

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS E LETRAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**JULIANA ARAUJO SILVA**

**POLÍTICAS DO ENCONTRO E AS FORÇAS SELVAGENS NA  
CLÍNICA INFANTOJUVENIL**

**ASSIS  
2018**

**JULIANA ARAUJO SILVA**

**Políticas do encontro e as forças selvagens na clínica infantojuvenil**

Tese apresentada à Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, campus Assis, para a obtenção do título de Doutorado em Psicologia (Área de Conhecimento: Psicologia e Sociedade)

Orientador(a): Elizabeth M. Freire de Araújo Lima

Bolsista: CAPES

ASSIS  
2018

## FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Biblioteca da F.C.L. – Assis – Unesp

S586p Silva, Juliana Araujo  
Políticas do encontro e as forças selvagens na clínica  
infantojuvenil / Juliana Araujo Silva. Assis, 2018.  
170 f. : il.

Tese de Doutorado – Universidade Estadual Paulista  
(UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, Assis  
Orientador: Dr. Elizabeth M. Freire de Araújo Lima

1. Centro de Atenção Psicossocial. 2. Terapia ocupacional.  
3. Saúde pública. 4. Serviços de saúde mental. 5. Juventude -  
Saúde. I. Título.

CDD 616.89



CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

TÍTULO DA TESE: POLÍTICAS DO ENCONTRO E AS FORÇAS SELVAGENS NA CLÍNICA INFANTOJUVENIL

AUTORA: JULIANA ARAUJO SILVA

ORIENTADORA: ELIZABETH MARIA FREIRE DE ARAÚJO LIMA



Aprovada como parte das exigências para obtenção do Título de Doutora em PSICOLOGIA, área: Psicologia e Sociedade pela Comissão Examinadora:

Profa. Dra. ELIZABETH MARIA FREIRE DE ARAÚJO LIMA  
PPG/Psicologia / UNESP/Assis

Prof. Dr. SILVIO YASUI  
Depto. de Psicologia Social e Educacional / UNESP/Assis

Profa. Dra. MARIA CRISTINA GONÇALVES VICENTIN  
Depto. de Psicologia Social / PUC/São Paulo

Profa. Dra. ERIKA ALVAREZ INFORSATO  
USP / São Paulo

Profa. Dra. FLÁVIA LIBERMAN CALDAS  
UNIFESP / Baixada Santista

Assis, 25 de outubro de 2018

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

Este trabalho é dedicado:  
Às crianças e jovens que se esforçam para existir na contra-mão de  
todos os tristes poderes produzidos.  
Aos profissionais da saúde coletiva que insistem em acreditar no  
cuidado como um direito irrevogável.  
Ao Edu, Zeppelin e nosso novo passarinho.

O trabalho é dedicado em especial à minha avó, Iracema.  
Com nome Guarani, pele branca e suave, cabelos escuros e olhos puxados, minha avó foi/é responsável por boa parte das lembranças de infância e juventude de minha família. Sempre presente com seu cuidado, interesse e curiosidade por tudo que fazíamos, nos alimentando com tudo o que tinha e divertindo a todos com seu humor rápido e irônico. Pessoa doce, sempre carinhosa e sensível, e ao mesmo tempo uma mulher forte, valente, que nos ensinou a fazer tudo com música. Vivia a perguntar quando este trabalho iria terminar. Ele termina ao mesmo tempo que ela, inesperadamente, se despede.  
À você, seus 93 anos e à continuidade da vida:  
minha eterna gratidão.

## AGRADECIMENTOS

Nada do que fazemos, fazemos sozinhos. Ao nascer, crescer, pensar, amar, sofrer, morrer... estamos sempre acompanhados. Em alguns momentos as companhias estão ao nosso lado, fisicamente, nos sustentando com seus braços, olhares, palavras, sorrisos e em outros estão dentro de nós, no calor que a marca da presença faz nos corpos, mesmo quando distantes. Assim aconteceu com este trabalho, que só pôde existir sustentado por muitos apoios. Alguns agradecimentos estão dispostos aqui e outros...nem têm palavras ainda.

À Elizabeth Lima por tantas linhas traçadas e mundos descobertos. Por nos ajudar a acreditar nos processos tecidos coletivamente.

À CAPES por financiar a pesquisa e o semestre de estudos em Lisboa, Portugal.

À Paula, Juliana Aleixo, Lívia, Rafael, Guilherme, Tanya e Taís pelas trocas de ideias, questões, canções, risadas, sonhos. Ju Aleixo, Taís e Gui obrigada por fazerem os depósitos e ajudar nas vias burocráticas diante das minhas distâncias.

À equipe da secretaria de pós-graduação por sempre estar atenta e disposta a nos auxiliar.

À Ana Godinho Gil pela recepção na terra lusitana.

À Dani, Aylana, Ju, Marri, Bela e Flávia pela companhia além mar.

Ao Silvio Yasui e Erika Inforsato pelas contribuições na qualificação e em outros momentos da caminhada acadêmica.

À Eli Dias Castro por me receber no estágio de docência e aos colegas de estágio.

À equipe de criação da Revista Interface pelo aprendizado.

À Debora Taño pelas revisões e incentivos.

À Ana Godoy pela companhia na escrita, por acompanhar um estilo lento e por ajudar a gestar.

À equipe do CAPSIJ Brasilândia para a qual tenho poucas palavras e muito a agradecer, sempre.

À Andrea, Marjorie, Karol, Natasha, Maitê, Fernanda, RenataS - grupo de professoras do Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina do ABC - pelo compartilhamento da experiência docente e pela dedicação em sustentar um espaço de formação em T.O. em poucas e cuidadosas mãos.

Aos estudantes que conheci e que me colocaram em movimento com suas questões.

Aos colegas de acompanhamento terapêutico no grupo Convida - Ivens, André e Rafael e aos jovens que circulam pela cidade conosco.

Ao Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de São Carlos pela delicada recepção neste ano.

À Carol Lucas, Valdir Pierote e Emiliano Camargo e ao nosso desver coletivo.

À Priscyla Mamy e Bruna Taño e suas presenças suaves nesse percurso.

À Adriana Barin e os colegas de estudo do Aracniano.

À minha família por todo o apoio e incentivo, que faz os projetos individuais serem coletivos.

Ao Edu, por apoiar todos os momentos. Pela sua aceleração que ajuda a alcançar possibilidades.



Aos amigos que recheiam a vida de alegria.

Às famílias, crianças e jovens que me permitiram e me permitem participar de suas vidas na condição de profissional. Agradeço a confiança, a parceria e a possibilidade de conhecer outros modos de ser e viver.

A todos que se inquietam perante tantas injustiças sociais e produzem música, filmes, fotografias, escritos para alimentar a resistência.

História de um homem é sempre mal contada. Porque a pessoa é, em todo tempo, ainda nascente. Ninguém segue uma única vida, todos se multiplicam em diversos e transmutáveis homens. Agora, quando desembrulho minhas lembranças eu aprendo meus muitos idiomas. Nem assim me entendo. Porque enquanto me descubro, eu mesmo me anoiteço, fosse haver coisas só visíveis em plena cegueira.

Mia Couto (2013, p.29)

É tramar que importa.  
Fernand Deligny (2015, p.65)

SILVA, Juliana Araujo. **Políticas do encontro e as forças selvagens na clínica infantojuvenil**. 2017. 170 f. Tese (Doutorado em Psicologia). – Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Ciências e Letras, Assis, 2017.

## RESUMO

Esta pesquisa pretendeu formular e discutir problemáticas referentes à prática clínica com crianças e jovens no contexto da saúde coletiva. Ela foi organizada em três camadas de experiência, cada qual com suas formas próprias de discussão e seus pontos de partida. Chamou-se de políticas do encontro a complexidade de forças, atravessamentos e acontecimentos presentes nas situações dos acompanhamentos clínicos, que dão visibilidade aos diferentes modos de construir aproximação, relação e cuidado. Por meio de composições de histórias menores, que compõem a primeira camada do estudo, estas políticas são exploradas. A segunda camada parte de enunciados coletivos para produzir pensamentos-rascunhos dos entraves e disputas presentes no campo da saúde mental. A terceira camada dedica-se a pensar o efeito do próprio pesquisar para um corpo profissional e para sua relação com a clínica. Em todas as camadas são utilizados intercessores dos campos filosóficos, clínicos, artísticos, entre outros, afim de potencializar o que precisa ganhar passagem.

Palavras-chave: Centro de Atenção Psicossocial; Terapia ocupacional; Saúde pública; Serviços de saúde mental; Juventude.

SILVA, Juliana Araujo. **The Politics of the encounter and the wild forces in child and young people care.** 2018. 170 p. Thesis (Doctorate in Psychology). São Paulo State University (UNESP), School of Sciences, Humanities and Languages, Assis, 2018.

#### ABSTRACT

This research aimed to formulate and discuss problems related to clinical practice with children and young people in the context of collective health. It was organized into three layers of experience, each with its own forms of discussion and its starting points. It was named as “Politics of the encounter” the complexity of forces, crossings and events present in the situations of clinical practices, which give visibility to the different ways of building rapprochement, relationship and care. Through compositions of minors histories, the first layer of the study, these politics are explored. The second layer starts from collective statements to produce sketches of the barriers and disputes present in the mental health field. The third layer is dedicated to think about the effect of the research itself on a professional body and its relation to the clinic. In all layers, intercessors of the philosophical, clinical, artistic, and other fields are used, in order to potentiate what needs to gain passage.

**KEYWORDS:** Center for Psychosocial Care; Occupational therapy; Public health; Mental health services; Youth

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
Políticas dos encontros .....	12
As camadas .....	18
1. Histórias menores .....	18
2. Restos e rascunhos sobre uma força selvagem na clínica .....	20
3. Um pesquisar: Silêncio, escrita e esquecimento.....	20
CAMADA 1 – HISTÓRIAS MENORES .....	22
1. Jho e os selvagens indesejáveis.....	24
Só quem é de lá, sabe o que acontece.....	24
Na esperança da periferia eu sou mais um / Clip, Clap, Bum / Rapaz Comum .....	26
Cordas e correntes arrebentem / Sem o meu corpo amarrar.....	32
Habitar .....	35
Resquícios.....	39
2. Violeta e o Dançarinar .....	42
Coreografias.....	46
Convites a dançarinar .....	51
Um comum .....	55
3. Bintu e o viver.....	61
Primeira(s) conversa(s).....	61
Lonjuras.....	62
Mãe .....	65
Bintu, as forças e o mundo .....	67
Bintu e a juventude .....	70
Juventude e os espaços sociais .....	74
Bintu, os jovens e a clínica .....	77
4. Menino plutônico e os estilhaços em órbita.....	81

CAMADA 2 – RESTOS E RASCUNHOS SOBRE UMA FORÇA SELVAGEM NA CLÍNICA .....	104
CAMADA 3 - UM PESQUISAR: SILÊNCIO, ESCRITA, ESQUECIMENTO.....	134
Clínica.....	135
Um percurso .....	142
Esquecimento .....	144
A militância e o pensamento .....	149
A escrita prontuário .....	151
CONCLUSÃO <i>ou</i> VOO, POUSO E GESTAÇÃO .....	157
Voo .....	157
Pouso .....	159
Gestação.....	160
REFERÊNCIAS .....	162
ANEXO .....	169
Parecer consubstanciado do CEP .....	169



## INTRODUÇÃO

### Políticas dos encontros

O interessante nunca é a maneira pela qual alguém começa ou termina.  
O interessante é o meio, o que se passa no meio.  
(DELEUZE, 2010, p.34)

Nas linhas que se seguem, escritas, pensadas, vividas e alinhavadas, busca-se poder problematizar elementos da vida coletiva, da prática clínica, das condições de vida da infância e da juventude e vislumbrar processos de transformação. Na tentativa por construir um texto como superfície de transmissão daquilo que se quer dispor, que no enquadro institucional acadêmico denomina-se tese, arriscou-se inventar composições e produzir pequenas variações na relação com o escrever. Variações no pensar, no fazer, no dizer, nas circulações, na forma de organizar uma disposição que possa ser uma tese. Forma<sup>1</sup> pode ser pensada como uma agregação do momento presente, carregado de historicidade e de possibilidades futuras. Uma determinada forma é um certo agenciamento possível. É um determinado encontro de partes, sempre com o potencial de mudança.

A forma enquanto *maneira* com a qual alguém recebe um olhar e pode se afetar com ele. A forma/maneira com a qual acompanha-se alguém em suas angústias, toca-se em uma criança que é pouco tolerante ao toque, alguém escuta uma história de vida muito diferente da sua, convida-se um jovem a brincar, contem-se uma agitação corporal diante do insuportável, conversa-se com um colega de trabalho sobre diferentes concepções de cuidado e saúde, discute-se com uma supervisão de saúde para apoiar um cuidado de maneira pouco tradicional, escreve-se um relatório para uma escola sobre o processo de uma criança, apresenta-se uma história relatada a outros parceiros da rede, busca-se transmitir algo de experiências que muitas vezes fazem silenciar as palavras, romper com o que parecia ter sentido, disparar processos de mutação ainda não consistentes. A forma que uma tese pode ter.

Esta utilizou-se de diferentes matérias para construir sua forma como imagens que acompanharam seu percurso, escritos, espaçamentos, escurecimentos, canções, fragmentos literários, devaneios, conceitos, documentos, memória e esquecimento. Apresenta-se assim a

---

<sup>1</sup> A ideia de forma vem das discussões de Regina Favre em seus trabalhos. Não há um texto específico para referenciar. Assim, para consulta acessar: <https://laboratoriodoprocessofornativo.com>.



pesquisa que consiste em *uma* cartografia de *uma* experiência profissional. Apresenta-se uma tentativa de transmissão daquilo que acontece no acompanhar vidas em movimento. Tentativa de produzir um suporte que tenha alguma consistência da multiplicidade habitada e produzida no/com o ato de clinicar, pesquisar e escrever. Possivelmente este suporte conseguirá transmitir alguns pensamentos, vivências, problemáticas e falhará em transmitir outros. Tentativas são assim, comportam criações frágeis. Buscam novos caminhos ao torcer, subverter ou padecer do esforço de desvencilhar-se de algo muito formatado ou pronto. É um arriscar-se ou como escreve Deligny “uma tentativa é um fenômeno singular (...) é algo de muito precário, algo como um cogumelo no mundo vegetal” (2015, p.153-154).

Esta tentativa é um efeito da produção de um corpo cartógrafo<sup>2</sup>. Corpo que, a partir da atuação enquanto terapeuta ocupacional em um Centro de Atenção Psicossocial infantojuvenil (CAPSij), sentiu-se mergulhado em uma paisagem intensa e complexa, atravessado pelos mais diferentes fluxos e, muitas vezes desfazendo suas formas, borrando suas fronteiras, inchando suas membranas e tecidos, interrompendo seus fluxos respiratórios. Percebeu-se também tecendo alianças impensadas, margeando riscos em coletivo, espantando-se com a força abrupta e inadvertida da vida. Deste modo, passou a aventurar-se nesta tal prática cartográfica de investigar essas paisagens/territórios de afetos, sentidos e produção de real, xeretando “*o que pode*” a academia, as universidades, nomeando-se corpo pesquisador.

Na passagem entre as diferentes instituições, do trabalho e da pesquisa, este corpo viveu situações diversas e sofreu mutações. No percurso as questões iniciais foram se transformando e ganhando outras composições e consistências. No início, ainda no cotidiano de trabalho, elas orbitavam em torno do que estava mais próximo da atuação: o que era aquilo que acontecia dentro das salas de atendimento quando deparava-se com histórias de violência, de sofrimento, de resistência...? Como aconteciam as pequenas mudanças nos comportamentos das crianças, dos jovens e dos profissionais que habitavam o CAPSij? Como eram construídas as possibilidades de estarem juntas tantas pessoas diferentes na forma de pensar, de expressar, de sentir, de viver? Como cada profissional organizava sua forma de se aproximar de uma criança que não fazia uso da linguagem verbal, que beliscava ou mordida, quando não dava tapas? Ou do jovem que machucava todo o seu corpo arranhando-se nos muros por onde circulava? Com esse leque de questões começou-se a formar um projeto de pesquisa inicialmente focado em pensar as paisagens de convivência e as formas de contato.

---

<sup>2</sup> Para mais referências sobre a ideia de corpo cartógrafo consultar : “Cartografia sentimental” de Suely Rolnik e “Um corpo de cartógrafo” de Flávia Libermam e Elizabeth Lima.  
Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v19n52/1807-5762-icse-19-52-0183.pdf>

No percurso, desfocando algumas objetividades passou-se a pensar em como aconteciam os encontros entre corpos e entre corpos e materialidades, dentro deste contexto clínico. Eles passaram a ser vistos como imersos em políticas, nas políticas do encontro. E através dessa formulação investigativa o pensamento fez pousos em elementos vividos no tempo de trabalho e no tempo de pesquisa sobre o trabalho.

Expor o que se pensa como política dos encontros é, de certa maneira, apresentar um varal de palavras “lavadas”.

São poucas as que resistem a esses cuidados, mas existem aquelas. Dizem que limão e sal tira sujeiras difíceis, mas nada. Toda a tentativa de lavar a piedade foi sempre em vão (...) Agora, se o que você quer é somente aliviar as palavras do uso diário, pode usar simplesmente sabão em pó e máquina de lavar” (MOSÉ, Viviane, 2004).<sup>3</sup>

Encontro é uma palavra excessivamente utilizada no cotidiano. Pensa-se como encontro a aproximação que seja um meio de passagem para os corpos. Um meio de reconfiguração dos corpos. Passagens dos afetos que compõem os corpos e as vidas. O encontro como a possibilidade de, em contato, produzir diferenças em si, nos pensamentos, nas formas de agir e existir. Como uma conexão a partir da qual não se é mais o mesmo. Habitualmente utiliza-se a palavra encontro para designar todo o ato de estar junto a alguém, mesmo quando nada produz diferenças ou estranhamentos, mudanças intensivas, passagens de estado de ser.

Um encontro pode ser entre dois corpos, ou mais. É algo que acontece *entre*. Sejam duas pessoas, uma pessoa e um desenho, um livro ou uma música. Deleuze escreve que

“todos os indivíduos estão na natureza como que num plano de consistência de que formam a figura completa, variável a cada momento. Afectam-se uns aos outros, pois a relação que constitui cada um deles constitui um grau de potência, um poder de ser afectado. Tudo é encontro no universo, bom ou mau encontro.” (2004, p.78)

Os bons encontros referidos por Deleuze, em seus estudos spinozanos, são aqueles que aumentam nossa potência de agir, enquanto os maus diminuem essa potência. As relações passam a ser vistas como certas composições, experimentações que podem alterar de diferentes formas as vidas. Nesse sentido, muito do que vivemos e as formas de existir que experimentamos ao longo da vida são efeitos deles.

Encontros acontecem dentro de determinadas políticas. Não há ineditismo em pensar a clínica através deles, nem tampouco compreende-se que o pesquisar deva se fazer para que

---

<sup>3</sup> Disponível em <<https://www.pensador.com/frase/MjQ4ODc2>>. Acesso: janeiro de 2018.

haja ineditismo. Há a intenção de afirmar que, embora muito se diga e se escreva sobre as singularidades dos projetos terapêuticos, sobre a despatologização da vida, a complexidade da prática traz momentos nos quais é possível de se operar essas “diretrizes” e momentos em que reforça-se a patologização, a violência e a homogeneização dos seres. Assim, partir dos acompanhamentos e das políticas envolvidas pode trazer uma potência do empirismo para o pensamento, a fim de que ele não fique desancorado da prática, sustentando-se pela criação de situações ideais e não reais.

Política, por sua vez, não é compreendida como o conjunto de regras que regulam um certo grupo social ou mesmo a instância das leis, deveres e direitos, muito menos como o governo. É compreendida como a dinâmica existente entre as linhas e forças que desenham o corpo social e que agem nos processos de subjetivação.

Indivíduos ou grupos, somos feitos de linhas, e essas linhas são de muito diversa natureza. O primeiro tipo de linha que nos constitui é segmentário, de segmentaridade dura (...) e ao mesmo tempo, temos linhas de segmentaridade muito mais flexíveis, de algum modo moleculares. Não que sejam mais íntimas ou pessoais, pois atravessam as sociedades, tanto os grupos como os indivíduos. Traçam pequenas modificações, fazem desvios, esboçam quedas ou impulsos (...) Ao mesmo tempo ainda, há como que um terceiro tipo de linha, este ainda mais estranho: como se algo nos levasse, através dos nossos segmentos, mas também através dos nossos limiares, para um destino desconhecido, não previsível, não preexistente. (DELEUZE; PARNET, 2004, p. 151-152)

São as dinâmicas entre as linhas e as segmentaridades, junto ao trabalho de cada corpo, de conhecimento de suas afetações e da construção da permeabilidade de suas membranas, que determina o grau de potência para que um encontro aconteça ou não, para que um acompanhamento possa alcançar a singularidade que necessita. As ações clínicas, assim como as diferentes formas de existir de cada um, estão imersas nessa dinâmica. Um profissional de saúde mental é composto por linhas de segmentaridade dura, como a sua profissão e todas as problemáticas que dela surgem, enquadramentos familiares, mas também composto por outras coisas, por conflitos criadores, por loucuras secretas, por atrações potentes... as linhas vão assim constituindo cada biografia, o desenho de cada vida. As linhas desenham políticas. Políticas abertas à produção de diferenças, políticas amedrontadas pelo novo e conservadoras que insistem em padronizar, políticas sob as quais resistir é mais ou menos possível.

Buscar mapear as políticas dos encontros pode indicar as possibilidades de relação, num mundo tão recheado de imagens prontas. Quanto de trabalho é preciso fazer para que movimentos de fuga aconteçam e embaralhem a padronização de tudo. Como profissionais da

saúde também alimentam padronizações. A conversa de Suely Rolnik com Grada Kilomba é muito interessante, pois as duas vêm construindo propostas para investir na sensibilidade do corpo a fim de dar visibilidade às políticas nas quais eles estão imersos. Grada Kilomba constrói propostas artísticas que acionam os sentidos corporais, por exemplo: vozes sem imagem, imagens sem som, escritos atrelados a sons “tribais”, leitura de mitos com encenação paralela. Misturas que buscam uma forma de abordar o tema a ser trabalhado e construir uma comunicação. Em determinado momento da conversa realizada entre as duas, Rolnik faz um apontamento interessante sobre uma das proposições da artista e diz:

É um dispositivo incrível para trazer à tona a relação colonial em sua pulsação viva, e não em sua representação ideológica. É a experiência da presença viva do outro no corpo, que na subjetividade branca ocidental está totalmente anestesiada e, com isso, o outro é uma mera representação, ele não existe. Para mim, é isso o que define fundamentalmente o que chamo de inconsciente colonial-capitalístico. É como um feitiço, que atravessa todas as relações em nossas sociedades e não só entre colonizador e colonizado. Quebrar esse feitiço é a questão e penso que é isso o que você busca em seu trabalho. (ROLNIK, 2016)<sup>4</sup>

Em nosso contexto ocidental, majoritariamente<sup>5</sup> branco, como pensa Suely Rolnik, investe-se primordialmente em “rostificar” vidas, codificá-las, para que se possa relacionar-se com elas, não como uma força exterior, uma diferença, mas como algo já conhecido e sem mistério. Deleuze e Guattari escrevem que “determinadas formações sociais têm necessidade de rosto” (1999, p.44). As máquinas abstratas de “rostificação” estão em pleno vapor na sociedade em que vivemos, codificando quaisquer desvios e produzindo classificações. Nada é mais *tão* estrangeiro.

As variações anatômicas, a riqueza fenotípica, os modos diferentes de existir vão sendo atraídos para um mesmo centro, forjado a custo do sentimento de falta por aqueles que divergem. Quanto mais atraídos para este centro, que emana suas forças atrativas, menor a capacidade de olhar um plano em sua vastidão. Como escrevem os autores a respeito deste movimento, ao trazer o racismo:

O racismo procede por determinação das variações de desvios, em função do rosto homem branco que pretende integrar em ondas cada vez mais excêntricas e retardadas os traços que não são conformes, ora para tolerá-los

<sup>4</sup> Entrevista de Grada Kilomba para Suely Rolnik disponível em <<https://www.geledes.org.br/descolonizacao-do-pensamento-na-obra-de-grada-kilomba/>>

<sup>5</sup> Majoritariamente não se refere à questão estatística. “Por maioria nós não entendemos uma quantidade relativa maior, mas a determinação de um estado ou de um padrão em relação ao qual tanto as quantidades maiores quanto as menores serão ditas minoritárias: homem-branco, adulto-macho, etc. Maioria supõe um estado de dominação, não o inverso. Não se trata de saber se há mais mosquitos ou moscas do que homens, mas como “o homem” constituiu no universo um padrão em relação ao qual os homens formam necessariamente (analiticamente) uma maioria.” (DELEUZE; GUATTARI, 1997, p. 77)

em determinado lugar e em determinadas condições, em certo gueto, ora para apagá-los no muro que jamais suporta a alteridade (é um judeu, é um árabe, é um negro, é um louco..., etc). Do ponto de vista do racismo, não existe exterior, não existem as pessoas de fora. Só existem pessoas que deveriam ser como nós, e cujo crime é não o serem. (DELEUZE; GUATTARI, 1999, p. 41)

Os autores colocam a máquina de “rostidade” como uma máquina de detectar desvios. “De qualquer modo, você foi reconhecido, a máquina abstrata inscreveu você no conjunto de seu quadriculado (...) a máquina de rostidade não se contenta com casos individuais, mas procede de modo tão geral quanto em seu primeiro papel de ordenação de normalidades” (DELEUZE; GUATTARI, 1999, p.41). Nesse sentido, a necessidade de padronizar, de não reconhecer o outro como realmente um outro e tentar captá-lo através de sua própria “imagem”, a incessante produção de descrições e classificações sobre os comportamentos e modos de existir de tudo que é vivo, são linhas presente nas políticas. Elas produzem efeitos nos campos, principalmente no campo da saúde que exige dos profissionais esforços para construir caminhos com desvios destas normatizações.

A prática clínica só pode acontecer necessariamente com a retirada do profissional desta posição anestesiada diante da presença do outro. Para que ela possa ser uma força viva. A formulação então das políticas dos encontros pretende investigar como essas relações podem acontecer num determinado contexto de atuação e o que se dispara de reflexão e possibilidades quando as diferentes linhas que compõem as vidas em cena, no cenário da pesquisa, passam a ser questionadas.

Os textos que surgiram deste pesquisar foram dispostos em três camadas. Cada uma tenta abordar as questões por pontos de partida diferentes, mas que compõem de forma geral o campo da produção de cuidado infantojuvenil. São escritas de formas diversas, ora fazendo uso de uma posição impessoal, ora em primeira pessoa. A variação da forma da escrita em cada camada tem relação com a especificidade exigida por cada texto. O leitor poderá notar que a tese foi construída de um modo pouco “tradicional”, não há no material vastas introduções aos movimentos disparadores das políticas na qual a prática está imersa, nem a preocupação de dispor historicamente o surgimento das políticas, leis, diretivas ou introduzir os principais pontos a serem conhecidos por alguém estrangeiro ao campo do qual a discussão parte. Isto aconteceu pela tentativa de construir textos que trouxessem as informações necessárias para cada discussão. Nota-se que a própria introdução não faz menção às origens das práticas clínicas infantojuvenis ou organização da saúde atual. No esforço de trabalhar na construção de textos a partir da minoração, há uma abertura sensível das bordas textuais que

passam a se relacionar com elementos os mais variados. Nesse sentido, manter uma ordem padrão que apresenta a história das práticas desvinculada do contexto no qual ela realmente importa não era interessante, configurou-se assim uma outra estratégia de apresentação, outra proposição. Ao realizar uma certa economia nos textos, mantendo somente o necessário, estes históricos foram acessados no limite daquilo que era fundamental. Para leitores que queiram aprofundamentos na produção histórica e documental do processo de reforma psiquiátrica e da prática da atenção psicossocial há uma vasta produção de pesquisas disponíveis *online*, livros referências para a prática em saúde mental, pequenos documentários e filmes em sites da internet de fácil acesso para quem quiser aprofundar-se neste âmbito, alguns brevemente mencionados no trabalho. Assim, as referências da pesquisa podem servir como um guia para que cada um acesse essa gama de material e faça seus relevos à sua maneira.

## **As camadas**

### ***1. Histórias menores***

À pesquisa interessou abordar quatro histórias menores para discutir a clínica. Cada um deu origem a um texto que integram a primeira camada. A seleção das histórias apresentadas deu-se pela forte presença delas em todo o tempo de pesquisa. No contato com as leituras, aulas, palestras, essas histórias dominavam o pensamento. Assim, em parte elas foram escolhidas por apresentar uma necessidade de serem digeridas, predominantemente a outras, possivelmente por seu alto potencial de desterritorialização provocado nos acompanhamentos. “Por potencial de desterritorialização entenda-se esse poder secreto e admirável de embaralhar os códigos, subverter as regras do jogo e transpor ou deslocar os limites, sempre de outro modo.” (PELBART, 1993, p.104) Embalado por elas, o pesquisador viveu outras aberturas “a estados aos quais sou involuntariamente lançado; impõe-me atmosferas que transbordam situações vividas; abre-me a virtualidades que insistem naquilo que me foi dado no encontro, mas que não aparecem no próprio dado.”(ORLANDI, 2014, p.8)

As histórias menores fazem orbitar em torno de si questões da clínica com crianças e jovens no contexto de um Centro de Atenção Psicossocial infantojuvenil (CAPSij). Os CAPSij são os serviços elaborados durante o processo de reforma psiquiátrica para compor a rede de saúde mental brasileira. As composições de histórias de acompanhamentos são chamadas de histórias menores, pois têm em si um desafio de desviar da narrativa de histórias únicas, da reprodução de somente um lugar/uma perspectiva, como mencionado acima, com o intuito de dar passagens às novas perspectivas. Minorar histórias únicas que reduzam os

sofrimentos, diferenças e transformações a sintomatologias, patologizações e protocolos de atendimento, que são clichês que habitam o campo da saúde mental, e que produzem imagens fixas e endurecidas de crianças e jovens classificando-os enquanto loucos, com comportamentos indesejáveis e definindo a ação de profissionais como técnicas em prol de resultados adaptadores.

Histórias únicas como relata Chimamanda Ngozi Adichie, que impedem que uma pessoa olhe para outra como criadora por conta de sua pobreza, ou reduza os conhecimentos de alguém por conta de seu lugar de origem. Ela exemplifica:

Quando deixei a Nigéria para ir para a universidade nos Estados Unidos, eu tinha dezenove anos. Minha colega de quarto americana ficou chocada comigo, ela perguntou onde eu tinha aprendido a falar inglês tão bem e ficou confusa quando eu disse que a Nigéria tem o Inglês como língua oficial. Ela perguntou se ela podia ouvir, como ela a chamou, minha música tribal e ficou desapontada quando eu apresentei minha fita cassete da Mariah Carey. Ela presumiu que eu não saberia como usar um fogão. Ela sentiu pena de mim antes mesmo de me conhecer (...) minha colega de quarto tinha uma história única sobre a África. A história única da catástrofe. Nessa história única não havia a possibilidade de africanos serem semelhantes a ela, de nenhuma forma. Sem possibilidades de sentimentos mais complexos do que pena, sem possibilidades de conexão como humanos iguais. (2009)<sup>6</sup>

Sobre as crianças e os jovens em cuidado em saúde mental, principalmente quando na periferia de cidades como São Paulo, existem alguns enredos de histórias únicas que acobertam complexificações essenciais para se pensar a clínica. O olhar reduzido à pobreza, aos sintomas apresentados, aos fenótipos vinculado com a marginalidade e com o menor valor social, reduzido às famílias que escapam aos moldes impostos enquanto saudáveis e normais, dão continuidade às histórias únicas, hegemonicamente relatadas aos quatro ventos. Assim, torna-se essencial produzir um esforço na escrita de procedimentos que possibilitem novas formas de narrar e “Fazer com que o encontro com as relações penetre e corrompa tudo, mine o ser, o faça oscilar” (DELEUZE; PARNET, 2004, p.75)

Elas são composições de informações dos acompanhamentos, com informações sobre as pessoas acompanhadas, com as ações e os conflitos dos profissionais e elementos mais amplos da vida em que todos estão imersos. São acionados conceitos, frases, ideias de fontes diversas para colaborar com a problematização que se quer fazer. Composições, espécie de narrativas híbridas:

a meio do caminho entre a filosofia, a clínica, o manifesto, a literatura, o gênero híbrido corre o risco óbvio de desagradar a todos. Aos profissionais

---

<sup>6</sup> Fala de Chimamanda Ngozi Adichie no evento TED, disponível em: [https://www.ted.com/talks/chimamanda\\_adichie\\_the\\_danger\\_of\\_a\\_single\\_story?language=pt#t-296313](https://www.ted.com/talks/chimamanda_adichie_the_danger_of_a_single_story?language=pt#t-296313)

do conceito, pelo aspecto ligeiro, aos da transferências e da vida, pelo caráter aleatório ou duvidoso. Teriam um que de razão, uns e outros, não fosse a circunstancia particular de que determinadas experimentações teóricas e vitais tem na divagação e na digressão sua matéria-prima. Pois na sua textura mais íntima, mesmo quando atreladas a aparatos academicos rigorosos, as experimentações teóricas comportam um quinhão irredutível de ficção. (Pelbart, 1993,p. 11)

Uma das mais constantes tentativas na produção das histórias apresentadas, para que elas pudessem atingir um plano comum e ressoar com outras tantas histórias, foi a de desequilibrar os elementos de poder. Por isso o termo “menores” na relação com a operação de minoração mencionada por Deleuze na qual ao desequilibrar, ou como no teatro de Carmelo Bene, amputar, as relações de poder, permite-se “liberar devires contra a História, vidas contra a cultura, pensamentos contra a doutrina...” (DELEUZE, 2010, p.36). Além disso, fazemos um outro emprego da nomeação menor quando relacionada com crianças e jovens. De uma denominação com intuito de diminuir uma pessoa para uma operação de libertação.

## ***2. Restos e rascunhos sobre uma força selvagem na clínica***

Na segunda camada, vozes coletivas são acionadas para serem disparadoras de rascunhos de pensamentos. Cartas, reportagens, músicas, trazem discursos presentes no campo da produção do cuidado criado por trabalhadores ou que têm efeito direto na discussão dos trabalhadores. São quase pedaços de textos que tentam ter algum encadeamento, mas que não se sustentam nisso. São formulações de questões que não pretendem trazer respostas, mas contribuir com a possibilidade de encontrar saída e resistir à paisagem entristecida vivenciada no Brasil nos últimos anos. A tentativa é de abordar questões relativas à clínica por outras entradas que não a experiência da pesquisadora. Mas, pelos materiais que afetam e instigam um corpo cartógrafo ao habitar um campo. São em certa medida, embora não apresente uma relação tão direta, restos das histórias menores. Um tanto daquilo que sobra.

## ***3. Um pesquisar: Silêncio, escrita e esquecimento***

A terceira camada traz o percurso que levou à feitura da pesquisa, discutindo um pouco da esfera cotidiana do trabalho e da necessidade de construir suportes para pensar e sentir de formas diferentes da que se torna rotineira. Ela tenta captar como, no processo do



pesquisar, foram sendo acionados pequenos procedimentos por meio dos quais pôde-se entrar num movimento reflexivo mais intenso. Silêncio, escrita e esquecimento são estes procedimentos com os quais realizou-se este estudo. Ademais, ela quer colocar em pauta o que o próprio ato de pesquisa produz em quem pesquisa e como seus efeitos retornam ao pensamento de um campo. Nesse sentido, é um texto integrante da pesquisa para além de ser um relato metodológico. Mas, como uma proposta de exercício importante para vitalizar a própria prática.

Sem mais, à leitura...

**CAMADA 1 – HISTÓRIAS MENORES**

“Ele tinha doze anos em 1967  
Invivível, é verdade.  
Por causa dos danos  
Por causa dos vizinhos  
(....)  
Eles disseram bem  
Incurável  
Insuportável  
Invivível  
Incurável  
Invivível  
(....)  
as janelas não se abrem  
sem dobradiças  
(...)  
O que se tornaram os olhos desta criança  
ai, entre tantas centenas de outras?  
Que tornam-se os olhos  
De uma criança que nada tem a ver...”  
  
(DELIGNY, 2007, p. 1040-1041)<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> Tradução livre de: Il avait donc douze ans en 1967. Invivable, c'est vrai. À cause des dégâts, à cause des voisins (...) ils l'ont bien dit incurable, insupportable, invivable, incurable, invivable (...) lês fenêtres ne

## 1. Jho e os selvagens indesejáveis

Jho tinha 12 anos quando conheceu o hospital psiquiátrico. Menino, negro e pobre, viveu em hospitais, alterando algumas vezes seus lugares de internação, até ser mandado para casa com 17 anos, passando a viver com sua avó. Era a avó quem ia visitá-lo nas internações quando possível. Com dezessete anos, chegou ao CAPS apresentado pelo serviço que o encaminhava como *um caso grave*: esquizofrenia refratária, retardo mental, *incurável, inviável, invívivel*.

Com dificuldades de compreensão e expressão, Jho tinha uma figura monstruosa, provocava um estranhamento por uma diferença facilmente assimilável por um pensamento ainda hegemônico que patologiza as complexidades da vida fazendo como que seus traços fossem encaixados no espectro da anormalidade: olhos estrábicos, dentes mal cuidados, obeso com pouco equilíbrio, dicção incompreensível, cheiro e marcas de fezes na roupa, dores e resmungos frequentes. Quem era ele? Que processos teriam formado aquele corpo?

### *Só quem é de lá, sabe o que acontece*<sup>8</sup>

A história de sua infância não era muito diferente da vivida pelas crianças de seu bairro. Família pobre, permaneceu por pouco tempo na escola, não aprendeu a ler nem escrever, primogênito de aproximadamente seis irmãos, conheceu as ruas da favela, as ruas do centro da cidade, algumas substâncias psicoativas, o hospital psiquiátrico e suas extensões (medicações, psicopatologias, coerções).

Desde a abertura do CAPS foi um dos primeiros casos graves do serviço. O que seria um caso grave? Como relacionar-se com essa nomeação? É comum o uso da expressão “caso grave”, nas discussões em saúde. Por “caso” entende-se um acompanhamento de uma pessoa ou de uma família, por vezes de uma situação. Assim, com este enunciado procurava-se indicar que aquela pessoa encontrava-se em uma situação grave. Entretanto, torna-se

---

s'ouvrent pas, pas de gonds (...) que vont devenir les yeux de cet enfant-là parmi des centaines d'autres? (...) que deviennent les yeux d'un enfant qui n'a rien à voir.

<sup>8</sup> Os subtítulos são referências a trechos de canções compostas e interpretadas pelo grupo Racionais MC, presentes durante o processo de acompanhamento do jovem.

necessário questionar os critérios que fazem um acompanhamento ser denominado grave. Seria denominado um caso grave, na perspectiva da saúde mental, aquele que apresentaria dificuldade na remissão de sintomas desviantes de uma certa normalidade? Ou “grave” designaria uma situação marcada pela complexidade, na qual se articulariam questões de desigualdade social, econômica e dificuldades de acesso a serviços de saúde e que atinge parte da população brasileira? Em tempos de crescente patologização do sofrimento e do aumento expressivo do uso de medicamentos psiquiátricos é importante analisar à luz das histórias de vida, a presença de questões sociais e as problemáticas das formas de existência contemporâneas intensificando as complexidades dos acompanhamentos em saúde. Na trajetória de Jho, a gravidade configurava-se a partir de uma difícil jornada de acompanhamento, situada na encruzilhada de múltiplas problemáticas para as quais os recursos disponíveis nos dispositivos educacionais, de assistência social e de saúde pouco conseguiram produzir de resposta e de suporte.

Havia o relato que a diminuição dos comportamentos indesejados haviam sido tentados com inúmeras medicações e anos de reclusão. A equipe do CAPS perguntava-se o que poderia fazer enquanto serviço territorial para realizar aquele acompanhamento. Ideias e vontades surgiam, bem como questionamentos e dificuldades. Era importante também entender o que pretendíamos enquanto propostas para Jho e como construiríamos as ações com ele e sua avó. O emaranhado entre vontades adaptativas e vontades que seguiriam um fluxo desejante com o jovem era o tom do acompanhamento. Tom que se repetia no acompanhamento de outras situações e que talvez seja o ponto crucial de crítica desta prática clínica que se buscava construir. A coexistência entre duas forças presentes: a adaptativa que insiste em predeterminar os comportamentos e biografias e o fluxo desejante que bagunça o que está instaurado. Linhas da política dos encontros.

Quando Jho começou a frequentar o serviço, os profissionais queriam descobrir quem ele era e se tinha vontades ou necessidades mais urgentes para serem postas em movimento. Assim, realizavam perguntas: o que você quer fazer? Do que quer participar? Do que você gosta?... E as respostas que surgiam eram as respostas que colocavam em xeque toda a empolgação da equipe em querer acompanhá-lo com um formato já idealizado que visava inserir em diferentes serviços e produzir mudanças. Jho dizia querer dormir, querer voltar para o hospital, querer ficar quieto. A princípio pouco conseguia apresentar suas particularidades. Ele parecia *um exemplo*. Uma vida generalizada, um ser anestesiado, um modo encarnado em diferentes corpos numa produção histórica e serializada. Aquele corpo obeso, negro e pouco expressivo parecia ser mais um entre muitos exemplos de uma produção que tenta apagar os

estranhamentos dos desvios, da loucura e das violências sociais. Jho não era somente um garoto que nasceu com um problema “psiquiátrico” e, por conta disto, viveu a complexidade destes efeitos em sua vida.

***Na esperança da periferia eu sou mais um / Clip, Clap, Bum / Rapaz Comum***

A história das crianças pobres, habitantes das periferias urbanas, de origem negra ou indígena, assim como Jho, traz um ranço de um olhar higienista e eugenista com os quais os cuidados em saúde mental foram criados. Elementos importantes para que se possa repensar os circuitos de acompanhamento em saúde. Eduardo Viveiros de Castro escreve que:

se você olhar a composição étnica, cultural, da pobreza brasileira, vai ver quem é o pobre. Basicamente índios, negros. O que eu chamo de índios inclui africanos. Inclui os imigrantes que não deram certo. Esse pessoal é essa mistura: é índio, é negro, é imigrante pobre, é brasileiro livre, é o cabloco, é o mestiço, é o filho da empregada com o patrão, o filho da escrava com o patrão... (2015, p.177)

As diferentes condições de vida das crianças em vulnerabilidade social, que foram organizadas desde o período colonial por determinantes brancos, masculinos, adultocêntricos e eurocêntricos ainda encontram-se presentes como forças que se exercem em movimentos patologizantes, que atuam no campo da saúde e da assistência social e dos quais é preciso eticamente produzir esquivas. Por histórias como a de Jho acessa-se outras tantas pequenas histórias, que ficam soterradas por discursos hegemônicos. Ou pela Grande História. “Grande História, contada a partir de todas as narrativas majoritárias, cuja força se sobrepõe a todas essas pequenas histórias, nossas histórias.” (RESENDE, 2016, p.60)

Rafael Chambouleyron (2016) nos conta como desde o início do Brasil as crianças foram escolhidas como alvos privilegiados para o exercício de dominação, quando os jesuítas sentiram a resistência dos adultos indígenas a evangelizarem-se. Os mecanismos educacionais criados tinham como objetivo introduzir os comportamentos que eram compreendidos como “bons costumes” pelos jesuítas através dos discursos de salvação da juventude. A aliança construída por jesuítas e certas comunidades indígenas envolveu a doação de crianças indígenas por suas famílias, para as companhias jesuíticas. Chegaram inclusive a introduzir os castigos físicos às crianças e jovens, quando fugiam das escolas, o que não era costume indígena.

É bem verdade que a infância estava sendo descoberta nesse momento no Velho Mundo, resultado da transformação nas relações entre indivíduo e

grupo, o que ensejava o nascimento de novas formas de afetividade e a própria “afirmação do sentimento da infância”, na qual Igreja e Estado tiveram um papel fundamental. Neste sentido, foi também esse movimento “que fez a Companhia escolher as crianças indígenas como o “papel branco, a cera virgem, em que tanto se desejava escrever e inscrever-se. (CHAMBOULEYRON, 2016, p.58)

A sujeição e o temor foram pontos fundamentais na evangelização tanto das crianças como dos adultos indígenas, ao se perceber que alguns jovens voltavam aos seus costumes, mesmo depois de terem sido educados no sistema jesuíta. O autor afirma que a conversão realizada pelos jesuítas de apoio à Coroa era baseada na “construção de um rígido sistema disciplinar (...) dependia de uma vigilância constante, da delação e dos castigos corporais” (CHAMBOULEYRON, 2016, p.69).

Julia Scarano (2016) nos conta, a partir do contexto mineiro, que as crianças negras e pobres pouco aparecem nas correspondências oficiais vindas de Lisboa, Bahia e Rio de Janeiro. Pouco se sabe do cotidiano da vida destas crianças. Sabe-se que a rua fazia parte de seu mundo e que as crianças circulavam livremente, sem ficarem presas ao contexto de sua residência. As crianças em situação de escravidão eram vistas como mão de obra para as minas, sem uma preocupação específica em relação à idade e condições físicas. “As crianças que chegavam em navios negreiros pareciam esqueletos, cheias de sarna, problemas de pele e outras moléstias e ficavam sujeitas a tratamentos horríveis para poder enfrentar e bem impressionar seus compradores” (SCARIANO, 2016, p.114). Estas crianças não eram consideradas um bom investimento, sendo vistas como mais uma boca a ser alimentada. A autora relata que para os donos das crianças, a maior serventia que tinham quando eram nascidas em terras brasileiras, era a existência de mais uma ama de leite para alimentar seus filhos.

