

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Medicina
Mestrado Profissional em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência

Cristiana Marina Barros Souza

**CIRCUITOS, TERRITÓRIOS E REDES DE VIDA: ENCONTROS COM JOVENS
EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE E RISCO SOCIAL**

Belo Horizonte

2021

Cristiana Marina Barros Souza

**CIRCUITOS, TERRITÓRIOS E REDES DE VIDA: ENCONTROS COM JOVENS
EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE E RISCO SOCIAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção do grau de Mestre em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência.

Orientadora: Prof^a Dra. Alzira de Oliveira Jorge

Coorientadora: Prof^a Dra. Cristiane de Freitas Cunha Grilo

BELO HORIZONTE

2021

Souza, Cristiana Marina Barros de.
SO729c Circuitos, territórios e redes de vida [recursos eletrônicos]: encontros com jovens em situação de vulnerabilidade e risco social. / Cristiana Marina Barros de Souza. - - Belo Horizonte: 2021.
168f.: il.
Formato: PDF.
Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador (a): Alzira de Oliveira Jorge.
Coorientador (a): Cristiane de Freitas Cunha Grilo.
Área de concentração: Promoção da Saúde e Prevenção da Violência.
Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina.

1. Adolescente. 2. Saúde Mental. 3. Vulnerabilidade Social. 4. Dissertação Acadêmica. I. Jorge, Alzira de Oliveira. II. Grilo, Cristiane de Freitas Cunha. III. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina. IV. Título.

NLM: WS 462.5.M3

Bibliotecário responsável: Fabian Rodrigo dos Santos CRB-6/2697



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA/ CENTRO DE PÓS GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA/MP

ATA DA DEFESA DA DISSERTAÇÃO DA ALUNA/CRISTIANA MARINA BARROS DE SOUZA

Realizou-se, no dia 20 de dezembro de 2021, às 14:00 horas, POR videoconferência, da Universidade Federal de Minas Gerais, a defesa de dissertação, intitulada *Circuitos, territórios, Redes de Vida: Encontro com jovens em situação de vulnerabilidade e risco social*, apresentada por CRISTIANA MARINA BARROS DE SOUZA, número de registro 2019714072, graduada no curso de PSICOLOGIA, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em PROMOÇÃO DE SAÚDE E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA, à seguinte Comissão Examinadora: Prof(a). Alzira de Oliveira Jorge ORIENTADORA - Orientador (UFMG), Prof(a). Cristiane de Freitas Cunha Grillo - Coorientadora (UFMG), Prof(a). Ulysses de Barros Panisset (Medicina/UFMG) (UFMG), Prof(a). Lumena Almeida Castro Furtado (UNIFESP), Prof(a). Elza Machado de Melo (UFMG).

A Comissão considerou a dissertação:

(X) Aprovada

() Reprovada

Finalizados os trabalhos, lavrei a presente ata que, lida e aprovada, vai assinada eletronicamente por mim e pelos membros da Comissão.

Belo Horizonte, 20 de dezembro de 2021.

Prof(a). Alzira de Oliveira Jorge Orientadora (Doutora)

Prof(a). Cristiane de Freitas Cunha Grillo - Coorientadora (Doutora)

Prof(a). Ulysses de Barros Panisset (UFMG) (Doutor)

Prof(a). Lumena Almeida Castro Furtado (Doutora)

Prof(a). Elza Machado de Melo (Doutora)



Documento assinado eletronicamente por **Ulysses de Barros Panisset, Professor do Magistério Superior**, em 20/12/2021, às 20:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Alzira de Oliveira Jorge, Professora do Magistério Superior**, em 03/01/2022, às 19:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Cristiane de Freitas Cunha Grillo, Professora do Magistério Superior**, em 07/03/2022, às 13:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Elza Machado de Melo, Coordenador(a) de curso de pós-graduação**, em 07/03/2022, às 15:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Lumena Almeida Castro Furtado, Usuária Externa**, em 24/03/2023, às 06:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1144226** e o código CRC **3F4BBFCE**.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Rose (*in memoriam*), grande e querida mentora que me ensinou a amar a saúde mental.

