual nossa responsabilidade por transformarmos crianças em objetos? Objetos de quem? Da família? Do Estado? Do serviço? Quando a mãe chega com o “pacote” e diz que não quer mais, o que fazemos? A organização de uns estaria na desorganização de outros? A noção de que o amor materno cuida e protege, é um mito? Até quando um filho deve esperar pelo cuidado materno? Até quanto podemos intervir? Podemos intervir?

A fala honesta do não cuidado, abre a possibilidade de reparação. O guerreiro tem mais oportunidade de avançar sozinho, do que na esperança de uma relação afetuosa que pode nunca chegar. A produção do cuidado no serviço pode ser uma experiência de referência de ser cuidado.

Sempre tem que ser assim? não muda?

Flamboyant: Uma adolescente hoje com 15 anos vem se despedir do CAPS ij, depois de estar conosco por três anos. Vai voltar com sua mãe para a cidade da família onde teria, teoricamente mais apoio. Estão indo depois do suicídio de seu padrasto, que tira a própria vida depois de ser denunciado por Flamboyant de que ele há muito tempo a filmava nua quando ia tomar banho. Durante três anos foi acompanhada por este homem que vivia com sua mãe, uma mulher que já havia cumprido uma sentença por um crime cometido. Durante os anos de detenção, Flamboyant passa a ser criada pela avó paterna que a entrega ao seu pai e esse, a leva para fazer programas sexuais. Quando sua mãe sai do presídio, mudam-se e Flamboyant chega ao CAPS ij numa nova cidade onde vai morar. Num determinado dia sua mãe vai até o CAPS ij e pede ajuda para contar uma notícia para Flamboyant. Vamos até sua casa e ela conta à filha de que uma segunda pena terá que ser cumprida, por um segundo crime cometido. Flamboyant gruda no corpo da mãe e se desespera por ter que voltar a passar pelo que passou. Começa um processo de tentativa de adoção dela por parte de seu padrasto com quem já moravam, para isto ocorrer teria que ter uma assinatura de seu pai e na tentativa de convencer seu pai de o fazê-lo é recebida com a frase “você está ganhando muito dinheiro dando?” Com a impossibilidade do padrasto em adotá-la, vem a notícia de que a mãe estaria livre de cumprir a segunda pena. Há uma felicidade, por tudo resolvido. Meses depois Flamboyant vai descobrir as filmagens de seu padrasto e logo em seguida o encontra morto em sua casa. Na despedida do CAPS ij Flamboyant não chora, não fala e só agradece, abraça e pede que rezem por ela. Enquanto esteve conosco ela estudava e começou a organizar com sua mãe um serviço de entrega de comida caseira. Estavam animadas com a possibilidade de crescerem e poderem se organizar na vida. Com a morte do padrasto a família pediu que saíssem da casa onde moravam (casa da família dele) e com isto não tinham como ficar. Flamboyant no CAPS ij sempre foi a “empreendedora” com projetos, sonos, propostas e vontade “de dar certo”.

(*) Por que Flamboyant? Uma árvore forte, de raízes profundas, produz flores vermelhas delicada, forte e perfumada, mas que necessita de cuidados para não ser destruída. Sua beleza necessita de proteção para não se quebrar.

(**) Perguntas de Flamboyant: Por que tudo isso? Quando tudo isto vai passar? Vai passar? Qual dos meus planos daria certo? Minha culpa? Continuar ganhando dinheiro fazendo programa sexual? Continuar sendo explorada? Crescendo e montando um pequeno restaurante com minha mãe? Onde vou morar? Onde vou dormir? Quem vai cuidar de mim ou definitivamente eu cuido e pronto, está feito?

(***) Nossas Perguntas: O abuso, não só sexual, mas da própria vida deixa marcas no corpo. Há possibilidades de mudança? É possível sentir novos prazeres num corpo abusado? O que seria possível fazer com um corpo que traz marcas de abuso? Diante dos relatos de abuso, reconhecemos nossa impotência? Os cuidadores mudam, mas a realidade de ser abusada de várias maneiras se mantém. E aí fazemos o que?