Scarano relata ainda que desde o início do século XVIII já havia muitas críticas ao aumento do número de nascimentos de crianças mestiças (cuja maioria era da mestiçagem entre brancos e as diferentes etnias negras que habitavam alguns lugares no Brasil). Algumas crianças fruto da mistura entre homens brancos e mulheres negras (escravizadas) eram alforriadas no ato do batismo, outras, vendidas por seus “pais” brancos que eram, de fato, seus donos.

Góes e Florentino (2016) afirmam que o número de crianças era muito alto e algumas fazendas continham prioritariamente crianças escravizadas. Os autores relatam que, por diferentes motivos, os documentos mostram que oito entre onze crianças escravizadas até os onze anos idade já eram órfãs.

Nas fazendas as crianças tinham funções correspondentes a suas idades e portes físicos. Há relato de crianças com quatro anos de idade que já eram executoras de funções domésticas. Conforme as crianças ganhavam habilidades aumentava seu valor no mercado escravagista. “Por volta de 12 anos, o adestramento que as tornava adultos estava se concluindo. Nesta idade, os meninos e as meninas começavam a trazer a profissão por sobrenome: Chico Roça, João Pastor, Ana Mucamba.” (GÓES; FLORENTINO, 2016, p.184). De acordo com os autores o trabalho era o meio de exercício da pedagogia senhorial. Era realizado um adestramento por meio de humilhações, bofetadas e pelas punições exemplares dadas aos adultos e presenciadas pelas crianças.

Esmeralda B. B. de Moura (2016) narra o contexto das crianças paulistanas, durante o século XX, a partir da recém-industrializada São Paulo. A expansão da indústria absorveu crianças e adolescentes das camadas mais pobres da cidade como mão de obra a ser explorada nas fábricas e oficinas. Moura traz em seu relato diversos casos exemplares de acidentes de trabalho envolvendo crianças e adolescentes que viviam situações de trabalho impróprias, com condições gravemente insalubres. Boa parte das crianças e adolescentes não estavam sendo empregados conforme a legislação vigente na época. A autora dá destaque às regiões de São Paulo como o Brás e a indústria têxtil que absorvia boa parte da mão de obra infantil, muitos fruto da imigração italiana ao país. No princípio da década de 1910 a população infantil chegou a somar 40% dos trabalhadores. Inevitável lembrar da atualidade da mesma região, que comporta famílias vindas de países da América Latina que são absorvidos pela indústria têxtil de forma irregular e algumas vezes em regime comparado ao trabalho escravo.

Nas fábricas, as crianças e os adolescentes tinham turnos longos, que chegavam a atingir 14 horas de trabalho, inviabilizando que as mesmas pudessem frequentar a escola. Há relatos que dentro das fábricas, supervisores e mestres utilizavam-se de castigos físicos para repreender comportamentos indesejados das crianças. Eram considerados comportamentos indesejados algum erro na hora de realizar uma função ou brincadeiras que elas fizessem enquanto trabalhavam. “As brincadeiras dos menores teimosamente resistiam à racionalidade imposta pelo ambiente de trabalho e foram, ao longo do tempo, em nome da disciplina exigida (...), o claro detonador de atitudes violentas” (MOURA, 2016, p.269).

No limiar do século XX, as crianças habitavam as paisagens da cidade como ativos personagens com práticas que, resultando de abandonos, aludiam à mendicância e à criminalidade. Pequenos engraxates nas portas das igrejas, vendedores de jornais; a circulação infantil pela cidade dava-se de diferentes formas. As crianças que faziam uso da prática de pequenos furtos, mendicância, etc., eram consideradas pelas autoridades policiais crianças



moralmente abandonadas. Estas foram foco de discursos que colocavam o trabalho como meio pelo qual elas se recuperariam, justificando inclusive o fato de algumas crianças serem levadas para fazendas no interior de São Paulo onde trabalhariam em troca de moradia e alimentação. A autora cita uma reportagem do “O Estado de S. Paulo” de 1900, a qual noticia:

O Dr. Oliveira Ribeiro, chefe de polícia, a fim de reprimir a vagabundagem de grande número de moenores, que por ai viviam com fome e no relento, conseguiu um meio de os tirar de São Paulo. Para esse fim, entrou em acordo com o sr. Coronel Pinho, industrial e fazendeiro, residente em Rio Claro, o qual se propôs a colocar em fábricas e fazendas de sua propriedade os menores capturados, que ali, além de casa, comida e roupa, terão um salário, contribuindo por essa maneira com pequeno esforço, para a regeneração desses infelizes que poderiam mais tarde ser um elemento nocivo à sociedade ( O Estado de S. Paulo, 25 de julho de 1910 *apud* MOURA, 2016, p.276-277).

Tais passagens históricas servem para ampliar a perspectiva dos lugares da infância no contexto brasileiro, da desigualdade de tratamento e da produção de lugares de desvantagem que são ainda questões cruciais para o cuidado à infância e juventude. Jho tem uma história descendente destes emaranhados de linhas, como tantas crianças e jovens que frequentam os serviços de saúde mental brasileiros. Mas, que, em vida, podem produzir coletivamente linhas que saltam deste nó a desenhar outras possibilidades para existir.

Não se pode negligenciar que as populações indígena e negra tiveram e têm problemáticas específicas com as políticas de estado, e que alguns pontos têm sido debatidos através das pautas do “genocídio da população negra e periférica”. Em junho de 2017 foi lançado um Atlas da Violência realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). A partir deste mapa, e de outros anteriores, tem-se feito considerações sobre o crescente aumento de mortes da população negra e jovem. Isto não é uma novidade e nem uma surpresa, se acessarmos o número de chacinas de jovens que aconteceram somente em São Paulo e no Rio de Janeiro nos anos de 2015/2016. O mapa aponta que entre 2005 e 2015 o número de jovens mortos por homicídio aumentou em 17,2% e tem vítimas na faixa etária de 15 a 29 anos.

Apesar de esse fenômeno ser denunciado há anos por organizações não governamentais de direitos humanos e movimentos sociais, e de recentemente ter entrado na agenda estatal com a Comissão Parlamentar de Inquérito no Senado sobre o assassinato de jovens, o estado brasileiro ainda não foi capaz de formular e implementar um plano nacional de redução de homicídios. E qual o resultado da omissão do poder público em relação ao tema? Mais de 318 mil jovens foram assassinados entre 2005 e 2015. (IPEA; FBSP, 2017,p.25)

Tais dados, aqui rapidamente citados, indicam a gravidade dessa situação no Brasil. Sim, neste sentido, Jho fez parte de um leque de casos graves. Outro mapeamento, o “Índice de Vulnerabilidade Juvenil à Violência e Desigualdade Racial 2014”, faz um comparativo entre os índices de vulnerabilidade e violência para jovens brancos e jovens negros. Ele aponta que os jovens negros têm 2,5 mais chances de morrer do que os jovens brancos no Brasil, com exceção do estado do Pará. Segundo o índice mata-se no Brasil jovens negros como se estivéssemos em uma guerra. Desta forma, a clínica infantojuvenil atuante na periferia encontra-se em uma situação delicada, que precisa estar atenta ao que se produz sobre a infância e a juventude para desindividualizar as questões que lhe são apresentadas. Desindividualizar, no sentido de inscrevê-las numa situação coletiva que necessita de investimentos coletivos e intersetoriais e que não serão resolvidas internamente ao campo da saúde mental. E que estão muito longe de poderem ser resumidas em sua gravidade por suas nomeações e referências do campo da psicopatologia.

A construção do conceito de anormalidade para a infância, no Brasil, deu-se junto à reorganização da sociedade como um todo. Num período de mudanças, quando o Brasil deixava de ser colônia e a sociedade passava a ser composta por burgueses, indígenas, escravizados e imigrantes, houve um fortalecimento do discurso médico-científico, que, sobrepondo-se ao discurso da igreja, passou a organizar os modos e costumes da população. Enquanto os adultos eram direcionados ao trabalho, como ação enobrecedora, as crianças foram direcionadas às escolas, fortalecendo este local enquanto local próprio para o seu desenvolvimento, no qual poderiam ser analisadas. Ou seja, as crianças foram direcionadas a esta instituição para que pudessem ser estimuladas e também vigiadas. Tais ações foram formuladas pelo Movimento de Higiene Mental, que propunha intervenções não só no cotidiano das pessoas, como em suas relações. (SERRA, 2011; BLINKSTEIN, 2012)

Serra (2011) e Blinkstein (2012) relatam que o psiquiatra Pacheco e Silva, em São Paulo, pautava o conceito de anormalidade na infância, no comportamento indisciplinado das crianças com a hipótese de que seu desvio provinha de preceitos morais. Para todas as crianças desviantes a orientação era que fossem asiladas levando à necessidade de construção de locais próprios a elas. Serra (2011) acompanhou os discursos de Pacheco e Silva, enquanto enunciados que alimentaram as primeiras intervenções com as crianças. Foi na década de 1930 que Pacheco e Silva iniciou o exercício de suas ações em prol do melhoramento da raça paulista. Os paulistas tinham uma reputação construída em cima da imagem de desbravadores e conquistadores. Serra (2011) relata que “os ancestrais bandeirantes povoaram o imaginário

da população, marcando a história de São Paulo pela saga do movimento que, com ações brutais e predatórias, caçavam índios para a colonização” (SERRA, 2011, p. 46).

Na época, a cidade de São Paulo vivia um crescimento caótico, produzindo aglomerações periféricas que sofriam com a incidência de algumas doenças como varíola e tuberculose. Neste cenário, os médicos higienistas entraram em ação com o propósito de intervir na paisagem urbana. Desta forma, como relata Serra

Sua intenção era de “cuidar dos problemas sociais, procurando atenuar os sofrimentos consequentes da miséria, reconduzir o indivíduo e a família às condições normais de existência, prevenir os flagelos sociais, [...] e elevar o nível da existência (ACPS, 1934, p. 2, [6C] *apud* SERRA, 2011, p.52).

A ideia da superioridade da raça paulistana viabilizava que as intervenções sobre a população fossem realizadas. “Com o apoio do mito da ‘raça’ paulista, cientificamente fundamentado pela eugenia, a população teria de corresponder ao ideal narcísico proposto por boa parte dos médicos paulistas.” (SERRA, 2011, p.56). Serra menciona ainda um discurso proferido por Pacheco e Silva, em 1947, no Clube Piratininga, através do qual é possível aproximar-se mais de seus ideais:

Escolhi mui propositadamente êste Clube para dizer algumas palavras repassadas de sinceridade, porque sei que elas serão aqui bem interpretadas, pois os que me ouvem são verdadeiros paulistas, pelo sangue ou pelo coração, os quais representam a encarnação viva e legítima do espírito e do caráter da nossa gente, que soube resistir heroicamente às tentativas feitas para quebrantar a alma de São Paulo, para denegrir as nossas tradições, para abalar a mística legada pelos nossos antepassados, para amolecer a fibra bandeirante, para negar o nosso papel na formação social brasileira (ACPS, 1947, *apud* SERRA, 2011, p. 54)

Para a Liga Paulista de Saúde Mental era necessário atentar-se à infância, a fim de evitar manifestações “anormais” na vida adulta. Nas descrições das causas da anormalidade presentes no texto “Infância anormal e criminalidade” de Pacheco e Silva, escrito em 1934, Serra (2011, p.89) pontua: 1. Patológicas – consequência de processos intrauterinos ou da primeira infância que causassem deficiências ou prevenções; 2. Sociais - derivadas da má educação, miséria e da vagabundagem; e 3. Associações de elementos - associação das duas anteriores por conta da prostituição da mãe, alcoolismo do pai, ou outras questões.

Jho e seus irmãos moravam em casas separadas, filhos de pais diferentes e com pouca relação com a mãe. As pessoas da família não apresentavam empregos fixos, nem altos índices de escolaridade. As referências religiosas eram de matriz africana. Para discursos morais, como os dos higienistas, uma situação “exemplar”.

### *Cordas e correntes arrebenhem / Sem o meu corpo amarrar*

Ao sair do hospital psiquiátrico e passar a residir com a sua avó, Jho não estava acostumado com a presença dos irmãos na casa, não tinha paciência com os barulhos, não brincava, nem conversava com as pessoas de sua família. Assistia à televisão, comia e dormia. Corpo aberto, constantemente atravessado pelo que compunha os ambientes, ele estava sempre a ver *aliens*, diabos, lutadores, personagens de filme de terror que surgiam em momentos de angústia e de desestabilização. O circuito de sua casa ao CAPS não se resumia, absolutamente, em andar e pegar um ônibus, descer e entrar no serviço. Trilhar o caminho da casa ao CAPS exigia a criação de maneiras de lentificar as forças que encontrava e não ser invadido por elas, jogado a uma caoticidade que o levava a insuportáveis vivências. No início do acompanhamento, o circuito completava-se poucas vezes, pois na maioria, não conseguia deixar a casa ou o bairro por ser tomado por alguma dor, que logo se transformava num *alien* em sua barriga. Entrava em um estado de agitação, pois de fato lutava contra os intrusos que o ameaçavam e neste movimento quebrava a casa, construída por ajuntamentos de pedaços de madeira. Batia em quem entrava em sua frente, quando não saía correndo pelas ruas, sendo contido por familiares e vizinhos. Falava algo pouco decifrável, num misto de braveza e risadas e com as mãos simulando um revolver apontado em várias direções gritava “pow pow”. As formas de contenção encontradas pelos familiares era amarrá-lo pelos braços e pernas com uma corda grossa, e deitá-lo amarrado às vezes em uma cama, às vezes no chão de terra batida em decubito ventral, fazendo alusão às imagens das pessoas imobilizadas e detidas por forças policiais. Realizava assim, diversas idas aos prontos socorros psiquiátricos nos quais era medicado e deixado em observação antes de ser mandado para casa.

As urgências percebidas eram muitas, da necessidade de estar em contato com ele até a necessidade de providenciar apoios fundamentais para a manutenção de sua família, como dar entrada nos processos de recebimento de benefícios, colaborar com a proximidade entre a família e os serviços de atenção básica, bem como organizar uma rede de apoio para que o circuito até o CAPS pudesse ser viável.

Paradoxalmente, um dos primeiros movimentos que possibilitou maior relação com Jho e com a avó para fazer o acompanhamento ganhar força foi uma internação em um Instituto de Psiquiatria para que ele pudesse mudar a medicação utilizada. O jovem ao chegar ao CAPS possuía uma lista extensa de medicamentos a serem administrados diariamente e a equipe avaliou que tantas medicações, tomadas por muito tempo, já poderiam estar produzindo outros problemas para seu corpo. Como uma das primeiras intervenções

realizadas pela equipe, foi solicitado uma internação para a retirada dessas medicações e a introdução de uma medicação mais forte que poderia, talvez, trazer menos prejuízos ao jovem. Intervenção sugerida pelos psiquiatras e acolhida pela equipe que buscava soluções para a diminuição das idas aos pronto socorros da região. Toda a dificuldade de conseguir estar próximo a Jho e sua avó, somadas ao tempo necessário para o estabelecimento das redes e dos processos de benefício, - já que a equipe teve que fazer todo o processo de documentação com a família -, resultava em idas frequentes do jovem aos hospitais psiquiátricos, o que se somava a falas da família de que talvez fosse melhor ele voltar a ser internado e do próprio Jho que pedia para voltar ao último hospital onde esteve.

A possibilidade de construir outras propostas com ele talvez não pudesse acontecer sem o tempo investido na troca da medicação. Não somente pela medicação em si, que nos primeiros meses após a internação pareceu fazer diferença com a diminuição do número de episódios de agitação, mas também pela relação que foi-se construindo com o jovem e com a avó, a partir de um meio hospitalar. Seguiu-se linhas duras, numa internação de mais de um mês, para tentar uma possibilidade de estar mais próximos.

Foi organizado então uma parceria com o Instituto de internação que permitia a visita constante dos profissionais do serviço, junto com a visita de sua avó. Nas visitas percebia-se que Jho parecia ficar contente com a chegada da família junto a alguém da equipe, sentava à mesa, esboçava algumas perguntas para a avó, fazia um carinho em suas mãos. A estrutura do hospital parecia agradar-lhe, no sentido de ter um quarto, banheiro, limpeza. Algo de uma organização espacial que talvez trouxesse um certo conforto. Nos caminhos entre o CAPS ou a casa da família até o Instituto, diferentes profissionais iam construindo relações com a avó, que trazia a história da família e seu assombramento com o tamanho da responsabilidade em cuidar do neto, naquelas condições.

Após a saída do Instituto e de volta à sua casa, o trabalho com Jho foi continuado de forma a lidar com tal complexidade. Foi também um trabalho de relação com o que era pensado como o projeto ideal pelas pessoas da equipe e uma certa procura por um projeto singular.

A frequência do jovem no CAPS aumentou, talvez pela mudança de medicação em conjunto com a organização da equipe para estar mais presente. A equipe pôde realizar mais atendimentos no local de sua residência, a pedido de sua avó, nos momentos em que ele se colocava em risco, como no dia em que Jho mergulhou em um córrego da favela e foi retirado por jovens conhecidos de seus familiares. A equipe foi acionada. Duas profissionais foram até o local com a ambulância e ao chegarem foram questionadas pelos jovens homens que

seguravam Jho se duas mulheres poderiam cuidar da situação. “*Duas mulheres?? Vai dar certo??*”. Duas mulheres não cuidaram da situação, mas orquestraram uma composição entre todos: as mulheres - profissionais do CAPS -, os jovens que faziam uma contenção, Jho que após um tempo foi conseguindo relacionar-se com os demais presentes, e a família que confiou no serviço e solicitou ajuda. A presença da equipe no território de vida tecia redes de apoio para momentos nos quais Jho, por suas visões de bicho e sensações de perigo, tornava-se agressivo aos demais. Uma rede de sustentação que tecia-se com diversos profissionais. Numa outra ocasião de atendimento territorial, cinco profissionais fizeram apoio à família, algumas contendo, com seus corpos, a agitação de Jho que estava imerso em profunda angústia, enquanto outras sustentavam o cuidado com o ambiente, para que não se tornasse um espetáculo, apoiavam a família e faziam contato com a supervisão do serviço e do território, buscando apoios institucionais para levar o jovem a uma observação hospitalar. Corpo coletivo que, em composição, construía sustentação das situações.

Ninguém estava só. Nem ele em suas alucinações mortíferas, nem a avó com sua casa que poderia novamente cair, nem as profissionais em território negociando a entrada da ambulância e recebendo sutis avisos “que caso aparecesse polícia junto com a ambulância ficaria ruim pra família de Jho”.

E o que essa rede teria sustentado? Talvez, uma das coisas sustentada tenha sido garantir que aquele corpo tivesse uma história, para além de seus traços de anormalidade, no território e nas entradas nos pronto socorros. Sustentada foi também uma relação com a família, principalmente com a avó e com a filha mais velha (tia de Jho), que estreitaram seus laços com o serviço.

Jho começou a passar boa parte do dia no CAPS, muitos dias na semana. Percebeu-se um desconforto com seus cheiros, com a quantidade de comida que ele comia, com o fato de comer com colher e com as mãos, de babar... A tendência dos profissionais da equipe de querer modificar os gestos do jovem, ora ganhava mais força, ora menos. Esse lugar de modificação dos gestos é um lugar espinhoso para os profissionais, que por um lado buscam colaborar com a organização de certos fazeres das pessoas e que podem também acabar por estar disciplinando um comportamento, adaptando ao que se instituiu como gestos “civilizados”, a fim de apagar traços reconhecidos como selvagens.

Ele chegava ao serviço cansado do trajeto, sentava no sofá da recepção e, muitas vezes, lá ficava. Sem querer levantar, mudar de ambiente e muito menos participar de alguma proposta grupal. No entanto, para além das dificuldades, iniciava-se uma escuta ao que Jho poderia dizer. Com o esforço da equipe para entender sua dicção e com o esforço de Jho para

repetir algumas vezes o que dizia, compreendia-se que o jovem gostava de rap, de filme de terror, de Michael Jackson. Algumas vezes pedia para usar o rádio e ia para o quintal do CAPS. Ele ficava muito incomodado com a presença de muitas crianças, de muito barulho ou de ter que esperar por algo.

Às vezes deitava no chão para tomar sol e pedia-se para que ele levantasse, sentasse numa cadeira ou em outro lugar, pois aquela cena remetia às cenas dos hospitais psiquiátricos lotados de pessoas tomando sol no pátio. Noutras vezes, buscava-se colchonetes e deitava-se junto com o jovem, em silêncio ou puxando uma conversa. Sua presença e seus gestos bagunçavam os referenciais, exigiam que a equipe se desdobrasse para acompanhar a criação de outras possibilidades para ele. Sua presença provocava os outros usuários do serviço, despertava medo, curiosidade, cuidados...

### ***Habitar***

O que fazer com o estranhamento? As maneiras e os pedidos que ele trazia pareciam desafiar o que se achava potente, a saber: estar junto com a família, poder circular pela cidade, estar com outros jovens nos grupos, engatar em projetos presentes em seu território geográfico, criar novos modos de viver suas experiências. Era necessário olhar para o modo como ele construía sua presença no CAPS e na casa, como a possibilidade do momento, construída no tempo, em processo. Reconhecer que, alguns comportamentos facilmente identificados como institucionalizados, funcionavam como um território que o servia, na perseverança em viver. E construir passagens entre territórios com cautela, continuidade e certo imprevisto, acompanhando a criação de outros gestos, sonoridades que pudessem ser compostas, a partir de seu habitar o CAPS.

Habitar não é uma ação pronta. Por meses buscou-se formas de entrar em contato com esse jovem, de maneira que se pudesse agenciar algumas diferenças em prol de sua permanência nos espaços. Jho era corpo aberto a todo tipo de atravessamento: sons de música, cheiros, latidos de cachorro, personagens de filmes, o corpo das outras crianças, as entidades da umbanda, memórias... Diante do insuportável, de uma destruição iminente, pedia para ser amarrado. Entre a recusa em amarrar e a construção de manejos que tentavam outras contenções ao insuportável, foi preciso compreender que ser amarrado, como ele solicitava, era algo que oferecia certa proteção a experiências de desmoronamento dos sentidos. Assim, produziam-se outros movimentos, mínimos. Por exemplo, no lugar de ser amarrado ser

segurado por membros da equipe durante o tempo que fosse possível, vinte minutos, duas horas, uma tarde.

Foi preciso traçar um círculo em torno do centro frágil e incerto, organizar um espaço limitado. Muitos componentes para a organização bem diversos intervêm, referências e marcas de toda espécie (...). Uma criança cantarola para arregimentar em si as forças do trabalho escolar a ser feito. Uma dona de casa cantarola, ou liga o rádio, ao mesmo tempo que erige forças anti-caos de seus afazeres. (DELEUZE; GUATTARI, 2008, p.116)

A produção de pequenos movimentos, às vezes, parecia ajudá-lo a criar outros territórios para viver as sensações, erigir forças anti-caos. Certo dia, na espera pelo almoço no CAPS, que era trazido por uma empresa terceirizada e que estava atrasado, ele estava com muita fome e foi preciso construir uma possibilidade de viver a espera. Naquele dia, a espera transformou-se em um panelaço com gritos de “tô com fome”. Andava-se pelo espaço do CAPS conseguindo alguns simpatizantes para aderir ao pequeno panelaço. O grito era simples e dizia do que acontecia. Batia-se palmas ao entoar o grito e naquele tarde o *alien* não apareceu.

Cuidado, imprevisto e continuidade.

Em outro dia, quando o jovem estava imerso num mundo de sonoridade e luta, no lugar de ser segurado pelos profissionais presentes, foram tocados atabaques “imaginários” com ele, que pouco a pouco deixou aquela invasão e voltou a conectar-se com as pessoas presentes.

Jho assustava muitas pessoas da equipe. Nos momentos em que começava a ver diabos, entidades e tentava se defender deles, acabava por bater em alguém ou alguma coisa. Algumas pessoas corriam dele e outros corriam para estar com ele. Cada qual com sua possibilidade do momento. Mas surgiam ações por todas as partes, de pessoas que buscavam colaborar com ele e sua avó. Famílias que doavam roupas, funcionários que doavam alimentos do serviço por conta própria, alguém que levava um CD dos Racionais MC ou outras bandas de *rap*, alguém que baixava músicas para ele ouvir no próprio serviço e que buscava compartilhar com outros jovens que estavam ali.

Durante todo tempo de seu acompanhamento no CAPS houve um tensionamento na equipe que, ao olhar para Jho deitado no chão, ou recusando-se a entrar e ficar nos grupos de jovens, se sentia questionada em suas propostas. A ideia de que ele precisava *produzir algo* era presente como forma de apreensão ou avaliação dos efeitos das proposições. Assim como o imperativo da inclusão enquanto presença nos diferentes equipamentos sociais, havia o



imperativo de que ele fosse inserido na escola, em algum outro espaço perto do bairro, que sua avó não se referisse aos profissionais como tios e tias.

Algo dessa necessidade de inserção soava mais normatizador do que consonante com as múltiplas possibilidades de vida para ele. Mas, o quanto será possível conceber e colocar em prática a diferença dos modos de existir? Por que tornava-se tão aflitivo para a equipe (com graus diferentes para seus membros) que aquele jovem com tantas dificuldades pudesse não estar inserido na escola, no trabalho, nos grupos, e até querer não fazer nada?

A partir de uma vertente ideológica, como uma crença pouco flexível, poder-se-ia responder prontamente que não inseri-lo era dar continuidade ao processo excludente vivido pelo jovem até aquele momento de sua vida. Que para efetivar ações na perspectiva vigente das políticas de saúde mental era necessário fazer com que o jovem estivesse “na vida”, como se “a vida” fosse a mesma coisa que estar constantemente envolvido em diferentes fazeres institucionais. Atava-se então um nó entre a clínica e as forças institucionais, num contexto capitalista. O não fazer, ou o fazer pouco, enquanto uma possibilidade de vida e de relação com mundo parecia não poder estar presente. A produtividade capitalista e as instituições atropelam nossa sensibilidade para os processos e suas temporalidades e no contexto clínico institucional pode agregar-se ao medo de falhar e não cumprir seu propósito (do serviço), sendo que ao se tratar do contexto de uma instituição estatal que é cobrada para apresentar produtividade, o atropelo pode ser intensificado sem muito tempo para análises.

Era gerada uma certa necessidade nos profissionais de que Jho pudesse estar pronto para frequentar a escola ou uma oficina de trabalho. Essas ideias eram temas de conversas com ele e sua família e pouco a pouco ele começou a dizer de voltar a escola e querer um trabalho. Como analisar essa fala? Era uma influência da equipe e do entorno? Era o que ele ouvia? Era o que queria? Era o que deveria querer e o que a equipe gostaria de ouvir? Após um tempo, o jovem conseguiu inserir-se em grupo, participar das festas, realizando inclusive uma comemoração de aniversário no CAPS, na qual teve como pedido ao apagar as velas do bolo, não o hospital, mas um trabalho.

Sendo uma vontade dele ou uma grande influência da equipe, pensava-se se aquilo era realmente possível. O que seria necessário fazer para inserir o jovem em um trabalho? Pois, a equipe forçava muitas coisas, e ele perdia os contornos entrando em angústia. Como se os territórios existenciais criados - algumas falas, alguns gestos - que possibilitavam estar em relação, desmoronassem. Então, para quê forçar quando “um erro de velocidade, de ritmo ou de harmonia seria catastrófico, pois destruiria o criador e a criação, trazendo de volta as forças do caos.” (DELEUZE; GUATTARI, 2008, p.116).

O fazer pouco, no sentido de participação nos dispositivos institucionais, era um nó não só no acompanhamento de Jho. Questão delicada pois a todo momento corre-se o risco de pender para um certo desinvestimento ou para uma lógica da produção e do trabalho capitalista. Este nó entre a clínica e as ordenações institucionais talvez possa ser afrouxado um pouco mais, mas não necessariamente dissolvido.

Não é possível abster a clínica, principalmente nesse contexto, de problematizar a necessidade de uma certa produtividade por parte das pessoas acompanhadas, para que se possa fluir por movimentos desejantes, que não são sinônimos dos “desejos” produzidos pelo sistema capitalista. No caso de Jho, que teve seu caminho atravessado por inúmeras complexidades, sendo uma delas o hospital psiquiátrico, porque reinvestir no caminho institucional já pronto: a escola, o trabalho? Guattari aponta um caminho para a clínica nesse nó ao afirmar que:

o ideal seria que sua economia de desejo conseguisse escapar ao máximo à política de sobrecodificação do capitalismo, ao mesmo tempo suportando, sem traumatismo maior, seu modo de funcionamento. Não se trata, pois, de contornar os fluxos d escodificados do capitalismo, mas de dar-lhes o devido lugar, de localizá-los, e, de um certo modo, de governá-los.(1985, p.54)

O fazer pouco de Jho vinha acompanhado de momentos nos quais uma ação surgia. Nos quais era possível experimentar o contato com singularidades que atravessavam um certo marasmo, um certo nada. A equipe do CAPS realizava plantões nos horários de almoço, para poder acompanhar quem estava no serviço (almoçando, chegando para os atendimentos, etc.) e em certo dia, o segurança do serviço que estava no horário de almoço tomou a liberdade de pegar uma pipa, dentre algumas que estavam dispostas numa sala, e começou a empiná-la no quintal do CAPS. Havia um bom vento naquele dia. Prontamente, Jho foi retirado de seu estado de suposto desinteresse com o ambiente e levantou-se do chão para ir empinar a pipa junto ao segurança. Ficou bastante tempo divertindo-se, conversando com o mesmo e com quem estava de plantão. Algo que surgia como um vitalismo novo. Como em algumas festas que frequentou e que ficava a maior parte do tempo sentado comendo e falando coisas aparentemente sozinho e de repente com alguma música levantava-se e punha-se a dançar.

Momentos de cintilações, enquanto brilhos que produzem deslumbramento em nosso “ânimo”, permitiram que ele participasse de algumas propostas - como os ensaios da bateria do Carnaval - e que a equipe seguisse investindo em pensar aquele acompanhamento. Jho mostrava-se, em alguns momento, muito solícito, oferecendo-se para colaborar com alguns afazeres dos profissionais.

Após certo tempo, Jho passou a ser atendido em um CAPS adulto da região. A equipe encontrava com ele em alguns eventos da rede de saúde, quando as risadas, os “Pow Pow”, ainda eram muito presentes. Mas, havia algumas memórias vividas entre ele e as pessoas que eram retomadas no estar junto.

Em determinando dia, um colega do CAPS adulto telefonou ao CAPS para noticiar o falecimento de Jho, o local e hora de seu enterro. No enterro, presenciou-se, novamente, os trâmites da pobreza. Corpo atrasado para chegar do necrotério, velório com tempo limitado diante da impossibilidade da família em pagar por mais tempo para velar, informações confusas. A avó contou do falecimento, agradeceu a presença dos profissionais que foram. As crianças, algumas maiores brincavam na frente do cemitério. Jho morreu dormindo.

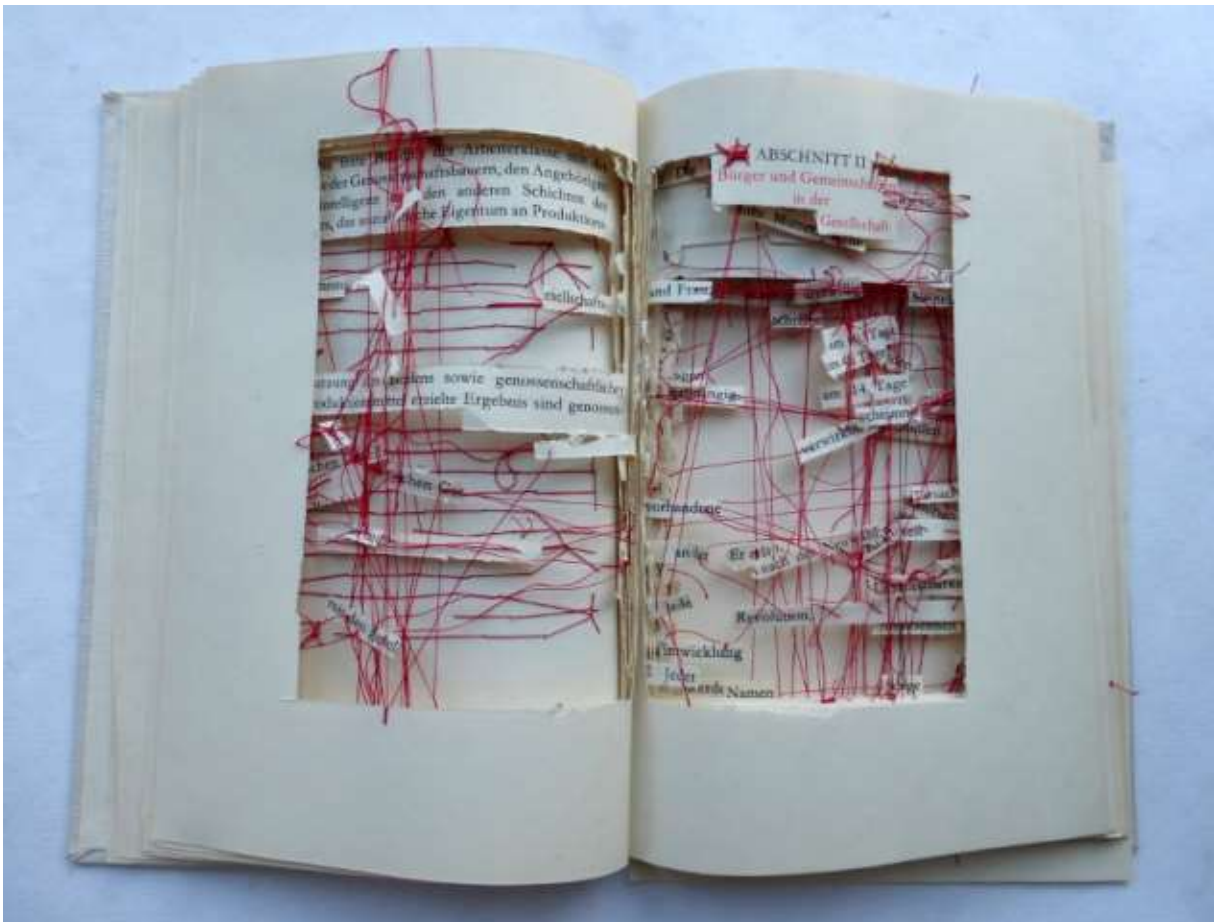
### ***Resquícios***

Vincentin (2006) aponta que a infância demorou para entrar nas pautas de discussão da saúde mental, tanto na criação de serviços, de redes, de sistemas e estatutos de defesa de seus direitos como na formulação de pensamentos próprios a esse período da vida, já que às crianças foram extendidas as psicopatologias criadas para adultos. Este atraso, que produz diversos efeitos no campo do cuidado, ainda está em processo na própria política de saúde mental pautada na atenção psicossocial, que apresenta suas estratégias para a infância e a juventude, na esteira dos adultos. Mas as questões que emergem da prática e das histórias das crianças, como Jho, provocam os profissionais e seus adultocentrismos a vagarem por outros pensamentos.

As crianças, porque estão nessa encruzilhada de excesso de demandas pelo lado do mundo adulto e de inúmeros atravessamentos institucionais, têm seus conflitos, seus sofrimentos (ou seu “pathos”) transbordando para o campo social, pondo em questão os ideais adultos e implicando os adultos. Ou seja, porque fazem crise nas famílias e nas instituições, os “transtornos” da infância tem a potência de desafiar o mundo adulto a analisar permanentemente seu posicionamento (consciente e inconsciente) no mundo. (VINCENTIN, 2006, p.14)

Jho, chegando ao CAPS na juventude, sem ter tido acesso a cuidados anteriormente pela escassez dos mesmos, trouxe questões para a equipe que implicam indagar em como inventar procedimentos que possam fazer reexistir olhares, discursos e lugares para que estas crianças/jovens possam tecer redes que as sustentem, formar palavras que as expressem e construir linguagens que contagiem/produzam territórios de vida. Força os profissionais a resgatarem uma historicidade, não para permanecerem presos a ela, mas para compreenderem

do que é preciso se diferenciar. Fazer fendas para dar passagem a outras coisas. Alimentarem-se de alguns movimentos selvagens.



Ines Seidel

Se você quiser eu danço com você  
Meu nome é nuvem, pó, poeira, movimento  
O meu nome é nuvem  
Ventania, flor de vento, madrugada  
Eu danço com você o que você dançar

(Clube da Esquina)

## 2. Violeta e o Dançarinar

Gritos, gritos e mais gritos. Agudos, irritantes. Gritos que ecoavam por todo o serviço, marcando sua presença. Corpo miúdo, aproximadamente três anos de idade.

Violeta comparecia ao serviço trazida por sua mãe, envoltas numa confusão da qual pouco era possível entender. A criança chegava com seus gritos/choros e a mãe agitada e cansada.

Falava-se muito, com as duas, em português. Pouco era entendido. A família era da Bolívia e, por mais que estivessem há um tempo no Brasil, falavam muito pouco português, pois passavam os dias quase ininterruptamente nas fábricas de costuras do centro da cidade. A rotina de costura era vivida pelas duas filhas do casal, pois mãe e pai alteravam-se em turnos para costurar e cuidar da rotina familiar.

Violeta frequentemente jogava-se no chão, chorava, gritava, em uma experiência de profunda angústia. Sua mãe tentava comunicar, no pouco que conseguia em português, aquilo que lhe assustava, preocupava.

Passaram a participar de um grupo para crianças pequenas e seus familiares. Nesse grupo, que acontecia ao final de tarde uma vez por semana, os participantes permaneciam juntos, esboçando brincadeiras e pequenas conexões entre as crianças presentes. Era um grupo de apoio aos familiares que viviam intensas dificuldades para cuidar das crianças pequenas. As coordenadoras faziam um trabalho de construir juntas gestos e possibilidades de intervenções com os familiares, além de realizarem conversas mais longas pós horários dos grupos com as famílias que tinham urgências. Após um tempo neste grupo, Violeta passou a participar de outra proposta, num grupo de crianças sem os familiares/cuidadores. Aos poucos, foi possível o aumento de sua frequência no CAPS e Violeta comparecia, em média, duas vezes por semana. Eram duas propostas diferentes, o que exigiu dos coordenadores

conversas e disposição para, não somente recebê-la no início do trabalho grupal, mas para ajudar Violeta a conseguir estar lá sem a mãe. No início da participação da criança no segundo grupo ela buscava constantemente sua mãe pelo serviço. Paralelamente ao grupo de crianças acontecia o grupo de familiares /cuidadores, com outras profissionais. Era necessário acompanhar a circulação de Violeta que fazia buscas pela mãe e que, por outras vezes, vagava pelo espaço. No início ela conseguia ficar pouco tempo com as crianças, ou simplesmente com as novas profissionais que a acompanhavam iniciando um choro copioso caso não ficasse com a mãe no grupo dos familiares/cuidadores. Certos dias, por conta de seu choro a mãe saía do seu grupo e ia ao encontro da filha, para tentar acalmá-la ou para ir embora.

Violeta não procurava as profissionais ou atentava-se ao que era dito ou proposto. Assim, parte do trabalho era como um investimento em fazer-se notado, ou fazer ser objeto de interesse de Violeta as profissionais, as demais crianças, alguma brincadeira. Atrair seu olhar, sua atenção. A questão da pouca relação com as pessoas não era exclusividade de Violeta, mas também de outras crianças que formavam o grupo. Cada criança trazia seus modos mais particulares, mas no geral, um certo afastamento dos outros. Havia uma criança que gostava de desenhar e conectar todos os objetos com fios, outra que dizia estar sendo alvo de formigas e fechava-se usando os pufs ao redor de seu corpo, outra que queria brincar de bola sozinha, e por aí vai... Assim, o grupo era um espaço de tentativa de estar junto. E a cada dia as coordenadoras avaliavam os caminhos das propostas. Com duração de duas horas, num dia propunha-se brincadeiras coletivas, tentava-se chamar as crianças para aproximarem-se umas das outras, e em outros dias acompanhava-se cada qual em seu movimento. As brincadeiras coletivas eram desenhos no espelho ou em grandes folhas espalhadas pelo chão, brincadeiras com música ou roda. Algo que as crianças pudessem se aproximar e construir sua circulação. Não era por elas não se comunicarem diretamente que era compreendido que não havia comunicação. Mesmo estando cada qual em sua atividade, havia um espaço compartilhado e tratava-se então, talvez, de fornecer mais linhas a serem tramadas em busca de fortalecer os contatos. “fazer o necessário para que a rede se trame. Fazer o necessário? Não há nada a fazer, senão permitir que a rede se faça.” (DELIGNY, 2015, p.109). Uma outra espécie de fazer, que não o tarefeiro, mas no movimento de buscar tramar um estar junto.

Tentar aliviar as crianças do lugar de falta numa proposta clínica inserida em um dispositivo estatal, com seus protocolos e suas contabilidades de produção pautadas em diagnósticos psicopatológicos, é uma prática de resistência que pode acontecer em brechas, pequenas rupturas. Neste resistir é preciso aliviar esse fazer que Deligny escreve como “não tendo nada a fazer”. Aliviar um exercício profissional que se pauta em, a cada ação, fazer

surgir aquilo que à criança falta por ter como ponto de partida o que não está ali, pelo menos no ponto de vista do modo normativo de ser. O lugar de partida do profissional, ao seguir um certo modo institucional, de correção do que falta às vidas infantojuvenis produz um excesso que, como argumenta Deligny, não colabora com o acesso a um certo comum, da trama de uma rede, que é vital. Ele escreve

a rede não é um fazer; é desprovida de todo *para*; todo excesso de para reduz a rede a farrapos no exato momento em que a sobrecarga do projeto é nela depositada (...) a sobrecarga do projeto, por sua vez tão coercitivo que se faz tomar por razão de ser da rede.(DELIGNY, 2015, p. 25)

No contexto de uma clínica exercida em atrelamento ao Estado, não é possível dizer de um desprovimento de todo para ou de um alívio total da sobrecarga do projeto, como pensa Deligny a partir da experiência das presenças próximas nas Cevenas. Mas de brechas, pequenas rupturas ou momentos nos quais é possível acompanhar fluxos que surgem e que desorganizam as formas mais normativas de olhar as crianças e os jovens, de algumas experimentações que podem ser vividas entre os corpos.

Seguindo os movimentos de experimentação com Violeta, sua mãe começou a levar a outra filha para os atendimentos, numa junção entre colaborar com a presença de Violeta no grupo e num arranjo possível para coordenar os horários de escola e atividades das filhas. A coordenação do grupo permitiu que a irmã participasse, um tanto em dúvida do quanto seria benéfico para as meninas, mas abrindo-se às possibilidades que surgiriam. A presença da irmã era muito silenciosa, sempre ao lado de Violeta, com olhares muito atentos a todos os presentes. Ela também parecia entender pouco o Português e a mãe dizia que a escola apontava dificuldades na aprendizagem e nas relações. Com a irmã, Violeta conseguia permanecer mais tempo no grupo, embora se aproximando somente da irmã e não de outras crianças. Mas era uma parceria que começava a se fortalecer para os espaços fora do grupo, como a casa. A coordenação (realizada por três profissionais de diferentes formações) buscava aproximar-se da dupla e contagiá-las com as demais presenças.

Violeta, a princípio, se interessava pouco pelos objetos e exercitava experimentações corporais. Corria, andava, rodopiava, deitava no chão, rolava, balançava os braços. Após um tempo descobriu o espelho, que cobria uma parede inteira da sala na qual o grupo acontecia a maior parte das vezes. Era ela e o espelho... entre todos os outros. A irmã começou a se aproximar de outras crianças no grupo, que contava com novas entradas e com crianças que brincavam um pouco mais juntas. Ela permanecia lá. Olhando para o espelho, fazendo mudança em sua expressão facial e mais tarde improvisando pequenas “coreografias”. As



outras crianças passavam ao lado, trombavam, olhavam. Sua dança particular. O espelho passou a ser alternado com as colagens, pinturas, desenhos que eram propostos ao grupo. Exploraram-se os movimentos, as pinturas sobre o espelho, desenhos dos corpos, desenhos nos corpos, aproximações corporais ritmadas, pequenas danças, aconteciam mordidas, beliscões, apertos e toques. Tomou-se banho de piscina e de mangueira no calor (improvisada com tanquinho de areia), pulos em piscinas de bolinhas, saídas para a praça do bairro, lanches coletivos. O grupo era um espaço no qual as palavras não ditavam os caminhos e nem protagonizavam o que acontecia, deixando as profissionais, levemente, mais quietas. Levemente, pois não deixou-se de usar as palavras e nem de “incentivar” a fala das crianças.

Com o tempo e com a frequência nos espaços, Violeta foi transformando seu modo de estar junto, assim como as outras crianças e a coordenação. Os circuitos das crianças apresentavam pontos em comum, nos quais elas trocavam olhares, palavras, brinquedos e empurrões, e quando separadas parecia haver, em muitos dias, um ritmo compartilhado. Esses circuitos e os pontos em comum tinham, na maioria, a ver com objetos em uso, brinquedos em uso que chamavam a atenção do outro, um escorregador que alguém estava a escorregar, a pia com a água que alguém abria e começava a brincar com ela, a bola circulando entre as pessoas, o espelho da sala, os lápis colorindo ou compondo uma possibilidade de serem usados. Gestos que iam atraindo uns aos outros ou “é flagrante que as coisas têm prioridades garantida, as coisas, e não as coisas inertes, mas as coisas em movimento, as coisas e seu movimento, as coisas em seu movimento” (DELIGNY, 2015, p.92). Em um certo momento do serviço foi necessário que os grupos inventassem um nome para serem inseridos no sistema de produção. Houve a tentativa de perguntar às crianças qual o nome poderia ser dado. Uma criança repetia: Grupo Grupo. Grupo Grupo. O nome escolhido para o sistema não foi esse, afinal soava um tanto “esquisito”. Mas essa repetição trazia em si, algo daquela experiência. Um grupo que explorava ser grupo, que vivia um certo tipo de grupalidade.