AGRADECIMENTOS

O agradecimento é o que nos torna mais humanos. Agradecer além de ser para mim um ato diário, faz parte de meu crescimento pessoal, emocional e espiritual. Somos gratos por estar vivos, por ter vencido, por ter aprendido, por estar juntos, por cair e levantar, por refletir, por pensar, por sentir. Aqui, quero exprimir meus sentimentos de gratidão a todas as pessoas que, de uma certa forma, estiveram presentes na minha jornada que se iniciou muito antes da entrada na academia. Lembranças, registros, sementinhas de conhecimentos que vão sendo plantadas dentro de nós e nos faz seguir e continuar. São muitas pessoas que sabem de sua importância e que contribuíram para minha chegada até aqui. Irei trazer aqui alguns nomes em especial. Antes quero agradecer a DEUS por estar aqui!

Quero iniciar meu agradecimento à pessoa para a qual dediquei este trabalho e foi embora cedo demais. Alguém que, além de me apresentar o amor pela saúde mental, me apresentou também para a academia, um anjo que foi me apresentando pessoas especiais pelas quais tenho vínculo e grande afeto hoje em dia. Rose, quantas saudades e falta você me faz! Obrigada!

À professora, minha mestre e orientadora para a VIDA, Alzira Jorge, agradeço por ser um anjo, uma inspiração, minha base para a vida. Se é possível amar a orientadora, eu digo que sim! Te amo e te quero para minha vida. Muito obrigada por me fazer uma pessoa melhor e ser esse ser de luz e afeto na minha vida.

À minha coorientadora Cristiane Cunha pelas sábias palavras, sensibilidade, por estar junto nesta caminhada e compartilhar o afeto e amor à nossa juventude.

À Professora Elza Melo, coordenadora do mestrado, pela delicadeza, acolhida, aposta e a oportunidade de um retorno à academia.

Aos colegas de mestrado, pelas conversas, partilhas, desesperos, por nos ampararmos uns aos outros, em especial à Carol e Joelma. E da primeira turma agradeço ao Carlos e Edvaldo.

À minha grande amiga, Mônica, com quem aprendo diariamente e, ao seu lado, seguimos acreditando em um mundo melhor. Eu acredito na bondade, na alegria, no amor entre amigos. Muito obrigada por estar comigo nesta caminhada, por acreditar em mim, por me levantar quando caí e por me ensinar como posso ser melhor a cada dia. Te amo, amiga!

Ao meu Marido Marcelinho, companheiro de todos os dias, lutas, batalhas, minha VIDA, meu grande amor que está comigo em todos os momentos, me levantando, me dando colo, me amando. Muito obrigada! Você também é parte desta jornada. TE AMO MUITO, VIDA!

À minha Família, minha mãe, Dona Carla, que sempre acreditou em mim e no meu potencial. Te amo mãe! Aos meus irmãos Daniel e Luiz que estiveram ao meu lado me dando força.

Aos meus colegas do CERSAMI e a toda a equipe que sempre trouxeram luz à minha trajetória. Não vou citar nomes, pois considero TODOS IMPORTANTES nesta minha caminhada. Aos colegas de plantão, equipe linda, que aguentaram meus choros! Em especial, à minha amiga e chefe, Ana Cristina, muito obrigada pelas palavras de calma, de organização, de carinho e de afeto, por estar ao meu lado. Agradecimento especial também a amigos que estiveram lado a lado na dor e no afeto: Flora, Ana Carol, Anna Carol, Karol, Karine, Thais, Mônica, Maria Carol, Marcus, Cristian, Flavio, Caio e Maristela.

Aos colegas de SMSA e SM que contribuíram com os seus conhecimentos, em especial Rejane Reis, Marcia, Fernando Líbano, Wellington (Vela), Luiza, Nathalia, Meire, Wallace.

Aos meus amigos que me deram colo quando eu precisava Ju Fonseca, Raquel, Gemilson, Fernando, Verônica, Jonatham, Ana, Alemão, Barbara Coelho, Tainá, Heloisa e Maíra.

Aos meus amigos do Observatório de Políticas e Cuidado em Saúde do DMPS: Daniel, Roberta, Adriana e Gabi.

Aos jovens que aceitaram participar desta pesquisa, meu eterno agradecimento por compartilharem suas histórias. E aos que não puderam participar, agradeço também!