A vivência do abuso pode ser vista como um acontecimento difícil da vida. Podemos convidar as pessoas a experimentarem novas possibilidades, outros lugares, outras pessoas, outros caminhos. Ampliar experiências do mundo e no mundo deve ser potente.

Um passeio

Fomos, num domingo, passear na avenida Paulista na cidade de São Paulo. Ônibus, metrô (um trem que mergulhava na terra), último andar do Sesc, exposição de desenhos Mangá, diferentes shows pela avenida. Aventuras, experiências, cansaço, risos e brincadeiras. Quando entram num determinado shopping paralisam pela "grandeza e beleza" nunca vista, nunca imaginada. *"A gente fica com o que temos em nossa cidade, e que é feio e acha que é bonito, e saber que tem lugares assim, que nunca vimos"*. Foram tiradas fotos de todas as maneiras, de todas as cenas, com diversas e diferentes pessoas. Porém uma foto fica na memória. Há um grupo de pessoas fantasiadas de super-heróis. Conseguem convencer estas pessoas, que cobravam pelas fotos, tirarem sem cobrarem. Montaram a foto, heróis e heroínas da vida real entre heróis de quadrinhos.

(***) Nossas perguntas: Quando estamos passeando com eles e elas, estamos trabalhando? Só trabalhamos quando estamos entre as quatro paredes do serviço? É preciso apresentar o mundo? Esta é uma função nossa? Quanto mais atividades fora do serviço, mais mundo viverão? O meu é sempre feio? Posso viver o belo e confortável? Apresentar o mundo menos feio é uma ação terapêutica? Estar com eles e elas é uma ação terapêutica? Como compreendemos nosso trabalho? Quanto de vida vivida é necessário para ampliar nosso trabalho?

Os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS ij) podem produzir espaços de produção do cuidado em saúde mental das pessoas nomeadas como crianças e como adolescentes. E aqui retratamos cenas, sensações, sentimentos, afetos e afetamentos ocorridos em nós, profissionais em serviços da rede de saúde mental, CAPS ij e Residência Juvenil chamada de. Nestes lugares com um olhar atento e interessado, produzimos algumas novas formas do cuidado. Esta escrita é um exercício de memória afetiva, no sentido de afetamentos vividos e foi mais uma oportunidade de visitar estas pessoas. e estes acontecimentos.

Nestes lugares foram vividas experiências de formação, acompanhamento e problematizações com as equipes envolvidas, um trabalho central na produção do cuidado nos espaços dos CAPS juvenis. Nos dois espaços convivemos com resistências,

medos, raivas, nojo, e outros sentimentos em relação à chegada e permanência das pessoas nomeadas como adolescentes aos referidos serviços. Numa determinada discussão, em uma das equipes foi desvelado de que aqueles meninos representavam na verdade o medo que as profissionais tinham em relação aos seus próprios filhos: *“Eles são o que temos receio e medo de que nossos filhos possam vir a ser”*. O medo de não acontecer o que vivemos como profissionais, não damos conta como trabalhadores, daremos como pais? No CAPS ij havia a predominância de crianças como usuários e a *“tarefa”* proposta era trazer e fazer permanecer, as pessoas nomeadas como adolescentes no serviço.

Em ambas as equipes a questão sempre foi: *“Estes adolescentes vêm, para que mesmo?”* Voltarem a uma relação mais *“saudável”* com sua família? Voltarem ao mundo do trabalho deixando a biqueira? Pararem de usar SPA? Afinal para que estão aqui? Um defensor público, uma vez deu uma bela resposta: *“o trabalho de vocês é manterem estes meninos e meninas vivos até os seus 18 anos”*. Para esta resposta, surgiu uma pergunta. *“Mas é só isto que fazemos? Mantê-los vivos? Eles vêm para comer, assistir TV, usar computador. Não participam de nada, não levam nada a sério, quando não trazem droga aqui para dentro”*.

Clínica ampliada, compreendida pela rede?

Afinal o que estas pessoas nomeadas como adolescentes que viveram e vivem situações cotidianas limites vêm fazer num CAPS ij? Qual a potência do serviço de saúde mental juvenil em conseguir que pessoas nomeadas como crianças e adolescentes possam produzir saúde mental em suas vidas O que elas querem? O que nós, equipes de saúde mental, de fato queremos? A família o que quer, de fato? O Estado o que quer? E eles e elas s o que querem? Querem alguma coisa? O que? de quem? Com quem? Quando? Como?