De tempos em tempos surgiam dúvidas na equipe sobre esse movimento grupal, observações de pessoas que passavam e viam cada qual ao seu jeito ou na sua exploração e traziam questões para a coordenação. Não se tratava de reclamar do modo “desviante” grupal, mas de abrir campo para pensar o que era aquela grupalidade que não se apresentava em torno de um fazer único: todos pintando, todos brincando da mesma coisa.... Não era um combate, como em outros momentos de discussão da equipe, mas dúvidas que traziam a possibilidade de explorar os problemas, como escreve Deligny “suspender a compreensão abusiva assinala o início de um procedimento de melhor quilate” (2015, p.231).

O pulso daquele grupo, que era um espaço e tempo de estar junto, envolvia momentos nos quais as brincadeiras compunham mais entre elas, com momentos que compunham menos. Momentos em que não havia propriamente brincadeiras, mas um estar no espaço, explorando, ou no mesmo lugar. De certa forma, estavam todos juntos e compartilhando de um meio intensivo, recheado de pequenos gestos, sonoridades heterogêneas, estranhamentos, iniciativas, lentidão. Um grupo atípico, pois talvez fosse mais um devir-grupo do que outra coisa. Barros (2009) escreve sobre um devir-grupo como um modo de viver composições com outras afecções, modos de existências, que constantemente se devem outro.

devir –grupo não é, assim, transformar um conjunto de pessoas em grupo a partir das representações internas que cada um possa construir sobre o outro(...) tampouco devir espaço de ressonâncias de fantasmas individuais (...) é desmanchar o grupo-molar-intermediário, fazer contato com fluxos informes que habitam o terreno da multiplicidade pré-individual.Devir-grupo é conectar-se com partículas explodidas das instituições. (BARROS, 2009 p.293-294)

Outras experimentações foram acontecendo com a presença de Violeta, no serviço. Estar em um espaço como este, com quase duas horas de duração, na tentativa de exercer uma forma de coordenação, com tantas variações e pequenos detalhes deixava as coordenadoras cansadas, e para além dele havia todas as outras demandas do serviço. O grupo acontecia a tarde e havia a tentativa de ter um tempo após seu término para fazer os registros em prontuários, conversar com alguma família e avaliar o trabalho entre as coordenadoras. E assim poder compartilhar o vivido, movimentos, o que foi visto e o que pôde acontecer. Contudo, poder ter tempo de descanso entre as tarefas para, minimamente, recolher efeitos do momento e construir passagens entre as diferentes tarefas e suas qualidades não é tão possível pelo excesso de trabalho cotidiano.

### ***Coreografias***

Após quase dois anos Violeta selecionava e agrupava bonecos e começava a morder as crianças perto dela. Algumas pessoas ficavam assustadas, pois é usual vincular mordida a agressividade e agressividade a algo moralmente ruim. Assim, havia o trabalho de ajudar Violeta a relacionar-se de outra forma que não mordendo e também questionar essas vinculações rápidas que encobriam um contato importante que a criança fazia com as demais, abrindo um campo de experimentação do contato corporal próximo.

As primeiras palavras foram surgindo e quando ela não queria algo ou estava irritada, brava com alguém, ouvia-se um longo “Mamãe” ou “Socorro”. O “mamãe” era por vezes

direcionado a sua mãe e em outras à pessoa mais próxima. As bonecas em suas mãos já tomavam banho na pia, andavam dentro de carros, eram penteadas ao som de temas de filmes e desenhos que ela começava a cantarolar. Violeta já procurava os objetos que queria no espaço, ampliava suas brincadeiras e, em seu andar, entrava momentaneamente nas brincadeiras dos outros. Era como se ela costurasse seus caminhos por entre as demais crianças. Quando estava imersa na brincadeira que ela própria havia iniciado tornava-se bem resistente às interferências de outras crianças com gritos e empurrões.

A criança passou a frequentar o espaço chamado no serviço de convivência e não mais ir aos grupos “fechados”, em torno do quarto ano de seu acompanhamento. Chamava-se de convivência uma estratégia que disparava muitos desafios para o serviço e que exigiu muitas discussões para ser privilegiada. Embora o nome convivência traga em si o desafio da clínica, num contexto mais amplo de produzir formas de conviver mais afirmativas das diferenças dos modos de existência, a convivência no CAPS era um momento em que certo número de profissionais, geralmente 4 por turno (manhã e tarde) ficavam disponíveis para estar com quem estivesse no serviço. As crianças e os jovens podiam comparecer por indicação de seus técnicos de referência (que organizavam os projetos terapêuticos singulares) ou porque estavam no serviço para serem acolhidos, ou em cuidado intensivo e passavam o dia lá.

Essa estratégia é um investimento dos serviços CAPS muitas vezes chamada de ambiência, mas no início ficava subestimada em relação aos grupos. O CAPS tinha grupos para crianças e jovens de todas as idades, na maioria fechados, que duravam de uma a três horas e que tinham no máximo 8 ou 9 crianças/jovens. Havia uma desconfiança se com esta forma, vários grupinhos fechados, o cuidado não ficava muito restrito e as crianças eram conhecidas por menos profissionais, com suas possibilidades relacionais mais restringidas. Este modo de trabalho, com vários pequenos grupos, muitas vezes colocado como um modo de fazer clínica tradicional, foi questionado por alguns profissionais que percebiam haver uma restrição dos entendimentos de grupalidade e de cuidado. A aposta na priorização dessa estratégia nunca foi um consenso, pois havia também uma ideia para algumas pessoas de que espaços mais abertos pudessem ser menos terapêuticos.

No início desta investida na nova forma de reorganização do serviço, foram feitas avaliações das crianças que já conseguiam circular de forma mais ampla e relacionar-se com maior número de pessoas. Nesta avaliação Violeta foi incluída e passou então a frequentar somente este espaço aberto, algumas manhãs na semana. As convivências foram ora mistas e depois separadas por faixa etária. Chegavam a receber mais de treze crianças por períodos. Algumas com brincadeiras que envolvessem a todos e, com o passar o tempo dissolvia-se em

diferentes brincadeiras concomitantes. Os coordenadores se espalhavam para acompanhar o que surgia. A posição de coordenação da convivência era similar com a do Grupo Grupo. O esforço em acompanhar os fluxos que surgiam, compor com eles, no lugar de assegurar um controle da coordenação do que deveria supostamente acontecer e de como. Essa relação com o controle do que poderia surgir talvez seja um dos maiores desafios na construção de formas de cuidar, na saída das formas já conhecidas e muito utilizadas. Repensar a grupalidade e a posição da coordenação desloca orientações mais diretivas de como fazer interferências nas gestualidades das crianças. Cria uma zona com maior caoticidade que pode ser germinativa para novos gestos e elaborações, bem como, se entendida como confusão, pode ser estrangulada pela necessidade de controle. Há aí uma necessidade de reconstruir a presença dos profissionais para, no que é caótico enquanto germinativo de formas, poder ver possibilidades expressivas dos diferentes modos de existências. Pois, para podermos ver aquilo que se difere das formas normativas é preciso agir nos espaços e poder reorganizar formas controladoras ou disciplinadoras de incidir sobre o corpo de outros.

David Lapoujade (2017), em seu estudo sobre as ideias de Étienne Souriau e as existências mínimas, afirma a necessidade de podermos criar formas de ver “alguma coisa”, alguma coisa outra, única, mínima, dos diferentes modos de existência. Ao partir de um exemplo sobre uma mãe que, distraída, recoloca os objetos no lugar “de sempre” após eles serem dispostos diferentemente por uma criança em cima de uma mesa, escreve:

podemos dizer que é a disposição cuidadosa dos objetos que mostra presença de um ponto de vista da criança – inteiramente transportada para a disposição dos objetos. Nos dois casos, teremos razão; ela vê os objetos, pois mexe neles e os arruma, o que ela não vê é o modo de existência deles sob o ponto de vista da criança, a arquitetura esboçada diante de seus olhos. O que e; a não vê é o ponto de vista da criança: ela não vê que há um ponto de vista-que existe a seu modo (LAPOUJADE, 2017, p.43-44)

As convivências, na caoticidade germinativa<sup>9</sup> próprias ao seu modo aberto, deixavam abertos pontos de vista a serem percebidos, afirmados e, principalmente, para serem compostos por outros, num plano de compartilhamento. Eram espaços de emaranhados de linhas, de circuitos próprios, ritmos diversos que faziam saltar as potências e as dificuldades de cada modo. Num espaço menos controlado era mais comum surgirem conflitos entre as crianças, principalmente as que traziam mais dificuldades de estar junto. Era comum a criança

---

<sup>9</sup>A formulação caoticidade germinativa tem referência aos trabalhos de Deleuze e Guattari e em especial ao texto de Suely Rolnik “Novas figuras do caos: mutações da subjetividade contemporânea.” de 1999, disponível em: <http://www.pucsp.br/nucleodesubjetividade/Textos/SUELY/novascaos.pdf>

chegar com uma queixa de “comportamento” da escola ou da família e nos atendimentos individuais ou em poucas pessoas nada ser percebido. Mas num espaço sem tanto controle adulto e com mais crianças tornavam-se mais presentes estas questões. Talvez a presença da coordenação tivesse presença mais marcada de interferência nestes momentos nos quais as dificuldades tornavam-se proeminentes, pois, no geral, os corpos ficavam imersos nas brincadeiras que surgiam a fim de colaborar com esse plano compartilhado.

Lapoujade segue ao discutir que todo modo envolve um ponto de vista e é preciso encontrá-lo. “Instaurar um plano que torne possível a percepção de novas entidades (...) agir sobre a percepção, efetuar uma conversão do olhar.” (2017, p.48). Quem observava uma convivência, captava um universo de modos. E embora coordenar algo fluído desta maneira fosse tão exigente que alimentava o descontentamento de algumas pessoas do serviço, quando se conseguia experimentar as potências surgidas neste acompanhamento, podia-se vivenciar uma certa força de composição dos corpos, coreografadas pela desejo de perceber outras coisas, de fazer nascer novas coisas.

Nas participações de Violeta nas convivências, surgiram, no embalo das palavras, das brincadeiras, das bonecas, os desenhos. Ela passou a desenhar com frequência nesses períodos. Os objetos de colorir ficavam, geralmente, à disposição das crianças nas mesas ou armários. Poucas vezes era selecionado o que estaria lá ou limitava-se o uso do material. Os desenhos eram frequentes e os profissionais das convivências passaram a atentar-se mais a isso, oferecer mais cores, diferentes papéis, passaram a desenhar junto fazendo um esboço inicial para que ela continuasse, falar para ela sobre os desenhos... Violeta dizia algumas palavras, quando “dizia”, sem responder diretamente às perguntas. Foram surgindo rostos de pessoas. Rostos que ganharam variações de tipos de cabelo, cor “de pele”, tamanho. As roupas tinham modelos diferentes. Cada um tinha um tipo e uma cor. Neste processo, sua mãe também investiu na compra de materiais de desenho e pintura para deixar em casa. Havia uma hipótese de que os desenhos relacionavam-se às crianças do CAPS e na escola. Na rotina escolar ela participava de momentos coletivos e momentos em que ficava na sala de apoio com as professoras especializadas e iniciava o uso do computador já buscando algumas letras. Através do que aparecia em seus desenhos, sua mãe começou a se acalmar, por entender que a filha, que não contava verbalmente o que lhe acontecia, expressava algo do que vivia.

Ao mesmo tempo que apareciam mudanças potentes para sua vida coletiva, Violeta começava a apresentar-se mais ansiosa. Quando algo não ia bem, mordida sua mão, chegando a fazer sérios machucados nela. Nesse período a equipe utilizou-se também da ajuda de medicação na tentativa de ajudá-la a diminuir essa agressão a si mesma. Violeta não havia

feito uso de medicação e foi uma introdução muito conversada com sua família que apresentava receios. Na continuidade do trabalho, seu repertório de palavras e frases foi aumentando, enriquecido sempre por canções. Passou a nos olhar muitas vezes, ficava perto e às vezes nos tocava nos braços para “solicitar” a atenção, ajuda para algo que precisava, ou beliscava e mordida quando brava.

Certo dia, parte das crianças da convivência tomava lanche e ela quis permanecer na sala desenhando. Uma profissional foi chamá-la e o fez como se cantasse uma canção. Ela olhou para a profissional e começou a responder do mesmo modo.

- Violeta, você quer tomar um laanche?
- Não, não não nãaaaao.

Pequeno jogo de perguntas e respostas, ao qual outro profissional agregou-se e uma nova forma de comunicação foi descoberta. Noutras vezes, podia-se estar com ela num simples murmurar de canções ou em silêncio.

De toda forma, a composição do corpo em detrimento de um certo controle do corpo do outro, ao compreender que o trabalho terapêutico teria objetivos mais amplos do que a adaptação e a normatização dos gestos e comportamentos é uma forma de desorganizar o que já está instalado nas corporeidades adultas, normatizadas e que se instala fortemente nas corporeidades das crianças, com os dispositivos escolares, entre outros, que enquadram as possibilidades de movimentação e circulação das mesmas pelos espaços. André Lepecki nomeia de coreopolítica a ação de desestabilizar “subjetividades predeterminadas e corpos pré-coreografados para benefícios de circulações que, apesar do agito, mantêm tudo no mesmo lugar.” (LEPECKI, 2012, p.57). Os corpos na situação clínica podem ser potencializados a partir dos deslocamentos que mantêm muito pouco no mesmo lugar. O refazimento de corporeidades, tantos dos profissionais como daqueles que atendem é um movimento importante para abrir fendas que façam fluir fluxos de vida.

A diferença da experiência da convivência para os grupos pequenos e fechados com tais crianças traz essa potência coletiva caótica germinativa que impulsiona com mais força deslocamentos a serem vividos pelos profissionais, mesmo que os mesmos resistam a tais refazimentos. Reorganizar o espaço, ou seja, ampliá-lo ao sair das salas com portas fechadas e ocupar o quintal da casa do CAPS, a cozinha, o jardim, as praças do bairro, a recepção do serviço com crianças correndo, é fazer um outro chão para que as coreografias de composição possam acontecer. E diminuir a força de incidência do que André Lepecki chama de coreopolícia. O coreopoliciamento seria uma certa gestão do movimento no tecido urbano, de

forma a manter tudo conforme o já organizado. O autor utiliza a figura da polícia para pensar essa função de ordenação das possibilidades de circulação e de movimento. Ele escreve:

a polícia, em outras palavras, coreografa. Ou seja, é ela que garante que, desde que todos se movam e circulem tal como lhes é dito (aberta ou veladamente, verbal ou espacialmente, por hábito ou por porrada) e se movam de acordo com o plano consensual do movimento, todo o movimento na urbe, por mais agitado que seja, não produzirá nada do que mero espetáculo, de um movimento que, antes de mais nada, deve ser um movimento cego ao que o leva a mover-se. (LEPECKI, 2012, p. 54)

Quanto de policial existe num corpo terapeuta? Quanto existe num corpo profissional da saúde mental? Quanto existe num corpo adulto frente ao corpo de uma criança? Quão organizados endurecidamente estão os corpos adultos para poder seguir no acompanhamento de coreografias outras, desviantes dos modos disciplinados e compreendidos por civilizados, feitos por crianças e jovens que modificam as funções predeterminadas dos braços a não fazerem movimentos necessariamente utilitários e jogá-los ao ar de tempos em tempos, de não obedecerem a linha de filas e furarem as ordenações dos espaços coletivos, por fazerem outros usos da voz ao não conversarem e sim gritarem? Quais os procedimentos e invenções, como desfazer certos tipos de grupalidade para viver outras como a de uma convivência, são necessários para colaborar com o refazimento destes corpos profissionais em prol da composição com estas crianças tirando-as do lugar faltoso da disciplina e do policiamento?

### *Convites a dançarinar*

De certa forma, nos diferentes acompanhamentos de Violeta, havia uma convocatória aos profissionais para viver outra coisa, outro lugar que não o propositor de “fazer” determinados por eles. A partir da relação com esse modo de ser, ou essa capacidade das crianças autistas, “nossas presenças constituem jangada à deriva, levada por um elemento tão rarefeito em nosso universo onde funciona o simbólico, que dele restariam apenas algumas poças aqui e ali” (DELIGNY, 2015, p.232).

Desativar o modo objetivo e intencional com o qual se é habituado a viver, no qual cada pequena ação deve ter um objetivo determinado para poder exercer um modo mais à deriva, implica em deslocamentos. Os deslocamentos, tanto de pensamentos sobre grupalidade, eficiência terapêutica, como deslocamentos das posições e posturas dos profissionais só podem ser possíveis a partir da experimentação. Dos corpos em ação, no presente do que vivem, colhendo efeitos, produzidos num campo compartilhado, nas passagens de uma ideia a outra, de um gesto a outro, da eloquência a gagueira. O

acompanhamento de Violeta traz elementos que ressaltam passagens. No início eram basicamente os corpos iniciando contato e construindo, ao longo do tempo, possibilidades de conviver por algumas horas, algumas vezes na semana. Os gritos irritavam a ela, à mãe, aos profissionais e durante muito tempo foram intensamente presentes nos atendimentos. Exercício de composição corporal e sonora.

Em tais atendimentos, a respiração, a disponibilidade corporal, as modulações dos sons, o toque são ferramentas de trabalho. Estar com crianças que apresentam formas diversas em fazer contato é um exercício que demanda suspender a ansiedade por modificações dos comportamentos indesejados, para que outras coisas possam acontecer. Às gestualidades que escapam aos modos majoritários, vem-se fortalecendo certa intolerância. Aos modos de falar diferentes, às crianças que gritam ensurdecidamente, que desviam os padrões de andar, sentar, comunicar, estar junto; vêm-se criando cada vez mais técnicas e procedimentos de contenção, treinamento, relação. O conhecimento teórico sobre o autismo, a primeira infância, a relação mãe-bebê, entre outros, são importantes, mas sozinhos não garantem que se possa fazer um trabalho interessante para a singularidade daquela vida que se apresenta. Trata-se de pensar também o que é possível de ser acionado e refeito nas corporeidades durante a prática clínica. Trabalho sobre o sensível, como escreve:

Um corpo ativo é um corpo cuja sensibilidade afetiva é forte, flexível, lábil. Com efeito, ser afetado não significa, em si, padecer. Muito pelo contrário, quanto mais a aptidão do corpo a ser afetado é reduzida, mais o corpo vive num seio meio restrito, insensível a um grande número de coisas, às múltiplas distinções delas: esse corpo não sabe responder se não for de maneira unilateral, às solicitações de seu meio exterior, aos problemas que o mundo lhe põe. (SÉVÉRAC, 2009, p.24)

Desta forma, os profissionais ativam a sensibilidade que aliada a conhecimentos teóricos-clínicos, ou conhecimentos de experiências vivenciadas, podem compor ações que apostem na singularização das vidas. O trabalho sensível não é exclusividade do profissional. Nos grupos as crianças também viviam intensos processos afetivos. Às vezes as crianças iam para casa cansadas, um cansaço que não é somente pela brincadeira física, mas de todo um envolvimento afetivo que acontecia. São diferentes dimensões de transformação e de trabalho.

Os atendimentos de crianças que não se aparam na linguagem verbal e que convocam os profissionais a este exercício, convidam a um certo dançarinar, um “agitar-se ou mover-se *como* um dançarino” (FERREIRA, 1986, p.519). Dançarinar como um procedimento experimentado nestas práticas, disparado no acompanhar, que faz aliança com os modos de agir menos normatizados, embalado pela ideia de Deligny que o uso do infinitivo “é o menos



maternal uso possíveis dos verbos, visto que não há sujeito para arrematar” (DELIGNY, 2015, p.109).

Com Violeta entre outra crianças, nos atendimentos individuais ou grupais, houve ocasiões de contágio com potencial de transformação dos corpos envolvidos de formas variadas. Não é a construção de receitas de como relacionar-se, colocar-se próximo, gesticular. Da velocidade da fala e sua intensidade... Nada disso. Algo de uma transformação que é vivida singularmente e coletivamente entre os envolvidos, que potencializa o momento do encontro.

Acompanhar trajetórias rodopiantes, danças com as águas, corridas pelos espaços, jogos corporais de aproximação e distância. Dançarinar com crianças é também entrar num certo estado corporal diferente do estado habitual que vivemos. Exige a desorganização da forma hegemonicamente funcional para o exercício das tarefas cotidianas, em nosso contexto social, esta forma endurecida de um “eu”, articulado pela linguagem, consciente de seus atos, e exercer outras funções, como a de conectores, como discute Deleuze “Não existe momento algum em que a criança já não esteja mergulhada num meio atual que ela percorre, em que os pais como pessoas só desempenhem a função de abridores de porta, guardas de limiares, conectores ou desconectores de zonas.” (2006, p.74).

Quando consegue-se potencializar essa sensibilidade afetiva, desestabiliza-se camadas normativas que se sobrepõem ao corpo, acionando sua capacidade intensiva, criando ou produzindo o corpo “pleno de alegria, de êxtase, de dança” (DELEUZE; GUATTARI, 1999, p.11) feito pelo esquecimento e pela experimentação, chamado de Corpo sem Órgãos (CsO) por Deleuze e Guattari. Exercício de desobediência, de torcer as finalidades dos gestos, do uso da voz, do silenciamento.

O contato permanente com crianças e jovens que apresentam essa reação diante da angústia, do medo, do desconforto, com gritos, choros, beliscões, são contatos que produzem desassossegos, colocando os profissionais em movimento e produzindo efeitos sobre o sensível. Uma das possibilidades, não raras, é o impulso às tentativas de fazer as crianças cessarem o comportamento incômodo com ordens, a partir da perspectiva de um comportamento faltoso à normalidade. Estar à deriva levados por elementos rarefeitos solicita ativação da capacidade sensível para não atropelar as crianças e deixá-las ainda mais angustiadas somente nos lugares de falta e de anormalidade. Acostumar-se com o corpo como um organismo faz com que tenha-se pouca tolerância com os desvios do uso de seus componentes. E, assim, se fortalece um imperativo de ser preciso fazer o outro falar, gesticular ou se comportar com os aparelhos que tem e que não faz uso conforme o esperado.

Passa-se boa parte do tempo colocando palavras nas bocas e sentidos nas ações de quem não o faz. “O que você quer dizer com isso? É isso? Acho que ele quer dizer isso. Ou mesmo: ele quis dizer isso!” Sem dúvidas. Chuva de perguntas, falas e adivinhações que, por vezes, conseguem nos distanciar de acessar outro estar junto. Como se fosse insuportável habitar aquilo que não é rapidamente significado.

Será tão triste e perigoso não mais suportar os olhos para ver, os pulmões para respirar, a boca para engolir, a língua para falar, o cérebro para pensar, o ânus e a laringe, a cabeça e as pernas? Porque não caminhar com a cabeça, cantar com o sinus, ver com a pele, respirar com o ventre. (DELEUZE; GUATTARI, 1999, p.11)

O organismo é um estrato sobre o CsO. É um “fenômeno de acumulação, de coagulação, de sedimentação que lhe impõe formas, funções, ligações, organizações dominantes e hierarquias, transcendências organizadas para extrair um trabalho útil.” (DELEUZE; GUATTARI, 1999, p.21). O organismo e a subjetivação contribuem para nossas ações policialescas. Pensar um dançarinar como um procedimento com estas crianças, como um acesso à dimensão intensiva do corpo, ou do CsO, não é construir uma outra forma corporal estável, mas poder, justamente, brincar e operar na instabilidade disparada por esses encontros. Instabilidade das formas, das certezas, das pressuposições. Deixar outra coisa nos atravessar, nem que por alguns instantes. Isto não retira um profissional da perspectiva da adaptação do corpo do outro por completo, mas permite que se possam traçar outras linhas para os corpos se refazerem e poderem realizar composições, para além de fiscalizações.

São variações que produzem efeitos diferentes. No contexto de uma prática atrelada ao estado, seria ilusório dizer que somente um modo é possível. A cobrança adaptativa está inserida no contexto da clínica, não só pelas produções estatais, mas pela forma de subjetivação hegemônica. A possibilidade de variar traz para a clínica fugas, para que se vivam encontros a partir do desejo de estar junto e não pela tolerância com o “desajuste” do outro. Para ter desejo de estar com o outro é preciso ter supressão dos excessos de expectativas de resultado, de ansiedade pelo tempo, para ajustar aquilo que desvia do uso normativo do corpo, dos órgãos. É preciso compor com o que parece não ter sentido, dançar em frente aos espelhos, brincar com as águas das pias, rolar nos colchonetes das salas, seguir por danças no espaço.

É somente aí que o CsO se revela pelo que ele é, conexões desejos, junção de fluxos, continuum de intensidades. Você terá construído sua pequena máquina privada, pronta, segundo as circunstâncias, para ramificar-se em outras máquinas coletivas. (DELEUZE e GUATTARI, 1999, p.22)

Talvez, a possibilidade de libertar os corpos para mais dançarinares coletivos possam apresentar linhas importantes para ver, afirmar e possibilitar os diferentes modos de existência. Tentativas de indagar sobre o esvaziar o espaço de palavras e normativas e permanecer num certo silêncio e em movimento ao lado de crianças e jovens que torcem o uso dos órgãos. “Suavidade de não ter nada a dizer; direito de não ter nada a dizer; pois é a condição para que se forme algo raro ou rarefeito, que merece um pouco ser dito.” (DELEUZE, 2008, p.162) Afinal, é possível sempre espantar-se com o que o silêncio pode proporcionar de intensivo ao corpo.

### *Um comum*

Há um certo dançarinar, nomeado diferentemente nos vídeos produzidos por Fernand Deligny e companheiros. Quase como cinemas mudos, filmes como “Ce gamin lá” e “Project N” convocam os espectadores a um exercício difícil num mundo dominado pela linguagem verbal e por imagens rápidas e ligadas a representações de fácil acesso. São filmes que exigem de quem os assistem que mergulhem em outro tempo, a fim de fazer ver o que cotidianamente é pouco visto.

Aqueles espectadores que conseguem suportar a falta de diálogos, as lentas sequências nas quais acompanha-se adultos e crianças em suas tarefas rotineiras, caminhando por terrenos sem muitos atrativos cinematográficos, carregando cestas, cortando tomates ou fazendo pães em forno à lenha, vivenciam um desvio da relação com as imagens e com as informações que configura-se também como um exercício corporal. Como se o modo pelo qual se produz os filmes provocasse propositalmente uma experiência próxima ao que se passava no espaço de convivência com as crianças.

Durante a pesquisa acompanhou-se alguns momentos coletivos de exibição desses filmes. Dois deles foram muito interessantes: uma exibição no CAPS referente à pesquisa e outra numa sala de aula durante uma disciplina de um curso de terapia ocupacional. Nos dois momentos houve muita inquietação durante a exibição, intensa procura pelos aparelhos celulares e seus aplicativos e um incômodo com o silêncio das produções. A atenção de parte das pessoas foi desviada das imagens que pareciam a princípio nada transmitir. No CAPS, após a exibição de parte do filme “Ce gamin lá”, que não chegou a ser exibido completamente pela impressão de que o grupo de espectadores não sustentaria mais tempo, houve uma conversa que trouxe esses elementos: demora, lentidão, falta de explicação. Elementos que diziam da dificuldade dos corpos contemporâneos em silenciar o mundo das significações, em

adentrar em outros tempos que não o hegemônico e que têm seus efeitos na clínica, conforme vimos discutindo.

A predominância do modo veloz, informático e adaptador dos corpos, não sendo exclusividade dos anos atuais, podendo talvez ter sido intensificado no contemporâneo, era também um tema presente nos escritos de Deligny enquanto acompanhava o trabalho das presenças próximas. Lá, apontava que “o que havia para atravessar era a linguagem. Melhor dizer que isso era só o começo.” (DELIGNY, 2015, p.79)

E nas imagens o que observamos e conectamos com algumas experiências do acompanhar por um exercício de composição corporal é o esforço dos profissionais em atravessar muitas camadas que se sobrepõem aos corpos, nos processos de subjetivação e de adultificação. Há o silenciar das palavras, como há uma certa confiança nos pequenos corpos companheiros. Um certo deixar acontecer dos gestos infantis, que subvertem as disciplinarizações e acrescentam naquela forma de fazer rupturas pequenas e fundamentais.

A figura do adulto abre possibilidades, parece algumas vezes balizar os corpos infantis, mas não parece temer por eles quando não há situações de intenso risco. Nos filmes vê-se crianças manipularem objetos como pedras, gravetos, facas, sem que os corpos dos adultos fiquem sobrepostos aos das crianças. Eles parecem realizar composições que sustentam as experimentações com os próprios objetos do espaços e com os fazeres, como cortar os tomates, sem buscar desviar as crianças dos mesmos. Sem buscar competir pela atenção da criança se esta está envolvida com a água, ou com o bater de pedras, ou com algum movimento repetitivo e importante para ela.

Ao ver estas imagens, algumas figuras espectadoras do filme formularam perguntas a partir desses incômodos, que problematizavam o que se buscava nessa experiência. Já que os adultos aparecem de maneiras poucas interventivas nas situações. Deligny afirma que o que buscavam não tinha a ver com ensinamentos, adaptações, correções, e sim com “o que pode haver de comum entre as crianças e nós.” (2015, p. 151).

Para pensar e viver esse comum há de se realizar operações de desvio das coreografias hegemônicas, dos lugares propositores que não permitem invenções aos adultos e profissionais ao compor com as crianças e os jovens, de percepção do que há de policialesco em cada um e afirmar a necessidade de romper com o que está posto enquanto normativo.

ai aparece o comunismo que pode se dizer primitivo, mas primitivo evoca certo estágio, certo momento, certo estado da história; melhor seria dizer comunismo primordial, “que é mais antigo e serve de origem.” (DELIGNY, 2015, p.80)

Como as profissionais do CAPS precisaram subverter seus próprios gestos, na busca por compor com Violeta de outras formas, criar espaços mais livres de circulação das crianças, seguir mais do que restringir suas derivas, também as presenças próximas de Deligny realizavam suas desmontagens do corpo normatizado. Observa-se nos filmes adultos batendo palmas, sem motivos aparentes, interrompendo seus circuitos para bater pedras e produzir som, o que a princípio causa estranhamento. Motivo existia, pois eram procedimentos para inserir no espaço gestualidades que pareciam ser importantes às crianças não as deixando num lugar de invalidação e absorvendo o que poderia colaborar com uma partilha dos modos de habitar um território comum. Tessitura de rede composta por elementos heterogêneos e inusitados, quando se pensa no contexto das práticas atuais altamente protocolares. Tessitura de rede na qual o movimento ganha espaço e visibilidade para reflexão, produzindo uma política dos corpos mais interessante e menos predestinada às hierarquias. “Se esta rede, toda miúda, tivesse uma vocação, seria a de tramar ao menos algum aspecto do comunismo primordial. (DELIGNY, 2015, p. 82)

Poderia-se pensar nessas invenções como atos de confiança na experiência infantil e na exploração que desvia-se da linguagem. Félix Guattari (1985) também apresentava uma preocupação com a domesticação de um modo de ser, ao pensar a iniciação cada vez mais precoce das crianças pelos modos de vida adultocêntricos. Ele questionou:

Como evitar que as crianças se prendam às semióticas dominantes ao ponto de perder muito cedo toda e qualquer verdadeira liberdade de expressão? Sua modelagem pelo mundo adulto parece efetuar-se, de fato, em fases cada vez mais precoces de seu desenvolvimento (...) Uma das contradições internas dos empreendimentos ditos “escola nova” reside no fato de que elas limitam muito frequentemente suas intervenções ao nível das técnicas da linguagem, da escrita, do desenho, etc... sem intervir no motor desta modelagem cujas técnicas não são senão um dos agentes.” (GUATTARI, 1985, p.50)

O ponto que nos parece, pois, importante é que cabe às crianças formar-se o mais cedo possível em uma certa *tradutibilidade do conjunto dos sistemas semióticos* introduzidos pelas sociedades industriais. A criança não aprende somente a falar uma língua materna, aprende também os códigos da circulação na rua, um certo tipo de relações complexas com as máquinas, com a eletricidade, etc... e estes diferentes códigos devem integrar-se aos códigos sociais do poder. Esta homogeneização das competências semióticas é essencial ao sistema da economia capitalista: “a escrita” do capital implica com efeito que o desejo do indivíduo, em seus diferentes desempenhos semióticos, seja capaz de se adaptar, de se “tradutibilizar” agenciando-se a partir de qualquer ponto do sistema sócio-econômico. (GUATTARI, 1985, p.52)

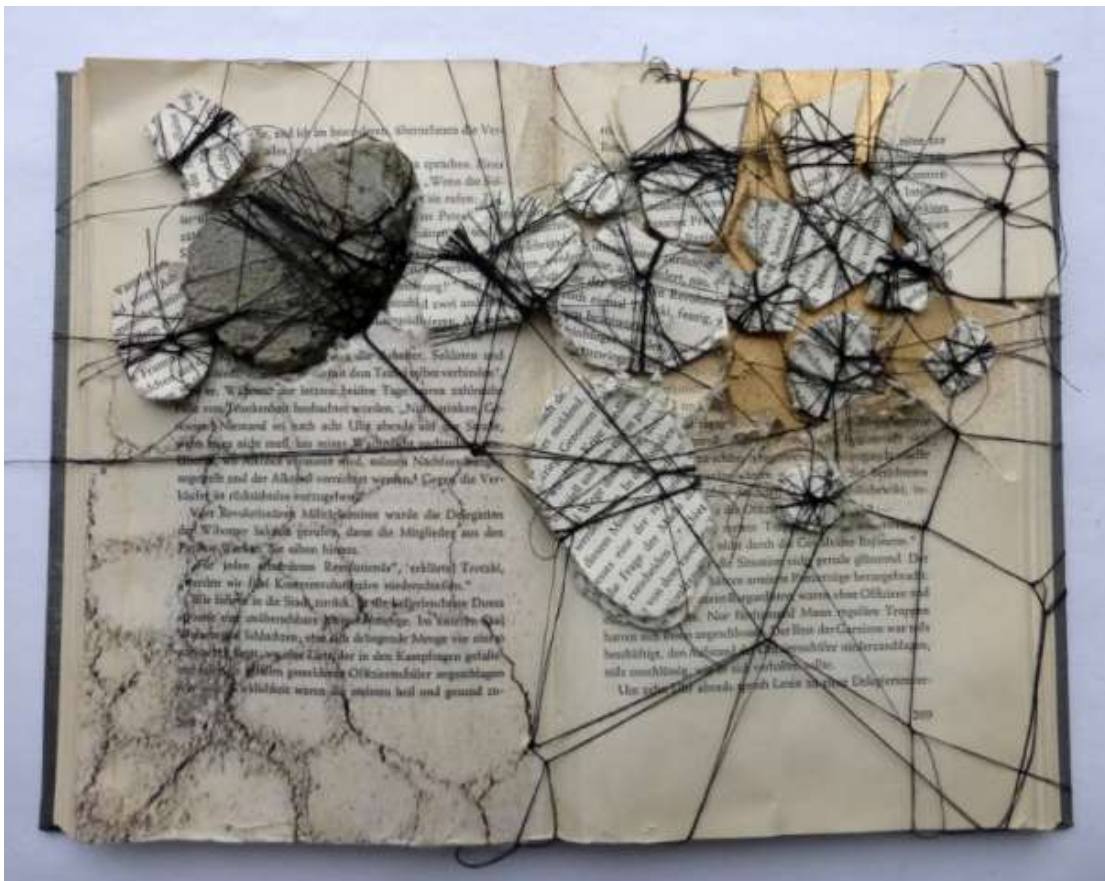
Talvez o investimento nessa relação de produção de novas coreografias ou composições corporais que desviem dos usos da linguagem verbal enquanto elemento central

seja uma forma de craquelar as próprias tiranias hegemônicas. Apostar na capacidade dos corpos em entrar em conexão ou acessar um comunismo primordial, ao desafiar o adultocentrismo e a redução da sensibilidade e afetividade corporal podem ser estratégias disparadas na clínica da infância. Hubert Godard<sup>10</sup> diz que a criança antes de entrar no mundo linguageiro tem um corpo mais sensível, com os sentidos funcionando em suas diferentes possibilidades. Resta aos adultos experimentarem-se junto aos pequenos corpos e deixarem-se ser conduzidos por modos menos endurecidos. Resta poder experimentarem alongar, torcer, desformatar seus corpos.

Merda.

---

<sup>10</sup> Entrevista a Suely Rolnik para os arquivos sobre o trabalho de Lygia Clark.



Ines Seidel

[...] do alto/ mergulhar/ y naufrágio/ y now frágil, frágil, frágil/ o mágico da diáspora: desmembrar terra-chão/ mas se eu já fui trovão que nada desfez/ eu sei ser trovão que nada desfaz/ nem a solidão/ nem o capataz/ nem estupro corretivo contra sapatão/ os complexos de contenção/ hospício é a mesma coisa que presídio que é a mesma coisa que escola que é a mesma coisa que prisão que é a mesma coisa que hospício que é a mesma coisa que as políticas uterinas de extermínio dum povo que não é reconhecido como civilização/ mas eu sei ser trovão/ e se eu sei ser trovão/ que nada desfez/ eu vou ser trovão/ que nada desfaz/ nem a solidão/nem o capataz/ nem estupro corretivo contra sapatão/ a loucura da solidão/ capataz queimarem a herança de minhas ancestrais/ arrastarem Cláudia pelo camburão/caveirão/ 111 tiros contra 5 corpos 111 corpos mortos na prisão/ eu sei ser trovão? que nada desfez? eu já fui trovão e se eu já fui trovão eu sei ser trovão!

(Luedji Luna - Iodo)



### 3. Bintu e o viver

#### *Primeira(s) conversa(s)*

Na sala de conversa, onde certo dia encontravam-se dois profissionais no plantão de acolhimento, tudo pareceu se encolher. Uma jovem era apresentada por sua mãe como menina problema, encaminhada pelo conselho tutelar e recusava-se a falar com os profissionais. O desconforto se presentificava mais do que a habilidade de organizar uma conversa. A mãe falava quase ininterruptamente, apontava as falhas da filha que olhava para fora, pela janela da sala, mandava a mãe parar de falar e olhava para os profissionais questionando o que se queria dela. Dizia a todas as pessoas presentes que ela iria embora, ou iria quebrar tudo, que iria brigar mesmo, com os profissionais, com a mãe, com o mundo.

Recusava-se a conversar da forma solicitada pela mãe e, em certa medida, também pelos profissionais. Uma forma na qual alguém contaria o entristecimento da vida, aquilo que é reconhecido como falha ou insuficiente. Como se fosse uma conversa de “confissão”. Numa conversa dessas não há espaço para ser dito, caso haja, algo que em uma vida estivesse interessante no momento, vontades e gostos, curiosidades e surpresas. Foi dito a ela que não havia problema em não querer conversar, não querer falar nada, e alguma diferença foi sentida, como um alívio: sua recusa não precisava ser vista como uma falta. De tudo que foi dito pela mãe, pouco ficou registrado pelos profissionais. A tempestade entre as duas foi a principal recordação.

Esse clima de tempestade, embora marcante neste atendimento, não era exclusividade sua. Nas salas de conversa, ou momentos de acolhimento, cotidianamente chegavam jovens acompanhados de genitores, avós ou cuidadores, para tratar de questões em que o tom da conversa beirava aquele da confissão dos defeitos ou da acusação. Especificamente em situações de desconfiança de orientação sexual não heterossexual e, principalmente, nos casos de uso de substâncias psicoativas, os jovens se sentavam ouvindo sobre os comportamentos desviantes que apresentavam: não obediência, gostos estranhos, companhias suspeitas, mudança na relação familiar, ausência na escola. Alguns ouviam de forma mais quieta, mas muitos apresentavam toda a tensão que habita um lugar de vida. Saíam da sala ou ameaçavam sair, invalidavam o que estava sendo dito ou discordavam de algumas partes. Não era

incomum a queixa girar em torno de uma falta geracional, com um discurso que dizia da juventude como sendo um grupo sem perspectivas...

### *Lonjuras*

Foram feitos convites a Bintu – a jovem – para que comparecesse nas propostas do serviço, para que a equipe a conhecesse e pudessem pensar com ela alternativas para o que não estivesse bem. Estava-se apostando em possibilidades de contato. Mas ela não comparecia. O serviço não recebia notícias suas e não conseguia contato com sua mãe. Percebia-se que a ida ao CAPS havia acontecido por solicitação do conselho tutelar, não seria um acompanhamento no qual a família estabeleceria desde o início uma relação com os profissionais.

Em uma das poucas vezes que foi ao serviço, após repetidos contatos, Bintu contou para um profissional que estava grávida. A notícia trouxe impacto para quem escutou e para a equipe do CAPS. De certa forma, parecia que ela ecoava: jovem e grávida, “vida louca” e grávida, fora da escola e grávida, pobre e grávida, em uso prejudicial de substâncias psicoativas e grávida... Levada a notícia para a reunião de equipe, discutiu-se sobre muitas coisas, mas escolheu-se um caminho desastroso. Não que o desastre seja algo distante da prática clínica, mas determinados atravessamentos nos corpos dos profissionais podem, talvez, influir para que ele aconteça com maior frequência. Decidiu-se que o profissional ligaria para a UBS na qual a jovem tinha feito seu exame para verificar se a notícia era verdadeira. A desconfiança veio antes. Ele ligou e era verdade. Assim, em outro dia no qual os dois se encontraram foi dito à jovem que precisariam conversar com a mãe dela para que todos pudessem cuidar da situação. Um certo atropelo institucional ao compreender que ela, com cerca de 13 ou 14 anos, teria que, indiscutivelmente, compartilhar a notícia com sua mãe, sem que isto fosse cuidado. Como se a ideia de responsabilidade da genitora sobre a situação e o pressuposto da pouca capacidade da jovem em lidar com a gravidez se adiantassem e tomassem a frente de todos os pensamentos e manejos que a equipe poderia fazer. Uma pressa em realizar um papel entre as duas sem pesar toda a tempestade apresentada entre elas no primeiro dia de conversa?

Este movimento, realizado logo no início, colocou Bintu numa posição de pouca possibilidade expressiva e de decisão, ou ao menos opinião, e implicou numa relação de desconfiança da jovem para com a equipe. Era insuportável para Bintu olhar o profissional que havia contado à sua mãe da gravidez, da mesma forma que para o profissional era muito

difícil se relacionar com a jovem, por sentir os efeitos do atropelamento. A primeira sentia-se traída, o segundo, culpado. Endurecimentos que, ao se apresentarem logo de início, dificultaram a conexão com uma vida já pouco conectada com serviços ou instituições que poderiam prover outras experiências, diferentes das que acessava. Não houve tempo de aproximação, de sentir ritmos. Contudo, o fato de o CAPS ser um serviço referência do território fez com que outros encontros pudessem ocorrer.

Outros profissionais tentaram se aproximar da jovem, nas escassas vezes em que comparecia ao serviço, após mais ligações. As conversas pouco fluíam e as propostas que o serviço apresentava, como seria percebido após um tempo pela equipe, eram muito ligadas à infância e às famílias. Naquele momento, o CAPS não apresentava tanto um investimento num espaço mais para jovens, sendo a maioria dos grupos mediados pelo estar junto e o brincar, ou por conversas e pelo fazer artesanal com as famílias que acompanhavam as crianças. Não havia investimento em formas mais diversificadas de grupalidade para ser atrativo aos jovens. Bintu, naquele momento, estava desvinculada da escola, por queixas de faltas e de comportamento; frequentava somente circuitos ligados ao funk e ao consumo de substâncias psicoativas e relacionava-se com a família (mãe, irmão mais velho e dois mais novos) e com o namorado, que era bem mais velho do que ela, e se recusava a fazer contato com o serviço. As poucas aproximações não eram suficientes para fazer algo vingar, para estabelecer alguma conexão no meio de tantas desconexões.

Ela interrompeu definitivamente as idas espaçadas ao serviço e, nas tentativas telefônicas com a mãe, a equipe era informada de que Bintu estava bem e não precisava do serviço. Quando questionavam sobre a reinserção na escola, ouviam que também não era necessário no momento. O oferecimento de visita domiciliar para conversar com Bintu era negado pela genitora. Parecia haver uma lonjura entre elas e os profissionais, cujos porquês eram dificilmente elaborados pelo serviço. Era um desencontro, um não entender, um não saber da gravidade de suas histórias, da relação que elas tinham com profissionais ligados aos serviços estatais, e de que ali batalhavam duas sobreviventes, margeando constantemente limiares mortíferos.