“O correr da vida embrulha tudo, a vida é assim: esquenta e esfria, aperta e daí afrouxa, sossega e depois desinquieta. O que ela quer da gente é coragem.” (Guimarães Rosa – Em grande sertões veredas)

RESUMO

Este estudo teve como objetivo central investigar as trajetórias e redes de vida de jovens entre 18 anos e 24 anos, em situação de vulnerabilidade e risco social, que foram acompanhados por um CERSAMI de Belo Horizonte/MG e como objetivos específicos mapear as trajetórias desses jovens delineando suas redes formais e informais; identificar quais as vulnerabilidades e riscos sociais a que estão submetidos; analisar quais construções e redes de cuidado e pertencimento que os jovens nomeiam para si. Trata-se de uma pesquisa qualitativa que utilizou a pesquisa interferência e as ferramentas metodológicas do usuário-guia, análise documental e diário de campo da pesquisadora. Os jovens selecionados receberam a nomeação de jovens-guias. No estudo foi possível resgatar através de consulta de prontuários, diário de campo e entrevistas semiestruturadas com os jovens e seus familiares quais os circuitos e territórios existenciais foram acessados pelos jovens e quais as construções de redes de vida eles tomaram para si. Vulnerabilidades sociais e violações de direitos marcam suas trajetórias. Contudo, há também a produção de redes vivas existenciais que vão transformando suas redes de vida. Nas trajetórias e histórias de vida dos jovens-guia a presença e atuação do CERSAMI foram fundamentais para o acolhimento e abertura de novas possibilidades, demonstrando a relevância de políticas públicas efetivas para viabilizar ressignificações dos sujeitos. Mas, para além disso, foi observado e vivenciado o acontecimento destes jovens se entendendo e atuando como protagonistas de suas próprias vidas ao tecer redes vivas existenciais transformando-as.

Palavras-chave: Juventude; Territórios Socioculturais; saúde mental; vulnerabilidade social, redes comunitárias.

ABSTRACT

This study had as its main objective to investigate the trajectories and life networks of young people between 18 and 24 years old, in a situation of vulnerability and social risk, who were accompanied by a CERSAMI from Belo Horizonte/MG and as specific objectives to map the trajectories of these young people outlining their formal and informal networks; identify the social vulnerabilities and risks to which they are submitted; analyze which constructions and networks of care and belonging those young people name for themselves. It is a qualitative research that used the interference research and the methodological tools of the user-guide, documental analysis and the researcher's field diary. The selected youth were appointed as youth guides. In the study, it was possible to retrieve, through consultation of medical records, field diary and semi-structured interviews with young people and their families, which existential circuits and territories were accessed by young people and which constructions of life networks they took for themselves. Social vulnerabilities and rights violations mark their trajectories. However, there is also the production of existential living networks that transform their life networks. In the trajectories and life stories of the young guides, the presence and performance of CERSAMI were essential for welcoming and opening up new possibilities, demonstrating the relevance of effective public policies to enable the subjects' resignifications. But, beyond that, the event of these young people understanding themselves and acting as protagonists of their own lives by weaving living existential networks, transforming them, was observed and experienced.

Keywords: Youth; Sociocultural Territories; mental health; social vulnerability; community networks.

LISTA DE ABREVIATURAS

ASSPROM - Associação Profissionalizante do Menor

BH - Belo Horizonte

CAPS - Centro de Atenção Psicossocial

CAPSI - Centro de Atenção Psicossocial Infantil

CEP - Comitê de Ética e Pesquisa

CERSAMI - Centro de Referência em Saúde Mental Infantil

CERSAM - Centro de Referência em Saúde Mental

CID - Classificação Estatística Internacional de Doenças

CNS - Conselho Nacional de Saúde

COVID-19 - Coronavírus Disease 2019

CPF - Cadastro de Pessoa Física

CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CT - Conselho Tutelar

DC - Diário de Campo

DOM - Diário Oficial do Município

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

ENEM - Exame Nacional de Ensino Médio

EJA - Educação de Jovens e Adultos

F12 - Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de canabinóides.

F20 - Esquizofrenia

F29 - Psicose - não orgânica não especificada

HN - Hospitalidade Noturna

MS - Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

PAEFI - Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

PBH - Prefeitura Municipal de Belo Horizonte

PD - Permanência Dia

PM - Polícia Militar

PSF - Programa de Saúde da Família

PTS - Projeto Terapêutico Singular

RAPS - Rede de Atenção Psicossocial

RG - Registro Geral

RT - Referência Técnica

SES - Secretaria Estadual de Saúde

SMSA - Secretaria Municipal de Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UATI - Unidade de Acolhimento Transitório Infantil

UBS - Unidade Básica de Saúde

UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais

UPA - Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 REVISÃO DE LITERATURA	17
2.1 O adolescente: algumas conceituações.....	17
2.2 Juventude: um ator social	19
2.3 Identidade e contexto sociocultural	23
2.4 Racismo	26
2.5 O racismo e a juventude	26
2.6 O racismo institucional	32
2.7 O sortilégio da cor	33
2.8 Movimento negro e resistência	36
2.9 Necropolítica e a domunação dos sujeitos	40
2.10 Contextos sociais vulneráveis	42
2.11 Necropolítica: guerra às drogas	44
2.12 Redes Vivas: para além das redes formais.....	46
3 MATERIAIS E METODOGIA	50
4 RESULTADOS	71
5 CONCLUSÕES	125
REFERÊNCIAS	130
ANEXOS	137
APÊNDICE	140