Talvez queiram um lugar, que não seja o da família e nem a rua, onde possam estar, ficar, se conectarem com as redes sociais, comerem, conversarem, ouvirem coisas, participarem de algo, ficar *“escondida da vida”* debaixo de um cobertor, num sofá na sala dos adolescentes, chegar antes da equipe e só sair quando o serviço fecha. Tomar banho. Encontrar amigos que fizeram ou encontrar para *“acertar contas”*. Enfim, ter um lugar que seja sua referência, onde possa encontrar uma escuta que de fato o receba e o acolha.

Um lugar de portas aberta, podendo entrar e sair, fumar lá fora, receber abraços, lavar um carro pra poder receber um trocado, quebrar coisas revelando sua raiva, sua ira, seu ódio, apaixonar-se por alguém, ser medicado, cortar o cabelo, fazer uma festa de carnaval, trazer um bolo para comemorar seu aniversário, falar de si, ouvir o outro, ajudar na decoração, viajar, passear, sair um pouco de sua cidade, sair um pouco de seus pensamentos e adentrar em outras experiências. E a lista de possibilidades será infinita, tanto quanto as possibilidades de produção de sua saúde mental, de cuidado.

Quando veem ao CAPS ij, vem produzir momentos de saúde. E são produções próprias, infinitas, muitas vezes como forma de resistência à sua própria vida *“marcada para morrer”*. *“Mas podem ficar? Podem permanecer no CAPS ij?”* Aqui se estabelece um campo de tensão e de luta entre uma equipe que precisa saber de fato o que veem fazer de útil, de importante e o espaço e possibilidade de ser e estar.

Eles e elas vem ficar aqui, vem estar aqui, vem produzir movimentações aqui. Vem ser aqui. Produzir marcas, contar suas histórias de vida, colocar-se dizendo o que pensam e como pensam. Vem sentir, muitas vezes precisam dessas autorizações externas, pois

foram mitigadas em sua trajetória. O que querem, o que desejam: trabalho, dinheiro, algo diferente para fazer, sair da escola. Estas pessoas nomeadas como adolescentes também querem permanecer vivos e vêm em busca de alívio para suas dores. Dores que refletem a sociedade e representam muito os trabalhadores da saúde. Sempre temos a imagem de uma pele que sempre sofre uma agressão, que a machuca e nunca consegue restabelecer seu tecido já frágil e sem energia. Esta pele nunca é poupada e sempre é agredida, abrindo novamente suas feridas, que nunca tem o tempo necessário para sua cicatrização.

Sempre falamos nestes serviços: “é só por hoje, é só por agora”. Estas pessoas nomeadas como adolescentes nos provocam e nos convidam a conviver com eles e elas, só por hoje, só por agora, pois tudo poderá ser modificado a qualquer momento, e em suas vidas acontece assim, a qualquer hora, tudo pode mudar.

Podemos dizer que nesta com/vivência com estas pessoas e as equipes vamos produzindo ações de uma clínica ampliada. Não é apenas a possibilidade de um atendimento individual, de portas fechadas. São outras infinitas possibilidades de produzir saúde mental, de produzir relações saudáveis e afetuosas. Algumas vezes a porta fechada é pedida, solicitada por ambos, adolescentes e profissionais, mas no seu maior tempo é da convivência que se produz “ações clínicas, terapêuticas” que não curam, mas acalmam essas dores, dão lugar para a potência do encontro.

Considerações finais

Durante todo o texto os e as adolescentes foram apresentados como pessoas nomeadas como adolescentes. Esta outra escrita, outra forma de apresentar estas pessoas tem como intenção o deslocamento do olhar do leitor do sujeito produzido pelo conceito de adolescência. Sabemos o quanto as nomeações determinam, definem e eliminam (quem não for como está na definição) pessoas. A vida destas pessoas aqui retratadas vai além de suas nomeações - adolescentes, usuários, dependentes, entre outros. Podemos neste exercício de deslocamento olhar o que nomeamos como adolescência como também sendo um lugar de desaprendizagem do dado e do estabelecido, do exercício do inquietar-se, do cuidado de si, na prática de si, da escrita de si. Numa relação de amizade franca com seus mestres e com seus pares, distante da retórica e próximo à *parrhesia*, longe da representação e próximo do acontecimento, do devir. Ético na sua subjetividade, na sua maneira própria de ser único, como uma obra de arte⁸.