A jovem fez uma tentativa de suicídio e a equipe não foi acionada. Teve um aborto e a equipe não foi comunicada. Poucos meses depois, chegou ao Pronto Socorro referência da região em profunda agitação. Recebeu uma hipótese diagnóstica de transtorno bipolar e deficiência mental e foi reencaminhada ao CAPS a contra gosto da mãe, que disse ao profissional plantonista já ter ido ao serviço e não ter obtido nenhuma ajuda. Como o profissional plantonista do hospital também compunha a equipe do CAPS, fez-se um *link* com

a mãe para que ela levasse a jovem. O *link* foi a princípio a medicação e o diagnóstico. A genitora deixava isto explícito e, desde sempre, conversava com os profissionais em tom competitivo e de desmerecimento. Repetia que ninguém tinha feito algo pela filha e somente o médico poderia ajudá-la com a medicação que acalmava “os ânimos” da filha. Esse tom da conversa causava uma repulsa também nos profissionais do serviço, que tendiam a olhar para a mãe com desconfiança crescente em relação ao uso da medicação e ao uso do serviço que ela pretendia fazer com a filha. Novamente, pouquíssimo acesso a Bintu, que, quando junto da mãe, não falava sobre si, somente respondia às críticas feitas a ela pela mãe, e que eram muitas. Era como se nada do que a jovem fizesse fosse importante ou interessante. O namorado estava errado, o jeito que ela se vestida estava errado, o jeito que ela falava era errado, sua aparência era errada, sua vida, no geral, um fracasso.

Bintu era uma jovem negra, alta, que usava minishorts e tops, como grande parte das jovens com quem se relacionava. Não era extremamente magra, tendo o corpo no padrão vinculado como “ideal”. Era sedutora e, quando encontrava algum profissional homem que achava interessante, arriscava seus flertes. A mãe era uma senhora negra, bem acima do peso, que contava ser evangélica e sustentar sozinha sua família. Vendia alguns produtos cosméticos para a vizinhança e recebia alguns benefícios sociais por conta dos filhos pequenos. Vagarosamente, durante anos, conhecia-se o que compunha seu mundo, num tensionamento sempre presente no acompanhamento, com o impedimento de acesso à filha que a genitora exercia e as urgências que surgiam das situações de risco em que Bintu se colocava.

As conversas com Bintu eram rápidas. A princípio, quando distante da mãe, falava sobre seu namoro e sobre algumas poucas questões que ela começava a trazer, pois parecia não ter paciência ou hábito de abrir-se e falar sobre si de modo mais aprofundado. Não compreendia porque queríamos saber de sua vida. Quando a genitora estava presente, Bintu pedia que os profissionais dirigissem a conversa à mãe. As tentativas de que a jovem participasse de grupos, quando não eram prontamente negadas, eram frustradas, pois ela se irritava com os outros jovens, dizia não gostar deles, estranhava e, às vezes, entrava em confronto. Os atendimentos para a renovação de receita, feito por um profissional médico e outro de referência, eram os momentos nos quais as duas mais apareciam. Ali se formularam muitas hipóteses, percepções sobre a relação da mãe e da filha, e tentativas de mediação de conflitos, que eram constantes em casa. Essas conversas começaram a incomodar a mãe que não gostava das indicações no sentido de tentar viabilizar mais a ida da filha ao espaço para que pudesse ser ouvida. Por isso, algumas vezes tentou recorrer aos plantonistas do pronto-

socorro hospitalar para renovar a receita da medicação, de modo que não tivesse que conversar.

A mãe chegou a frequentar algumas vezes grupos de família, mas interrompia suas idas, pois dizia não aprender nada. Aconselhava os demais presentes a frequentarem igrejas e não expunha as situações vividas em sua casa para além da reclamação sobre a filha. O cuidado de Bintu não se restringia ao CAPSi, contando com a parceria de serviços como o CAPSad e o Conselho Tutelar. A todo momento os profissionais envolvidos no cuidado da jovem acusavam a mãe de sabotadora e depositavam o fracasso de algumas tentativas de projeto terapêutico nas ações dela. De fato, durante os anos de acompanhamento, a mãe dizia coisas à filha sobre os serviços que não eram verdade, descumpria os combinados, escondia informações importantes, provocava situações de crise em casa com a jovem, de tal maneira que fazia com que sua vontade de ver a filha viver bem em casa/comunidade fosse questionada.

Mas qual é a história dessa mulher e como ela havia chegado naquela situação, construindo este modo de se relacionar com os serviços?

### ***Mãe***

Levou meses para que, em conversas individuais com profissionais, a mãe contasse partes de sua história até aquele momento, o que dava elementos para os profissionais “refletirem”, em parte, sobre aquela relação. Ela, quando criança, viveu na rua. Sem a presença das figuras parentais, durante sua vida inteira sofreu diferentes violências por parte do Estado. Em certo momento de sua vida chegou a trabalhar com o tráfico de uma região, com um parceiro que tinha na época, podendo assim colaborar com a sobrevivência de algumas pessoas da família. Desenvolveu dependência de crack, relatando sair do vício por si mesma, ao preocupar-se com os filhos. Encontrou a Igreja.

Talvez por toda a experiência de miséria quando criança, e que acarretou nas agressões sofridas ao sobreviver sozinha na rua, incluindo a dos agentes estatais, e por ter tido outra filha expropriada de seu cuidado pela assistência social, gesto justificado por dizeres de sua incapacidade de prover maternagem, ela não confiava no serviço. Inevitavelmente, a relação com os CAPS e com o CT estava marcada por todos estes fatos. Por mais que, nas conversas, houvesse a tentativa de legitimar as violências sofridas e a sua revolta quando ela os contava, de alguma forma sua raiva se presentificava quando destituía os serviços envolvidos de alguma autoridade para sugerir modos de cuidar de Bintu. Seus filhos mais

novos eram acompanhados pelo conselho tutelar, serviço de contraturno escolar e demais apoios que buscavam garantir a presença das crianças nas atividades educacionais. Talvez por essas histórias de desautorização do lugar de mãe, ela estabelecia uma relação de competição com os profissionais, como se ela não pudesse em nenhum momento ocupar uma posição de saber menos sobre algo, de poder pensar em transformar alguma atitude e os profissionais a de saber mais; era como uma queda de braço. Ela *versus* as instituições públicas que nada resolviam ou melhoravam sua vida. Por outro lado, há de fato maneiras de cuidar que são privilegiadas nas orientações dos serviços e alguns funcionamentos daquela família confrontavam essas maneiras.

Havia uma guerra instalada anteriormente às personagens aqui protagonistas, mas que, em sua trama, traçava as linhas também destas histórias. As formas de vida, os valores morais impostos sobre elas, as relações de benefício e ideais de saúde estavam todos vibrando em disputa. Havia uma luta por sobrevivência, num campo histórico, em batalhas nas quais uma mulher, moradora da periferia, pobre, negra, solteira, com filhos, apresenta chances reduzidas de viver. Há uma história de omissão de cuidado às mulheres, ou de políticas de morte que envolvem as vidas de Bintu, seus irmãos e sua mãe, de formas diferentes, mas que provocam batalhas comuns.

O descaso em relação à proteção às mulheres no Brasil é algo bastante discutido, e a mãe de Bintu viveu em seu corpo os efeitos desta desproteção ao habitar as regiões mais marginalizadas do contexto social<sup>11</sup>. Este lugar desfavorecido socialmente produziu marcas, aparentemente, indelévels no corpo da mãe de Bintu. Por mais que os profissionais buscassem transformar a relação dela com as instâncias estatais, com o intuito de conseguir estabelecer uma parceria de trabalho, em proveito da filha, esta pretensão se mostrava um tanto inviável. Alguns endurecimentos e algumas violências não se apagam por meio de discursos em nome de algo que alguém nunca viveu e nunca teve para si. Ouvir ideias contrastantes com as que ela tinha e com o que havia vivido, e que até então vinham sustentando a possibilidade de sua sobrevivência, parecia não ser possível, ainda mais quando vindas de profissionais que não compartilhavam de sua condição social. Ela, muitas vezes, admirava e elogiava o jeito de falar de alguém, o carro que algum profissional utilizava, mas abrir um campo de compartilhamento de ideias e afetos era bem diferente.

---

<sup>11</sup> A situação específica das mulheres negras não parece ter mudado, mesmo após leis como a Lei Maria da Penha, nº 11.340, de 2006. Pelos dados do *Mapa da Violência* de 2015, o número de casos de feminicídio e agressões contra as mulheres negras cresceu mais de 50% nos últimos anos. Para além disso, a sexualização e a exploração sexual de corpos femininos negros é algo ainda persistente no contexto nacional. Em 2015 o Brasil ocupava a quinta posição no *ranking* dos países onde mais ocorriam feminicídios, num total de 83 países listados.

As falas institucionais e as pequenas ações realizadas com a justificativa de querer proteger a vida de Bintu, pareciam, às vezes, soar como ironias para a mãe. Era o jeito dela de sobreviver, com as suas regras, seus conhecimentos, sua experiência. Em certa medida, entre o tempo de crescimento da mãe e de Bintu não houve avanços que as assegurasse minimamente da possibilidade de suas sobrevivências. Bintu vivia ainda em um mundo no qual existia um grande risco de ser agredida e/ou morta por ser mulher e um risco dobrado por ser negra. De fato, este risco tornava-se cada vez mais concreto à medida que a jovem mergulhava com intensidade nos “submundos” presentes nas periferias, mundos que não ganham holofotes midiáticos a não ser para mostrar corpos condenáveis ao julgamento moral social.

### ***Bintu, as forças e o mundo***

Embebidas neste contexto de fragilidade, as apostas e formulações de acompanhamentos com a jovem continuavam. Ao longo de aproximadamente cinco anos de atendimento a jovem havia experimentado conversas individuais em sua residência, no CAPSij, no CAPSad, que acabavam em poucos minutos; havia feito breve participação em grupos que não tinham continuidade (oficina de teatro, grupo de jovens); fez alguns usos da hospitalidade noturna do CAPSad; foi algumas vezes para o serviço residencial para jovens do CAPS do centro da cidade; tentou algumas inserções de retorno a escola onde já havia estudado, e ao Cieja, tentativas que não duravam um mês; participou de atividades na casa de cultura que não vingavam, em saídas exploratórias junto com profissionais que incluíam Sesc, McDonalds, lugares do bairro, que rendiam algumas conversas importantes com a jovem; havia vivido algumas internações em hospital psiquiátrico, e mais para o final deste tempo, reclusões na Fundação Casa. Instituição corretiva com nome sarcástico, pois como chamar de casa uma prisão?

Não se conseguiu construir com ela possibilidades de vida, as quais se idealizava como potentes, para que ela pudesse experimentar coisas que produzissem desejo e conexão com o mundo, para além do uso intenso de maconha, cocaína, crack, que a levava para lugares nos quais era constantemente violentada e sofria risco de morte. Este risco, somado às dificuldades de convivência entre mãe e filha, e aos recursos escassos que o serviço conseguia criar para ela, era determinante para que Bintu fosse internada temporariamente em diferentes hospitais locais.

Antes de dispor da parceria com o serviço residencial do centro e da hospitalidade noturna do CAPSad, o próprio CAPSij chegou a solicitar a internação da jovem que permanecia dias pelas “micracolândias” da periferia, onde os agentes do Estado, fossem quais fossem, não entravam. Lugares inóspitos, de onde saem histórias de abuso sexual e violência física, desovas e *jacks*<sup>12</sup>. De alguma forma, ela, após perder vários quilos, conseguia frear o ritmo de uso intenso e chegar em casa. Sua mãe mostrava as fotos da filha em casa, bem prejudicada, e indagava ao serviço o que ele faria. A pressão era de internação ou medicação, pois ela entendia que dar muita medicação para a filha era um jeito de evitar que ela fosse para esses lugares.

Eram momentos em que a vida orgânica parecia em perigo e a vida como intensidade parecia não mais se presentificar. Como se ela produzisse uma sobrevivência mínima para não morrer, desconectada do mundo, por dias imersa no mundo da anestesia química. E os profissionais, desorientados por não conseguir cuidar, ao entender que cuidar era retirá-la deste ciclo, eram responsabilizados pela mãe pela possibilidade de sua morte e eram cobrados pelo Conselho Tutelar para que fosse dado um jeito na situação.

No estar com ela, de uma forma pontual e sempre em clima de urgência, conseguia-se ter experiências interessantes, que iluminavam alguns caminhos para os profissionais, mesmo que os caminhos não tivessem continuidade. Eram encontros que potencializavam algo do acompanhamento. Estar com ela, vislumbrando momentos de cuidado de si, com o corpo, nos quais ela dizia da vergonha de ser negra, de ter o cabelo “ruim”, e também falava da competição da mãe com ela, pois Bintu ainda era jovem e magra, e a mãe, velha e gorda. Numa das vezes em que ficou na hospitalidade do CAPSad, conseguiu, com a ajuda de um profissional do CAPSij, pedir um pouco de dinheiro para a mãe. Com o manejo do dinheiro de seu benefício que era retido pela mãe, com quase nenhuma possibilidade de negociação, comprou roupas num bazar, algumas bijuterias para si, toda preocupada com o gasto. A mãe utilizava o benefício para as coisas da casa e dizia que a filha não saberia usá-lo ou, às vezes, não merecia usar o dinheiro pelo seu comportamento. Este assunto era um dos que mais causava conflito entre a genitora e a equipe. Acompanhou-se Bintu, algumas vezes, para a realização de exames no centro de referência de DST, conversou-se sobre seu namoro (as expectativas, as brigas e as questões sexuais), sua vergonha de comer em lugares públicos por não apresentar coordenação “exemplar”, sua vergonha em não conseguir ler e escrever e a raiva que sentia disso.

---

<sup>12</sup> Desova é o modo de se dizer na região quando alguém deposita corpos de pessoas mortas para que ninguém as encontre. Jack é o nome dado aos estupradores.



Havia uma delicadeza em Bintu, com seu sorriso contagiante, embora muito raro, que transmitia alegria por onde passava, quando estava num momento melhor. Uma certa inocência e curiosidade em relação ao mundo e as pessoas que logo parecia ser desencorajada pelas impossibilidades que sentia ter na vida. Uma beleza que chamava atenção de muitas pessoas e que ela, por vezes, conseguia reconhecer. Chegou a fazer um penteado com miçangas quando esteve na residência do CAPS do centro; a princípio ficou empolgada, mas foi desanimada por sua família que disse preferir seu cabelo alisado, embora sua mãe tivesse uma foto de quando era mais jovem, que mostrava com muito orgulho de si, na qual tinha tranças grossas e compridas, muito bonitas.

Poucas vezes se empolgou com alguma festa no CAPSij, se comprometendo a ir e realmente comparecendo, mesmo sua mãe indo, levando os irmãos pequenos e aproveitando um pouco das comemorações. A jovem tinha sua própria circulação, encantava algumas pessoas, implicava com outras, mas quando perto dos profissionais, conseguia apresentar muito de si. Inclusive deixar ver a violência que sofria de homens como o namorado e o irmão mais velho, que chegou a desafiar um profissional do serviço quando confrontado pelo fato de bater em Bintu. Para o núcleo familiar, a importância de Bintu parecia por vezes pesar tanto quanto o rombo que ela fazia dentro de casa vendendo as coisas que sua mãe comprava para a família para poder consumir alguma droga. Isso era um grande problema para aquele núcleo que não condenava o uso em si, ou o tráfico, mas incomodava-se com o prejuízo que ela dava numa vida já com poucos recursos. Houve momentos em que, com as visitas nas residências, os profissionais tiveram a impressão de que o tráfico não estava tão distante dos membros da família. A jovem não deixava de responder as acusações familiares, dizendo que se as coisas eram compradas com o benefício que se destinava a ela, às custas dela, então eram dela. Benefício que trazia em parte uma vergonha para Bintu, por estar vinculado a um diagnóstico que dizia ao mundo que ela tinha dificuldades.

Em momentos de maior fragilidade, ela dizia querer morrer. Queria que tudo acabasse logo. Alguém tão nova seguindo tantos fluxos mortíferos, de fato Bintu parecia embarcar aceleradamente em alguns deles. Olhando sua trajetória difícil não notar o combate de forças, de forças de vida e forças mortíferas. Nietzsche (2009) traz a ideia do corpo como um lugar de tensionamento de forças de criação e conservação. Forças que são ativas em criar possibilidades de vida e forças que conservam o já existente e que, em determinadas situações, perpetuam maneiras de viver muito entristecidas e ressentidas, impedidas de romper com questões morais e ideais formulados, coagulando o movimento vital.

“O que define um corpo é a relação entre forças dominantes e forças dominadas. Toda relação de forças constitui um corpo: químico, biológico, social, político.” escreve Deleuze (2018, p. 56) em seus estudos sobre Nietzsche. O mundo com seus ideais que não se relacionavam com a forma de viver de Bintu parecia muitas vezes esmagá-la. Ideais que estão presentes em todos os espaços de vida, inclusive dentro de casa, nos serviços, na escola, que se expressam em comportamentos idealizados, corpos idealizados, expectativas idealizadas. A jovem como a filha idealizada ou como a usuária idealizada do serviço não cumpria o ideal. Ela escapava a tudo isso. Mas sua fuga não parecia conseguir produzir suportes que não envolvessem o real risco de morte. Parecia ser mais uma fuga para lugares de anestesiamento dos sentimentos tristes diante de tantas cobranças. Anestesiá-lo tudo. Fazer esse bombardeio do mundo cessar. Na maior parte do tempo parecia que a possibilidade de experimentar sua força ativa era mínima e tentar experimentar como ela poderia ser mais ativada era uma questão fundamental para o acompanhamento, pois “O verdadeiro problema é a descoberta das forças ativas, sem as quais as próprias reações não seriam forças” (DELEUZE, 2008, p. 58).

### ***Bintu e a juventude***

Acompanhar na urgência, nos momentos de risco, foi o tom do cuidado dessa jovem na maior parte do tempo. Constante exercício de não desinvestir, de não ignorar os pequenos detalhes, os pequenos momentos nos quais se podia sentir que havia um acompanhar. Não assinar alta por desistência ou abandono, e persistir na garantia de nada. Não reduzir tantas questões de vida a mais um caso de dependência química, de transtorno de conduta, de transtorno bipolar. Mas o que seria, neste caso, não acompanhar no risco? De alguma forma, viver era estar em risco, pois estar “fora de risco” era estar muito medicada em casa, com a fala lentificada, prejudicada nas atividades sociais, sentindo-se mal com tudo aquilo, ou estar institucionalizada no interior de um hospital ou de uma prisão. Assim, acompanhar a jovem fora desta perspectiva de minimizar o risco era saber e dizer daquilo que poderia dar errado. Um dia, em um atendimento, um profissional pediu a Bintu que mandasse notícias com mais frequência, que não ficasse desaparecida, pois as pessoas ficavam aflitas sem notícias, sem saber se ela estava viva ou morta. Ela olhou para o profissional, lacrimejou e deu um forte abraço, silencioso. Pouco tempo depois, pediu algumas vezes que essa pessoa a adotasse ou que ela fosse apadrinhada por ela.

Para a genitora, o risco, além de representar a perda concreta da filha, era usado como ferramenta para pressionar os serviços a cederem ao que ela achava apropriado fazer.

Basicamente, as opções de cursos profissionalizantes, a reentrada na escola não foram opções valorizadas. Os profissionais nunca conseguiram entender bem porque investir na formação da filha não foi um caminho valorizado pela mãe. Além da medicação, ela solicitava a internação por pelo menos nove meses ou um ano. Quando os CAPS envolvidos no cuidado não respondiam ao pedido, solicitava ao Conselho Tutelar ou à Vara da Infância. Fazia os mais variados percursos para conseguir com alguém a autorização ou os caminhos para a internação. Era muito difícil para os profissionais sentirem empatia por ela, por tudo que fora relatado. Não se tem a intenção de focar num julgamento se os cuidados eram bons ou maus. Eram como eram, como foram se constituindo na relação entre muita violência sofrida e a força da sobrevivência. Eram, no entanto, contrários às direções apontadas pelas instituições envolvidas. Houve uma reunião entre a mãe e todos os envolvidos no acompanhamento, incluindo o profissional da assistência social do pronto socorro da região, na qual a jovem não estava presente, quando se buscou encontrar ações conjuntas com a mãe para o cuidado da filha. Nesta reunião, houve também uma investida, não explícita, em mostrar à genitora que os serviços estavam buscando uma sintonia diferentemente do movimento que ela fazia de reclamações quando não tinha seu pedido atendido. Esta reunião foi ameaçadora para ela, que levou um gravador escondido na bolsa e, ao chegar em casa, usou-o, sem mostrar seu conteúdo, dizendo à filha que todos queriam levá-la para a adoção. Retirá-la da família – como já tinha acontecido há muitos anos atrás com sua primeira filha. Depois disso, a jovem recusou-se a conversar com as pessoas do serviço por muito tempo, até que, durante uma visita surpresa dos profissionais, na qual a mãe não saía de perto, conseguiu dizer o que estava ouvindo em casa.

Embora os profissionais das instituições não fossem vistos como aliados da família – e isso gerasse inúmeros impedimentos e confusões –, o movimento de procura por meios de internar um jovem à revelia da orientação da equipe não era exclusivo desta família. Muitas vezes o primeiro pedido já era o de uma internação para o filho(a)/neto(a). Em alguns momentos isso foi mais intenso, como quando foi amplamente divulgada a permissão das internações compulsórias, por volta do ano de 2013, pelo governo do estado de São Paulo, a partir do Centro de Referência em Álcool, Tabaco e outras Drogas (Cratod). Neste episódio, que reforçava um lugar para as Comunidades Terapêuticas como possibilidade de tratamento para a dependência química, os pedidos foram fortemente redirecionados para a internação direta. Alguns jovens realizaram esse percurso por diferentes vias, inclusive com a mediação de pastores que tinham vínculos com as CT religiosas.

Bintu não chegou a frequentar esses espaços, e seus lugares de internação foram o antigo hospital psiquiátrico da Zona Norte da cidade e um equipamento que existiu por um tempo ligado à prefeitura de São Paulo. Nas internações da jovem neste último local, era possível realizar uma parceria interessante com os profissionais, uma vez que o serviço tinha abertura para compor com a rede diferentemente do hospital psiquiátrico. O serviço foi fechado sob a alegação de custo e de incoerência, por realizar internações, mas sendo elas parte existente do cuidado dos jovens, cabe à rede de saúde mental poder pensar em locais mais parceiros e cuidadosos para este período vivido por jovens e adultos. Parece mais importante ter um serviço de referência que possa ser regulado e avaliado pela rede de saúde do que negar a internação como se ela não fosse realizada, pois, na ausência de serviços assim, continuarão sendo utilizados estes que brotam margeando a política nacional de saúde mental. As residências para jovens são experiências fundamentais, que modificam a dinâmica dos acompanhamentos possibilitando certa distância do território de vida e maior intensidade de cuidado, quando necessário, mas algumas vezes as dificuldades em poder organizar alguma proteção e cuidado para si é intensa, sendo preciso um isolamento e uma proteção maior. Algo que possa estar entre os serviços territoriais e as grandes instituições de exclusão como o hospital psiquiátrico e a prisão. Leitos em hospitais gerais são possibilidades apresentadas pela formalização da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), mas concretamente enfrentam outras problemáticas institucionais para sua viabilização.

Bintu passou algumas vezes por internação em leito da ala de psiquiatria do hospital da região onde morava. A ala parecia um minimanicômio dentro do hospital. As pessoas ficavam trancadas dentro de uma sala com vários leitos, com uma janelinha semiaberta por onde olhavam para fora e os profissionais olhavam para dentro. Não havia lugar para circular, passavam dias inteiros nesta sala. Assim, aquela opção de internação temporária reproduzia uma lógica manicomial dentro de uma estrutura hospitalar segmentada que não conseguia transformar ou receber de outra forma aquelas pessoas. É nesse sentido que se pensa na importância da internação também ser considerada na lógica de cuidado, para que os locais possam ser apropriados e tenham coerência com o que se pretende construir. Como escreve Guattari “Podem-se criar equipamentos psiquiátricos ágeis no seio do tecido urbano sem por isso trabalhar no campo social. Simplesmente miniaturizaram as antigas estruturas segregativas.” (2006, p. 195).

Com isto não se pretende fazer uma elogio à internação em si, mas dizer da necessidade que se tem de, nos processos com corpos vivendo limiares entre vida e morte, tentando lidar com questões insuportáveis, fragilizando-se ao máximo e vivendo a maior parte

do tempo absorvidos nos efeitos de substâncias entorpecedoras do sensível e do raciocínio, de lugares de descanso, de cuidados intensivos, nos quais se possa ficar por uns dias fazendo uma separação do corpo daqueles fluxos que operavam uma certa destruição de si. De outro modo, somente quem pode pagar caro pode ter o direito de fazer pequenos “retiros” (espirituais, de meditação, de autoconhecimento, as inúmeras tecnologias *detox*). Onde é que jovens pobres podem fazer seus processos de *detox*? Onde podem experimentar algum descanso e cuidado reais que possibilitem desintensificar aquilo que ameaça destruí-los, e que produzam a distância necessária em relação a certos circuitos e territórios, para oportunizar uma outra relação consigo e com as coisas no mundo? Ou serão sempre obrigados ao esforço máximo em lidar com a transformação que lhes é necessária, nas tentativas de diminuir usos intensos e prejudiciais imersos nos mesmos problemas, nos mesmos territórios. Todos sabem que os territórios de vida são importantes, mas não precisam tornar-se únicos. Não há muita dúvida de que os jovens se esforçam ao extremo para tentar solucionar as situações em que se encontram, a não ser nos dizeres ultramoralistas que assombram o país. Mas a experiência clínica mostra a potência de vida que persiste nos corpos em amadurecimento, que traçam caminhos os mais inusitados diante das adversidades que enfrentam.

Kinoshita (2014), num documento de orientações para os cuidados de pessoa com uso abusivo de álcool e outras drogas, cita o direito ao asilo, e explica:

Garantia de direito ao asilo: é a oferta de um distanciamento das situações geradoras de conflito, que permita uma nova percepção e possibilidades de interferência e transformação das relações. Garantia que não deve ser confundida com a ideia de que só o afastamento do contexto possibilita a reorganização dos sujeitos. (KINOSHITA, 2014, p. 31).

Algo da necessidade presentificada no acompanhamento de Bintu toca na colocação do autor. Por mais que o afastamento não deva ser compreendido como uma única via de cuidado, pode estar presente no planejamento do cuidado de casos mais agudos. Estar presente no planejamento não quer dizer que deva acontecer necessariamente, pois grande parte dos espaços que ofertam essa possibilidade é inapropriada, mas que o uso de uma vivência asilar poder ser um elemento de saúde para as pessoas em questão. Nem todos necessitarão sair do local de vida, por alguns dias, mas alguns podem vir a se beneficiar deste distanciamento que é uma ideia mais ampla do que o formato que se apresenta atualmente: das internações. A formulação de estratégias relativas a esta questão é urgente exigindo a invenção de situações e locais mais interessantes do que as que persistem. Enquanto a prática de internação em hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas sem regulação e relação com o Sistema Único de Saúde seguir margeando os serviços da política de saúde mental,

aparecerão brechas como o recente aumento de financiamento para internações de longa duração<sup>13</sup> – lugares que podem continuar servindo como vias recorrentes ao controle da juventude periférica que foge às normatividades, como apontado pelas pesquisas citadas.

Ser jovem não é pouca coisa.

### ***Juventude e os espaços sociais***

De acordo com Silva e Lopes (2009), não podemos falar concretamente da existência de políticas para a juventude no Brasil. As autoras afirmam que há uma sobreposição das ações voltadas à infância para a juventude, sendo estas desenvolvidas na maioria das vezes por organizações não governamentais. A maioria dos projetos voltados a essa população apresentam um caráter pontual, com financiamento volante e sem planejamento no longo prazo. Isto em razão da entrada tardia da juventude, assim como da infância, nas grandes pautas de discussão. As autoras marcam uma diferença entre o olhar para a infância e o olhar para a juventude:

Uma primeira estigmatizada em torno da noção do adolescente pobre e outra em torno do jovem. Se antes da promulgação do ECA a clivagem existente se dava entre as crianças e os menores, após 15 anos de organização da sociedade civil, é evidente o avanço nas concepções em torno dos direitos da infância. De certo modo, há um forte reconhecimento social do direito de qualquer criança, independentemente de sua condição social, a ter uma família, à escola, condições de saúde, enfim, o direito à proteção e ao cuidado por parte do Estado. O mesmo não ocorre com a figura do adolescente pobre, sobretudo negro e morador das periferias urbanas de grandes metrópoles brasileiras. Desloca-se para esse sujeito a constituição de uma imagem que impede o reconhecimento social de seus direitos decorrentes de seu momento no ciclo de vida. O modo como são considerados pela opinião pública os adolescentes em conflito com a lei, recolhidos nos sistemas de internação, espalha-se para todos aqueles que estão submersos nos bairros pobres e nas favelas. Nega-se a sua condição de indivíduos em formação e desenvolvimento, com múltiplas possibilidades abertas ao crescimento pessoal ao lado de necessidades amplas no domínio do lazer, da cultura, do esporte, da participação, entre outros (SPOSITO; SILVA; SOUZA, 2006 apud SILVA; LOPES, 2009, p. 95).

As autoras ressaltam um lugar controverso do jovem. Ao mesmo tempo que ele é “menorizado” e visto como ser inferior em direitos e dignidade, ele é visto também como alguém que teria condições de construir seu espaço na sociedade, não precisando de tanta proteção do Estado. Um pouco dessa posição era presente nos discursos das famílias que, ao

---

<sup>13</sup> Ver matéria de Natália Cancian, “Governo eleva pagamento por longa internação em hospital psiquiátrico”, publicada em 28/08/2018, no jornal *Folha de S. Paulo*. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/08/governo-eleva-pagamento-por-longa-internacao-em-hospital-psiquiatrico.shtml>>.

apontar os “defeitos” dos jovens, como se eles não soubessem ou não quisessem saber da vida, faziam cobranças relativas ao mundo adulto. Os espaços nos territórios destinados aos jovens eram poucos, era mais comum encontrar espaços para crianças, e aqueles que os próprios jovens produziam, como os “pancadões” ou “fluxos”, eram condenados pelas vizinhanças por causar transtorno às residências. Alguns jovens se aventuravam nas primeiras iniciativas de trabalho com familiares ou em empregos em lava-jato, pequenos comércios, enquanto outros tentavam concluir o Ensino Médio com apoio familiar. Mas era como se não houvesse lugares realmente interessantes para a população, com raras exceções como os Céus (Centro Educacional Unificado), que sustentavam ainda algumas atividades esportivas e culturais para parte pequena da população que conseguia vaga. Na região havia também saraus, encontros na casa de cultura, mas poucos jovens em situação de maior fragilidade frequentavam esses espaços. Era como se não houvesse sensação de pertencimento, nem na casa, nem no CAPS, ou nos lugares de uso que ficam dentro da mata, pelo bairro, pois em seus relatos diziam não ser lugares bons de estar. Na verdade, pareciam ter receio de contar o que de fato acontecia nesses lugares. Assim, muitos dos circuitos dos jovens da região não eram tão diferentes do circuito de exclusão de Bintu.

#### Internações e detenção.

Dois estudos apresentam panoramas importantes sobre a internação de jovens. Blikenstein (2012) faz um apontamento das internações de crianças e jovens em um hospital psiquiátrico na cidade de São Paulo, onde Bintu também passou alguns dias internada. Segundo a autora, entre os anos de 2001 e 2009, ocorreram 837 internações no núcleo responsável por esta prática com esta população no hospital. Deste número, 88% representam internações de jovens entre 12 e 18 anos. A origem das solicitações de internação mapeadas apresentam que 55% acontecem por meio de pedidos de equipamentos de saúde, sendo a maioria proveniente dos serviços de urgência. Outros 45% dos pedidos são feitos por meio de ordem judicial. As duas vias foram acionadas também pela família de Bintu para conseguir suas internações. Contudo, o judiciário fez referência ao serviço de atenção territorial para a decisão final.

Pelegri (2015) realizou um estudo sobre a permanência da prática de internação de jovens no cenário atual da reforma psiquiátrica, denominando-a como circuito do controle. Seu estudo concentra-se em um determinado local, onde havia pessoas de 8 a 17 anos em internação. A pesquisadora colheu dados de prontuários da instituição e realizou entrevistas com os jovens internados. Tal produção de dados possibilitou caracterizar um perfil para as internações. Ela afirma que se tratam de crianças e adolescentes em situações de

vulnerabilidade diversas, com uma frágil rede social, de suporte e de serviços. Grande parte das crianças e dos adolescentes internados era moradora de regiões periféricas da grande São Paulo ou de cidades do interior do estado.

Sobre a relação com os familiares, a autora assinala

[...] que parte daqueles familiares que frequentavam o grupo de família tinha uma frágil rede de sustentabilidade relacional e de apoio; ainda, que parte dos familiares frequentava o grupo de família com a intenção de solicitar a manutenção do sujeito na instituição. Ou seja, para uma parcela significativa das crianças e dos adolescentes internados, o fato de ter sido acompanhado por um alguém no ato de internação e de alguém visitá-lo não significava a existência de uma rede social e de suporte, e, muito menos, a existência de uma rede de proteção. (PELEGRINI, 2015, p. 168-169).

Ademais, o perfil da população internada também trazia o dado de um baixo grau de escolarização e, em alguns casos, a exclusão do sistema educacional. Um perfil que descreve muitos dos jovens que circulavam pelo CAPS, além de Bintu, e que formavam uma parte do corpo de jovens do território. Deste modo, percebe-se a manutenção de certos lugares para essa população. Não distante do Hospital Psiquiátrico está o sistema penitenciário para esta faixa populacional, que mesmo modificando seu nome parece não modificar sua função. Um perfil traçado pela Vara da Infância de São José dos Campos<sup>14</sup> traz dados semelhantes às pesquisas relativas à prática de internação psiquiátrica. População de baixa renda, baixa escolaridade, grande parte com famílias que contam com as figuras maternas como provedoras, a figura paterna é ausente, dependem dos serviços de saúde e de educação públicos, e mais da metade é afrodescendente.

Bintu, após sofrer internações psiquiátricas, passou a sofrer internações de detenção por cometer pequenos roubos pelos territórios onde vivia e no centro da cidade. Este circuito, que não parece produzir cuidado e sim servir como forma de controle e de punição, é parte de estruturas funcionais para a manutenção de determinadas ordens. Basaglia (s/d) escreve sobre a relação destas duas instituições, criadas com fins de tutela e defesa da “norma”.

No aspecto específico da reclusão, e neste termo podemos incluir tanto a manicomial como a carcerária, desde o tempo da barca dos loucos (que navegava a deriva pelos mares com sua carga monstruosa e indesejável) a ciência e a civilização não parecem que tenham conseguido outra coisa além de uma ancoragem mais potente para esta ilha de exclusão e de reclusão, na qual a inadaptação doente e inadaptação sadia (“culpável e responsável” ou seja “delinqüência”) encontram seu lugar. Para o homem moralmente desviado: a prisão; para o homem doente do espírito: o manicômio. (BASAGLIA, s/d, p. 2).

---

<sup>14</sup> Ver matéria de Camila Motta, “Promotora traça perfil de jovens internos da Fundação Casa”, publicada em 08/11/2016 no portal de notícias G1. Disponível em: <<http://g1.globo.com/sp/vale-do-paraiba-regiao/noticia/2016/11/promotora-traca-perfil-de-jovens-internos-da-fundacao-casa.html>>.



[...] as chamadas instituições reabilitadoras têm na realidade, uma função bem explícita: procurar um “ponto” institucional controlando a quem não é controlável através de sua participação no processo produtivo ( e aqui se inclui, sem dúvida, todas as instituições consideradas positivas: escola, família, fábrica, universidade, lugar de trabalho). Aquele que por qualquer razão, está fora deste círculo deve encontrar um lugar onde assumir uma função específica sobre a qual a instituição correspondente exercerá o gradual processo destrutivo que lhe é próprio. (BASAGLIA, s/d, p. 7).

### ***Bintu, os jovens e a clínica***

O acompanhamento de Bintu despertou questões nas equipes dos CAPS que, somadas às de jovens em situações semelhantes, produziram a necessidade de buscar outros aliados para compor a rede de cuidados e de oportunidades para eles. Com o incentivo das ações do Plano Juventude Viva, as equipes foram ligando-se a outros atores do campo social que buscavam construir pontos de apoio e experimentação para os jovens. Duas frentes de participação foram se fortalecendo. A primeira foi com as ações do Juventude Viva em âmbito municipal. O território do CAPS foi escolhido para ser objeto de intervenção do programa e iniciaram-se encontros entre os atores territoriais e os representantes do poder público para fazer um diagnóstico da situação e das necessidades da região. Foi um momento de entusiasmo e de tessitura de relações que poderiam ser interessantes para a clínica. Mesmo com as dificuldades de horário para estar nas reuniões, pois a maioria acontecia à noite, as equipes se esforçavam para se fazer presentes e participar do processo na região.

Outra frente aconteceu com um edital lançado pelo poder judiciário ligado ao Juventude Viva, quando as equipes dos CAPS se reuniram para avaliar a possibilidade de escrever um projeto para a região. Para isso, precisaram de parcerias com ONGs que já trabalhassem com o público alvo e partiram em busca de pessoas que gostariam de compor com o projeto. Os serviços foram convidando ONGs que compunham com a ideia e parceiros que conheciam no território para formular o que poderia ser o projeto. Nestes momentos, os profissionais tiveram que aprender a conversar e se afinar com funcionamentos diferentes, com as disputas que os próprios atores tinham nos territórios de atuação, e a cavar tempo para se dedicarem à escrita de projeto e às conversas dentro do horário de trabalho atribulado de atendimentos.

O CAPSij já havia conseguido formular projetos para outros editais com atores da rede, afirmando este horizonte como ação considerada trabalho. No projeto do Juventude Viva, apesar de terem dado o ponta pé inicial com as discussões de caso e parceria entre

profissionais da rede, os serviços colocaram-se como apoiadores do projeto, que seria levado pela ONG que se responsabilizou por encaminhá-lo. Os objetivos traçados nesse encontro foram: mapear ações sociais, esportivas e culturais já existentes no território; promover a identificação racial positiva por meio da afirmação e valorização da cultura local e das manifestações de matrizes africanas e indígenas; atuar através das linguagens artísticas dos jovens; criar e fortalecer espaços coletivos que promovessem encontros entre os jovens do território; construir formas de gestão participativas com a juventude; entre outras.

O projeto foi selecionado e, após alguns meses, as oficinas e encontros teriam início. A equipe fez uma lista de jovens para convidar para os espaços do projeto, jovens que seriam prioridade, consideradas as situações em que se encontravam. O projeto seguiu por algum tempo no território acolhendo a participação de crianças e jovens. Enquanto isso, no tempo de montagem e organização das ações, Bintu iniciou a sequência de entradas no sistema penitenciário para jovens. Na última vez em que voltou ao sistema, permaneceu mais de um ano inteiro na Fundação. Os profissionais organizaram-se para realizar visitas nos períodos em que ela estava detida. No início, Bintu mostrava-se envergonhada da situação, mas após um tempo contava das experiências que tinha na instituição. Os motivos de sua detenção eram pequenos furtos que ela passou a realizar perto de casa ou na região central da cidade, nos quais pouco preocupava-se em esconder-se ou deixar a área, permanecia na região após usar o dinheiro para comprar algo que queria, como se não imaginasse que seria denunciada ou procurada. A mãe sentia tranquilidade ao saber que Bintu estava na instituição.

Embora Bintu não tenha participado das ações do projeto, assim como outros jovens que inspiraram sua feitura e cujos caminhos não traçaram suas presenças nas oficinas, iniciativas como a desta articulação vão apontando caminhos para um cuidado menos institucionalizado da juventude, embora com apoios e condições precários. Talvez esses meios ajudem as instituições de saúde, educacionais, de assistência social e artísticas a criar possibilidades mais próximas das vidas destas pessoas que mesmo precárias, no sentido material, possuem em si muita perseverança, e a diminuir a distância entre as instituições e os modos de vida que muitas vezes parece abissal e que não promove aproximações que sustentem um acompanhar. Apesar de muitas coisas (situações, estatísticas), num acompanhamento e num viver “corda bamba”, Bintu, em sua tempestade, ainda vive. E isso é muito.



Ines Seidel

#### Plutão.

Planeta anão do sistema solar e o nono maior e décimo mais massivo objeto observado diretamente orbitando o sol. Tem uma órbita altamente inclinada e excêntrica. Plutão tem cinco satélites ou luas. Em Plutão neva vermelho. Plutão e Caronte (uma de suas luas) são, às vezes, considerados um planeta binário porque o baricentro de suas órbitas não se encontra em nenhum dos corpos, e sim no espaço livre entre eles. Seu nome foi inspirado no nome de um deus romano do submundo. Sua superfície é complexa e misteriosa, recheada de rochedos, crateras, vales e planícies. Um dia em Plutão tem aproximadamente 153 horas, o equivalente a cerca de seis dias na terra. Na astrologia ele simboliza a consciência iluminada acima da realidade mundana. Trata de crises e conflitos inesperados e transformadores e dos assuntos difíceis de falar. Sua força pode ser vista como um poderoso impulso purificador que promove mudanças profundas por onde passe. Ele traz qualquer coisa à superfície, seja oriunda das profundezas (instintos) ou do além (espírito). Ele mexe com as profundezas da nossa mente, com as lembranças do passado, revelando tudo até trazer a consciência completa à tona.

#### 4. Menino plutônico e os estilhaços em órbita

##### 1

Era o último horário de trabalho, serviço esvaziando, poucos funcionários. Pai e filho chegaram pela primeira vez, para o acolhimento. O pai entrou na sala de atendimento e o filho buscou esconder-se atrás das paredes, nos cantos escuros do serviço. O pai contou que havia levado seu filho, de aproximadamente 15 anos, ao serviço sem avisá-lo, dizendo a ele que iriam visitar um amigo, pois temia que ele não aceitasse sair de casa caso soubesse aonde realmente iriam. Contou uma história de longos acompanhamentos do filho, de momentos de melhora e momentos, como aquele, de piora. Após a conversa com o pai, houve tentativas de aproximação do garoto, mas ele fugia do contato.

Tentou-se combinar alguns horários com o pai para que ele levasse o filho, a fim de que se iniciasse um processo de acompanhamento. Os profissionais queriam conhecê-lo, mas ele não parecia querer conhecer alguém. Assim, daquele dia em diante, sempre que chegava ao serviço buscava novos esconderijos.

*Oi! Meu nome é tal, queria conhecer você. O que você gosta de fazer? Como você está?* Frases ditas na esperança de ter uma resposta daquele jovem que, com o olhar assustado, silenciava. Formulavam-se explicações sobre nosso trabalho. Contava-se sobre o que acontecia no CAPS, quem eram as pessoas que estavam por lá. Durante poucos segundos ele ouvia, olhava, mas sempre se distanciava, quieto. Passaram-se dias assim, entre tentativas e fugas.

## 2

A pessoa que fez o acolhimento ficou responsável por tentar estabelecer um trabalho mais próximo a ele, ser sua referência. Palavra utilizada para designar o profissional a quem a família deve se dirigir a fim de organizar melhor os cuidados da criança ou jovem. Naquele serviço trabalhava-se com duplas de referência, por vezes trios. Mas naquele momento optou-se por escolher uma pessoa para tentar aproximações com mais constância nos momentos de presença do jovem. Esperava-se que com o tempo, ela pudesse ser um real ponto de referência para ele no serviço. Mas o que viria a acontecer seria a exploração de astronautas, a fim de habitar a órbita do menino plutônico. Alguns outros profissionais também se aventuravam em dizer “um Oi” ou esboçar um diálogo que não se sustentava devido às esquivas e desvios do garoto em silêncio. As aproximações eram um tanto espaciais, consistiam em tentar ficar no mesmo espaço por um certo tempo sem ele mover-se para outro, dizer algo que pudesse despertar interesse e suportar a falta de resposta. Certo dia, a referência, ou o astronauta, levou consigo um livro para compartilhar. Tentou se aproximar, sem sucesso. Ficaram os dois no quintal do CAPS, cada qual de um lado do muro baixinho que separava o ambiente. Ela contou para ele que havia levado uma história, mostrou o livro, falou um pouco do personagem. Ele olhava e desviava o olhar. Ela falou que permaneceria ali por um tempo. Sentou-se enquanto ele permanecia em pé do outro lado do muro. Ela ofereceu um lanche ou algo para beber e ele respondeu pela primeira vez dizendo que havia preparado um cachorro-quente em casa e que aceitava uma bebida.

## 3

Seguiram-se os dias em tateamentos para estar juntos. Naquela época ele ia ao CAPS alguns dias na semana, quando seu pai podia levá-lo, e frequentava a escola. Algumas vezes, ele levou tarefas da escola para fazer no serviço. Encontravam-se, o menino plutônico e o astronauta no refeitório do serviço, numa combinação quase intuitiva, sem um acordo verbal. Chegou-se a conversar brevemente sobre a escola, os estudos, gostos e dificuldades. Ele contou sobre a dificuldade em entender os enunciados das perguntas (dos materiais escolares, da professora, das pessoas...). De entender o raciocínio matemático. Num outro dia chegou ao serviço com um leve machucado, topou mostrar e esperar uma outra pessoa do serviço para cuidar do seu corte. Foi com ela até a sala, recebeu os cuidados e foi embora. Esta nova pessoa, tornou-se mais um astronauta e passou a compor a dupla de referência, também no exercício de elaborar alguma companhia, habitar a órbita onde flutuavam pedaços de sua história. Mas ele, por mais que fosse até o serviço, passou a silenciar as palavras novamente. Seu olhar variava entre um olhar assustado e um olhar sarcástico. Um certo tipo de riso surgia no canto de sua boca. Pedacos pequenos de papéis rasgados foram utilizados pelos astronautas, por um tempo, como forma de troca. Perguntas sobre como ele estava. Perguntas sobre o silêncio. Notícia de medos, de haver muita poeira em tudo, poeira na fala das pessoas. Sua frequência diminuiu. Ele não queria ir, o pai não conseguia insistir no trajeto ao serviço. As profissionais não conseguiam sustentar o mínimo contato que surgia. Frustração.

## 4

Com frequência intermitente, o menino plutônico passou a ir muito sujo, mais quieto e recusando qualquer contato. Procurava por salas vazias no serviço, arrastava pufs para deitar e dormir. Seu pai relatou a interrupção da presença na escola, sua mãe – que ia muito pouco ao serviço - relatou vômitos dele pelos lugares comuns da casa, tentativas de conversar com ela durante a madrugada, que ela sentia não a deixar dormir.

Ele morava com a mãe, numa casa de três andares, cada qual com um membro da família materna. O pai morava com a avó materna, na região. Os genitores não conseguiam organizar um cuidado conjunto, por conta de uma separação relativamente recente.

No serviço sua presença afastava muitas pessoas pelo seu cheiro e irritava outras pelo tipo de ocupação que ele fazia do espaço. A equipe tentava reunir a família para pensar estratégias conjuntas sem sucesso. A mãe passou a conseguir horários no trabalho para ir ao CAPS encontrar o filho, mas também ficava incomodada com o fato dele ir e dormir. Um profissional conseguiu uma aproximação que desdobrou-se num banho no serviço. Nas tentativas nos dias que seguiram a abordagem do banho com a mesma pessoa virou irritação e deu lugar, certo dia, a uma explosão de raiva do jovem, que se trancou no banheiro aos gritos e pontapés na porta. Um profissional sugere internação, outros pensam não ser o melhor caminho, mesmo sem parecer que havia algum caminho para seguir, somente a insistência em que os pais conseguissem levá-lo ao serviço e que a equipe buscasse alguma forma de contato. Raras foram as vezes que ele topou conversar, ou dizer algo, esboçar um jogo... Mas aquela presença insistia... E a ela se seguiam prescrição de medicações e elaboração de estratégias para que ele as tomasse, instalação de uma cesta de basquete no quintal na tentativa de que ele se aproximasse, um jogo com uma profissional da equipe de limpeza, o aumento compulsivo do comer.



Embora o menino plutônico não relatasse o que se passava com ele para os profissionais, ou para o seu pai, sua mãe trazia alguns relatos do conteúdo das conversas que ele buscava ter nas madrugadas. Não era em todas as noites, em algumas ele somente fazia muito barulho com televisão e comidas na cozinha. Mas, em outras ele trazia dúvidas sobre tudo: sobre si, sobre a família, sobre as ideias das pessoas, sobre o funcionamento do mundo. Os notebooks de sua mãe e de seu pai passaram a ser usados por ele para escrever cartas para si mesmo. Nas cartas discutia sobre seus sentimentos, sua visão sobre política, e bolava ideias para ganhar dinheiro e conseguir se sustentar sem precisar trabalhar diretamente. Ele percebia toda a dificuldade em estar em contato com as pessoas, bem como a necessidade de estabelecer um sustento. Buscava pesquisar e acompanhar pela internet modos de trabalhar sem precisar se expor, sem sair de casa. Pensou em revender coisas pela internet, procurou compreender questões econômicas. Tantas ideias que se embaralhavam em seu corpo. Seus escritos eram confusos mas pareciam ser um esforço de organizar algo para ser pensado e comunicado. Seus pais tinham acesso ao que estava escrito, pois ele deixava os computadores pelas casas.

Ele assistia a quase todos os canais religiosos de televisão, chegou a pedir para que sua mãe o levasse para conhecer alguns cultos e buscou por um tempo sua melhora, por esse viés. Mas ele não via melhora. Passou a duvidar se aquilo tudo realmente teria alguma eficácia, se era verdadeiro, por mais que ouvisse o que os pastores diziam nos programas e na igreja. Tentou conversar com seu pai e com alguns profissionais sobre sua desconfiança de que aquilo não lhe ajudaria. Talvez Deus não existisse...

Começava-se a observar que o jovem trazia a percepção das suas dificuldades e frustrações ao longo da vida, de um corpo entristecido, cansado, que dormia e comia. Não ver solução para seu sofrimento foi, como ele mesmo formulou, morar na favela da tristeza. Afogar-se num certo mundo de angústia, pensamentos e irritações. É preciso fazer muito esforço para sair deste lugar. Ele não acreditava nas pessoas, já havia se decepcionado o bastante em suas experiências de inclusão escolar, na relação com os companheiros das escolas. Se não há Deus, não há pessoas, não há mais força. O que seria possível haver para

sustentá-lo nesse mundo, nas relações? No serviço, sempre muito cheio de atendimentos, os astronautas já não conseguiam fazer tanto esforço para estar perto.

## 6

Parou de tomar a medicação, parou de frequentar o serviço. Passou a tornar-se mais áspero com as pessoas da casa onde morava e com a presença do pai. O acompanhante terapêutico (AT), presente há pouco tempo nos cuidados do jovem, fez contato com o serviço. Sua mãe passou a relatar medo das reações do filho, que passou a falar coisas baixinhas e andar pela casa, chegando a jogar um alicate em sua direção. Há uma tentativa de composição de um corpo maior para acolher a situação, entre os profissionais do CAPS e o AT, iniciada com aridez e desentendimentos. Tomou-se uma decisão junto com a família: fazer uma medicação mais forte e à força como estratégia de acalmá-lo e retomar sua frequência no serviço. Como aconteceria essa medicação? Diante da impossibilidade dos familiares em conseguir que ele saísse das casas - quando muito ia da casa da mãe para a casa do pai - foi pensando na ida da equipe do CAPS à casa do pai, junto com a presença do AT, para realizar o procedimento. Na intranquilidade desta decisão, foi organizado uma data próxima na qual bem de manhã iriam as três referências, três astronautas (o último a compor o time foi um médico que atuava de forma bem próxima) do menino plutônico, um auxiliar de enfermagem e um profissional de apoio que pudessem colaborar com a contenção do jovem que pesava cerca de cem quilos. Seu pai faria a parte de chamar o filho para ficar na sua casa e o AT iria de manhã para a casa do pai.

O encontro dos profissionais, naquela manhã gelada, era um encontro também silencioso. O que havia no silêncio? Tensão. Como seria? Como ele nos receberia? Cada qual imaginava uma situação diferente. A equipe seguiu para a residência na qual se encontrava o jovem e tudo se encaminhou para o pior cenário imaginado assim que desceram do carro. O jovem que estava na garagem, vendo a equipe chegar desesperou-se e começou a bater em seu pai que, menor que ele, não conseguia contê-lo mesmo com a ajuda do AT. As primeiras pessoas da equipe a se aproximar da cena correram para tentar separar os dois e, na calçada da casa, aos olhares dos vizinhos que saíam para ver o que acontecia, todos os corpos tornaram-se imersos em tentativas de segurar o jovem, socos, chutes, quedas no chão, gritos incomodados da avó paterna que assistia à cena abismada, roupas rasgadas. A medicação foi dada enquanto todos buscavam recompor alguma possibilidade de entrada na casa e de

conversa, ainda com os corpos em embate. Foram aproximadamente duas horas de intervenção na residência. Primeiro esta chegada e depois uma conversa que reuniu todos os presentes para tentar encontrar alguma explicação - para além do comportamento de risco do jovem, que justificava a ida dos profissionais - para o que havia acabado de acontecer. Após a conversa o jovem ficou na casa do seu pai e a equipe dirigiu-se para o serviço, num silêncio com outra qualidade, com cansaço e espanto por tudo que acabara de acontecer.

## 7

O jovem voltou a frequentar o serviço e, além da reestruturação de seu acompanhamento, passou a trazer algumas vontades. Quis retomar contato com uma menina de sua escola, fez perfil em redes sociais, buscou grupos de pessoas que tivessem dificuldade de se relacionar com outros, como ele sentia ter. Investiu por um tempo na comunicação online enquanto ampliava sua comunicação com alguns profissionais do serviço e realizava algumas saídas por lugares públicos e restaurantes com seu AT e às vezes com sua mãe. Recusava as ofertas de participação nos grupos de jovens do serviço. Alguns dos horários de sua presença foram pensados para que ele tivesse contato com os jovens chegando, mas ele não investia nesse contato e por vezes não ia nesse horário. Foi construindo um atendimento sustentado pela conversa, que se alterava entre conversas individuais ou com sua família, cujos conteúdos eram as questões que ele trazia. No início ele não entrava na sala e sentava-se no corredor. Aos poucos foi ocupando a cadeira que era colocada para ele na roda que fazia-se entre familiares e astronautas. As questões do trabalho e da volta ao estudo eram presentes, embora ele não conseguisse tentar a inserção em outros espaços. Certo dia, estava no serviço e deu tchau para a pessoa da recepção e saiu correndo. A equipe tentou ir atrás dele, mas ele já tinha sumido. Foi a pé para casa do pai, não queria mais ficar lá. Ele lembrava o caminho que já fazia de carro há aproximadamente seis anos.

## 8

Em certo momento “se interessou” por uma jovem que frequentava o CAPS. Teve dúvida se ele se interessava por meninas ou meninos. Questionou se ela poderia se interessar por ele também. Escreveu bilhetes em pedaços de papel e pediu para que fossem entregues a ela. Alguns dias dava voltas e voltas pelo serviço para não entrar na sala de atendimento. Em outros dias, assim que chegava deitava no sofá-cama de uma das salas e iniciava um assunto. Muitos assuntos eram sobre a falta de sentido da vida, da descrença, alguns sobre planos futuros. O jovem chegou a ligar algumas vezes sozinho para o serviço para perguntar se suas referências estavam lá, pois queria ir conversar, ou não queria ficar sozinho em casa. Escreveu e-mail para elas com assuntos que ainda não havia conseguido trazer verbalmente nos encontros, embora estivessem explícitos por sua corporeidade nos espaços, como a sexualidade (dúvidas, interesses, a relação com seu corpo) e a comida (o comer em excesso que não correspondia a fome em si).

Quando o menino plutônico chegou para atendimento no CAPS, o serviço passava por reestruturações. Em sua criação foi delimitada uma área de referência da zona norte que conta com aproximadamente 500 mil habitantes. O tamanho do serviço, em número de funcionários e capacidade de atendimento, diante de uma região com esta população e com as condições de vulnerabilidade econômica, social e de saúde nas quais viviam a maior parte da população territorial, já configurava uma possibilidade limitada para a efetivação de um atendimento considerado essencial para a equipe, o que implicava parcerias setoriais e intersetoriais importantes para a infância e juventude, atendimentos constantes e intensivos para as pessoas com maior necessidade, entre outros objetivos presentes na lógica psicossocial enquanto atendimento de qualidade.

No primeiro ano de seu funcionamento o serviço já contava com um número alto de acompanhamentos, com alta complexidade, afirmando a necessidade que a região apresentava de equipamentos na rede de saúde e a fragilidade da condição de vida de seus moradores, do escasso acesso aos direitos básicos sociais, de saúde e humanos, no geral. A equipe era organizada em mini-equipes de acordo com a divisão de pequenas áreas de atuação no grande território de abrangência do CAPS. As mini-equipes faziam circulação pelas pequenas áreas conhecendo escolas, centros de convivência e cooperativa (CECCO), centros de convivência para a infância e juventude, escolas, Unidades Básicas de Saúde, projetos não governamentais.

No entanto, em determinado momento, o serviço que fazia referência para a região vizinha, um ambulatório para crianças e jovens situado de forma praticamente acoplada a um antigo e persistente hospital psiquiátrico, noticiou que não mais acompanharia sua população referenciada e tornar-se-ia um serviço específico para autismo. Na inexistência de outro equipamento que atendesse esta região vizinha, o CAPS foi acionado para que também atendesse aquele território, junto com o apoio de um outro CAPS até que serviços pudessem ser instaurados na região desassistida. A equipe que era composta por um pouco mais do que vinte profissionais tornou-se responsável pelo dobro da população inicialmente prevista, cerca de um milhão de pessoas, e distante espacialmente de algumas áreas que levavam horas para

serem percorridas de transporte público. Assim, começou a procurar soluções para estabelecer contato ao menos com serviços de saúde de territórios tão distantes.

Neste momento, o menino plutônico, que morava muito longe do CAPS, chegou para acompanhamento. A distância a ser percorrida para que o jovem e seu pai chegassem ao serviço não era impeditiva, pois seu pai possuía um carro, instrumento de seu trabalho, o que junto com horários flexíveis permitia um trânsito com mais facilidade do que outros casos da região, que necessitavam pegar trem e diferentes ônibus para chegar. A dificuldade presente no início e em boa parte de seu acompanhamento era estabelecer relação com ele, poder fazer parte de alguma forma de sua vida. Houve tentativas de fazer contato com os serviços referências de sua região, mas numa conjunção de problemáticas da nova dinâmica, não houve fôlego dos profissionais em persistir na construção da rede de atenção para ele com equipes próximas de sua residência. E as redes de apoio institucionais, para se tecerem, demandam muito investimentos e continuidade.

Desta forma, o trabalho teria que ser tecido no CAPS. A intolerância que ele parecia apresentar a aproximações das pessoas da equipe foi uma questão que atravessou seu percurso no serviço, provocando diversas respostas às fugas que ele fazia diante das presenças dos corpos. Embora fosse levado pelo pai, que muitas vezes esperava por ele fora do serviço ou o deixava lá e ia fazer um trabalho, retornando para buscá-lo, no espaço interno do CAPS ele buscava lugares pouco habitados, como se fossem pequenas ilhas, isoladas dos fluxos dos demais presentes. Seu pai, muitas vezes, avisava de sua chegada ou os profissionais que abriam a porta, pois ele tratava logo de se esconder. Alguns profissionais pareciam ficar frustrados diante de sua recusa em relacionar-se, desinvestindo de qualquer contato. Outros arriscavam um cumprimento de chegada ou despedida, arriscavam alguma pergunta ou convites para jogos, conversa.... o que fosse possível de ser oferecido. Mas o incômodo apresentado pelo jovem diante do contato, que às vezes parecia aterrorizá-lo, era nomeadamente um fator de afastamentos de alguns profissionais.

Exercer uma presença junto a alguém que se afasta, que recusa contato é um desafio que, num serviço com a dinâmica do CAPS, pode facilmente falhar. Nas tentativas de aproximação, nas quais era necessário estar próximo, com um certo silêncio, para além de ideias relativas ao atendimento em questão que possam surgir no pensamento de um profissional, há o movimento de se deixar levar por pensamentos outros, relacionados ao próprio trabalho, mas não ao acompanhamento em curso: o que se deve fazer após aquele atendimento, o que ficou por fazer no dia, o atendimento anterior e o que aconteceu, o que fazer após o expediente... A distância abre espaço para o afastamento do pensamento, que se

desloca para outros lugares, como o uso dos aparelhos celulares, já que os corpos contemporâneos estão praticamente acoplados a esses dispositivos. Para além desses fatores, no CAPS a todo momento há a necessidade de alguém para colaborar nos acolhimentos que chegam, nas respostas às solicitações por telefone, num atendimento de emergência, entre outras situações. Para poder sustentar uma presença ao lado de alguém é necessário que o profissional possa exercer uma distância destas outras coisas que invadem o silêncio, que possa estar mais atento ao momento, além da equipe poder validar uma aproximação que não se identifica como atendimento rapidamente.

Com o menino plutônico havia a experimentação de uma dosagem das distâncias concretas e do uso da fala. Um estado de atenção à espreita para possíveis brechas na relação. Havia a solidão que o jovem habitava e parecia persistir em permanecer e a solidão que rebatia sobre os astronautas em permanecer nessa situação. Nesse sentido, prolongar o atendimento para além dos momentos de presença do jovem, como no compartilhamento com outros colegas, tornava-se fundamental. Com o jovem, na medida em que ele foi abrindo fendas para relacionar-se, a composição não passava por explicações ou nomeações, mas por ações pontuais: cuidar de um machucado, oferecer uma água, pensar juntos numa questão da lição de casa, fazer um jogo da moeda com copos plásticos. Mas, outra dimensão daquele certo silenciar à espreita de algo era vivenciada com os familiares e com os colegas: para a família era preciso dar algum *feedback* para que eles também pudessem seguir investindo no cuidado do filho, pois os pais estavam cansados de anos de terapia e de alternância entre momentos “melhores e piores”, e levavam suas angústias para a equipe; com parte da equipe, era preciso sustentar um atendimento que desestabilizava um modo hegemônico de acompanhar. Embora o CAPS seja um lugar para inventar múltiplas formas de acompanhamento, inevitavelmente têm-se expectativas sobre como proceder com os atendimentos e seus resultados. Havia questionamentos quanto à necessidade de ser mais incisivo com intervenções com o jovem que enquadrassem melhor a forma de atender. Como se diante do desconhecido ou do não saber, a necessidade de construir algo rígido se intensificasse. Outras pessoas da equipe buscavam ser aliadas em construir possibilidades de atendimento que não se restringissem a estar dentro da sala, conversando, por um tempo definido. Exercícios de tradutibilidade de vivências não verbais para a ordem simbólica das palavras e dos significados.

Nos primeiros períodos em que o jovem entrou em maior desorganização de seus pensamentos e com piora nas possibilidades relacionais, aumentou-se sua permanência no serviço. Ele apresentava-se sonolento e muito mal cheiroso, pois - como descobriu-se por via



da comunicação por papezinhos - ele via poeira em tudo, o que acarretou um aumento de incômodo por parte de algumas pessoas da equipe. Ele comparecia em média três vezes por semana e ficava caminhando pelo CAPS, dormindo nas salas, deixando seu rastro pelo cheiro. Recusava-se a conversar, mesmo com quem já tinha conseguido estabelecer uma proximidade maior anteriormente, e com os demais, diante de uma aproximação, saía correndo como se estivesse em perigo. Como se não pudesse haver outro, ou outros. A mínima entrada que havia se aberto nas fendas, para a presença de corpos que pudessem apresentar ou tentar apresentar outras formas de relação, que pudessem ser outras possibilidades, parecia neste e em outros momentos do acompanhamento, se fechar.

Para uma instituição organizada em formas de atendimento grupais e individuais, mediadas pela conversa ou por outra atividade, a circulação que ele exercia nessas horas de estar no espaço, esforçando-se para isolar-se, era, em certa perspectiva, um estar “desocupado” que incomodava alguns profissionais e os familiares do jovem. Como se o fato dele estar ali, daquele jeito, se configurasse como um não atendimento. O que por vezes acontecia, pois ele desviava de todos os contatos e nem sempre havia condições de investir numa presença persistente ao seu lado. Pairava a sensação do nada. Para uns de que nada estava a ser feito e para outros de que nada que se tentava parecia produzir um efeito esperado.

Deligny (2015) aponta um modo de subjetivação pautado no querer e na finalidade, marcado por um movimento que surge pelo querer e por olhar as coisas em busca de uma finalidade. Afirma que os homens bem intencionados se relacionam com os demais a partir desses pontos de partida. Para esse modo de subjetivação, o modo de vida do menino plutônico não faz sentido e o atendimento, que teria como finalidade a mudança de comportamento para algo entendido como mais “saudável”, não estava acontecendo naquele momento. Surge a opção da internação como estratégia de cuidado, diante das condições ruins de higiene que o jovem apresentava e como uma intervenção diante da angústia do não saber como prosseguir. Por diferentes motivos, mas principalmente por uma crença, talvez até demasiadamente ideológica, de que a internação poderia intensificar o prejuízo relacional do jovem com a equipe e um aumento de intervenções muito violentas para ele, optou-se por seguir nas tentativas no serviço.

O acompanhar este jovem era um constante movimento de desmanchar os padrões e procedimentos estabelecidos, na tentativa de seguir os movimentos que se apresentavam. Era um arrastão. Seguia-se com pouco discernimento das situações e mais sendo arrastado pelo movimento do próprio jovem de intensa dessubjetivação. Movia-se por contágio: aguentar o mau cheiro e não fazer da limpeza premissa para atendê-lo; ou tentar que o jovem pudesse se cuidar, mas por ser importante para ele e não por ser um padrão de contato humano; ou ainda, apostar que ele pudesse passar três horas quieto no serviço e vinte minutos tentando dizer sobre o que estava lhe acontecendo eram ações contrárias ao querer e à busca de finalidade que pesam sobre os profissionais.

A hegemonia da normalidade e da posição dos profissionais enquanto aqueles com saber e poder de intervir para se alcançar objetivos normalizadores é um perigo constante, que colabora para os profissionais atuarem por finalidades, e a partir do que percebem do querer. Nietzsche (2006) escreve sobre os melhoradores da humanidade que moralmente exercem o cultivo de determinadas raças ou espécies, por vias imorais. Que alimentam a manutenção de certas formas de viver, junto com a domesticação, mantendo a ideia de melhora da humanidade. Ele alerta que a ideia de melhoramento é um fazer moral.

Tanto o amansamento da besta-homem como o *cultivo* de uma determinada espécie de homem foram chamados de “melhora”: somente esses termos zoológicos exprimem realidades – realidades, é certo, das quais o típico “melhorador”, o sacerdote, nada sabe- nada *quer* saber. (NIETZSCHE, 2006, p.50)

Esse apontamento é fundamental para os profissionais da saúde. Para que possam atentar-se ao que os procedimentos sedentos por finalidades já fixamente determinadas podem embutir em seus atos, ainda mais quando se trata de contextos atrelados ao poder estatal. Fazer algum desvio do cultivo de uma espécie de homem, pensado aqui como a hegemonia de uma forma de subjetivação é uma experiência fundamental. Neste acompanhamento houve intensas desterritorializações dos profissionais que estiveram próximos aos jovens, os astronautas, em todo processo, retirando-os por mais que resistissem de um lugar hegemônico.

O homem-que-somos referido por Deligny é um modo subjetivo hegemônico. Para ele “o homem-que-somos é produto de uma longa domesticação; todos concordam com esse

ponto; desde tempos imemoriais, o homem é, de fato, seu próprio projeto, e esse empreendimento acelera-se cada vez mais e assume proporções cada vez maiores.” (DELIGNY, 2015, p.67). O homem-que-somos é um investimento intenso de uma ideia de homem sobre ele mesmo. Longa domesticação que se inicia deste o nascimento e a infância com suporte de diferentes aparelhos estatais e produções midiáticas, entre outras.

O homem é feito de tal modo que a galáxia do intencional consciente ou inconsciente, no sentido freudiano da palavra, oculta aquelas galáxias que teriam direito ao termo inatas, algo com o que o ser consciente de ser só conseguiria comover-se em detrimento da importância predominante que ele atribui a esse querer no qual deposita todas as suas esperanças. (DELIGNY, 2015, p.21)

Para Deligny o querer é algo que atropela a possibilidade de que outras coisas aconteçam, por ser o modo de decidir dos homens-que-somos. É algo que se torna predominante e se sobrepõe aos movimentos inadvertidos, inesperados dentro de um processo de vida, ou de um acompanhamento clínico. Guiados pelos pressupostos de melhora, os profissionais tendem a ver com as lentes de seus queres e estes já são predeterminados pelos objetivos idealizados dos equipamentos de saúde. Não se quer dizer que os profissionais não possam criar ou imaginar outras formas de vida junto com as crianças e jovens que frequentam um CAPS infantojuvenil, por exemplo. Quer dizer que há uma sobrecarga normalizadora que se faz presente nos acompanhamentos e que muitas vezes estão bem distantes da realidade. Que em muitos casos, o querer dos profissionais pode estar pautado em seguir no cultivo das formas hegemônicas de viver e não em criar outras. Mesmo que os leques de possibilidades aos quais temos acesso sejam também restritos, como escreve Pelbart:

Nosso trabalho cotidiano mostra que socialmente temos pouco a oferecer como alternativas de vida a nossos pacientes, não porque sejamos estreitos ou mesquinhos, mas porque nossa configuração sócio- histórica tem restringido e pasteurizado sua diversidade potencial. Por isso, não creio que se possa desvincular a criação de dispositivos os mais diversos de sustentação para experimentações pluridimensionais num espaço terapêutico e a mesma criação num espaço extraterapêutico. (1993, p.25)

Certas formas de subjetivação acabam por ser dominantes em relação a outras. Poderia-se pensar no autismo e o quanto de definições tem-se feito em relação ao modo autístico de existir. Na própria loucura que se encontra enclausurada pela construção de explicações sobre a sua existência e vastamente classificada pelos manuais que orientam os profissionais da saúde. Há de se explicar tudo, ter palavras para exprimir-se, compreender todas as gestualidades, agir pelo próprio querer. Nas situações clínicas é habitual percebermos

como, a partir dos projetos institucionais ligados às expectativas das gestões e dos profissionais, restringe-se o campo experimental daqueles que são acompanhados. Traçam-se metas rígidas comprometidas com muitos motes intencionais e para tal é possível que experiências importantes sejam atropeladas ou privadas. Pode-se pensar também que, grande parte das vezes, são nos desvios ou errâncias dos projetos traçados pelos profissionais que algo pode acontecer. Deligny (2015) denomina por “projeto pensado” os projetos que são formulados com as intencionalidades do homem-que-somos. Retirar o jovem daquela situação a qualquer custo poderia ser uma parte de um projeto institucional que tivesse por meta exterminar comportamentos indesejados ou compreendidos como falhas existenciais. Internar o jovem para que ele tomasse banho de qualquer jeito? Insistir para que ele continuasse na escola sem ter condições de lidar com o efeito daquele espaço em seu corpo já gravemente entristecido? Forçá-lo a entrar num grupo como parte do tratamento para que ele “socialize” sem conseguir fazer contato? Pontos a serem questionados, sempre.

Não se internou o jovem e às duras penas o serviço seguiu nas tentativas mambembes de aproximação. Nesse desvio, com toda a angústia causada nos astronautas pela lentidão dos processos e pelo depósito de responsabilidade que recai sobre o serviço, por sua função institucional de produzir “melhoras”, viveu-se variações de alegrias e frustrações. Por esse desvio pôde-se investir em conhecer aquele corpo, do modo que era possível, pensando coletivamente em ações a serem experimentadas. As frustrações das esquivas presentes a todo momento nos movimentos do jovem, nas flutuações da intensidade de contato com as pessoas, para além das frustrações sentidas pelos astronautas pelo constante lugar de não saber onde eram colocados e pelos limites institucionais presentes. Tentaram realizar mais visitas a sua residência, saídas com ele, mas toda a lógica do serviço mais a distância do território dificultavam suas constâncias. E muitas das vezes as pequenas construções pareciam ruir.

Mas quantas coisas no percurso daquela vida já não parecia ter virado ruína? A expectativa dos genitores em relação a um ideal de filho, as tentativas de inclusão escolar com tantos altos e baixos, o investimento na relação do filho com os familiares próximos também prejudicado, o casamento desfeito dos genitores, as expectativas de trabalho dos mesmos que não se cumpria, o intenso isolamento social no qual o filho mergulhava. Talvez, o maior e o constante esforço daqueles corpos era fazer vingar a persistência em viver, em apostar, em refazer a vida. Esforço que é comum aos demais viventes, mas vivido de maneira desgastante a todo instante.

Pelos papéis, pelos escritos, pelas falas de dez ou quinze minutos, que após anos viraram conversas em atendimentos, o jovem contatava conforme conseguia elaborar, todo o seu esforço e a sua desistência em poder produzir uma vida em comum com outras. Das experiências escolares, nas quais sentia sua dificuldade em aprender, em compreender, sua diferença estigmatizada diante dos colegas de aula, seu medo de estar com pessoas que nem sempre o tratavam bem. O menino plutônico, na infância, chegou a participar de uma excursão escolar para um parque de diversões, na qual passou o tempo todo escondido no banheiro. Ele relatava não entender o modo pelo qual as pessoas pensavam ou se relacionavam. Não diziam sempre a verdade, não eram gentis umas com as outras... Mesmo o casamento dos pais com desentendimentos e decepções dos dois, de brigas e discussões. A expectativa por um suporte para viver o intolerável, que parecia não se concretizar da forma como ele necessitava.

A necessidade de construir uma vida como? Com quais habilidades já que percebia e afundava-se em suas dificuldades? Como fazer diferente de um pai dependente de sua avó materna? Como promover um sustento para si se não tinha habilidades sociais e seu raciocínio tornava-se muito confuso? O desencanto com as experiências reais, com amizades não correspondidas, com políticos que só roubavam, com pastores que só extorquiam e prometiam. Um mundo assustadoramente entristecedor.

Os percursos das vidas são linhas traçadas como mapas de afetos, experiências, relações, esforços e criações... e a daquele jovem apresentava-se povoada de experiências despotencializadoras dos investimentos nas relações. Como se a tentativa de cuidados no CAPS não coubesse mais naquela história como algo potente. Havia um oscilar entre fechar-se quase totalmente e arriscar uma pequena abertura para afetar-se com o lugar e as pessoas. Como se o corpo jovem já estivesse saturado de falências.

Deleuze trabalha a ideia de potência no glossário que faz sobre os termos de Spinoza. Ele afirma que toda potência é ato. A essência de cada ser humano é a sua potência de agir. E “toda potência é inseparável de um poder de ser afetado, e esse poder de ser afetado encontra-se constantemente e necessariamente preenchido por afecções que o efetuam.” (DELEUZE, 2002, p.103). Nesse preenchimento, as alegrias e tristezas vão determinando a maior ou menor potência de ação, o fortalecimento ou enfraquecimento da força de afirmação da existência. Para o autor poderia-se dizer que “a alegria aumenta a nossa potência de agir, e a tristeza diminui. E o *conatus* é o esforço para experimentar alegria, ampliar a potência de agir, imaginar e encontrar o que é causa da alegria, o que mantém e favorece essa causa” (DELEUZE, 2002, p.106-107). Nesse movimento de passagens, cada vida varia seu poder de

ser afetado pelos outros. A ideia de esforço para aumentar a potência implica o exercício sobre si mesmo, para produzir pequenas diferenças nos nossos modos de existir. Restavam as tentativas de poder ser um campo de afetação para o jovem de modo que ele pudesse voltar a experimentar-se em relações que contribuíssem para seu fortalecimento.

Nessas oscilações houve momentos nos quais ele ficou um tempo jogando basquete com diferentes funcionários e com outras crianças, arriscou falar algo com eles e outros, de novos fechamentos como no momento citado no início, quando a equipe decidiu fazer uma medicação domiciliar e à força.

Durante o percurso, o menino plutônico passou a ser acompanhado por um acompanhante terapêutico (AT), contratado por sua mãe que também havia iniciado atendimento psicológico particular. O início do contato da equipe com o AT foi um tanto áspero. O CAPS tinha uma parceria de alguns anos com estagiários de AT de um núcleo universitário que semestralmente compareciam em reuniões e acompanhavam algumas crianças e jovens junto com suas referências. A supervisora frequentava a instituição e colaborava com questões importantes que aconteciam, estabelecendo assim uma real troca e uma relação de confiança entre os envolvidos nos acompanhamentos. No caso deste AT particular, houve uma certa demora para que houvesse uma composição entre os trabalhos. Quando ele se aproximou da instituição, após uma dificuldade de marcar uma conversa por parte dos astronautas e suas tarefas cotidianas, houve um “estranhamento” por parte do AT, estudante de psicologia, pelas referências do caso não serem também psicólogos. Diante desse fato, mesmo após um pequeno início de troca sobre os processos de cada acompanhamento, seu pedido era de discutir o caso com o médico. Os astronautas ficaram irritados com o pedido, talvez mais por ser um pedido constantemente feito na rede de saúde, que ainda tem dificuldades de descentralizar a figura do médico como o principal organizador dos cuidados, do que de fato com o AT em si. É possível que na formação do AT as outras profissões ainda fiquem em lugares muito caricaturais do cuidado, por exemplo: o terapeuta ocupacional propõe oficinas, os assistentes sociais cuidam de problemas socioeconômicos, os enfermeiros realizam procedimentos específicos de enfermagem compreendidos como o cuidado físico, entre outros. Afinal, sabe-se que por mais que se tenha a discussão da troca entre profissões diversas, na formação acadêmica, isto não acontece com tanta frequência.

Com o avançar do tempo e com a entrada do menino plutônico em um período crítico, no qual havia perdido os poucos parâmetros do tempo, do contato e havendo um intenso embrutecimento de sua relação com os demais, os contatos com o AT ficaram mais constantes. Ele, em sua solidão de acompanhante, que adentrava a casa do jovem e via a piora

da situação com mais nitidez do que o serviço lotado em suas tarefas e que deixava escapar as ausências do jovem com mais facilidade, buscou supervisão de uma antiga e importante instituição psicanalítica em São Paulo. Em conjunto, AT e supervisora entraram em contato com os astronautas para realizar uma conversa sobre o acompanhamento. O que se seguiu foi menos uma conversa e mais uma acusação da falência de serviços como o CAPS no cuidado de certas situações. Não parecia interessá-los o que se passava com a equipe na dificuldade de cuidar da situação, de tentar compreender o que estava sendo pensado ou realizado já com muita dificuldade. O tom da conversa foi uma cobrança quanto ao modo de atendimento e ao lugar de pensamento analítico sobre o caso que não se enquadravam ao que eles compreendiam como sendo importante.

As perguntas feitas buscavam investigar se o atendimento se enquadrava nos moldes previstos por aquela instituição psicanalítica com funcionamento e com perspectivas muito diferentes das de um CAPS. Qual a análise diagnóstica feita a partir daquela linha de pensamento? Por que os CAPS têm falhado em prover um atendimento clínico com qualidade prevista em certas *clínicas*? Os astronautas saíram da reunião extremamente frustrados. Para além dos questionamentos que não os ajudavam a construir possibilidades para o atendimento do menino plutônico, sentiam que haviam entrado num território no qual o que estava sendo disputado eram modelos de atendimento. Era uma crítica feita a priori sem o conhecimento da singularidade do acompanhamento em questão que já estava sendo feita em cima de um modelo geral. Uma briga entre modelos no acompanhamento de um caso não é uma composição, mas investimento na ruína daquilo que poderia tentar ser erguido. Esta reunião, que não foi a única entre as instituições, não pode ser tomada como a exceção de um funcionamento de “parcerias”, pois ela é muito comum. A forma como as questões são debatidas, como se no fundo se tratasse da disputa pelo melhor modelo ou a melhor teoria é ainda um ponto crucial a ser trabalhado para o fortalecimento do cuidado.

Mais do que abrir mão dos modelos — o que nos afundaria na intuição cega, que é o pior modelo — talvez na clínica seja preciso de algum modo repensar o estatuto do modelo. Por exemplo, injetando na própria ideia de modelo a precariedade que lhe é intrínseca, a fim de que ele possa constantemente derivar para longe de seu equilíbrio ordinário, liberando tudo aquilo que um modelo encobre ou o que lhe escapa, e que em geral é o essencial. Talvez também fosse útil submeter a noção de modelo à ideia de perspectiva no sentido nietzscheano; isto ao menos nos evitaria a ressonância pseudo-científica evocada pela ideia de modelo. Assim, ao invés de perguntar se tal modelo “é verdadeiro”, “adequado”, se “corresponde”, se “representa” a realidade (psíquica, antropológica etc), perguntaríamos a que perspectiva tal modelo corresponde, isto é, de que tipo de vida tal modelo é sintoma, ou quais forças (ativas, reativas?) forjaram tal perspectiva, e com que interesses, no interesse de qual tipo de vida? Caso remetêssemos os

modelos aos tipos de "saúde" que eles implicam, contornaríamos dilemas epistemológicos inúteis. (PELBART, 1993, p.25)

Poder ultrapassar a defesa irrestrita de modelos para adentrar as vicissitudes dos acompanhamentos que se tecem na relação com eles, mas não se reduzem a isso, é uma necessidade urgente. No primeiro congresso de CAPSi, realizado no Rio de Janeiro, na mesa de abertura esta questão saltou quando uma das falas reforçou o lugar de falta institucional dos serviços por não estarem sintonizados com determinadas linhas de pensamento, ou teoria. Reduzindo, assim, a compreensão do que seria um cuidado tecido justamente na diferença, pela produção de diferença de pensamentos e de perspectiva por/em todos os envolvidos. Como as instituições de formação/acadêmicas poderiam então realizar uma parceria que realmente pudesse contribuir com a situação vivenciada pelos profissionais dos serviços de saúde e não tivessem como princípio sobrepor seu modo de funcionar aos demais?

No evento específico do atendimento do jovem isto não foi possível de acontecer. O tom dos encontros seguiu de forma a tentar encaixar o cuidado a uma determinada leitura, sem que fosse possível exercer uma mínima função intercessora, e talvez por isso não tenha tido continuidade. Para os profissionais de saúde que permanecem no trabalho por trinta ou quarenta horas semanais, buscando criar formas de responder às demandas mais diferenciadas e complexas, há um intenso cansaço. Uma conversa com alguém de fora do serviço, a supervisão de caso ou a supervisão institucional, um cine-debate, uma palestra, um encontro de trabalhadores... tornam-se grandes aliados para poder revitalizar os processos de acompanhamento. É preciso novos elementos, de diferentes ordens, para poder mover o que a dureza dos processos paralisa. Mas para isso há de se pensar em como compor, como escreve Deleuze:

Perrault pensa que, se falar sozinho, mesmo inventando ficções, forçosamente terá um discurso de intelectual, não poderá escapar ao "discurso do senhor ou do colonizador", um discurso preestabelecido. O que é preciso é pegar alguém que esteja "fabulando", em "flagrante delito de fabular". Então se forma, a dois ou em vários, um discurso de minoria. (...). Não existe povo que não se constitua assim. Então, às ficções pré-estabelecidas que remetem sempre o discurso do colonizador, trata-se de opor o discurso de minoria, que se faz com intercessores. (2008, p.157)

Poder alimentar as ideias com diferentes elementos exteriores às experiências na qual se está imerso é um respiro, uma abertura para novas possibilidades. Por vezes, conversar com um colega sobre um acompanhamento é um momento importante. Poder ter a perspectiva de um trabalho em equipe torna-se fundamental para a complexidade de situações como a do menino plutônico. Cada um que integrou o seu acompanhamento tinha um jeito de pensar, de



falar com ele, um tempo para colocar propostas e essa combinação contribui para que se tenha um corpo coletivo que sustente tais situações. Para que se possa dividir tanto os momentos interessantes como as angústias vividas. Equipe é isso, um corpo maior, corpo composto, para sustentar aqueles que não suportam a imensidão do que vivem, ou que não conseguem viver por si problemáticas intensas, que rompem sentidos, beiram o insuportável. Momentaneamente ou constantemente.

No entanto, quando já não é possível para uma equipe pequena produzir suas renovações, é necessário poder sair da “própria ficção a qual possa estar presa” e fabular com outros. Um modo de compor e de ser um intercessor foi experimentado por Deligny com as presenças próximas de seu espaço. Presenças próximas era o nome dados aos adultos que acompanhavam certo número de crianças no espaço por eles construído. Diante da angústia de seu companheiro Jacques Lin ao ver crianças se machucarem e não saber o que fazer, Deligny<sup>15</sup> o coloca em movimento quando diz para ele traçar, seguir os movimentos daquelas crianças no espaço, aventurar-se em descobri-las. Dessa forma surgem cartas e cartas traçadas no exercício de construir um pensamento e não em encaixar o pensar no que já preexistia.

O modo de trabalho das presenças próximas parece inclinar-se a mergulhar nessa experiência de desconstrução do homem-que-somos, alcançando uma radicalidade que em serviços como o CAPS não seria possível. As presenças próximas que buscam suprimir suas intencionalidades e seus quereres em relação às crianças autistas, e traçam seus percursos, seus desvios, rodopios, causam espanto em muitos profissionais que entendem que suas funções sejam majoritariamente interventivas nos modos de ser indesejados, nos traços de anormalidades e sintomas a serem suprimidos. “E essa simples presença que pratica loucamente a não intervenção nos assuntos que dizem respeito às maneiras de ser do autista é suficiente para provocar o desassossego dos antigos dias.” (DELIGNY, 2015, p.104)

No caso dos profissionais de um CAPS, trata-se mais de poder produzir fugas dos modos de subjetivação hegemônicos, ao conseguir modular os modos de ser, variar o máximo possível. A busca por criar modos de acompanhar o jovem foi um processo de deslocamento dos lugares mais enrijecidos, mas com limites. A variação vivida pelos astronautas não poderia perder “de vista” a necessidade de contorno do corpo do jovem que se perdia mergulhado em suas intensidades. Não ser constantemente o homem-que-somos, mas sê-lo de tempos em tempos. O episódio da medicação em casa à força, que ocorreu após o momento

---

<sup>15</sup> Para saber mais sobre essa experiência consultar: Deligny, Fernand. **Cartes et Lignes D'Erre/ Maps and Wander Lines**, Paris: L'Arachnéen, 2013.

de aproximação com o AT e com a instituição psicanalítica, poderia ser considerado um destes momentos de encarnação das figuras mais endurecidas no acompanhamento. Uma decisão difícil, que comportava em si a esperança de colaboração do efeito da medicação para que o jovem pudesse melhorar seu contato com as pessoas, e a violência de invadir o corpo do outro que, de alguma forma recusa intervenções. Os profissionais imaginaram se não teriam outros caminhos para que ele pudesse acessar a medicação, mas não havia. Talvez não haja palavras para descrever a sensação dos presentes na cena, porque as explicações são também justificativas para os atos. E existem atos que são feitos sem que as justificativas sejam suficientes para quem os fazem, mas pela sensação da necessidade.

Dizer da importância deste momento para outros desenvolvimentos do caso talvez tenha igual relevância que dizer da memória da violência física, do exercício de poder sobre os corpos que se configuraram na situação. E não escolher esses caminhos seria fugir de dizer do ocorrido? Fato é que para situações extremas, de risco de vida para si ou para outros ainda são utilizados recursos que implicam em atos abruptos sobre os atos dos outros. E além disso, que existem coisas vividas que não cabem no entendimento ou não são possíveis de ser narradas. A cada mudança de comportamento ou fase do atendimento, buscou-se explicações para os porquês, muitas das vezes fazendo relações diretas com as dificuldades presentes nos serviços. Apesar das mudanças não estarem completamente desvinculadas com o serviço, muitas vezes parecia-se desconsiderar a complexidade do mundo do jovem, os acasos e o desconhecido. Características deste homem-que-somos, que se pretende pleno de sua consciência. Deligny afirma que o ser deste modo subjetivo não tolera que as coisas se façam, “prefere acreditar que ele as faz com todo conhecimento de causa e de efeitos.” (DELIGNY, 2015, p.18-19)

Ser homem-que-somos de tempos em tempos, mas principalmente nesse acompanhamento onde a presença dos astronautas parece ter sido a sustentação de um campo de possibilidades outras que não aquelas vividas pelo jovem e que davam a impressão de estar aniquilando sua abertura para outros possíveis na vida. Deleuze se refere ao outrem como “uma estrutura do campo perceptivo, sem a qual este campo no seu conjunto não funcionaria como o faz” (DELEUZE, 2007, p.316). O outrem é a possibilidade de outros mundos, outras formas. O seu desmoronamento é o desmoronamento do que o filósofo chama de categoria do possível. A intensidade de isolamento que o menino plutônico mergulhava em diferentes momentos de seu acompanhamento que faz parecer a perda da presença de outros elementos no mundo que não suas próprias angustias, falhas e questões, se aproxima com a pergunta que

Deleuze faz sobre o livro de Michel Tournier: “o que pode ocorrer a um homem só, sem Outrem, em uma ilha deserta?” (DELEUZE, 2007, p.313)

A relação estabelecida entre os astronautas e o jovem nesse acompanhamento pode ter sido a de tentar preservar essa estrutura outrem e as possibilidades de outros mundos que lhe é inerente, de insistir para que ela não desmoronasse e enclausurasse o jovem em si mesmo, nas suas angústias e suas questões “próprias” e nem os profissionais no lugar do homem-que-somos que já tem o saber preexistente sobre a condição dos outros. Insistência em fazer parte e constelar, mesmo com gestos mínimos, em instantes de conexão, possibilidades para aquele corpo entristecido, ao mesmo tempo em que se é levado a viver outras formas de acompanhamento e proximidade para poder estar em contato.

Nesse sentido, a relação entre os envolvidos pode ser pensada, para além de um encontro entre profissional e paciente, a partir dessa estrutura outrem, de forma que seja possível olhar para o jovem não como uma figura da anormalidade ou do desajuste, mas uma figura de outrem. Viveiros de Castro (2002) pensa esta estrutura para o encontro entre antropólogo e nativo e aponta como os conhecimentos profissionais podem muitas vezes impedir ou dificultar que a estrutura outrem se instaure. O que ele formula não fica distante do que pode se passar na clínica. Ele escreve:

É justo porque o antropólogo toma o nativo muito facilmente por um outro sujeito. Que ele não consegue vê-lo como um sujeito outro, como uma figura de Outrem que, antes de ser sujeito ou objeto, é a expressão de um mundo possível(...) Ele sabe demais sobre o nativo desde antes do início de sua partida, ele predefine e circunscreve os mundos possíveis expresso por esse outrem; a alteridade de outrem foi radicalmente separada de sua capacidade de alteração. (CASTRO, 2002, p.117)

No encontro tratado aqui, a estrutura outrem implica que os profissionais e o jovem tenham podido ocupar uns para os outros a função de abertura a outros mundos possíveis. Poder habitar o campo de possibilidade de alguém e juntos criar virtualidades e expressividade para o que se formula também implica em permitir-se desconstruir lugares prontos, nos quais aqueles que são atendidos são figuras a serem conhecidas a partir do que já se sabe. Neste caso, habitar o mistério, o descentramento dos corpos e os estilhaços ao ser também estilhaçado, sem que tudo se torne ruínas.