Somos profissionais do campo da Saúde Mental e vivemos e convivemos o cotidiano de serviços com pessoas nomeadas como adolescentes. Como tal, precisamos nos reconhecer como potentes produtores de novos saberes, quando questionamos o já conhecido, o já estabelecido a fazer, os protocolos determinados pelo outro. Foucault (2006 a) nos convida a duvidarmos do que já sabemos; um lugar cômodo onde podemos nos acostumar a ficar. Ele vai nos dizer sobre nossa função, enquanto intelectuais e podemos pensar o mesmo enquanto profissionais.

A função de um intelectual não é dizer aos outros, o que devem fazer. Com que o faria? Lembrem-se de todas as profecias, promessas, injunções e programas que os intelectuais puderam formular durante os dois últimos séculos, cujos efeitos agora se vêm. O trabalho de um intelectual não é moldar a vontade política dos outros. É através das análises que se faz nos campos, que são os seus a função é de interrogar novamente as evidências e os postulados, sacudir os hábitos, as maneiras de fazer e dissipar as familiaridades, as maneiras de fazer e de pensar, dissipar as familiaridades aceitas, retomar

a avaliação das regras e das instituições a partir dessas novas problematizações, na qual ele desempenha seu papel específico de participar da formação de uma vontade política, na qual ele tem seu papel de cidadão a desempenhar (Foucault, 2006a, p. 249).

Em nossas últimas palavras, quisemos apresentar as pessoas nomeadas como adolescentes através de um fruto, uma flor, uma semente e uma árvore, com o significado de trazer elementos da natureza, da continuidade da vida, do ciclo da vida, em formas diferentes, todas com sua potência e presença.

Finalizar um texto é sempre iniciar um outro, com tudo o que foi retirado deste e com novas escritas de novas experiências que nos afetarem. Provocações foram feitas através de muitas perguntas, dos vários autores que estiveram presentes aqui. Em primeiro, as pessoas nomeadas como adolescentes nas suas experiências vividas, convidadas e compartilhadas conosco, profissionais da saúde mental, em espaços de CAPS ij. Os segundos autores, nós que aqui escrevemos neste diálogo com você, apresentamos nossas questões num exercício contínuo de problematização de nosso cotidiano profissional. Obrigado por terem estado conosco neste tempo de leitura e que essa leva a novas problematizações, novas sementes. Nos vemos nos próximos escritos. Obrigado e obrigada.

Referências

- Campos, G. W. S. (1997). *A Clínica do Sujeito: Por uma Clínica Reformulada e Ampliada*. Saúde Paidéia (pp.51-67). Editora Hucitec.
- Campos, G. W. S. (2003). *A clínica do sujeito: por uma clínica reformulada e ampliada*. In: GWS Campos. Saúde Paidéia: Hucitec.
- Foucault, M. (2006). *Ética, sexualidade e política*. Forense Universitária (Ditos e Escritos V).
- Foucault, M. (2006^a). *A hermenêutica do sujeito*. Tradução de Márcio Alves da Fonseca e Salma Tannus Muchail. Martins Fontes (Coleção Tópicos).
- Larrosa, J. (2015). *Tremores: escritos sobre a experiência*. Autêntica Editora (Coleção Educação: Experiência e Sentido).
- Merhy, E. E., et al. (2016). *Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes*. Hexis; [SI]: Ministério da Saúde, (Série políticas e cuidados em saúde; v. 1).
- Zen, E. T., & SGARBI, A. D. (2018). O Método Dialético na História do Pensamento Filosófico Ocidental. *Revista de Estudos dos Pós-Graduandos em Filosofia*, v. 10, n. 22, (pp. 79-96). <https://doi.org/10.36311/1984-8900.2018.v10n22.10.p79>