**CAMADA 2 – RESTOS E RASCUNHOS SOBRE UMA FORÇA SELVAGEM NA CLÍNICA**



Ines Seidel

É preciso encontrar uma maneira de traçar que rompa com a que nos levou  
ao “marasmo”. (Fernand Deligny, 2015, p.135)

Já que sabemos viver só do que a mão alcançar  
Também podemos sonhar, sem dormir  
Quem vem de terra alta sente sempre falta  
Do que não pode existir  
Se encolhermos até ser impossíveis de esmagar  
Dar-se um jeito de escapar, sem fugir  
Já que nada temos só carregaremos peso que ajude a subir  
Praticando não saber nada do lado de lá  
Um brilho do que não há, vem cobrir  
Nossa pela escura capa de armadura nada pode destruir,  
Toda vez que esmorecer a vontade de cantar  
Vai sempre um doido gritar “tamo afim”  
De festa enquanto dorme o inimigo enorme  
neles  
em nós  
e em mim.

(Siba, *O inimigo dorme*)

Não há totalização sem resto – chame-se a isso contrapoder, linha de fuga,  
suplemento de potência, formas de vida, força do comum. Há um avesso, um  
fora, um irreduzível, um inapropriável, ou fluxos que escapam por toda parte e  
se conjugam em planos aberrantes.

(Peter Pelbart)



Outras vozes somam-se e compõem o viver e pensar a prática em saúde mental infantojuvenil. Entra-se aqui em outra camada, com diferentes composições: traços, linhas, informações, debates, entrevistas, denúncias, manifestos, estágios, visitas institucionais, pesquisas. Camada que traz como pontos de partida para a reflexão o acesso a um campo coletivo de formulações. As reflexões e perguntas que se formam a partir desses pontos não pretendem ser resolvidas e respondidas neste trabalho, mas serem lançadas para colaborar com as diferentes redes de pensamento. São restos e rascunhos do pensar inacabado.



**Carta de Bauru, dezembro de 1987.**

... nossa atitude marca uma ruptura. Ao recusarmos o papel de agente da exclusão e da violência institucionalizadas, que desrespeitam os mínimos direitos da pessoa humana, inauguramos um novo compromisso. Temos claro que não basta racionalizar e modernizar os serviços nos quais trabalhamos. O Estado que gerencia tais serviços é o mesmo que impõe e sustenta os mecanismos de exploração e de produção social da loucura e da violência. O compromisso estabelecido pela luta antimanicomial impõe uma aliança com o movimento popular e a classe trabalhadora organizada. O manicômio é expressão de uma estrutura, presente nos diversos mecanismos de opressão desse tipo de sociedade. A opressão nas fábricas, nas instituições de adolescentes, nos cárceres; a discriminação contra negros, homossexuais, índios, mulheres. Lutar pelos direitos de cidadania dos doentes mentais significa incorporar-se à luta de todos os trabalhadores por seus direitos mínimos à saúde, justiça e melhores condições de vida...

**Carta em repúdio à implementação das equipes mínimas nos CAPS, São Paulo, 2014.**

... Além disso, visto que mesmo com todos esses avanços, como bem coloca a portaria 3088 de 23/12/11, o processo de implantação e expansão da Rede de Atenção Psicossocial ainda não se apresenta suficiente, devendo as regiões qualificarem, ampliarem e expandirem o seu quadro de profissionais e ações nos pontos de atenção que compõe tal Rede.

Considerando que a portaria 336/GM institui equipes mínimas de CAPS II para municípios ou regiões entre 70.000 e 200.000 habitantes, e equipes mínimas de CAPS III para municípios ou regiões com mais de 200.000 habitantes, é importante atentarmos que a grande maioria dos CAPS existentes no município se responsabiliza por região com no mínimo o dobro da marca de 200.000 habitantes.

Com a diminuição do número de trabalhadores, impõe-se ao serviço um cotidiano de cuidado que inviabiliza ações extra-muros que objetivam construir redes de atenção integral aos usuários de saúde mental. Sabemos que para a efetivação das práticas de atenção psicossocial necessitamos de dispositivos que articulem a rede inter e intrasetorial territorial, a fim de poder estabelecer a circulação de nossos usuários pelos espaços comunitários e garantir parcerias que sustentem este cuidado, como visitas domiciliares e intervenções realizadas na comunidade. [...]

[...] No entanto, infelizmente, constatamos que as folhas de produção implementadas recentemente pesam como mecanismos de vigia sobre os trabalhadores. E, como agravante, vemos que sua avaliação por parte do município tem sido feita de forma quantitativa, relacionando os números a metas de atendimentos sem ater-se à qualidade dos mesmos. O uso torcido deste instrumento tem servido como base para justificar que os CAPS não estão produzindo o suficiente (lógica do capital, e não do cuidado em saúde) e que possuem profissionais a mais em seus quadros, o que não é verdade, absolutamente!

**Carta de repúdio internacional ao nome de Valencius Wurch para a Coordenação Nacional de Saúde Mental, Lisbon Institute of Global Mental Health, 2015.**

A los abajo firmantes les ha sorprendido la información que los notables logros en la atención de la salud mental en Brasil puedan truncarse debido a nuevas medidas ministeriales. Naturalmente, reconocemos que la responsabilidad de proveer atención es del Ministerio de la Salud pero, para nosotros/as que hemos observado de cerca y de lejos la Reforma en Brasil y que hemos admirado y aprendido de ella, esa posible amenaza nos preocupa vivamente.

[...]

Excelencia, nosotros, que dedicamos nuestras vidas profesionales a la transformación de la atención psiquiátrica que imperara otrora y que tuviera raíces en los arcaicos manicomios, en una atención moderna y observante de la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, refrendada por Brasil, nos permitimos solicitar que su Ministerio siga liderando por el camino escogido durante las dos décadas precedentes para bien del Brasil y de todas las naciones. Estamos persuadidos que la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud se incorporarán –como lo han hecho siempre- a todo esfuerzo que permita consolidar la Reforma que Brasil iniciara y que con éxito condujera.

**Carta de denúncia aos ataques da Prefeitura de São Bernardo do Campo à Rede de Atenção Psicossocial e à Luta Antimanicomial, 2017.**

Durante os últimos 8 anos, o município recebeu amiúde visitantes de diferentes Municípios e Estados brasileiros, bem como representantes de instituições de cuidado, universidades, organismos e autoridades internacionais. Em 2016, firmou projeto em parceria com a FIOCRUZ-Brasília e figurou entre os 7 escolhidos pela Organização Panamericana de Saúde de um conjunto de 114 municípios localizados em diferentes países. A transparência e o “atravessamento” da rede de atenção por parte de atores diversos remete a equipes que valorizam e orgulham-se do processo de cuidado instituído e estão em constante reflexão e qualificação, inclusive através de eventuais problematizações advindas do contato direto com diferentes atores externos. (...) São Bernardo contou ainda e, principalmente, com a satisfação e participação no cuidado, pela ampla maioria de usuários e familiares, comprometendo-se sempre a refletir com a população atendida eventuais falhas e/ou diferenças de olhares e expectativas relativas à condução do acompanhamento singularizado. Esse reconhecimento em nenhum momento apazigua e maquia as dificuldades e desafios da RAPS, como medicalização excessiva, a constante qualificação do cuidado, o número ainda reduzido de serviços e o subfinanciamento do SUS.

A recente fala da nova gestão de saúde mental do município de São Bernardo do Campo, de que a crise será tratada fora do CAPS, aponta para um grave retrocesso. Determinam que os CAPS servirão para casos leves e moderados e que os demais serão encaminhados para internações fora (convênios com alas psiquiátricas) contrariando todo o trabalho, modelo e cuidado realizado no território.

A ordem é que os trabalhadores usem jalecos com a justificativa de separar trabalhadores e usuários. Totalmente o contrário do que preconiza a Política Nacional de Humanização.

*Não existe meia reforma, assim como não existe meia Luta Antimanicomial, por isso a Reforma Psiquiátrica exige a radicalidade que nos custa tão caro e tem sido tão combatida no atual governo em SBC, e, ainda, nos exige tanto esforço subjetivo, político e ético. O cuidado em LIBERDADE é pautado no fortalecimento das relações. Se o CAPS não pode ser o lugar do encontro dos iguais em sua dor e sofrimento, se não pode ser o lugar do acolhimento e da escuta quando já todas as relações já não se sustentam, um lugar de vida, da*

reunião de forças, se não pode ser o ponto de encontro para a circulação na vida para o trabalho, moradia, relações amorosas e familiares, *ele só ratifica e separa o 'nós' do 'outro' louco.*

**Entrevista de Valencius Wurch para o jornal Folha de São Paulo, 2016.<sup>16</sup>****O ministro já falou que pretende que o Sr. faça uma revisão do modelo atual da reforma psiquiátrica.**

Quando ele fala em reavaliar, é reavaliar resultados. Ver onde estão acontecendo entraves, e corrigi-los. Não é mudar nada, é aperfeiçoar.

**Ainda assim, os movimentos têm bastante receio de mudanças.**

Vou responder com o meu trabalho. Em 53 dias no cargo, abri 142 pontos de atenção psicossocial no Brasil. Dá quase 3 por dia. As pessoas acham que eu vou fechar, mas eu estou abrindo. O programa de Volta pra Casa [que oferta um benefício mensal e implementa residências terapêuticas para pessoas que hoje vivem em hospitais psiquiátricos] vai crescer mais. Fizemos uma interpretação completamente errada do meu norte. Existe uma preocupação com possíveis mudanças na política de saúde mental. É uma preocupação completamente fora de propósito. Em todos os lugares que já fui, disse que o mote da reforma psiquiátrica, que diz “nenhum passo atrás, manicômio nunca mais” é o meu.

---

<sup>16</sup> Cancian, N. Alvo de protestos, coordenador de saúde mental diz ser contra manicômios. *Folha de S. Paulo*, Cotidiano, 3/3/2016. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/03/1745679-alvo-de-protestos-coordenador-de-saude-mental-diz-ser-contr-manicomios.shtml>>.

**“Governo reforça papel dos hospitais psiquiátricos”, *Estadão*, 2017.**<sup>17</sup>

O Ministério e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde aprovaram ontem a reformulação da política de saúde mental do País. O novo modelo reforça o papel de hospitais psiquiátricos, que voltam a fazer parte da rede de atendimento. Também incentiva a criação de enfermarias especializadas em hospitais gerais – com preferência para aquelas que reúnem maior número de pacientes.

Uma das principais mudanças da nova resolução é a garantia de que não vai haver a redução de leitos em hospitais psiquiátricos. Até então, a política recomendava que, com a transferência de um paciente para o atendimento ambulatorial, a vaga deveria ser fechada. Em caso de necessidade, pacientes deveriam ser atendidos em leitos reservados em hospitais gerais para a saúde mental. Ao justificar a alteração, o coordenador do Programa de Saúde Mental do Ministério, Quirino Cordeiro, afirmou que o país tem uma quantidade insuficiente de leitos psiquiátricos. “Eles não dão conta da demanda sanitária”, disse. Ele não soube dizer, no entanto, qual é a real oferta no País. “Os registros informam haver 18,2 mil vagas. Mas o cadastro pode estar desatualizado.”

---

<sup>17</sup> Publicada originalmente no *Estadão*, a matéria foi republicada no mesmo dia pela revista Exame online sob o título “Governo aprova reformulação de política de saúde mental”, em 14/12/2017. Disponível em: <<https://exame.abril.com.br/brasil/governo-aprova-reformulacao-de-politica-de-saude-mental/>>.

Cartas. Notas. Declarações.

Trinta anos se passaram entre a Carta dos trabalhadores, em Bauru, anunciando as mudanças almejadas para o cuidado em saúde mental, que foi solo fértil para o adensamento da prática da atenção psicossocial, e a Carta Denúncia dos trabalhadores de São Bernardo sobre os ataques realizados ao que foi construído. Trinta anos durante os quais surgiu um grande leque de leis, diretrizes e serviços com o intuito de assegurar direitos para o cuidado das pessoas com intenso sofrimento, projetos autônomos na interface da arte, da cultura e da economia solidária; projetos de residência e de retorno às famílias que pudessem garantir uma vida respeitosa para as pessoas, sob a perspectiva do acompanhamento territorial e meio aberto. Trinta anos de ampliação de ações dentro do campo da saúde coletiva e especificamente da saúde mental, para escapar ao estrangulamento das ofertas anteriores resumidas a atendimentos hospitalares, cujos efeitos foram mencionados nas histórias menores. Construiu-se uma política que, como explicitado nas cartas, alcançou reconhecimento de institutos e organizações internacionais, sintonizadas na mesma expectativa de transformar os modos de cuidado, destituindo as formas manicomiais de sua hegemonia.

No entanto, o movimento que parecia ser de expansão começou a ser interrompido, dentro de um panorama complexo de transformações das políticas no Brasil. Por mais que as propostas de cuidados diferissem de certas gestões municipais ou estaduais pelo Brasil, pautadas em outras lógicas do cuidado, havia uma certa continuidade da construção de formas de atenção à população. Os serviços de saúde mental, especificamente infantojuvenis, passaram por períodos de expansão na cidade de São Paulo, nos anos de 2008 a 2010, mesmo indo contra o posicionamento da gestão municipal, pois estavam respaldados por um direcionamento ministerial que cobrou a adequação da cidade às propostas do Ministério. Nesse contexto, havia muito contato e trocas acontecendo entre os profissionais que inauguravam os serviços para compartilhar as experiências, as formas de planejamento e trabalho, etc. Na troca de gestão, em 2012, outros impasses vieram à tona. Não havia um ataque à proposta do serviço, apesar das diretrizes contrárias estabelecidas pelo governo do estado, com as internações compulsórias e o investimento em comunidades terapêuticas, mas houve uma tentativa de reorganização que causou muito alvoroço entre os trabalhadores. De uma forma um pouco confusa, a prefeitura anunciou que faria readequações no quadro de recursos humanos, podendo reduzir o quadro profissional de alguns serviços. Isto foi um estopim para colocar trabalhadores na linha de embate com a proposta diante da dificuldade que já era sentida por muitos no cotidiano de trabalho. Somado a isso, questões



organizacionais da contabilização da produção de trabalho estavam em processo de mudança, o que aumentava o coeficiente de desterritorialização dos profissionais, exigindo maior capacidade de adequar-se às mudanças. No âmbito federal, a situação reverteu-se de tal forma que as gestões da coordenação de saúde mental do Ministério passaram a ser exercidas por figuras avessas à proposta da reforma psiquiátrica e dos serviços CAPS, implicando em uma série de entraves para o campo. Novamente, na mudança de gestão municipal das cidades da grande São Paulo, em 2016, acelerou-se uma força contrária às propostas e aos trabalhadores que colocou todos em estado de susto e apreensão.

A forma organizacional dos serviços passou a ser atacada por sua ineficiência em comparação à forma antiga – o hospital psiquiátrico e a internação –, mesmo as duas nunca deixando de coexistir. O investimento em voltar à antiga forma aconteceu com tanta intensidade que a reação disparada nos corpos dos profissionais, pesquisadores, professores, familiares e todos envolvidos de algum modo com a questão foi de combate em diferentes frentes. Foram trazidos à tona relatos de violência da forma manicomial, produzidos textos para jornais, revistas e meios de comunicação, vídeos sobre o funcionamento e a importância do cuidado territorial, realizadas passeatas pelas cidades denunciando o retrocesso. Políticos foram sensibilizados para discutir a questão e realizaram atos de repúdio ao que acontecia com cartas ou promovendo debates públicos com os envolvidos. A sala da coordenação da saúde mental, em Brasília, foi ocupada por defensores da continuidade da política de atenção em saúde mental comunitária e não manicomial.

Uma explosão de ações aconteceu em meio a um panorama nacional que foi degradando-se rapidamente e vertiginosamente. Instalada uma guerra, como anunciou Pelbart<sup>18</sup>:

Estamos em guerra. Guerra contra os pobres, contra os negros, contra as mulheres, contra os indígenas, contra os craqueiros, contra a esquerda, contra a cultura, contra a informação, contra o Brasil. A guerra é econômica, política, jurídica, militar, midiática. É uma guerra aberta, embora denegada; é uma guerra total, embora camuflada; é uma guerra sem trégua e sem regra, ilimitada, embora queiram nos fazer acreditar que tudo está sob a mais estrita e pacífica normalidade institucional, social, jurídica, econômica. Ou seja, ao lado da escalada generalizada da guerra total, uma operação que a abafa em escala nacional. (2017)

Confusa guerra. Em algumas situações, esta força bélica disfarçada foi incisiva no silenciamento. Denúncias de demissões em rodo nos serviços de saúde mental de quem se

---

<sup>18</sup> Pelbart, P. P. Peter Pal Pelbart: “Estamos em guerra”. *Outras Palavras*, 19/1/2017. Disponível em: <<https://outraspalavras.net/brasil/peter-pal-pelbart-estamos-em-guerra/>>.

opunha ao redirecionamento das gestões públicas, atos violentos registrados acontecendo dentro de instituições públicas de debate, como na greve dos professores paulistanos no primeiro semestre de 2018, até a instalação das forças armadas no Rio de Janeiro. É um esforço tremendo localizar-se em meio a uma guerra que utiliza os mais diferentes recursos para neutralizar seus oponentes, assim como exige muito da potência coletiva dos corpos para criar pequenos atos de resistência.

Neste meio, a saúde mental e seus direcionamentos vão sofrendo impactos. Entre tantas notícias atordoantes, assassinatos de ativistas sem resolução, retirada de direitos em desconsideração aos pedidos dos coletivos... a notícia das mudanças realizadas na política de saúde mental, reforçando o lugar dos manicômios, da internação nessas instâncias e a insuficiência dos dispositivos criados durante os últimos trinta anos.

Um verdadeiro campo de batalha, no qual podemos ver agir formas e forças em atritos e disputa. O modo como Suely Rolnik (2018) trabalha com a ideia de forma e força fornece um suporte interessante para o pensamento. Segundo a autora, forma e força são capacidades diferentes que constituem uma relação paradoxal nos processos de subjetivação. A forma tem a ver, para ela, com a percepção e com o sentimento. É pelas formas que temos as experiências mais imediatas com o mundo “o apreendemos em sua concretude e seus atuais contornos – aquilo que chamamos de realidade” (ROLNIK, 2018, p. 51). Pelas formas, têm-se a capacidade de, quando em contato com algo, fazer associações com representações preexistentes e assim atribuir sentidos. Ter contato com as formas do mundo é poder existir socialmente, realizar o uso da percepção, da cognição, da informação.

A política de saúde mental, seja qual for, é uma forma. Um serviço de saúde, independentemente de ser CAPS ou hospital psiquiátrico, é uma forma. São formas de organizar intenções, ideias, ações, funções. Formas que respondem a diferentes investimentos sociais. As formas são necessárias para viabilizar aspectos da vida, mas não são totais. Muito de como as discussões nesta “guerrilha mentaleira” aconteceram, como se pode observar nos documentos selecionados, parte da defesa das formas. Sabe-se que, na inteireza da discussão feita nesse campo de atuação, as ideias vão muito além dos serviços em si, mas na situação vivenciada há um fortalecimento da briga pela garantia mínima das formas conquistadas. Há a defesa do CAPS como o melhor serviço para responder às demandas de saúde mental, mesmo quando se sabe de suas problemáticas; há a defesa da volta dos leitos em hospitais psiquiátricos como melhor estratégia para responder à crise, mesmo sabendo da produção de violência e cronificação deste dispositivo.

A ameaça ao mínimo conquistado, como resposta à inquietação coletiva da luta

antimanicomial, torna-se algo inquestionável, mesmo que o processo de construção do que existe tenha se dado muitas vezes em relações endurecidas que valorizam mais as formas institucionais e acabavam por produzir verdadeiras fôrmas. Para muito além dessas fôrmas, os questionamentos levantados pela luta antimanicomial descentralizam a problematização do cuidado da doença e abrangem a vida coletiva em suas múltiplas dimensões. Indaga-se sobre os modos pelos quais a cidade é organizada, sobre como a mobilidade urbana acontece, sobre os funcionamentos e os regramentos dos campos da educação e da cultura, sobre como a economia produz exclusões que geram pobreza e adoecimento, como os tipos de relação humana com o ambiente produzem efeitos na população em geral, como os coletivos constroem suas plataformas de comunicação e sobre o viver junto e suas problemáticas. Abre-se um leque de dimensões para olhar, ao entender que o sofrimento é produzido multifatorialmente e as forças tomam parte neste processo. Entende-se que há uma produção coletiva de saúde e de adoecimento e que a saúde mental está em meio a isso, e que deve, portanto, deixar sensível suas ramificações ou superfícies de contato com outros campos.

Silvio Yasui (2006) discorre sobre a relação entre a construção da reforma psiquiátrica e a dimensão política enfrentada na época. O autor ressalta que, nos momentos propulsores do movimento dos trabalhadores e usuários de saúde mental, havia um contexto de reorganização dos serviços e o impulsionamento da reforma sanitária. Um grande número de profissionais contratados para os novos serviços eram jovens que ainda não estavam “contaminados pela inércia burocrática das instituições públicas. Eles assumiram, com entusiasmo e de forma crítica, a tarefa de implantar as novas propostas e, fundamentalmente, trabalhar acreditando em mudanças.” (YASUI, 2006, p. 36). Ou seja, não se encontravam enformados; e o desejo pulsava naquilo que iam inventando.

Yasui narra como o processo de construção e formulação dos documentos que pautariam a reforma psiquiátrica possuía um “racha” a partir da proximidade dos profissionais com o Estado e suas instâncias. Havia uma parte mais alinhada com o funcionamento dos aparatos estatais, enquanto outros solicitavam um procedimento mais livre e participativo nas formulações das políticas. O texto final da I Conferência Nacional de Saúde Mental, realizada em junho de 1987, já trazia pontos fundamentais para a Reforma Psiquiátrica e conseguia expor os temas debatidos pelos presentes. Yasui escreve:

O texto final do relatório refletia o momento de intensos debates que vivíamos. É um relatório que colocava claramente a Reforma Psiquiátrica em um lugar marcado ideologicamente, assumindo a luta de classes como tensão social mais importante e colocando como urgente: “[...] o

reconhecimento da função de dominação dos trabalhadores de saúde mental e a sua revisão crítica, redefinindo o seu papel, reorientando a sua prática e configurando a sua identidade ao lado das classes trabalhadoras [...] resgatar para saúde sua concepção revolucionária, baseada na luta pela igualdade de direitos e no exercício real da participação popular, combatendo a psiquiatrização do social, a miséria social e institucional (BRASIL/MS, 1992, p. 15)”. (2006, p. 38).

No entanto, nos anos 1990, ao ser intensificada a institucionalização da reforma psiquiátrica, esta passou a confundir-se com o Estado. “Este processo já preocupava alguns atores que nos intervalos e bastidores da I CNSM articularam a realização, em dezembro de 1987, do II Congresso Nacional de Trabalhadores em Saúde Mental, na cidade de Bauru – SP.” (YASUI, 2006, p. 39).

Ainda assim, pôde-se expandir, durante alguns anos, práticas como a experiência de Santos, que marcou o processo de reforma psiquiátrica e conseguiu construir uma rede de cuidado para os usuários. Porém, como na atualidade, as gestões municipais com ideais contrários aos da reforma psiquiátrica foram-se elegendo com mais constância em algumas cidades do país. Na década de 90 ocorreram diversos encontros e projetos ligados à reforma psiquiátrica que fortaleceram principalmente o Movimento da Luta Antimanicomial, por conseguirem agregar os trabalhadores, os familiares e usuários dos serviços, que passaram a construir juntos discussões e ações, eventos e projetos. Nesse sentido, houve um ganho pela agregação de corpos por um projeto mais coletivo. Por outro lado, nessa mesma década, no Brasil, houve a penetração dos ideais neoliberais que mexeram com as funções do Estado, investindo na redução das ações estatais, para além do cenário político conturbado pela eleição e *impeachment* de Fernando Collor, e sucessores.

Na visão do autor, pelo fato de a reforma psiquiátrica possuir “faces”, foi possível uma diferenciação da reforma sanitária. Parte dos personagens que atuavam para a reforma psiquiátrica passaram a instalar-se nos aparatos estatais, reduzindo a radicalidade inicial da proposta ao momento em que se vivia uma redução das funções e das discussões sobre o Estado. Já a outra parte, como o Movimento de Luta Antimanicomial, pôde manter sua vivacidade, permanecendo próximo da assistência e das discussões sobre a reformulação necessária ao país. Na combinação dos fatores expostos, entre outros, houve uma contenção dos ideais da reforma que puderam ser concretizados em documentos públicos e norteadores. Ele afirma:

Seu texto final está muito distante do saudável radicalismo do projeto original aprovado em 1989, o qual propunha claramente a “extinção progressiva do manicômio e sua substituição por outros serviços”. No

primeiro, temos uma proposta de substituição de modelo e, no outro, de proteção, de direitos e redirecionamento. A mudança não foi apenas semântica, mas de essência. Transformada em um texto tímido, a lei aprovada mantém a estrutura hospitalar existente. (YASUI, 2006, p. 56)

Nesse breve percurso, é possível captar o movimento de construir formas para algo que vem de outra experiência, beirando o indizível, que é germinativa. Pelo relato do autor, acompanha-se a dureza que foi necessária para transformar algo do nível da afetação dos corpos coletivos em textos, leis, projetos e serviços. O impulso das mudanças vem do contágio dos corpos, na prática cotidiana dos trabalhadores, usuários e familiares nos espaços existentes de acompanhamento. Produz sensações, incômodos e faz circular ondas desejanças que não têm formas definidas, mas que, para existirem como “realidade”, exigem formas. Não à toa, ele separa a vitalidade presente no movimento de luta antimanicomial que não se distanciou da vida no território da perda de vigor daqueles que foram habitar a máquina estatal. Mas o quanto será possível fazer diferente?

Souza (2009) afirma que o Estado, em sua função acumuladora, segmentarista e organizadora das produções sociais, cria um dentro e um fora: aquilo que faz parte da máquina estatal e o que sobra, o que não é possível de ser capturado, o seu fora. Assim, existem sempre essas diferentes dimensões, “o Estado cria contrato, anexa e sobrecodifica, a máquina de guerra cria aliança, propaga e contagia. Aliança dos meninos de rua que ao dormirem amarram uma linha de náilon ligando uns aos outros” (SOUZA, 2009, p. 46). A máquina de guerra é composta por tudo que escapa às sobrecodificações estatais e mantém essa dimensão de vitalidade, mencionada por Yasui. Assim, os movimentos sociais, como o da luta antimanicomial, têm potência próxima às máquinas de guerra, sempre a tensionar o que foi criado pela engrenagem estatal e que não condiz com os fluxos de vida. Para Souza, os movimentos sociais não devem ser entendidos *necessariamente como* máquinas de guerra, pois eles podem ter momentos de maior ou menor proximidade e contratualidade com os direcionamentos estatais.

As organizações civis definem uma passagem entre as máquinas de guerra e o Estado, uma gradação que vai do mais “quente” ao mais “frio”. Ele pode estar mais próximo das máquinas de guerra, da efervescência das minorias ou pode estar mais próximo dos aparelhos de Estado, dos resfriamentos diplomáticos. O Estado propõe trégua e concessão quando a máquina de guerra assume forma ameaçadora. O movimento social pode disparar uma revolta incontrolável, acionar todo um devir revolucionário (Deleuze & Guattari, 2005 e Deleuze, 2006) ou pode agir com uma prudência polida e educada. Entre o meio de exterioridade e o meio de interioridade os movimentos sociais definem uma zona de transversalização que pode assumir formas paradoxais. (SOUZA, 2009, p. 47).

O âmbito macropolítico, aquele das organizações diretivas das políticas, é essencial para sustentar a viabilidade da existência de uma prática. Não é possível dizer que ele não importa, que somente importa o que acontece entre os trabalhadores e as pessoas que eles acompanham, pois se todo o aparato macropolítico não garante a eficácia da prática, ele produz efeitos no campo social. Ele tem sua importância, assim como o trabalho com o sensível no ato de cuidar. Nesse sentido, travar a luta pela forma que se redige uma lei, pela manutenção de um serviço, mesmo não operando da forma mais apropriada com sua concepção, tem também seu lugar de importância. São os serviços que sustentados pelas políticas públicas acolhem grande parte da população em situação de risco social, de intensa vulnerabilidade pela pobreza, falta de acesso, violação de direitos básicos, ainda que tudo isso se defina em consonância com o neoliberalismo. Não se pode depender somente de uma certa ética dos profissionais e abrir mão dos dispositivos estatais, pois corre-se o risco de deixar ao abandono quem não pode pagar para acessar projetos, coletivos e iniciativas que, por mais interessantes que sejam, são privadas.

Assim, a luta pelo mínimo conquistado também precisa se fazer nesse âmbito. Mas não pode se restringir a isso e nem compreender que sua função é reivindicar o mesmo, a todo instante. Lutar pelo não fechamento dos CAPS não é a mesma coisa que localizar no CAPS a solução para os problemas do cuidado em saúde mental. Dizer do excesso de internação de jovens não pode ser somente compreendido pela escassez de serviços territoriais, como se eles por si fossem a melhor forma, inquestionavelmente.

É preciso deixar outras coisas passarem nesse embate, outras forças (que por serem forças ainda não têm forma), até para que não se repita o movimento feito pela conservação do hospitais psiquiátricos, que não se reinventam. Passados trinta anos, ainda encontram-se grupos defensores da estrutura do hospital psiquiátrico a reivindicar seu lugar nas estratégias de cuidado. Sabe-se que cada forma de atenção também envolve financiamentos e jogos financeiros. Mas, além de tudo, envolve concepções sobre saúde, vida, normatividade, conservadorismo.

Poderíamos pensar, talvez, numa forma de luta que exija o mínimo conquistado, mas que não tema em excesso a desconstrução. Que não tema em excesso a mudança. E que essa abertura da luta para possibilidades porvir não seja impedida por um entendimento de que não existe meia reforma, ou é de um jeito ou não é. Ora, a reforma psiquiátrica não é um patamar de construção das mudanças que se pretendeu pôr em curso? Uma etapa? É uma parte da construção de uma política de atenção que não se restringe a ela. As práticas que são inventadas cotidianamente nos serviços de saúde ultrapassam um momento da história, uma

forma de lei e um campo de saber, como o da psiquiatria. Algumas coisas podem e precisam ser transmutadas sem prender-se num conservadorismo das formas semi-precárias existentes.

De maneira geral, o processo italiano de reconstrução dos serviços de saúde mental é referido como uma forte influência para a construção dos serviços brasileiros. Em estágios e visitas, pude ter contato com a diversidade de iniciativas que compõem o contexto italiano, incluindo a fragmentação das formas de constituir o cuidado. O que é referido como experiência italiana, tem mais a ver com a experiência Triestina de construção dos serviços territoriais, que não acontece da mesma forma em outras cidades daquele país. Como num pequeno movimento antropofágico, o percurso brasileiro absorveu um pouco dos princípios de trabalho e da forma de organizar alguns serviços da maneira triestina, mas disparou outras invenções em seu próprio território considerando os elementos presentes nele. O investimento na área da cultura e nos espaços de convivência é uma marca muito diferente da italiana que tem forte investimento no trabalho, nas cooperativas e nas residências, por exemplo.

A possibilidade de contagiar-se com uma certa forma e poder jogar com ela pelo atravessamento das forças de um campo é algo imprescindível para deixar vivo um processo. Nas visitas realizadas nas cidades de Milão e Trento foi possível ter contato com outras estruturas de serviços territoriais, que trabalhavam de maneira diversa. Cada lugar criou seus dispositivos de acordo com a autonomia dada pelo governo de sua região, embora submetidos à lei 180 - lei Basaglia. Do serviço de saúde mental trentino, com a marcante centralidade no lugar do psiquiatra e sua imensa rede de residências e programas de acolhimentos de usuários, até o Hostel presente no antigo hospital psiquiátrico em Milão, que tem moradores residentes e abriga pessoas do mundo inteiro em seu espaço, da antiga cozinha do hospital que virou um teatro improvisado aberto aos espetáculos culturais da cidade, percebem-se variações nas formas de tecer cuidado e coexistência. Ao mesmo tempo, ouvem-se relatos de outras cidades no país cuja lei não teve o mesmo impacto e que conservam formas manicomialis de assistência.

Relação paradoxal entre formas e forças, como afirmou Suely Rolnik (2018). As diretrizes da Política Nacional de Saúde Mental no Brasil trazem um enquadramento muito concreto de como os principais serviços devem ser organizados, o que parece orientar os componentes do território nacional a estruturar a rede de atenção (apesar das dificuldades e sabotagens governamentais). Também constrói uma fôrma ao cuidado de outras situações diferentes dos cuidados aos adultos em intenso sofrimento que originou os serviços territoriais como o CAPS. Foram englobados no “formato CAPS” de atenção à assistência pessoas em uso abusivo de substâncias psicoativas e as crianças e jovens.

Essa inclusão da assistência infantojuvenil no formato pré-estipulado para o adulto convoca questionamentos. Será que a melhor forma de acompanhamento para esta população



seria essa? São suficientes as diretrizes presentes para o cuidado da infância e juventude formulados para a prática da atenção psicossocial? Muitas repostas são possíveis, mas antes delas é preciso dizer de uma diferença que se faz em relação às experiências italianas, para o cuidado específico desta população. Ao arrastar as crianças para serem acompanhadas num modelo para adultos, elas também foram arrastadas para participar enquanto objetos de uma série de discussões em prol de alargar a complexidade do cuidado. Elas viraram pautas, mesmo que com pouca força, dos modos de estabelecer cuidado.

Nas cidades visitadas italianas, as crianças e os jovens não se tornaram pauta de discussão da saúde mental, ficando inseridas dentro da lógica de atenção da neurologia e de outros campos da medicina, em ambulatórios. Faz-se necessário assim, pensar em como deixar vibrar essa transposição feita no modelo nacional para essa população. Como deixar passar as forças que podem colaborar com a reinvenção de espaços mais próximos da necessidade dessa população.

Para que se possa cuidar com mais potência de crianças e jovens é preciso relutar menos com a desconstrução da forma do que existe e aliar-se mais com as forças emergentes da prática. Agir pulsando em contato com as forças de contágio, vinda dos encontros com os diferentes corpos, como os abordados na camada anterior e nas produções sensíveis que habitam o universo infantojuvenil, é ativar um “saber do vivo”, como insiste Rolnik:

nessa esfera de experiência subjetiva, somos constituídos pelos efeitos das forças e suas relações que agitam o fluxo vital de um mundo e que atravessam singularmente os corpos que o compõem, fazendo deles um só corpo, em variação contínua, que se tenha ou não consciência disto. A função dessa capacidade é, portanto, a de nos possibilitar existir nesse plano, imanente a todos os viventes (...) o mundo vive efetivamente em nosso corpo e nele produz gérmenes de outros mundos em estado virtual. (2018, p. 54)

Isto não quer dizer que para o cuidado de adultos não haja esta necessidade, de permanecer em contato com as formas germinativas de transmutação, mas que no campo específico da infância e da juventude existe uma urgência, possivelmente relacionada ao atraso do ganho de consistência das discussões sobre essa população e de seu lugar ainda muito objetal. O que isto quer dizer? Que recentemente é possível acompanhar o crescimento de pesquisas e debates sobre esta população nas práticas da atenção psicossocial, como algumas pesquisas citadas no corpo deste trabalho. Mas que muito do que se fala, discute e pensa sobre esta população ainda está ligado a práticas clínicas particulares, em consultórios, com uma parcela muito restrita e numa perspectiva bem eurocêntrica.

O número de serviços para o cuidado à infância e juventude cresceu nos últimos anos e talvez por isso agora seja possível engrossar o caldo da discussão das práticas de cuidado em âmbito público. O que necessariamente coloca em questão os dispositivos de cuidado: serviços, teorias, normativas... Com os relatos e pesquisas é possível ficar mais próximo da realidade das práticas e seus desafios. Principalmente quando nos estudos pode-se abrir problematizações e não ficar preso à defesa dos moldes já existentes. Seria preciso que, para poder reinventar um cuidado a esta população, entre outras questões sociais, nos sintonizássemos a uma força selvagem como a pensada por Viveiros de Castro (2013). Reativar essa força nativa presente nos corpos dos primeiros habitantes deste solo é importante para fazer certa resistência aos processos de colonização. Pensando a colonização como um conjunto de dispositivos de exercício de poder coercitivo aos corpos, ainda em plena atividade. A força da inconstância da alma selvagem.

A inconstância selvagem como uma força potente para desafiar os dispositivos que visam perpetuar o rígido, o endurecido no sistema de crenças e do organismo – como modo de funcionamento das coisas –, que não se constringe perante leis e reis. Viveiros de Castro (2013) discorre sobre a inconstância da alma selvagem a partir do estudo dos sermões e registros de missões jesuítas, entre outros feitos principalmente na experiência com os povos Tupinambás e Arawetés. No primeiro sermão citado, realizado por Antônio Vieira, é feita a comparação do povo a ser convertido com dois tipos de estátuas: as de mármore e as de murta. É dito que as estátuas de mármore custam muito a serem feitas, mas depois conservam e sustentam sempre a mesma figura. As estátuas de murta, ao contrário, são mais fáceis de formar, mas exigem que os jardineiros mantenham-se constantemente trabalhando nelas, pois em poucos dias seus ramos já ganham outros formatos. Assim era, para alguns jesuítas, o povo “gentil” desta terra, que se aproximava dos costumes e ideias cristãos e facilmente afastavam-se deles. Essa inconstância era desafiadora para aqueles que pretendiam catequizar e transformar os povos indígenas em outra coisa, que não eles mesmos, a partir de seus referenciais. Não compreendiam a facilidade com a qual os povos ouviam suas histórias e formulações sobre Deus e a terra, com real interesse, e abandonavam tudo que estavam “aprendendo” sem relutar. Um certo “desapego” a um sistema de crenças imutável e inquestionável. Viveiros de Castro escreve que “a amorfia da alma selvagem [...] essa proverbial inconstância não foi registrada apenas para as coisas da fé. Ela passou, na verdade, a ser um traço definidor do caráter ameríndio” (2013, p. 186).

A inconstância em acreditar e desacreditar num sistema divino único, em realizar e abandonar um trabalho ditado pelos novos habitantes da terra nas plantações, em adotar o uso de roupas e, sem demora, despir-se. A qualquer momento mudavam da selva ao convívio com os europeus e vice-versa. Os padres passaram a designar este comportamento como fraqueza de memória e de vontade. Não questionavam a capacidade de compreensão dos povos indígenas, mas seus “maus costumes” – bárbaros.

Bem, na investigação de Viveiros de Castro (2013) sobre essa relação dos povos indígenas com a inconstância e com o modo pelo qual interessavam-se e desinteressavam-se pelos invasores, ou os devoravam, levantou-se muitos traços destes povos, como o fato de muitas das narrativas contadas pelos jesuítas terem relação com suas superstições ou algo de suas cosmologias. A maioria dos povos ameríndios já sabia, por elas, da chegada dos europeus antes disso acontecer. Mas um traço é mais interessante para ser pensado aqui, que é a diferença do sistema de crenças entre os povos e da relação com o outro. Enquanto os jesuítas pautavam-se em crenças rígidas, inabaláveis, que deveriam ser absorvidas pelos

outros, os indígenas relacionavam-se de forma muito flexível com suas próprias crenças, não só com as do cristianismo. Buscavam relações com os outros e com outras “histórias” para enriquecer seu mundo, e não endurecer o mundo do outro.

Era inconcebível aos Tupi a arrogância dos povos eleitos, ou a compulsão a reduzir o outro à própria imagem. Se europeus desejaram os índios porque viram neles, ou animais úteis, ou homens europeus e cristãos em potência, os Tupi desejaram os europeus em sua alteridade plena, que lhes apareceu como uma possibilidade de autotransfiguração, um signo da reunião do que havia sido separado na origem da cultura, capazes portanto de vir alargar a condição humana, ou mesmo de ultrapassá-la. Foram então talvez os ameríndios, não os europeus, que tiveram a “visão do paraíso”, no desencontro americano. Para os primeiros não se tratava de impor maniacamente sua identidade sobre o outro, ou recusá-lo em nome da própria excelência étnica; mas sim de, atualizando uma relação com ele (relação desde sempre existente, sob o modo virtual), transformar a própria identidade. A inconstância da alma selvagem, em seu momento de abertura, é a expressão de um modo de ser onde “é a troca, não a identidade, o valor fundamental; a ser reafirmado”, para relembremos a profunda reflexão de Clifford. (CASTRO, 2013, p. 206).

Uma afinidade relacional com o outro, sem adoração ou idolatria a leis, reis e deuses. Força de profunda transformação e movimento contrária aos modos endurecidos nos quais se vive atualmente. Modos nos quais as pessoas são convocadas a definirem-se, dizer de identidades, de posicionamentos fixos, de lados em disputas predefinidos e defender com unhas e dentes nações, partidos, formulações de leis e estruturas estatais e governamentais. Paradoxal relação entre formas e forças, mais uma vez.

Não seria a força da inconstância selvagem fundamental para quebrar o empedrado das fôrmas, por mais que elas possam servir para a estruturação de um campo? E mais do que isso, para sustentar certa coragem nos próprios processos vitais de expansão das possibilidades, diante de tantas ameaças ao que foi realizado até o momento? Poder-se-ia pensar que, ao reativar essa força selvagem, estariam os corpos fortalecidos em seus potenciais de criação de novas formas de atuar, porosos para seguir em contato com as diferentes proposições já existentes, sem fixarem-se no total medo da destruição daquilo que já reconhecem? Uma força de resistência ao investir na *re-existência*.

Seguir atuando na prática clínica em aliança com as forças selvagens, com crianças e jovens cujos comportamentos ainda são relacionados aos bárbaros ou aos pouco civilizados, que grunhem, que dançam em silêncio, que quebram as instituições, que rasgam prontuários, que pintam as paredes sem permissão, que brincam em velório, que duvidam dos pastores, que rodopiam no meio do transporte público, que mostram a língua diante de uma autoridade, parece ser essencial para acessar o vivo nas experiências de cuidado e transformar a forma de

acompanhar. Acessar componentes moleculares disparados por estes comportamentos menos disciplinados, que colaboram para que os corpos mais enrijecidos vivam novas sensações e experiências. Trata-se de seguir *com* as crianças selvagens, *com* uma selvageria juvenil.

É difícil colocar esta população em outro lugar que não a de objeto das pautas adultas, quando o universo da construção dos serviços, da legislação, das decisões, acontece em âmbitos e formatos adultocêntricos. Quais espaços existem para se debater sobre o rumo dos serviços que realmente podem propor mudanças? Fóruns, conferências, congressos? São espaços que crianças e jovens não costumam habitar. Dificilmente suas presenças são sustentadas, pois desconfiguram o modo pelo qual esses lugares já funcionam. Além disso, as discussões tendem a ficar restritas ao que já está instituído e a mudanças concebidas do ponto de vista adulto. Em 2016, aconteceu o I Encontro municipal de CAPS infantojuvenil em São Paulo. Encontro alimentado por pessoas com diferentes inserções no campo: familiares, trabalhadores dos serviços, da universidade, das gestões públicas, etc. No encontro, alguns jovens e crianças participaram. Infelizmente, não houve investimento em continuar com a iniciativa nos anos seguintes.

No CAPS origem das experiências relatadas nas histórias menores, tentou-se por muito tempo realizar assembleias com as crianças. Separadas e juntas com os familiares, a maioria das tentativas acabava por configurar-se em uma distração para as crianças enquanto os profissionais e os familiares conversavam. Houve tentativas de separar os dois grupos para poder investigar maneiras de recolher vontades e percepções das crianças sobre o serviço, mas essas tentativas não tiveram muita força. Será que são difíceis por usar essa forma com crianças e jovens que se distraem rápido? Que quase não falam? Que precisam de mais tempo para entender as questões conversadas? Como trabalhar com estes dispositivos preexistentes que não partem do universo infantil e juvenil? Adaptar ou transformar?

Para transformar, é preciso que os dispositivos possam ser questionados, mexidos e desinvestidos em suas formas. É necessário que os profissionais possam ser mais flexíveis nos modos e diretrizes de funcionamento, por mais complicado que possa ser afirmar isto, pois rapidamente pensa-se que os profissionais cairão então nas formas que não são mais desejadas de coerção. Mas não criar dispositivos mais próximos das crianças e dos jovens atendidos nos serviços não é também reduzi-los a um mundo adulto?

Priscyla Okuyama (2013) realizou uma pesquisa relatando o atendimento de um grupo muito interessante, feito no contexto de um CAPSij no centro da cidade de São Paulo. Em seu trabalho, traz alguns experimentos que fazem ver possibilidades de transformar alguns lugares sociais da criança e explorar um modo de cuidar que não fique preso ao universo adulto. Ela conta de um grupo que circula pelo Centro, explorando praças, museus e as relações. O estranhamento parte deste ponto, um estranhamento necessário, pois no Centro de São Paulo, entendido como um lugar perigoso, crianças não costumam circular sem seus “adultos responsáveis”, a não ser que habitem o local. No grupo, há uma mistura de crianças e jovens que residem pela região, na rua, em cortiços, com outros que residem com a família e que não costumam circular sozinhos. Os adultos responsáveis são os profissionais que se aventuram com os pequenos pelos encantos e desventuras do cenário em que estão imersos.

Não é qualquer coisa sair com crianças neste contexto sem a presença dos familiares, abrindo-se ao que pode vir a acontecer e criando um grupo que possa se cuidar nas experimentações vividas. A sensibilidade parecia ser a bússola da turma, tanto nos encontros com trabalhos artísticos que despertavam conversas e sensações importantes para os processos ali em andamento, quanto para perceber para onde ir, como ir e quando. Ela escreve:

Acompanhar implica produzir o gesto no momento em que a paisagem se define ou se esvai. É este um modo de trabalhar: inventar a cada vez co-presenças com o próprio corpo conforme as movências dos encontros [...] trata-se de conviver segundo a nuance dos comportamentos. (OKUYAMA, 2013, p.71)

Nas passagens do grupo pelos espaços, as crianças fazem fotografias do que veem, produzem desenhos-registros num diário de campo compartilhado, entram em desentendimentos sutis com os seguranças dos locais que não entendem suas presenças, conversam sobre o que encontram. Experiência cuidada por corpos mais maduros, mas que parece fazer um uso muito interessante do dispositivo CAPS ao expandir suas possibilidades de experimentar os modos de cuidar e acompanhar. As crianças não estão presas a uma forma controlada pelos mais velhos, muitas vezes elas parecem orientar os adultos em novos caminhos e interditar outros. Invenção de um acompanhar vivo.

Ao CAPSij e seus profissionais cabe essa tarefa inventiva de poder aventurar-se com os pequenos e jovens corpos. Transmutar com a sua força, acreditando que aquele outro possa realmente expandir a condição humana, as percepções, a sensibilidade, as ideias de mundo. É urgente o esforço de retirar os corpos infantojuvenis de uma posição na qual o que lhes cabe é constantemente adaptar-se a um sistema de mundo adulto. Retirar do significado de infantil e juvenil ruídos muito prejudiciais, como as comparações de cunho pejorativo utilizadas habitualmente, quando infantil torna-se sinônimo de imaturidade inconveniente ou indesejada, de comportamentos desagradáveis, e juvenil algo sem importância, desprovido de razão, sem consistência. Poder afirmar a criança e o jovem como corpos potentes de criação, disparadores de linhas as mais errantes e aberrantes possíveis, como feito por Nietzsche (2011) ao usar a metáfora da criança para a força criadora, por exemplo. Personagem com coragem e liberdade para inventar, arriscar, fabular, viver o vivo em si. Orlandi (2017)<sup>19</sup>, ao abordar a obra de Nietzsche, Spinoza e Deleuze e Guattari, pinça algumas pontuações feitas sobre ou a partir das crianças. Ele diz que a criança aparece como um critério do pensamento filosófico.

Espinoza, o mais sistemático dos filósofos, inspira a ideia deleuziana de que a linguagem capaz de expressar um “plano de imanência e de univocidade”, plano espinosano por excelência, é a linguagem na qual funciona o que está implícito nas “questões das crianças”, por exemplo, “como uma pessoa é feita?” e nos artigos indefinidos, razão pela qual o espinosismo é acolhido como “o devir-criança do filósofo”. (ORLANDI, 2017, s/p).

As crianças aparecem como corpos privilegiados que experimentam a imanência e a pura potência, por quase não terem individualidade, e sim singularidades. A criança e o pensamento filosófico permitiriam, assim, sentir e pensar algo no comum que produz singularidades. Para Deleuze<sup>20</sup>, “devir-criança é ir em direção à infância do mundo e restaurar esta infância”. Mas nunca a infância pessoalizada, de um eu, mas a do artigo indefinido.

Resta indagar como seria poder deixar passar esse devir-criança no pensamento da formulação de estratégias de atenção a essa população, com a liberdade necessária para tal. Que pudesse indagar desde o início o que seria cuidar de um corpo, o que seria o sofrimento, o que seria necessário fazer em cada situação, sem as amarras no que “já está dado”. Como seriam os serviços CAPSij e seus recursos se formulados por crianças e jovens? No que se transformariam?

---

<sup>19</sup> Orlandi, Luis. O pensamento e seu devir criança. Presente no site Laboratório de Sensibilidades. Disponível em: <<https://laboratoriodesensibilidades.wordpress.com/2017/06/23/o-pensamento-e-seu-devir-crianca/>>. Acesso em: 23 set. 2018.

<sup>20</sup> Deleuze em entrevista para o ABCdário Gilles Deleuze. Acesso pela transcrição integral do vídeo feita pela Escola Nômade de Filosofia. Disponível em: <<http://escolanomade.org/wp-content/downloads/deleuze-o-abecedario.pdf>>. Acesso em: 23 set. 2018

Talvez, para esta população, a força de sustentação de uma prática venha pouco do que está estabelecido nas leis, manuais de orientação e de formação profissionais, que partem de contextos de cuidado muito protegidos e privados, nos quais as crianças são mais pessoalizadas do que indefinidas. Talvez venha da aliança com os corpos que ainda obedecem muito pouco aos reis, deuses e leis. Que no seu desconhecer instauram situações subversivas para além daquelas imaginadas por quem já está muito investido em relações rígidas e normativas. Como seria se diante da tantas ameaças e temores os corpos pudessem experimentar um modo infantil de lutar? Como seria resistir nos modos de crianças e jovens? Importante lembrar que foram estes corpos, que há pouco tempo conseguiram, com seus modos mais livres, desnortear o sistema educacional, político e os habitantes da cidade de São Paulo, indagando o que era uma escola, o que era a aula, para que seriam as cadeiras de uma escola, quem poderia abrir e trancar seus portões, quem definia os conteúdos das aulas que recebiam...

Há de se aprender com eles.





Ines Seidel

**CAMADA 3 - UM PESQUISAR: SILÊNCIO, ESCRITA, ESQUECIMENTO.**

## Clínica

Na esfera macropolítica, um tempo de ações pautadas em denúncias anônimas, delações premiadas, escutas telefônicas inconstitucionais, ameaças entre envolvidos em desvios de verba. Maneiras de investigação e de ação questionáveis, que extrapolam as possibilidades institucionais de averiguar situações e problemas.

No interior de um serviço, um acontecimento inserido dentro das lógicas vigentes e, relativamente, comum a um certo funcionamento coletivo: uma carta anônima, com denúncias de um mal funcionamento institucional, foi escrita e enviada para diferentes pessoas da rede de saúde. A carta dizia haver assimetrias na valorização dos diferentes profissionais do serviço, mal atendimento, assédio moral, entre outras formulações.

Ela chegou às mãos da supervisão de saúde, que convocou a gerência, que acionou a supervisão da Organização Social que geria o CAPS. Os trabalhadores ficaram sabendo de seu conteúdo em reunião geral e, a partir de então, entraram em uma espécie de “pânico institucional”. Instalou-se uma desconfiança generalizada sobre quem havia escrito aquelas coisas, ao mesmo tempo que pequenos grupos conversavam sobre o que havia sido escrito. A confusão estava armada e, durante as semanas seguintes, este foi o tópico no cotidiano de trabalho, junto com reuniões para que as pessoas pudessem expressar o que sentiam sobre o trabalho, a convivência da equipe, a forma de trabalhar etc.

Em meio às discussões, surgiram diferentes assuntos que, se fossem todos tratados, dariam uma tese própria. Um deles teve relação com o sentimento de valorização desigual do trabalho e das formas de pensar. Soube-se que havia entre algumas pessoas da equipe uma divisão, quase como uma sociedade secreta, entre quem atuava e quem pensava, ou quem atuava e quem determinava o que seria feito. Estava colocada aí uma disputa entre os saberes, quais eram validados e quais eram menosprezados. Essas pessoas entendiam-se como mão de obra barata - MOB. Algumas pessoas foram se autointitulando MOB pelo fato de trabalhar muitas horas, ter funções compartilhadas com os outros profissionais da equipe, como visitas domiciliares, atendimentos, trabalho como referência de caso, e ganhavam menos do que alguns profissionais com nível superior completo. Mas esta denominação, embora muito presentificada entre os profissionais sem nível superior completo, estava enlaçada a uma outra problemática que foi sendo enunciada por pessoas que se colocavam próximas dos MOBs, próximas no sentido de participar dessas discussões de bastidores da equipe.

Tratava-se de questões reais e que nada tinham de exclusivas daquele serviço, ao contrário: a diferença salarial e a diferença de ideias presentes entre as pessoas da equipe com

maior ou menor recepção diante de alguma discussão. Como lidar com isso? Especificamente, o problema sobre a produção de conhecimento é interessante para esta pesquisa. As divergências entre opiniões, usos de conceitos e formas de atuar sempre foram objeto de debate entre as pessoas, às vezes mais ameno, em outras, bem áspero. Havia um predomínio de certas linhas de pensamento ligadas à psicanálise, à esquizoanálise, que se sobrepunham a outros saberes, incluindo formas mais populares de nomear fenômenos. Essa problemática aparecia de diferentes formas, além desta explosão da carta anônima e da formação deste grupo paralelo à equipe, apareciam principalmente no compartilhamento e na discussão de casos. Algumas situações foram emblemáticas da dificuldade que surgia quando um acompanhamento exigia demais dos profissionais. Uma delas foi o acompanhamento de um jovem em situação de muita fragilidade do suporte familiar, que, quanto mais se apegava ao serviço, mais estava no CAPS e mais intensamente trazia toda a violência de suas angústias assombradoras. Este menino, por vezes, chegava muito agitado ao CAPS, às 7 horas da manhã, quando havia poucos profissionais no serviço, e batia nas pessoas presentes, rasgava os materiais de trabalho dos profissionais, pegava objetos pessoais e escondia, xingava as pessoas, entrava em quase todos os atendimentos para saber se estavam falando dele e algumas vezes batia nas crianças.

O serviço tentou todas as estratégias de que dispunha nesse atendimento, mas havia uma perturbação instaurada com a presença deste jovem que desestruturava as mínimas possibilidades de diálogo. O fato de ele conseguir pegar a lotação sozinho, fazer algumas circulações na cidade e bater em tantas pessoas, às vezes rindo delas, disparava um efeito de repulsa muito forte nos profissionais. Medo misturado com raiva, com desconfiança: ele era “louco” ou “malandro”. Pequenas ironias quando alguém se sentia solidário ao jovem. Este corpo em fúria e confusão com o mundo foi vivendo situações de muita violência, espancamento, perda de dentes, mudando sua fisionomia com seu crescimento. Aprendeu a usar óculos de certos estilos, pintar o cabelo de amarelo, falar algumas gírias “da rua”, tudo sem realmente compreender bem o que era aquilo, mas construindo seus pequenos suportes de vida. Em meio a esse percurso, a equipe foi muito agredida por ele, em sua fúria, por familiares e por instituições.

As discussões de caso que se referiam a ele viravam intensas brigas, quase na mesma intensidade da violência experimentada pelo corpo do jovem, nas quais os profissionais por vezes chegavam a se agredir verbalmente. Era o menino um psicótico, um malandro, um psicopata? Tais indagações não conseguiam ser cuidadas com qualquer delicadeza, pois viravam disputas pela melhor ou mais apropriada teoria para dizer sobre e quem sabe cuidar.

O desgaste dos profissionais de referência era algo nítido, e conseguiam receber alguma empatia da equipe, que compreendia a necessidade de descanso, afastamento do caso. Mas como lidar com os efeitos da raiva sentida após uma agressão? Como lidar com a diferença entre quem permanecia no serviço 40 horas na semana e que convivia muito mais com essa situação do que com quem permanecia 20 horas?

Outro acompanhamento em que estes momentos se ressaltavam era também com um jovem – no princípio, muito querido pela equipe, que passava os dias conhecendo o serviço e os profissionais, participando de grupos, conversando sobre o que gostava. Um jovem que passou a permanecer tanto tempo no CAPS que os limites entre o espaço conjunto e a intimidade de alguns profissionais começou a ser borrado. Muito atento, ele percebia o que as pessoas conversavam ao telefone, percebia os pequenos grupos da equipe, as amizades e intrigas. Passado algum tempo, começou a dizer isso para todos: quem sempre estava com quem, quem gostava de quem... Ao mesmo tempo, começou a “se apaixonar” por algumas profissionais de um modo bem obsessivo. Perseguiu as pessoas em seus atendimentos, fazia declarações, não compreendia como não era correspondido e quebrava muitos objetos do serviço em seus momentos de aflição e raiva: janelas, mesas, cadeiras, portas, computadores... Além disso, quando se sentia frustrado com as paixões não correspondidas, mas não somente com isso, agredia as pessoas e dizia que podia fazer o que quisesse, pois era doente. Simplificando a alta complexidade desses dois atendimentos, o intuito é assinalar que a violência, o sarcasmo e o cansaço eram pontos disparadores de brigas entre a equipe.

O jovem chegou a ameaçar as pessoas da equipe, principalmente suas paixões não correspondidas, fazia gestos rotulados como obscenos para as pessoas em muitos momentos, bateu a cabeça de uma profissional repetidas vezes na parede e, algumas vezes, feriu gravemente o pai com faca, na tentativa de matá-lo. A equipe (se) debatia entre retirá-lo de casa, investir no acompanhamento em casa, diminuir sua presença no serviço, ao pensar que havia uma certa institucionalização, ou seguir com sua presença de maneira intensiva no serviço, pois ele apresentava justamente as questões que mais dificultavam sua convivência social. Discutia-se se a equipe tinha dificuldade em olhar para aquele jovem com outro olhar que não o de menino frágil de quando ele havia chegado para acompanhamento, se era melhor ele ser cuidado pelo serviço de adultos, pois além de já ter idade poderia promover outras relações para o seu amadurecimento, e ele se negava a sair do CAPSij. Discutia-se se a compreensão de proteger o jovem e deixá-lo em casa – não recorrendo a outros dispositivos da rede como as residências – com o pai que ainda estava em recuperação da facada não era uma forma de tutela ou de fazer torções no sentido do que seria trabalhar no território de vida.

Foram feitas ações discordantes em relação a maioria, em relação à gerência, na tentativa de responder àquilo extremamente complexo que se apresentava. As equipes da rede envolvidas no cuidado convocaram um supervisor particular para tentar colaborar na ordenação das ações, pois não encontravam mais saídas, ou as saídas pareciam ruas tortas, labirínticas, nas quais todos perdiam uns aos outros.

Os dois acompanhamentos trazem inúmeras questões, mas o que se quer com essa breve apresentação de suas dificuldades é trazer a dimensão afetiva do trabalho cotidiano e pensar em como esses efeitos produzem nos corpos feridas que precisam ser cicatrizadas de alguma forma para que se possa continuar sensível e em contato com outros corpos. Além disso, como essa intensidade de trabalho pode contribuir para sentimentos como os apresentados no início do texto – de desvalorização dos profissionais e conflito de saberes. Parte-se da ideia de que todo profissional tem seu saber, produz saber ao trabalhar, mas que a especificidade deste tipo de trabalho – acompanhamento de casos complexos em saúde mental – talvez exija maior suporte, para que seja possível digerir os acontecimentos do cotidiano.

Este trabalho clínico, compreendido como encontro de corpos, de linguagens, de cheiros, de intensidades, consiste em corpos afetando-se e deixando-se afetar pelo outro, por presenças diversas que produzem diferenças nos modos de ser. É um trabalho de constante desterritorialização para os profissionais, pois as situações com as quais convivem são situações extremas de perda de sentido, de contorno, de desfazimento das possibilidades mínimas de existência. O processo de trabalho é cheio de detalhes e ações necessárias para se manter possível como prática de clínica crítica. Como escrevem Elizabeth Lima e Luis Aragon

Clínicos, lidamos com demandas do sofrer, e assim nos perguntamos: quanto de angústia e dor comporta essa invenção permanente de si, num contexto em que a rapidez das desterritorializações impostas nos obriga a uma premência de inventar territórios, mínimos pedaços de terra onde habitar, sem que tenhamos o tempo de gestar e parir novas formas de vida, a partir de nosso processo vital que vai se fazendo nos encontros? Quanto custa para cada um, manter-se nessa margem/limite de nós mesmos? (2009, p. 135),

Os corpos-profissionais são, a todo momento, acionados para se reconstruírem, para habitar esse movimento de reinvenção de si, numa velocidade e em contextos urgentes que são muito exigentes. Passar 40 horas por semana promovendo espaços heterogêneos de encontro, com tantas alteridades, com urgências de pessoas em risco, com jovens ameaçando bater em todo mundo ou quebrando instalações do serviço pode ser muito adoeecedor, no sentido de um esgotamento do corpo que vai gradualmente perdendo a sua capacidade de

criar. Ao diminuir esta capacidade, fecha-se à renovação do sensível e dos sentidos, das linguagens e dos olhares, das compreensões e das ações. Suely Rolnik (sem data) escreve que a função dos profissionais de saúde mental é intervir justamente nas interrupções de processos, com tentativas de

[...] aliar-se com as forças da processualidade. Esta aliança passa por estar a escuta da dor causada pela desestabilização, anunciadora da finitude. Ora para conseguir escutá-la junto a nossos clientes, é preciso – como condição prévia para qualquer outro tipo de aprendizado – suportar esta dor em nós mesmos e improvisar modos de existência que deem sentido e valor para aquilo que nossa pele nos sopra (ROLNIK, sem data, p. 7).

Mas como é possível pensar procedimentos ou dispositivos que cuidem dessa capacidade de estar sensível ao nível da pele, estar disposto a receber o inadvertido ao entrar em uma sala de atendimento para conhecer alguém, tendo já no mesmo dia vivido outras situações que solicitavam muita disponibilidade? Não seria uma situação como esta o que muitos autores apontam como a exploração do capital da força de invenção, da cognição e da própria energia vital dos trabalhadores? Pensar o trabalho em saúde como trabalho imaterial e afetivo ilumina a indiscernibilidade entre processo de trabalho e produção de afeto. O trabalho afetivo é um dos aspectos do trabalho imaterial, como proposto por Michel Hardt (2003), que se caracteriza pelas produções imateriais, como serviços, conhecimento e comunicação. Para Hardt, o trabalho imaterial comporta diferentes aspectos, como o trabalho de tarefas analíticas e simbólicas baseado na interação e no contato humano. É um trabalho de criação e manipulação dos afetos. Encontro de elementos de vida, como afirma Eliane Dias Castro:

Nos momentos iniciais dos atendimentos estão envolvidos também, vários aspectos relacionados à pessoa do terapeuta: a corporeidade, os sentidos, as percepções, as formas de expressão, a organização da escuta, os cuidados com os tempos e os espaços, as observações, as proposições teóricas e práticas, as experiências culturais, sua história de vida - são matérias da experiência de vida que conferem qualidade nesses gestos fundantes da relação terapeuta-paciente. (CASTRO, 2000, p. 16).

O excesso impresso nos corpos dos terapeutas ou profissionais de saúde mental, nesse contexto institucional, faz com que a condição precária de trabalho não se restrinja a quem se identifica como um MOB – mão de obra barata –, pois na situação da exploração da criação humana o trabalho de todos da equipe é precarizado. A dessensibilização causada pelo excesso provoca um certo coma, como coloca ainda Suely Rolnik:

Uma subjetividade cujo corpo vibrátil está em coma, não tem como reconhecer a crueldade como causa de seu assombro, ela então o transforma em medo e desamparo [...] para encontrar uma explicação e aliviar-se, a subjetividade projetada no outro a causa do assombro e é “contra” o outro que

irá exercer sua potência de resistência. Esta lógica da resistência reativa é hegemônica em nossa contemporaneidade: a violência tende a ser sempre reduzida à versão negativa. (ROLNIK, 2003 p. 5).

Como criar condições para que os corpos se refaçam após os encontros que vivenciam? Como poderia ser organizado o trabalho para que os profissionais pudessem ter tempo para respirar e refazer o que precisa ser feito e sair de um modo combativo aos efeitos negativos de algumas experiências, como a produção de uma carta anônima acusatória? Spinoza (2008) já ensinou, em sua distinção entre afetos passivos e ativos, que se é necessário percorrer um caminho para produzir a passagem entre afetos menos e mais potentes para a vida. É necessário colocar os corpos em ação, num sentido oposto à produção do trabalho sem interrupção, provocando pausas, lentificações, processos para que os corpos dos profissionais possam experimentar outras consistências das mudanças que sofrem.

“O encontro é uma ferida. Uma ferida que, de uma maneira tão delicada quanto brutal, alarga o possível e o pensável” (EUGENIO; FIADEIRO, s/d, p. 1). Mas este alargamento, esta ferida chegar a ser tão profunda que pode fazer os corpos mergulharem num espaço destrutivo, sem encontrar saídas para o que lhes aconteceu que não a marca imutável da violência sofrida e o ressentimento pelo vivenciado. Como cicatrizar uma ferida? Elizabeth Lima chamou de objetos-cicatriz, uma produção que dá forma a algo vivido, “quando entramos em contato com ele, se produz em nós uma atualização daquela experiência” (LIMA, 2011, p. 189). A autora escreve a partir das fotografias produzidas por Lucimar Belo de uma construção de um prédio na cidade grande. Daquele acontecimento que perturbou a fotógrafa, surgiram imagens que instauraram outras relações com o vivido. “Há neste objeto uma resolução do problemático que o abre para outras passagens – caminhos que bifurcam; muros que contêm e contornam” (LIMA, 2011, p. 191). É a construção de novos territórios após algo que retira o corpo daquilo que ele habitava. É o movimento de criação funcionando para criar uma nova configuração e estabelecer outras relações com o que bagunçou os sentidos, as sensações e estagnou uma processualidade.

É muito recorrente, no cotidiano de trabalho, que sejam produzidas conexões, não necessariamente a criação de objetos artísticos, mas a criação de conexões com elementos sensíveis para dizer das experiências vividas nos acompanhamentos. Recomendações de filmes, poesias, canções, literatura, pintura. Vivências coletivas, como ir a um bar após o expediente, duplas que se formam para fazer supervisão juntas, grupos que se formam com a vontade de escrever sobre o trabalho e compartilhar em congresso, simpósio ou em um artigo. Grupos de estudo ou a criação de eventos para o encontro de trabalhadores. Objetos e



situações cicatrizes que surgem na tentativa de refazer os acontecimentos excessivos. Cada corpo busca elementos para alimentar esse processo das mais diferentes fontes, pois são múltiplas as formas para

[...] a constituição de complexos de subjetivação: indivíduo – grupo – máquinas – trocas múltiplas, que oferecem à pessoa possibilidades diversificadas de recompor uma corporeidade existencial, de sair de seus impasses repetitivos e, de alguma forma, de se re-singular (GUATTARI, 2009, p. 17).

O tempo para poder acessar esses objetos ou situações cicatrizes é o tempo necessário para transformar uma experiência, e assim é imensurável. Não é algo que se pode medir ou predeterminar e de nada adiantaria tentar fazê-lo como mais uma diretriz de um serviço. Contudo, é importante falar sobre ele para que de alguma forma possa ser problematizado nas relações de trabalho. Os pedidos de diminuição de carga horária dos profissionais são uma tentativa, que enfrenta suas resistências no mundo capitalista, uma via para buscar construir outras relações com o trabalho. Quando os assistentes sociais conseguiram diminuir a carga horária de 40 horas para 30, o serviço em questão conseguiu a contratação de mais um profissional para cobrir as horas faltantes pela diminuição das escalas, e os profissionais relatavam outra condição de viver e de estar presente no trabalho, afinal podiam descansar. Nesse caso, não houve redução de salário com a redução das horas de trabalho, mas no contexto de exploração e perda de conquistas sociais no qual o país vive, não é possível garantir que outras categorias venham a conquistar tal mudança. Quando a redução da carga implica redução de salário, pode-se pensar que as pessoas acabam por envolver-se em múltiplas jornadas de trabalho.

Algumas possibilidades internas ao serviço precisam ser tentadas como suporte para esses processos, por mais delicado que isto seja. Em palestra no ano de 2017, na Universidade Nova de Lisboa, Benedetto Saraceno<sup>21</sup> afirmou que a ferramenta que ele acredita ser mais eficiente para um trabalho interessante na saúde mental não são os guias de orientação, mas as supervisões. Supervisões institucionais poderiam ser pensadas como um suporte básico do trabalho. Ao afirmar sua complexidade, a possibilidade de ter uma pessoa que ofereça um espaço de reflexão e refazimento dos acontecimentos é parte integral do trabalho, pois como se pode exercer uma prática clínica sem poder refletir sobre os instrumentos de trabalho? As dinâmicas que se desenvolvem em muitas equipes sem este dispositivo acabam por ser enclausuradoras. Os profissionais ficam restritos ao que acontece no âmbito institucional, sem muito contato com um pensamento ou proposições exteriores. Financeiramente não é viável a

---

<sup>21</sup> Anotações da pesquisadora.

todos procurar recursos particulares para cuidar dos seus processos de trabalho, o que também constitui uma situação desigual de forma negativa. Pois enquanto alguns podem investir em supervisões, cursos, práticas corporais etc, outros ficam bem limitados em sua exploração por possibilidades próprias da vida.

A coordenação dos serviços não tem como fornecer esses espaços, uma vez que está totalmente imersa na dinâmica institucional, necessitando também de um apoio para poder elaborar processos mais interessantes com o tempo. São suportes cuja ausência, dentro da precariedade dos serviços, influencia diretamente nas possibilidades clínicas. Outra parceria é com as Universidades que oferecem curso de formação e de extensão para os profissionais que, por vezes, são bem interessantes para proporcionar contatos para além do núcleo de trabalho de um serviço. Mas como já mencionado em uma das histórias menores, é preciso haver precaução em como fazer essa relação. A entrada nos territórios ou nos serviços que visam ser muito pedagógicas ou de alguma forma desconsideram que existam saberes nas práticas também tendem a alimentar um afastamento das pessoas desse ambiente.

Que sejam múltiplas as tentativas que partem da compreensão da necessidade de reconstrução da pele, de criar novos sentidos ao vivido em situações tão críticas, entendidas como processo de trabalho, que é processo de vida. Mas que elas possam ser postas em prática, que possam de fato existir.

## **Um percurso**

Lento é o vivenciar de todas as fontes profundas: muito têm de esperar, até saberem o que caiu em seu fundo.

(Friedrich Nietzsche, 2011, p. 52)

*Sometimes, I fear writing.  
Writing turns into fear for i cannot escape so many colonial constructions.*

(Grada Kilomba, 2015)

Em um misto de alegria, tensão e cansaço, vivia minha rotina de trabalho no serviço de saúde mental infantojuvenil da rede pública. Era uma experiência de tessitura de redes formais de trabalho e de redes afetivas que comportava todos os dias alegrias e tristezas. Ser uma profissional da saúde mental era um lugar no mundo que também trazia um certo orgulho: há uma coletividade que sustenta uma certa identidade profissional de força, de produção, de desafios.

Ser terapeuta ocupacional de um CAPS infantojuvenil era um desejo que foi se agenciando durante todo o tempo de graduação, com a realização de diferentes trabalhos com a infância e em propostas ligadas à saúde mental. Quando finalizada a graduação, parti para um período de estágio na cidade de Trieste e busquei ali trabalhos com infância e saúde mental, ficando frustrada quando percebi que todas as formulações que haviam despertado aquela curiosidade e deslocamento não pareciam habitar o mundo infantil.

Quando retornei do curto período de estágio, tive a possibilidade de ser contratada para atuar em uma equipe que estava em formação, em um serviço que iria ser inaugurado em um território muito ativo politicamente na cidade de São Paulo. A equipe foi contratada e a casa, sede do serviço, não havia ficado pronta, então os primeiros dias de trabalho foram conversas entre os profissionais, que compartilhavam vontades e ideias, em reuniões intensas e cansativas, buscando afinamentos e alinhamentos que partiam das palavras, dos relatos de experiências anteriores e expectativa futuras. Realizaram também itinerâncias pelo território de abrangência do CAPS.

Não demorou muito para que, após inaugurada a sede do serviço, os dias fossem se transformando em dias de poucos atendimentos e reflexões para dias nos quais quase não se encontravam as pessoas para poder trocar informações, pela quantidade de demandas que chegavam do território. O trabalho ganhou outro ritmo e peso. Com o cansaço que ele trazia, havia a necessidade de habitar espaços fora dele, criar outras frentes de atuação que pudessem equilibrar um pouco a energia consumida pelo CAPS e ao mesmo tempo servir de alimento para ele. Na época, conciliava o trabalho com a participação voluntária em projetos na interface arte e saúde: um coral cênico, um grupo de dança e expressão corporal e um grupo de teatro para jovens que acontecia na Universidade. Parte dessas participações tornaram-se um projeto de mestrado, que instaurou um campo de pensamento e de vivências que contribuía com a dinâmica cansativa de trabalho na atenção psicossocial. Não era fácil. Dividir a energia também era algo a ser aprendido e valorizado. O pesquisar e o escrever, quando ganham força de pensamento, implicam a necessidade de dedicação. Essa concentração de energia faz com que os elementos que uma pessoa encontra no seu cotidiano, as leituras das quais se aproxima, os filmes que assiste, as exposições que visita, conversem de alguma forma com o que se está sendo levado a pensar. Isto que é pensado faz rede inclusive nos momentos de mais desatenção.

Após o término da dissertação, ficamos a sós, meu corpo e a dinâmica do trabalho, acompanhados de toda uma constelação de problemas vinculados aos acompanhamentos. O CAPS já estava em operação há alguns anos, experimentando projetos mais estruturados, a

constante necessidade de reinvenção da instituição, os conflitos dentro da equipe e os nós da rede territorial de saúde. Durante um ano e meio, intervalo entre o mestrado e o doutorado, vivi uma relação com o trabalho que consistiu em pensar o CAPS, viver a agenda recheada de compromisso do CAPS, viajar com colegas para contar sobre o CAPS, sair com os colegas para relaxar após um dia de CAPS e, inevitavelmente, falar dele.

Junto a isso, outras experiências foram sendo conhecidas, como o trabalho de Fernand Deligny. A continuidade da supervisão particular proporcionava reflexões mais livres sobre o trabalho, e a vontade de poder focar no cuidado à infância e juventude foi se fortalecendo. Formular o projeto de pesquisa para o doutorado foi tentar filtrar “um problema” em meio ao excessivo. Pinçar linhas e seguir com elas para algum lugar de transformação. Novamente, abrir um espaço de respiro. Fazer relevos na experiência vivida.

### **Esquecimento**

Para que alguém consiga, ao mesmo tempo, estudar e trabalhar num serviço como o CAPS, existem políticas das instituições que estabelecem as possibilidades. Cada Organização Social (OS) tem seus regimentos próprios que variam de acordo com a sua perspectiva da importância destes processos para os trabalhadores. Logo, entrar num programa de pós-graduação, cujas aulas são ministradas em horário comercial, que é horário de trabalho, em diferentes dias da semana, implica fazer negociações. Não havendo uma possibilidade de afastamento para estudo, como no caso de alguns funcionários públicos, o profissional deve buscar tais regras institucionais e negociar o que é possível com a equipe e a gerência.

Algumas regras estabelecem um esquema de compensação de horas, ou seja, a pessoa não é totalmente liberada para estudar, mas pode “pagar as horas” com alguns descontos. No caso da realização desta pesquisa, a negociação sempre foi com a gerência do serviço, que foi bem receptiva aos pedidos de saída pontuais no horário de trabalho ou remanejamentos quando necessário. Mas essa não é a condição de muitos trabalhadores, que não conseguem engatar em projetos de pesquisa por não conseguirem negociar mudanças em seus horários. Ou que, em situações institucionais, têm sua prática de pesquisa problematizada, suas negociações vistas como benefícios questionáveis etc. Esse estreitamento da possibilidade de conciliar estudo e trabalho foi uma das molas propulsoras de minha saída do local de trabalho.

A outra mola foi a percepção – que levou o tempo inteiro da pesquisa para ser cuidada – de que pesquisar e estar no campo como trabalhadora, dependendo da situação, poderia

produzir algumas misturas que não são interessantes para o processo de reflexão. No início da elaboração do projeto de pesquisa, as ideias estavam muito confusas e misturadas com as questões institucionais, como se o projeto buscasse acolher a intensidade da experiência de trabalho, sem atentar ao que realmente era possível de ser realizado, ao mesmo tempo que havia a intenção de se afastar dessa intensidade.

Assim, pretendia-se pensar o trabalho com o público infantojuvenil a partir de outras experiências que não a própria como profissional. Mas a todo momento minha experiência era colocada em pauta no decorrer da pesquisa. Tornava-se difícil entender para o que a pesquisa era importante, antes de anunciar suas possíveis contribuições para outros. E poder entender a necessidade de uma pesquisa para quem a faz, antes de dizer de sua relevância para um campo, é afirmar o entrelaçamento entre a pesquisa enquanto *um* dos suportes possíveis para o pensamento e a vida. Porque se não se pensa a partir de um ato consciente e voluntário, se pensa porque se é forçado, então há de ser prudente e vital abrir espaço para que o pensamento se adense, seguir o fluxo que se instaura pelas experiências. Como escreve Suely Rolnik,

[...] assim vamos nos criando, engendrados por pontos de vista que não são nossos enquanto sujeitos, mas das marcas, daquilo que em nós se produz nas incessantes conexões que vamos fazendo. Em outras palavras, o sujeito engendra-se no devir: não é ele quem conduz, mas sim as marcas. O que o sujeito pode, é deixar-se estranhar pelas marcas que se fazem em seu corpo, é tentar criar sentido que permita sua existencialização – e quanto mais consegue fazê-lo, provavelmente maior é o grau de potência com que a vida se afirma em sua existência. (1993, p. 3).

Poder dizer que há uma necessidade do pesquisar para quem pesquisa é caminhar pelas linhas de afirmação do pensamento na relação com o viver, e instaura um pensamento ético com o que se produz. Isto pode vir antes de dizer da relevância da pesquisa para um determinado campo, ou para alguns campos que estejam em relação, pois também é preciso estar atento para o mercado produzido pelos sistemas de pós-graduação, que incentiva a intensa produção, por vezes até massificada, para bater as metas das agências de fomento e sustentar a competitividade do sistema universitário. Não se trata de afirmar a individualidade do pesquisar sobre um campo, como se as vontades individuais fossem mais importantes do que as necessidades coletivas. Mas a necessidade de compreender do corpo que, imerso numa rede de compartilhamento, produz por sua singularidade outras redes no ato de pesquisar. Como dizem os autores na composição de fragmentos feita a baixo:

[...] o importante é compreender. Escrever é uma questão de procurar essa compreensão, parte do processo de compreender [...] Para mim, o importante é o processo de pensar. [...] Você pergunta sobre os efeitos do

meu trabalho nos outros. Se me permite ser irônica, essa é uma questão masculina. Os homens sempre querem ser influentes demais, mas eu considero isso um tanto superficial. Se me imagino tendo influência? Não, eu quero compreender. Se outros compreendem como eu, isso me dá uma sensação de satisfação como estar entre iguais. (ARENDRT, 1964 apud LIMA, 2017, p. 307).

O que há de mais singular numa experiência, e sua expressão, produz ressonâncias com outros acontecimentos e dispara a criação de mundos (ARAGON; LIMA, 2009, p. 149).

Após um ano de conciliação entre o CAPS e as viagens para cursar as disciplinas do doutorado, surgiu a oportunidade de obter uma bolsa de pesquisa pelo Programa de Pós-Graduação ao qual estava vinculada. Era preciso retirar o corpo do lugar onde ele estava sendo muito afetado para poder cuidar do processo de pesquisa de outro modo. Mesmo sabendo disso, interromper o trabalho no CAPS trouxe questões, pois era, de certa forma, sair daquele lugar de trabalhadora da saúde mental da rede pública. Era como “abandonar o barco”. Barco que parece navegar constantemente em mar turbulento, e para o qual, no esforço de fazer suas travessias, todo corpo conta. Houve dúvidas e medos, no entanto, não foram fortes o bastante para fazer a trabalhadora desistir da partida.

Nos dias que seguiram à saída do serviço, o tempo medido cronologicamente desfazia-se. Os horários de estudo iam sendo testados, em busca de construir um ritmo para ele, que já não acontecia nos intervalos do trabalho. Experiência inédita de priorizar o pesquisar. No entanto, surgiu um endurecimento, um impedimento para a escrita. O que poderia ser dito e pensado, após deixar aquele trabalho que demandava tanto esforço? Teria ainda algo a dizer sendo “somente” pesquisadora? Tal endurecimento pode talvez dizer de uma relação identitária com o trabalho na saúde mental pública, na qual há uma dificuldade em desfazer esse modo de vida. Parece que se não se está dentro de um serviço, vivendo tudo ao lado dos demais, se é menos autorizado a dizer sobre.

Alguma coisa na experiência desse trabalho, ao menos quando se tem uma relação de potência com o mundo através dele, prende alguns corpos de tal forma que sair (do trabalho) é algo que demanda grande esforço. O endurecimento vivido veio como uma forma de desautorização de falar daquilo que já não fazia mais parte da rotina. O desenho do projeto passou a ser então o estudo da experiência de Fernand Deligny e companheiros, na França, e entrevistas com profissionais para relatarem questões de suas práticas e seus corpos em prática com a população infantojuvenil. Mas o processo de feitura do projeto para o comitê de ética andava a passos de tartaruga e havia nele, além da ideia das entrevistas, uma forte intenção de cuidar dos trabalhadores, que provavelmente vinha do campo. Mas tudo estava

muito confuso e misturado, tornando quase impossível avaliar as reais possibilidades de realização da pesquisa. Como se estar em contato com o ambiente universitário, com outros espaços de compartilhamento e de sensibilização, e estar no trabalho 30 horas semanalmente, tornasse as membranas do que era possível realizar muito frouxas, convocando a pesquisa a “dar conta de tudo”.

Enquanto isso, após cinco meses recebendo a bolsa, surgiu a possibilidade de conciliá-la com um trabalho docente, a princípio como substituta de uma professora em licença maternidade, num curso de terapia ocupacional. Além das horas de trabalho estarem dentro do permitido pela Capes, há a questão do valor da bolsa de doutorado (2200 reais), que, infelizmente, não é suficiente para sustentar a vida de quem precisa pagar por moradia, alimentação, materiais de trabalho e deslocamentos para congressos, cursos e outras atividades de pesquisa que contribuem com o que é produzido e também cumprem as exigências curriculares solicitadas pelas agências de fomento e os programas de pós-graduação.

Iniciei assim o trabalho na faculdade ao acompanhar estágios de saúde mental que eram realizados na região do ABC, grande São Paulo, e ministrar algumas disciplinas. Fazer o trabalho de supervisão possibilitou viver a narrativa das experiências do CAPS e resgatar, com isso, elementos que poderiam ser compartilhados para potencializar olhares em formação profissional. Compartilhar era também acionar as marcas. Nesse sentido, os acompanhamentos realizados no percurso profissional ganhavam força na pesquisa, começaram a virar rascunhos de textos, deixando novamente a pesquisa numa indeterminação sobre como conduzi-la, como construí-la. Seria a pesquisa a produção dos textos mais as entrevistas e o estudo da experiência francesa? Após um ano e meio de trabalho na faculdade, os trâmites do comitê de ética já haviam sido feitos, o contato com o local para as entrevistas realizado, restando apenas fazer a chamada aos profissionais para iniciá-las. Porém, a insistência de alguns acompanhamentos que não saiam do pensamento, mais o contágio com outros serviços de saúde mental e com os entraves nos quais se encontravam, alimentou o falar “através da experiência”. Nesse momento do processo, surgiu a possibilidade de realizar um semestre de estudos em Lisboa.

Durante o processo de doutorado sanduíche, com a dedicação total à pesquisa, algumas coisas foram ficando mais nítidas. As histórias de acompanhamento foram privilegiadas na construção do material para a qualificação, que ainda comportava um tanto das muitas intenções iniciais. Justamente porque a necessidade do corpo-pesquisadora era tratar do vivido, abrir espaço para que as vivências pudessem alargar o campo de pensamento

e promover outra experiência ao retrabalhá-las. Afinal, como escreve Lima “o sentido da atividade do pensamento está numa busca de reconciliação com o mundo que se habita e com a própria vida que foi dada a cada um, e, nesse sentido, diz respeito a um problema vital” (2017, p. 306).

A pesquisa pulsava na necessidade de esquecer. A escrita das histórias menores e de pequenos rascunhos sobre a prática foi um exercício de esquecimento. Mas qual esquecimento? Não o esquecimento como apagamento do que se viveu ou negação da perturbação que a prática profissional provocou no corpo de trabalhadora. Muito menos o esquecimento dos encontros com vidas e histórias que não compõem diretamente esse escrito. Mas o esquecimento como o acionamento de uma força ativa de vida para a transformação e o refazimento dos corpos. Assim, silenciar os excessos de trabalho, informação e contatos para poder experimentar um escrever para esquecer tornou-se também um procedimento de refazimento de um corpo profissional.

Foi no encontro com as ideias presentes em *Assim falou Zaratustra* (NIETZSCHE, 2011) e também em outros textos que o ruminar, o distanciar-se em silêncio, o tempo das coisas, tornaram-se percepções fundamentais para adensar a pesquisa. O esquecimento, nessa formulação nietzschiana, é uma atividade do corpo como a digestão, mas que, no lugar de digerir alimentos, digere acontecimentos. É um esquecimento que busca libertar-se daquilo que impede o vivido de se transformar e que por isso vira ressentimento. Como escreve Deleuze

Se perguntarmos o que é o homem do ressentimento, não devemos esquecer este princípio: ele não re-age. E a palavra ressentimento dá uma indicação rigorosa: a reação deixa de ser agida para se tornar algo sentido. As forças reativas preponderam sobre as forças ativas porque elas se furtam à ação. (2018, p. 145)

Para não permanecer nessa situação reativa é preciso mover uma força ativa, plástica, que traga fluidez aos processos. Essa força é a força do esquecimento. Para Deleuze, há um erro ao tratar o esquecimento como uma força negativa e não descobrir seu caráter ativo, regenerador.

Nietzsche escreve que “todo agir requer esquecimento: assim como a vida de tudo que é orgânico requer não somente luz, mas também escuro” (1983,p.58). Ele afirma que esquecer é um poder, um sentir *a-historicamente*, problematizando o peso do passado. Em seus diferentes textos aborda a necessidade de nos desvencilharmos desse peso para criar outras coisas, afirmando que “há um grau de insônia, de ruminação, de sentido histórico, no qual o vivente chega a sofrer danos e por fim se arruína, seja ele um homem ou um povo ou uma



civilização” (1983, p. 58). A vida sem o esquecimento, para ele, é uma insônia, não é possível viver.

Escrever para esquecer é ativar as marcas, deixa-las vibrar, mas produzir transformações nelas e com elas, para que não se fixem – pelo menos não como marcas imutáveis. Esquecer é um ato necessário para poder viver o presente. Como escreve Ferraz:

Nietzsche afirma que não pode haver felicidade, jovialidade, esperança, orgulho e – sublinha – *presente*, sem a atividade desse aparelho inibidor que é o esquecimento. Compara, então, o homem em que tal aparelho se encontra danificado a um dispéptico, termo tomado de empréstimo à medicina que designa aquele que tem dificuldade de digerir. (1999, p. 31)

Nesse sentido, pesquisar com o esquecimento é construir um presente. Um presente também para a possibilidade de dizer sobre o que passou.

### **A militância e o pensamento**

Como colocado anteriormente, a saída do CAPS instaurou um sentimento de desautorização para falar sobre a experiência profissional, como se o fato de ter deixado o posto de trabalhadora da saúde coletiva no âmbito assistencial tivesse sido o mesmo que abandonar uma luta que se faz às duras penas, com muita dificuldade no contexto de trabalho. Os serviços sofrem com o número alto de demandas e o baixo investimento em profissionais e materiais, mas nos últimos anos têm sofrido ataques bem organizados à proposta mesma que os configurou. Esta mudança de cenário traz diferenças nas possibilidades discursivas sobre o trabalho. Realizar uma crítica aberta, que possa trazer potências e trazer dificuldades, tem receptividades e usos diferentes dependendo do contexto em que ela é produzida.

O campo da saúde mental e suas turbulências, conflitos entre orientações e diretrizes, produzem movências na paisagem da prática e da pesquisa, tendo efeitos sobre elas. Mais do que isso, tem efeito sobre o corpo pesquisador, que é também neste caso, um corpo de uma trabalhadora. No panorama de ameaças aos serviços existentes, produziu-se assim a intensificação do receio de dizer algo que pudesse colocar a proposta de serviço em posição ainda mais fragilizada. Para além de um certo entristecimento de não estar mais entre os trabalhadores, que causou um silêncio temporário em dizer do vivido.

A primeira produção textual a ser montada para compartilhar com pessoas fora do grupo de orientação, que foi no momento da qualificação, foi uma produção que tinha em si um tom forte de defesa do que já estava instituído enquanto prática pelas diretrizes das políticas e da reforma. Fato que foi apontado pela banca, abrindo um campo de

problematização sobre a militância e o pensamento. Questionada, passei a me perguntar se poderia escrever deslocando-me de um lugar de militância em tempos tão ofensivos? Tais tempos não convocam os corpos a endurecer suas bordas e defender o mínimo que eles acreditam ser fundamental?

A primeira operação realizada com a escrita foi a de focar na composição das histórias menores, tentando produzir relevos e abrir campos de questionamento para as ações dos profissionais de saúde ao poder dizer da dúvida, da incerteza, do que se fez e que nunca se produziu justificativa para tal. Poder fazer aparecer aquilo que estava nas entrelinhas, precisando ser dito, mas que não tinha espaço.

Figueiredo (1993) fez um alerta sobre o perigo da militância se tornar um modo de vida. Ele pensa como a militância foi produzida como um modo de subjetivação que acaba por fazer algumas cisões com o campo da vida comum e da alteridade. Discute a militância como um modo subjetivo incapaz de “acolher as experiências de impotência senão como catastróficas ameaças de desagregação e que, para enfrentar estas ameaças, levam às derradeiras consequências, a inflação imaginária da vontade.” (FIGUEIREDO, 1993, p. 212). A inflação da vontade sobre si faz com que os militantes pensem serem capazes de controlar a si, o mundo, a história e os outros. E isto faz com que se tente prever e bolar estratégias para os acontecimentos, retirando do cenário a real potência de um acontecimento. O autor coloca a militância como um modo de vida de forma semelhante a uma subjetividade acuada. Ora, se a subjetividade está acuada, ela está estagnada, está petrificada, assim como os corpos ficam diante um grande susto. Com o tempo, após levar um susto, um corpo volta a se reorganizar, amolecer algumas estruturas musculares, descomprimir órgãos de respiração, produção de som, de circulação e segue com algum descanso para outras vivências, com uma atenção à espreita, porém não de forma asfíxiada. O modo de vida militante descrito pelo autor faz pensar num corpo que não consegue desfazer essa configuração corporal, permanecendo comprimido, retraído e em preparação para a catástrofe. Um corpo armado.

Em qualquer esfera em que seja exercida, a militância concebe a ação sob o prisma da técnica, seja a da técnica da propaganda revolucionária ou da insurreição armada, sejam as técnicas dialéticas, curativas, pedagógicas, artísticas etc. Esta predominância da técnica da militância expõem de forma claríssima o investimento da vontade, que se arma com todos os recursos disponíveis, para o fortalecimento reativo de uma subjetividade acuada. (FIGUEIREDO, 1993, p. 212).

Desta forma, buscou-se poder abrir a escrita para receber e viver possíveis acontecimentos disparados com ela. E o escrever, que já não era tarefa fácil, se

complexificou, pois o silêncio era também um emudecimento das falas “prontas” utilizadas para sustentar um discurso militante. Permanecer reiterando um certo modo de defender uma prática, tentando impedi-la de apresentar suas problemáticas, por causa do campo conflituoso que se habita, é o empedramento do pensamento, a fixação de uma só marca. Quando o exercício da escrita se modificou, apresentou-se a gagueira, a necessidade de alargar ainda mais o tempo para poder buscar palavras e composições mais em ressonância com o que se viveu. Como se os discursos militantes proporcionassem também falas *prêt-à-porter*, por mais importante que a repetição de certas frases possa ser. Criar novas palavras, acostumar-se com elas e experimentá-las não é simples. Inevitavelmente, Deligny vem à lembrança quando diz de sua desvinculação do Partido Comunista. Ele relata que foi membro por muito tempo do Partido Comunista na França, mas a relação que estabelecia com ser membro era uma relação cheia de errância. Ele não nega o Partido ou menospreza sua importância, mas fala de um jeito de habitar o endurecimento da militância que traz outra perspectiva, outra forma possível.

O que ocorreu foi que, em diferentes ocasiões, me exilei do Partido. Sempre tinha alguma carta por traçar com minha própria mão e me havia embrenhado numa deriva que me distanciava do Partido, sem um pingote de ressentimento [...]. Depois, desocupado, eu retornava, para então repartir. (DELIGNY, 2015, p. 152).

Essa fluidez de poder flertar com organizações e ideias mais diretivas da saúde mental e ao mesmo tempo experimentar a errância por outras paisagens, composições e ideias divergentes foi instaurar a maquinação de uma outra militância ao apostar na vida, que segue e cria caminhos quando menos se espera. Acionar uma militância que não seja agir pelo endurecimento das formas, mas pela crença na rachadura delas pelas forças ativas de criação... Para a pesquisadora, um movimento importante, mas cabe ao leitor ter sua própria experiência com os textos.

### **A escrita prontuário**

Haverá diferença entre a experiência de uma mão que traça linhas, circuitos e rodopios, uma mão que escreve palavras pré-determinadas numa folha de papel timbrado. Outra que está sempre a produzir pequenos agitos no ar, outra que está a esboçar rascunhos de palavras soltas que vem à mente, outra que está imersa em cores, temperaturas e texturas diversas para produzir uma imagem? No ponto de vista do processo desta pesquisa, sim. Não há hierarquia entre estes atos, mas há diferença do que eles permitem ao corpo explorar e da

qualidade desta experimentação para a criação. Diferença, que pode ser fundamental para a exploração do campo da escrita.

Quando se começou a escrever sobre as histórias menores, elas estavam longe de ser menores, estavam presas a uma forma de escrever já absorvida pelo corpo e a um discurso formatado. A forma pela qual num serviço de saúde se escreve para registrar o processo de acompanhamento de alguém. Esta forma, num sistema já determinado, é fixa. É a escrita-prontuário que estabelece uma relação entre quem escreve e sobre quem se escreve. Um prontuário traz um tipo de relato criado dentro de uma perspectiva. Ele está inserido dentro de um campo de palavras, de números, de sistematização. O profissional é convocado a usar aquele instrumento de modo a registrar o que é importante para manter o acompanhamento das pessoas. Comumente, a escrita de um prontuário fica restrita a colocar o histórico da pessoa recolhido nas primeiras conversas e mudanças que venham a ser interessantes nos atendimentos, registrar a frequência da pessoa e fatos importantes que acontecem no atendimento. No CAPS, havia divergências sobre como escrever nesse instrumento. Alguns profissionais reclamavam das “evoluções” feitas por outros: ou porque estavam muito simples, só continham anotações de presença ou ausência nos atendimentos e não se podia saber muito sobre a pessoa, ou porque escreviam muito detalhadamente o prontuário, resultando em uma página para cada participação em grupo e gostariam que a “evolução” fosse mais curta, ou porque não havia a avaliação do profissional em relação ao caso e somente descrições.

Prontuários são documentos relativamente coletivos, pois diferentes pessoas da equipe acessam para ler e escrever, resultando neste emaranhado de opiniões. Dizia-se que o Conselho de Enfermagem era o órgão responsável por avaliar a qualidade dos escritos, o que é um equívoco, pois um serviço que pretende ter um modo próprio de trabalho, pautado na multidisciplinariedade, deveria ter seus próprios órgãos de avaliação instrumental coerentes com a experimentação realizada, e não colocar todos sob um parâmetro.

O que estava presente naquelas linhas que provocavam tanta curiosidade e furor em algumas pessoas? O primeiro jovem citado nesta parte era insistente em rasgar seu prontuário, pois dizia que ali estavam registrados seus problemas, medos, etc. Outras pessoas perguntavam timidamente o que era escrito naquelas folhas. No filme *Os incompreendidos*, de François Truffaut (1959), um dos personagens jovens institucionalizados no reformatório juvenil alerta ao outro, recém-chegado, quanto ao que escreverão em seu prontuário.

No processo de pesquisa, na escrita das histórias, foi importante experimentar e estar em contato com outros usos da gestualidade do escrever, como exercício de desautomatizar

uma escrita que surge quando se trata de registrar os casos ou escrever um trabalho no contexto acadêmico. Tarefa nada fácil e muito processual, ainda em andamento. Os primeiros rascunhos saíram como escritas formatadas segundo o modelo de relatório de caso, e neles emergiam dificuldades fruto do receio de esquecer pequenos detalhes sobre a pessoa, de relatar com veracidade os atendimentos, como se fosse possível replicá-los, de não lembrar de falas exatas... como se a escrita e a comunicação de um acompanhamento fossem mensuradas pela reprodução dos atendimentos em sua inteireza. Por um momento, pensei que deveria ter pedido para consultar os prontuários na instituição, como se a experiência do corpo não trouxesse o necessário do vivido e como se a escrita, quando em processo de criação, não tivesse um efeito sobre o corpo. Efeito de resgatar lembranças, de desatar nós, de fazer suas próprias conexões. Ou seja, permitir que o escrever pudesse ser superfície experimental para refazer elementos da prática, inclusive na sua relação com a escrita. Como escrevem Deleuze e Guattari “Substituir a anamnese pelo esquecimento” (1999, p.10), . Liberar o uso das palavras e das frases para deixar serem formuladas outras percepções, um pouco como uma mão que, ao traçar, torna visível as errâncias, e a mão que, ao vibrar no ar, torce seu uso funcional.

A mão que teclou essas linhas, arriscou-se a traçar os mapas destes e de outros personagens da prática clínica, vibrou timidamente, traçou com diferentes apoios, em explorações, para refazer suas possibilidades de escrever. E, então, ficou a questionar o quanto essa relação poderia trazer transformações mínimas para a prática, caso fosse possível quebrar os protocolos de um prontuário. Como poderiam ser feitos outros tipos de registro dos processos das pessoas e que experiências isto poderia acarretar para o profissional?

Duarte e Inforsato (2011) relatam a experiência de, numa situação de estágio do Curso de Terapia Ocupacional da USP, utilizar o instrumento diário de campo de forma ampla, com suportes não restritos à escrita, envolvendo colagens, filmagens, pinturas e costuras que tivessem relação com o vivido em situações de atendimento. Um estudante desenvolveu vídeos a partir de contextos coletivos que foram disparadores para reflexões sobre o “não cabimento” em diferentes âmbitos da vida coletiva. A possibilidade de utilizar diferentes materiais no desenvolvimento de um pensamento acadêmico foi avaliada como potencializadora para a construção de novos olhares sobre a prática. Ele escreve:

A experiência do Diário de Campo em um estágio de Terapia Ocupacional se mostrou uma estratégia capaz de conectar ética, estética e política, potencializando ações no campo da clínica, do cuidado e acompanhamento de pessoas, já que, em seu fomento à potência criadora, possibilitou inventar novos modos de intervir, de agir nas situações e com as pessoas, construção de novos territórios existenciais. A flexibilidade da proposta e das

linguagens do diário permitiu uma plasticidade desse registro de vida, e portanto da própria produção da vida. O Diário de Campo se transforma em um Território Existencial, onde as marcas dos acontecimentos podem habitar, desenvolver-se e produzir novas marcas, novos modos de existir e criar. (DUARTE apud INFORSATO, 2011, p. 1226).

Como poderia ser pensada essa exploração nas instituições de acompanhamento ao compreender que a transformação das formas de registrar e narrar interferem nas formas de sentir? É comum que, no lugar de incentivar as pessoas a encontrar suas próprias palavras ou formular seus modos de dizer de um fenômeno, seja cobrado o uso de “termos técnicos”, como se estes termos não estivessem inseridos em certos regimes de pensamento e de significação. O incentivo ao uso dos termos da psiquiatria ou de linhas de pensamento da psicologia é constante: “sintomas positivos”, “agitação psicomotora” e tantos outros. É preciso afirmar que:

os modos de narrar a experiência na pesquisa em saúde (ou em qualquer outro campo) tem implicações políticas, uma vez que definem perspectivas sobre o mundo e si mesmo. Por outro lado, o problema da narratividade envolve tanto a dimensão política quanto estética, já que as formas de intervenção nos sentidos da realidade pressupõem o que o filósofo Jacques Rancière definiu como partilha do sensível, isto é, “o sistema de evidências sensíveis que revela, ao mesmo tempo, a existência de um comum e dos recortes que nele definem lugares e partes respectivas”. (DIAS; PASSOS; SILVA, 2015, p. 3).

Na experiência deste pesquisar, a escrita foi suporte de um processo ativo de transformação da uma prática clínica e fez vibrar alguns pontos duros que foram sendo umedecidos e desfeitos, na medida do possível. Ela agiu como um operador com potencial de fazer respirar a própria clínica, pelas questões trabalhadas. Um procedimento disparador de linhas de sensações, curiosidades e pensamentos que, em parte, puderam ser cuidadas nos textos que compõem o trabalho, e, em parte, estão a gestar o informe. Como afirma Deleuze:

Escrever é um caso de devir, sempre inacabado, sempre em vias de fazer-se, e que extravasa qualquer matéria vivível ou vivida. É um processo, ou seja, uma passagem de Vida que atravessa o vivível e o vivido. A escrita é inseparável do devir: ao escrever, estamos num devir-mulher, num devir-animal ou vegetal, num devir-molécula, até num devir-imperceptível. (2006, p. 11).

Resta fabular outras possibilidades para os suportes de narrativas na clínica, rachar os prontuários e as palavras para permitir gagueiras, composições entre pensamentos oriundos de regimes diferentes e hibridizar os discursos. Quem sabe assim eles possam se aproximar cada vez mais das experiências vividas e encarnadas nos corpos daqueles que aproximam dessa prática clínica, enquanto usuários dos serviços e trabalhadores.







## CONCLUSÃO *ou* VOO, POUSO E GESTAÇÃO

Só é possível esboçar uma conclusão se ela for um ponto de descanso, um intervalo em meio a uma trajetória sem fim. Espera-se que as ideias lançadas nos textos anteriores permaneçam traçando suas redes de pensamento, de existência, e transformando-se a partir do que o futuro trouxer. São “palavras ao vento”, sopradas em fluxos desejantes de novos horizontes. Elas estão aqui e ao mesmo tempo já estão em outros lugares. Será que as soprei ou será que elas me arrastaram?

Três camadas de texto, três momentos e movimentos foram dispostos neste livro chamado tese: os acompanhamentos, os discursos que envolvem a prática e o campo de atuação, e o processo de pesquisa como ativação de novas sensações e produção de outras ideias no corpo que é trabalhador, pesquisador, escritor, viajante, feminino, gestante...

Sobre a infância e a juventude muito foi dito, resta inspirar e engendrar pequenos movimentos, ou mínimos gestos, como insiste Deligny, para que possam ser moléculas catalizadoras de transformação da atenção a essa população, quando conectadas com tantas outras sendo formadas por outros corpos, todos os dias.

Nesse sentido, dizer de um fim pode ter mais a ver com contar de um processo de transformação de um corpo do que apresentar uma formulação que visa resumir ou afirmar o que já foi dito. Afinal,

“Endings” são sinais de que alguma parte da nossa vida se tornou obsoleta, que precisamos mudar uma relação, um comportamento, que um padrão de nossa vida está prestes, outra vez a se reformatar, que um processo de separação e remodelação está prestes a acontecer (KELEMAN apud FAVRE, 2014, s/p)<sup>22</sup>

### Voo

Quatro anos para desenvolver uma pesquisa. Parece e é muito tempo. Não necessariamente para desenvolver a pesquisa, mas é tempo suficiente para acontecer muitas coisas em *uma* vida que “não para” para que possamos realizar uma tarefa. A feitura desta pesquisa foi assim, em meio a descobertas e aventuras, disparadas com ela, através dela. Começou junto com outros inícios, como a construção de um novo lar compartilhado, a entrada em uma nova década de vida e novos trabalhos. Tinha dúvidas se o caminho seria

---

<sup>22</sup> Presente na chamada de Regina Favre para o evento “Atos de mudança: praticar desmanches” no site do Laboratório do processo formativo. Disponível em: <<https://laboratoriodoprocessoformativo.com/.../atos-de-mudanca-praticar-desmanches/>>. Acesso em: 23 set. 2018.

mesmo o de desenvolver uma tese como suporte do pensamento, afinal o doutorado tem um lugar marcadamente importante para o meio acadêmico/universitário, mas enquanto trabalhadora da saúde coletiva *talvez* não trouxesse frutos, no sentido de ampliação das possibilidades de trabalho. Mesmo com dúvidas, a decisão foi tomada e as aulas iniciadas. Um ritmo foi se construindo para conciliar uma casa em reforma, um casal “casando”, os trabalhos em São Paulo e aulas e orientações em Assis. Na primeira aula da disciplina de metodologia científica o professor começou sua apresentação indagando o que um professor poderia ensinar a outros professores doutorandos... pergunta que foi diretamente na dúvida: seria o doutorado o melhor caminho nesse momento? A maioria das pessoas que fui conhecendo eram professores universitários, realizando a pesquisa por interesse no pesquisar, mas também como um andaime para situações melhores nas instituições nas quais estavam inseridos.

Mas, em pouco tempo, o doutorado virou um processo que incluía um grupo com pessoas muito diferentes, de cidades diferentes, com sotaques e interesses diversos. Pessoas cujas casas passei a conhecer e habitar para os encontros assisenses, que nos recebiam com carinho, comida e vinho! Passou a ser conversas sobre o viver, estudar, trabalhar e compartilhamento de filmes, músicas, rituais. Incluiu as montanhas mineiras, a cachoeira, fogueira e dança do ventre. Nada mais se resumia a um nome e se aquele nome ou aquele tipo de trabalho seria o mais interessante para o momento, pois ele passou a criar momentos, ser parte da vida.

O sentimento foi de alçar voo, sem destino determinado, mas flutuando por entre possibilidades que surgiam. Quatro anos com um grupo potente em acolher e compartilhar vivências, mesmo com integrantes muito distantes geograficamente.

Após um ano nesse processo, com o cansaço do corpo, abriram-se novas oportunidades de trabalho após o recebimento da bolsa Capes. Assim, a doutoranda que não sabia se iria para o trabalho docente pôde ao menos começar a experimentar suas possibilidades. Reformulação de trabalhos, de acertos, de energia... Ao todo, nos quatro anos foram duas experiências: uma numa faculdade particular e a mais recente numa universidade pública. Nenhuma delas foi exclusivamente docente, acontecendo sempre com a prática clínica de ATs em processo, e isso parece apresentar uma certa complementariedade. Por mais cansativo que seja, habitar três mundos simultaneamente é muito potente: o de terapeuta, o de docente e o de estudante, pois cada qual traz vivências singulares que conversam e compõem com as outras.

Pesquisar é voar.

## Pouso

Foram diversos os lugares nos quais a pesquisa pousou. Lugares teóricos e geográficos. Um dos lugares principais foi nos trabalhos desenvolvidos por Fernand Deligny e seu grupo de presenças próximas. O contato com essa experiência instaurou curiosidades e possibilidades que não couberam nesta tese. Aproximar-me um tanto dos lugares onde seu trabalho estava sendo discutido foi essencial para poder pensar, *nem que um pouquinho*, diferentemente do que se já está acostumado. O contato com as produções visuais de Deligny e seu grupo dispararam ideias e vontades de permanecer ainda mais próxima deste pensador.

Figuras como Viveiros de Castro e Nietzsche também se apresentaram como lugares de pouso fundamentais, que exigiriam muito mais tempo para poder aproveitar tudo que podem oferecer.

A pesquisa esteve em processo em diferentes cidades: São Paulo, Campinas, Rio de Janeiro, Gonçalves, Cidade do México, Puerto Vallarta, Lisboa, Roma, Milão, Trento, Amsterdam, Berlim. Cada lugar trouxe sensações e histórias sobre a vida coletiva, as práticas em saúde mental, os desafios em desviar dos modos totalitários de viver e de exercer poder, as maneiras de construir memórias e também a necessidade de esquecer. A presença deste corpo pesquisador nestes e em outros locais aconteceu pela pesquisa, com ela, pelo que ela foi disparando de processo. Foram deslocamentos do corpo que acessavam questões tratadas nos acompanhamentos e presentes no campo. E com esses pousos foi se adensando a importância deste movimento: deslocar, pousar, deslocar, pousar, deslocar, pousar – espera-se que este corpo não tenha se deslocado tanto a ponto de ter espantado muitos desvires.

Deslocar e pousar é um exercício intenso de organização do que se acessou e de reconstrução dos lugares onde se pousa. Assim foi na volta para casa, após seis meses de estágio de doutoramento em Lisboa. Seis meses passam muito rápido e neles muito acontece, mesmo quando nada parece acontecer. A experiência teve mais a ver com viver esses deslocamentos do tempo, das formas de vida do que com a inserção no meio acadêmico português que quase não aconteceu. Os lugares que colaboraram com o que queria ser pensado estavam muito mais ligados a questões históricas e artísticas do que com aulas. Museus, parques, concertos, palestras foram mais frequentados, no sentido de suas intensidades, do que disciplinas; e isso foi fundamental para quebrar um ritmo e poder perceber como é preciso produzir trânsitos.

Voltar para o mesmo lugar é sentir que ele não é mais o mesmo. A casa não é igual, as relações não são iguais, reconstruir locais de trabalho acontece de forma diferente... a cidade

tem novos elementos e o contexto social... bem, este pareceu mudar pouco. Essas temporadas de estudo internacional (talvez até mesmo no contexto nacional) exigem um tempo para construir lugar de pouso.

## **Gestação**

Neste período de retorno, duas gestações começaram a acontecer simultaneamente. A primeira foi a gestação do texto final a ser apresentado e a construção de sua forma. A segunda foi a gestação de um bebê que demorou um tantinho mais para ser descoberta e que foi inesperada, mas celebrada. As duas gestações em um só tempo, acrescidas do início do trabalho docente na Universidade Federal de São Carlos, foram estopim para diferentes relações com o pesquisar. Havia, por um lado, a vontade de colocar tudo aquilo que os deslocamentos e os pousos forneceram de imaterial no material final da pesquisa. Vontade de poder escrever sobre muito do que se viveu, mas com o tempo restante seria difícil, mesmo se a escrita fosse o único trabalho do momento. Era preciso aprender a focar, organizar e finalizar um material a ser apresentado. Concomitantemente, o corpo passou a viver diferentes sensações e alterações do ritmo biológico, quase quinzenalmente, que foram se intensificando com o passar do tempo. Houve também a necessidade de abrir espaço no cotidiano para tudo aquilo que se torna rotina numa gravidez: exames, consultas, exercícios, sono... Assim, fomos (plural, pois este corpo é duplo) nos esforçando para produzir a finalização possível para o período de pesquisa que tivesse coerência com o vivido.

Ao aprender a focar e organizar, habilidade que o início da gravidez colaborou fortemente para adensar, algumas discussões foram postas em suspenso e seguem como “matérias” para investigações futuras. Por exemplo, o aprofundamento nos lugares de pouso teórico mencionados e a vontade de explorar mais as diversas abordagens ao cuidado da infância; a produção de imagens sobre essa população; os recursos que têm sido usados na clínica infantojuvenil em âmbito nacional. Estas são sementes que foram plantadas para, talvez, germinar em outros momentos.

Experimentar a condição da mulher gestante nos espaços de trabalho e nas exigências da vida foi algo muito rico no final do processo da pesquisa. Foi sugerido por algumas pessoas que eu considerasse o pedido de prorrogação de prazo para poder viver a finalização da pesquisa e da gestação de outra forma, menos corrida e mais fluída. Esta possibilidade pode ser muito importante para sustentar a presença de corpos femininos que estão na produção acadêmica, pois apesar de gravidez não ser sinônimo de doença, ela é um período de

muita mutação, que traz outros ritmos para o pensamento e o trabalho. Poder afirmar o prolongamento de um prazo para alguém nessa condição é ampliar a permanência e investir na qualidade de um trabalho. Mas, no caso deste processo de pesquisa e destes corpos, a necessidade de construir um fim se presentificou de tal maneira que a prorrogação não foi o caminho. Seguir com os trabalhos e com a gestação foi o investimento, duro e prazeroso. É um tanto assustador sentir em si o quanto as instituições podem atropelar os processos dos corpos, mesmo em momentos mais diferenciados. Expressão disso é a continuidade da exigência da performance no trabalho, que incorporamos como uma exigência sobre nós mesmos, sem sequer perceber. Mas, ao mesmo tempo, a visibilidade de um corpo em mutação convoca uma certa rede de afetação que sustenta as presenças nos espaços, uma colaboração muito *feminina* do cuidado, feita não só por corpos de mulheres. Conversas quaisquer viram histórias de outros processos gestacionais, de outros embates entre corpos grávidos e instituições (não só de trabalho), de outros tantos partos, e poder ouvir faz respirar.

Assim chega-se ao fim. Há alegria nisso, muita. Mesmo diante do incerto e do imprevisível de uma banca, há alegria. Como escrito por Keleman, a vida precisa mudar... E não é disso, afinal, que tentamos dizer o tempo inteiro na companhia de Jho, Violeta, Bintu e do Menino Plutônico? Aliar-se com a infância e com a juventude para tecer procedimentos, criar superfícies, relações que colaborem com a afirmação que a vida existe e insiste em passar mesmo quando menos se espera nas situações mais ásperas e hostis vividas pelos seres. Que é preciso confiar e permitir fluir forças selvagens, não controláveis, para ativar resistências aos entraves criados no corpo social, para que novas possibilidades se instaurem, *sem temer!* E que é preciso esquecer, para afetar-se diferentemente com *o novo* que emerge no viver.

## REFERÊNCIAS

As referências foram pensadas de modo que o leitor possa conhecer os materiais citados no corpo do texto da tese, mas conectar-se com outros que não estão apresentados diretamente e que compõem o campo habitado pela pesquisa, enquanto referências consultadas e recomendadas. Assim, apresentam-se algumas indicações para expandir possibilidades de leituras que o trabalho, ao pretender ser enxuto, não comportava.

## Referências do texto

- ARAGON, L. E.; LIMA, E. A. Agenciamento coletivo de clínica: conceitos de fazendo nos encontros. In: ARAGON, L. E.; LIMA, E. A.; NETO, J. L. F. (orgs). **Subjetividade Contemporânea**. Desafios teóricos e metodológicos. Curitiba: CRV, 2009.
- BARROS, R. B. **Grupo: a afirmação de um simulacro**. Porto Alegre: Sulina/Editora da UFRGS,2009.
- BASAGLIA, F. **O homem no Pelourinho**. Impresso. Sem data.
- BLIKSTEIN, F. **Destinos de Crianças**: estudo sobre as internações de crianças e adolescentes em Hospital Público Psiquiátrico. 2012. 95f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. **Índice de vulnerabilidade à violência e desigualdade racial 2014**. Brasília: 2015.
- CASTRO, E. D. Arte, Corpo e Terapia Ocupacional: aproximações, intersecções e desdobramentos. In: **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v.11, n.1, 2000.
- CHAMBOULEYRON, R. Jesuítas e as crianças no Brasil quinhentista. In: Priore, M. (org) **História das crianças no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2016.
- COUTO, M. **Cada homem é uma raça: contos**. São Paulo: Companhia das Letras, 2013.
- DELEUZE, G. **Espinoza: filosofia prática**. São Paulo: Escuta, 2002.
- \_\_\_\_\_. **Crítica e Clínica**. São Paulo: Editora 34, 2006.
- \_\_\_\_\_. **Conversações**. São Paulo: Editora 34, 2008.
- \_\_\_\_\_. **Sobre o teatro: um manifesto de menos - O esgotado**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. 2010
- \_\_\_\_\_. **Nietzsche e a filosofia**. São Paulo: N-1 edições, 2018.
- DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia**, vol. 1. Rio de Janeiro: Editora 34, 1995.
- \_\_\_\_\_. **Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia**, vol. 3. Rio de Janeiro: Editora 34, 1999.
- \_\_\_\_\_. **Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia**, vol. 4. São Paulo: Editora 34, 1997.
- \_\_\_\_\_. **Mil platôs: capitalismo e esquizofrenia**, vol4. São Paulo: Editora 34, 2008.
- \_\_\_\_\_. **O que é a filosofia?** Rio de Janeiro: Ed.34, 2010.
- DELEUZE, G.; PARNET, C. **Diálogos**. Lisboa: Relógio D'água, 2004.
- DELIGNY, F. **Oeuvres**. Paris: L'Arachnéen, 2007.
- \_\_\_\_\_. **Cartes et Lignes D'Erre/ Maps and Wander Lines**, Paris: L'Arachnéen, 2013.
- \_\_\_\_\_. **O aracniano e outros textos**. São Paulo: N-1 Edições, 2015.
- DIAS,R.M.; PASSOS,E.;SILVA,M.M.C. Uma política da narratividade: experimentação e cuidado nos relatos dos redutores de danos de Salvador.**Interface-** comunicação, saúde, educação. V.20,n.58,p.549-558,2016.

- DUARTE, R.; INFORSATO, E. De que forma. **Revista Interface**: comunicação, saúde, educação. v. 15, n. 39, p. 1225-8, out./dez. 2011.
- EUGÊNIO, F.; FIADEIRO, J. O encontro é uma ferida. **LAB - Centro de Investigação artística e criatividade científica**. Impresso. Sem data.
- FERRAZ, M. C. F. Nietzsche: esquecimento como atividade. **Cadernos Nietzsche** v. 7, p. 27-40, 1999.
- FERREIRA, A. B. H. **Novo dicionário da língua portuguesa**. 2ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira S.A., 1986.
- FIGUEIREDO, L.C. A militância como modo de vida. Um capítulo na história dos (maus) costumes contemporâneos. In: **Cadernos de Subjetividade/ Núcleo de Estudos e Pesquisas da Subjetividade do Programa de Estudos Pós-Graduados em psicologia Clínica da PUC**. V.1,n.2,1993.
- GÓES, J. R.; FLORENTINO, M. Crianças escravas, crianças dos escravos. In: PRIORE, M.(org). **História das crianças do Brasil**. São Paulo: Contexto, 2016.
- GUATTARI, F. **Revolução Molecular**: pulsações políticas do desejo. São Paulo: Editora Brasiliense, 1985.
- \_\_\_\_\_. **Caosmose - um novo paradigma estético**. São Paulo: Ed. 34, 2009.
- HARDT, M. O trabalho afetivo. In: **O reencantamento do concreto**: cadernos da subjetividade. São Paulo: Editora Hucitec, 2003.
- IPEA e FBSP. **Atlas da violência 2017**. Rio de Janeiro, 2017.
- KINOSHITA, R. T. Projeto Terapêutico Singular. In: BÜCHELE, F.; DIMENSTEIN, M. D. B. [orgs.]. **Álcool e outras drogas**: da coerção à coesão. Módulo: Recursos e Estratégias do cuidado. Florianópolis: Departamento de Saúde Pública/UFSC, 2014.
- LAPOUJADE, D. **As existências mínimas**. São Paulo: n-1 edições, 2017.
- LEPECKI, A. Coreopolítica e coreopolícia. In: **Ilha**, v. 13, n.1, p.41-60, 2012.
- LIMA, E. M. F. A. **Objetos-cicatriz e recepção estética**. In: **Cadernos de Estudos da Subjetividade**. n.13, 2011.
- \_\_\_\_\_. **Vida ativa, mundo comum, políticas e resistências: pensar a terapia ocupacional com Hannah Arendt**. Tese (livre-docência) - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2017.
- MOURA, E.B.B. Crianças operárias na recém-industrializada São Paulo. In: PRIORE, M. **História das Crianças do Brasil**. São Paulo: Contexto, 2016.
- NEGRI, T. **Exílio seguido de valor e afeto**. São Paulo: Editora Iluminuras, 2001.
- NICÁCIO, F; WAGNER, G. Instituições de portas abertas: novas relações usuários- equipes-contextos na atenção em saúde mental de base comunitária/territorial. In: **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v.16, n.1, 2005.
- NIETZSCHE, F.W. Da utilidade e desvantagem da história para a vida. In: **Obras incompletas**. São Paulo:Abril Cultural,1983.
- \_\_\_\_\_. **Crepúsculo dos ídolos, ou, Como se filosofa com o martelo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.
- \_\_\_\_\_. **Genealogia da moral: uma polêmica**. São Paulo: Companhia das letras,2009.



- \_\_\_\_\_. **Assim falou Zarastustra: um livro para todos e para ninguém.** São Paulo: Companhia das Letras, 2011.
- OKUYAMA, P. M. **Um estado de arte sem arte: estratégia para acompanhamento de crianças e adolescentes.** 2013. Dissertação (Mestrado em Educação) Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, São Paulo.
- ORLANDI, L. **Um gosto pelos encontros.** Impresso, 2014
- PELBART, P. P. **A nau do tempo-rei: sete ensaios sobre o tempo da loucura.** Rio de Janeiro: Imago Ed.1993.
- \_\_\_\_\_. **O avesso do Niilismo: cartografias do esgotamento.** São Paulo: n-1 Edições, 2013.
- PELLEGRINI, C. B. **A permanência da prática de internação de crianças e adolescentes em instituição psiquiátrica: o circuito do controle.** Dissertação (mestrado). Faculdade de medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2015.
- ROLNIK, Suely. Pensamento, corpo e devir. Uma perspectiva ético/estético/política no trabalho acadêmico. **Cadernos de Subjetividade**, Núcleo de Estudos e Pesquisas de Subjetividade do Programa em Psicologia da Clínica da PUC, São Paulo, v. 1, n. 2, 1993, p. 241-451.
- \_\_\_\_\_. “Fale com ele” ou como tratar o corpo vibrátil em coma. In: **Simpósio Corpo, Arte e Clínica.** Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Porto Alegre, UFRG, 2003.
- \_\_\_\_\_. **Cartografia Sentimental: Transformações contemporâneas do desejo.** Porto Alegre: Sulina; Editora da UFRGS, 2011.
- \_\_\_\_\_. **Esferas da insurreição: notas para uma vida não cafetinada.** São Paulo: n-1 edições, 2018.
- \_\_\_\_\_. **Subjetividade, ética e cultura nas práticas de saúde mental.** Impresso. Sem data.
- SCARANO, J. Crianças esquecidas das Minas Gerais. In: PRIORE, M. (org) **Histórias das crianças no Brasil.** São Paulo: Contexto, 2016.
- SERRA, L. N. **Infância Perdida: a concepção de “menores anormais” na obra de Pacheco e Silva.** 2011. 147 f. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.
- SEVERAC, P. Conhecimento e afetividade em Spinoza. In: MARTINS, A. (Org). **O mais potente dos afetos: Spinoza & Nietzsche.** São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2009.
- SOUZA, T. P. O fora do estado: considerações sobre movimentos sociais e saúde pública. In: CARVALHO, S. R.; FERIGATO, S. H.; BARROS, M. E. **Conexões: Saúde Coletiva e Políticas da Subjetividade.** São Paulo: Ed. Hucitec, 2009.
- SPINOZA, B. **Ética.** Belo Horizonte: Autêntica editora, 2008.
- SILVA, C.R., LOPES, R.E. Adolescência e juventude: entre conceitos e políticas públicas. In: **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional.** V.17,n.2,2009.
- VICENTIN, M.C.G. Infância e adolescência: uma clínica necessariamente ampliada. In: **Revista de terapia ocupacional da Universidade de São Paulo.** v.17,n.1, 2006.
- VIVEIROS de CASTRO, E. O nativo relativo. in: **MANA** v.8,p. 113-148, 2002.

- \_\_\_\_\_. **A inconstância da alma selvagem e outros ensaios de antropologia**. São Paulo: Cosac Naify, 2013.
- \_\_\_\_\_. **Metafísicas Canibais: elementos para uma metafísica pós- estrutural**. São Paulo: Cosac Naify, 2015.
- \_\_\_\_\_. **Variações do corpo selvagem**. São Paulo: SESC São Paulo, 2017.
- YASUI, S. **Rupturas Encontros: desafios da reforma psiquiátrica brasileira**. 2006. 208f. Tese (Doutorado em Ciências na área de Saúde). Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro.

## Vídeos

- ADICHE, C. N. **O perigo da História única**. Vídeo da conferência apresentada no evento TED Talk.  
<[https://www.ted.com/talks/chimamanda\\_adichie\\_the\\_danger\\_of\\_a\\_single\\_story/transcript?language=pt](https://www.ted.com/talks/chimamanda_adichie_the_danger_of_a_single_story/transcript?language=pt)>
- GODARD, H. **Entrevista à Suley Rolnik para o projeto Arquivo para uma obra-acontecimento: Projeto de ativação da memória corporal de uma trajetória artística e seu contexto**. Edições SESC, DVD, 2011.
- KILOMBA, G. **While I Write**, 2015. <<https://www.youtube.com/watch?v=UKUaOwfmA9w>>
- MOSÉ, V. **Receita para lavar palavra suja**. <<https://www.pensador.com/frase/MjQ4ODc2>>

## Referências sobre Fernand Deligny (em língua portuguesa)

- AZEVEDO, A. B. **A intuição Clínica- entre Espinosa e Deleuze**. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2013.
- MENDES, M. L. **Esquivas, criação e planos de existencia: ressonâncias éticas, estéticas e clínicas na trajetória de Fernand Deligny**. Dissertação (Mestrado em História da Arte) Programa de Pós-graduação Interunidades em Estéticas e História da Arte. Universidade de São Paulo, 2017.
- MIGUEL, M. Guerrilha e resistência em Cévennes. A cartografia de Fernand Deligny e a busca por novas semióticas deleuzo-guattarianas. **Revista Trágica: estudos de filosofia da imanência**. v. 8, n. 1, p.57-71, 2015.
- \_\_\_\_\_. Le Moindre Geste ou Infância em Cevennes por volta de 1960. **Revista Poiésis**, n.24, p.93-108, 2014.
- RESENDE, N. C. **Do Asilo ao Asilo, as existências de Fernand Deligny: Trajetos de esquiva à Instituição, à Lei e ao Sujeito**. Tese (Doutorado em Direito) Departamento de Direito. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2016.

## Referências sobre o cuidado infantojuvenil na saúde mental

DAVID, E.C. **Saúde mental e racismo: a atuação de um Centro de Atenção Psicossocial II Infantojuvenil**. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2018.

LAURIDSEN; RIBEIRO, E.; TANAKA, O. Y (org). **Atenção em Saúde Mental para crianças e adolescentes no SUS**. São Paulo: Hucitec, 2010.

TAÑO, B. L. **Os centros de atenção psicossociais infantojuvenis (CAPSi) e as práticas de cuidado para as crianças e adolescentes em intenso sofrimento psíquico**. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional). Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2014.

\_\_\_\_\_. **A constituição de ações intersetoriais de atenção a crianças e adolescentes em sofrimento psíquico**. Tese (Doutorado em Educação Especial). Programa de Pós-Graduação em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2016.

### **Referências sobre narrativas clínicas**

LIBERMAN, F. **Delicadas coreografias: instantâneos de uma terapia ocupacional**. São Paulo: Sumus, 2008.

INFORSATO, E. A. **Desobramento: constelações clínicas e políticas do comum**. Tese (Doutorado em Educação). Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

### **Referências sobre o processo de escrita**

BLANCHOT, Maurice. **O Livro por Vir**. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

GODOY, A. A menor das ecologias. **Cadernos da Subjetividade**, v.1, n.1. São Paulo: o núcleo, 2011.

PRECIOSA, R. **Rumores discretos da subjetividade- sujeito e escritura em processo**. Porto Alegre: Sulina/Editora da UFRGS, 2010.

### **Referências sobre prática e pesquisa**

CAPOZZOLO, A. A.; CASETTO, S. J.; HENZ, A. O. **Clínica Comum: itinerários de uma formação em saúde**. São Paulo: Hucitec, 2013.

PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. **Pistas do método da cartografia: pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2009.

### **Referências sobre clínica e corpo**

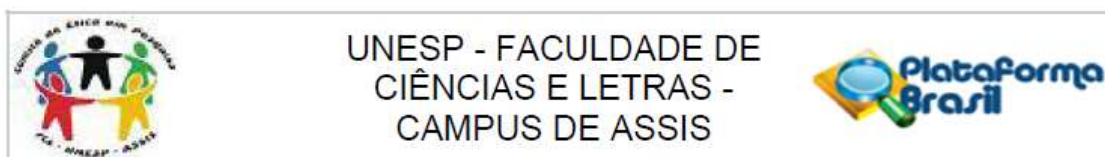
ADAIME, R. D. **A Clínica e seu Duplo**. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) - Pontifícia

Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2016.

- CASTRO, E. D. Dança, corporeidade e saúde mental: experimentações em terapia ocupacional. In: ARCURI, I. (Org.) **Arteterapia de Corpo e Alma**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.
- CECCIM, R. B.; MERHY, E. E. Um agir micropolítico e pedagógico intenso: a humanização entre laços e perspectivas. **Revista Interface Comunicação Saúde Educação**, v.13, supl.1, p.531-42, 2009.
- COCO, G. Introdução In: LAZZARATO, M. NEGRI, T. **Trabalho imaterial: formas de vida e produção de subjetividade**. Rio de Janeiro: Lamparina Editora, 2013
- FAVRE, R. Trabalhando pela biodiversidade subjetiva. In: **Cadernos da Subjetividade**. São Paulo: Núcleo de Estudos da Subjetividade PUC/SP, 2010.
- \_\_\_\_\_. Um corpo na multidão: do molecular ao vivido. In: **Revista Interface – Comunicação, Saúde e Educação**. v.15, n.37, 2011.
- POLACK J. C.; SIVADON, D. A íntima Utopia: trabalho analítico e processos psicóticos. **Cadernos da Subjetividade**. São Paulo: Núcleo de estudos da Subjetividade PUC/SP, 2011.

## ANEXO

## Parecer consubstanciado do CEP



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Corpos-terapeutas: estudo sobre os processos formativos de profissionais no cuidado das crianças e dos adolescentes.

**Pesquisador:** Juliana Araújo Silva

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 62408516.5.0000.5401

**Instituição Proponente:** Faculdade de Ciências e Letras - UNESP/ Campus de Assis

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.094.990

**Apresentação do Projeto:**

Trata-se de "Investigar a produção de corpo e os processos de subjetivação de profissionais inseridos em duas práticas referentes ao cuidado de crianças e adolescentes com transtornos mentais graves: a prática de Fernand Deligny e as práticas na Atenção Psicossocial". Com isso, acrescenta a autora, "acreditaremos mapear os processos de produção de corpo, ferramentas, ações e conceituações destes profissionais e os efeitos destes encontros em seus corpos.

**Objetivo da Pesquisa:**

- Investigar os processos de produção de corpos e subjetividades através do encontro com crianças e jovens com transtornos mentais graves.
- Mapear o processo de construção de ferramentas, pensamentos, conceitos, ações dos profissionais através da prática.
- Compreender a relação entre produção de corpo e processo de subjetivação nestes contextos - Perceber os efeitos que os encontros tem de transformador nas produções dos profissionais.
- Quais as dificuldades e/ou necessidades encontradas por tais profissionais em suas práticas para o cuidado desta população.

**Endereço:** Av. Dom Antônio, 2100

**Bairro:** Vila Tênis Clube

**CEP:** 19.806-900

**UF:** SP

**Município:** ASSIS

**Telefone:** (18)3302-5607

**Fax:** (18)3302-5804

**E-mail:** cep@assis.unesp.br



UNESP - FACULDADE DE  
CIÊNCIAS E LETRAS -  
CAMPUS DE ASSIS



Continuação do Parecer: 2.094.990

- Quais estratégias de formação para este trabalho. Como os profissionais organizam sua atuação. - Quais os efeitos destas ações no corpo social e sensível em relação aos transtornos.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

De acordo com a pesquisadora, "Tratando-se de pesquisa não biológica, sem o envolvimento de medicações ou substâncias que possam alterar o organismo não prevemos riscos físicos. Ao tratar-se de pesquisa qualitativa, cuja participação dos sujeitos dá-se mediante conversa sobre suas memórias e práticas, podemos indicar que caso haja desconforto dos participantes, ou algum mal-estar ou angústia decorrente dos processos reflexivos, o participante pode interromper sua participação. Os pesquisadores comprometem-se também a realizar devidos encaminhamentos caso uma atenção maior seja necessária a algum participante fazendo articulação com os serviços da rede de saúde pública para tal."

Quanto aos Benefícios, a pesquisadora informa: Os benefícios que a participação pode oferecer aos participantes, será a possibilidade de reflexão sobre seus processos de vida e de trabalho."

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Apresentada adequadamente.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresentados adequadamente.

**Recomendações:**

Nada a declarar

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Nada a declarar

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O Regimento Interno do CEP prevê que o pesquisador apresente relatórios, de acordo com as datas estabelecidas pelo CEP. O não encaminhamento dos relatórios implicará no impedimento temporário da apresentação de novos protocolos, até que este regularize a situação pendente. Os RELATÓRIOS deverão ser postados na Plataforma como NOTIFICAÇÃO em formulário estabelecido pelo CEP (<http://www.assis.unesp.br/#!/comite-de-etica/humanos/formularios/>) em DEZEMBRO/2017 e JULHO/2018. No relatório Final deverá se informado como foi realizada a devolutiva aos participantes da pesquisa. ATENÇÃO: QUALQUER ALTERAÇÃO NO PROJETO DEVE SER INFORMADA AO CEP COMO EMENDA AO PROJETO.

Endereço: Av. Dom Antônio, 2100

Bairro: Vila Tênis Clube

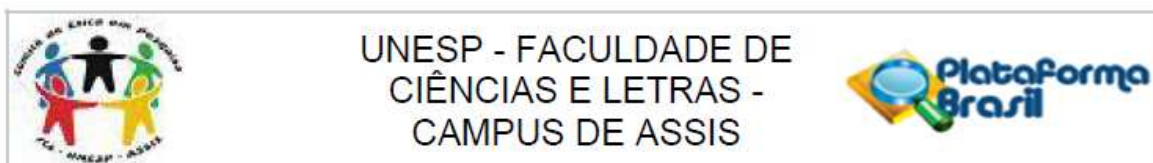
CEP: 19.806-900

UF: SP Município: ASSIS

Telefone: (18)3302-5607

Fax: (18)3302-5804

E-mail: cep@assis.unesp.br



Continuação do Parecer: 2.094.990

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_794727.pdf	30/03/2017 09:52:11		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	digitalizar0013.pdf	30/03/2017 09:51:21	Juliana Araújo Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	comitedeetica.docx	01/03/2017 12:08:35	Juliana Araújo Silva	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_Juliana.pdf	01/03/2017 12:01:22	Juliana Araújo Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_oficial.doc	01/03/2017 11:57:41	Juliana Araújo Silva	Aceito
Outros	armazenamentodasentrevistas.docx	17/01/2017 19:47:46	Juliana Araújo Silva	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

ASSIS, 01 de Junho de 2017

---

**Assinado por:**  
LUCIA HELENA OLIVEIRA SILVA  
(Coordenador)

Endereço: Av. Dom Antônio, 2100  
Bairro: Vila Tênis Clube CEP: 19.806-900  
UF: SP Município: ASSIS  
Telefone: (18)3302-5607 Fax: (18)3302-5804 E-mail: cep@assis.unesp.br