1 INTRODUÇÃO

Na atualidade, vivemos em um mundo no qual surgem a todo momento mudanças significativas e, com isso, somos levados a reagir e refletir rapidamente diante das transformações de nosso tempo. Bauman (2000) descreveu a “nova ordem” (p.5) como fluida, na qual os moldes societários estão em constantes movimentos que se inserem entre políticas conduzidas na vida privada e nas ações coletivas da humanidade.

Diante dessa realidade, como não pensar nessas transformações? O que realmente queremos deixar para as novas gerações, para a nossa juventude e sociedade? Quais bandeiras políticas ergueremos?

A pesquisa que originou essa dissertação trouxe como tema central a juventude. Esta que se transforma a cada instante, que é antenada, conectada e, em muitas situações, resiliente. Jovens sobreviventes em um mundo transfigurado a cada instante. Multiplicidades de vidas com diferentes crenças, valores, práticas e trajetórias inseridas nas lutas que produzem a sociedade (PEIXOTO *et al.*, 2020).

Inserida em tal perspectiva, esta investigação dedicou-se aos jovens que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco social. Em essência, é dedicada a pessoas que aprenderam desde cedo que o mundo é feito de poucas e raríssimas possibilidades, que existem pré-conceitos, racismo, genocídio, que ainda vivemos em “escombros da herança da sociedade escravocrata” (BARBOSA, 2020, p. 164). Jovens que vivem violações de direito, que sentem na pele as consequências de políticas setoriais não articuladas e marginais às realidades a que estão inseridos (SERAFIM, 2020).

A despeito dessa realidade, esta pesquisa buscou nas vidas desses jovens possibilidades outras, presença de resistências políticas, de movimentos sociais, de políticas públicas potentes, analisou sistemas de garantia de direitos humanos, que acreditam no diálogo, na cidadania e na arte do encontro para um mundo melhor e mais inclusivo.

O percurso investigativo incluiu a eleição de jovens que já tinham sido atendidos e acompanhados por um serviço substitutivo de saúde mental infantil-juvenil (CERSAMI) na cidade de Belo Horizonte. São jovens que apesar do transtorno mental de base, de conviver com todas as suas dificuldades e vulnerabilidades sociais,

conseguiram e ganharam o mundo, melhor dizendo, ganharam a cidade através de suas singularidades.

Foi na busca deste encontro com os meninos que cresceram e se tornaram jovens depois da passagem pelo CERSAMI que a pesquisa se fundamentou e a pergunta central da investigação foi formulada: quais circuitos, territórios eles acessam e quais são suas redes vivas?

Taño e Matsukura (2015) afirmaram que fragilidades no cuidado de jovens em situação de sofrimento mental relacionam-se a ações historicamente construídas que desconsideravam territórios nos quais a vida comunitária e as políticas públicas são realizadas. Há uma aposta de que o conhecimento de redes vivas formais e informais que estes jovens tomam para si, inserindo-se enquanto sujeitos sociais e cidadãos na cidade, possa contribuir para a elaboração de ações mais cuidadoras tanto nos serviços dedicados à saúde mental de crianças e adolescentes quanto em outros espaços que possam fazer parte dessas etapas da vida.

Durante o percurso investigativo foi necessário efetivar novos encontros, estar com estes jovens e apreciar o momento raro que é dialogar e conversar com eles, escutar o que eles têm a dizer de seus “rolés”, de suas “correrias” e como é estar enquanto ator social na cidade. Importou compreender também se as vulnerabilidades impostas socialmente eram percebidas e superadas por eles.

A fim de oferecer uma análise sobre as trajetórias e redes de cuidado e de vida produzidas por esses jovens em diálogo com autores que contribuem com o tema, optou-se por um referencial teórico que fosse um fio condutor que instigasse reflexões acerca de micro e macro relações. No que tange a busca por um entendimento sobre micro relações que os jovens estabelecem, optei por descrever conceitos e referências de juventude e suas identificações para depois debruçar em temas que traduzem a exclusão como o preconceito, o racismo – essa última uma temática crucial e cotidiana - para posteriormente, focar na discussão acerca das macropolíticas que sustentam e são alicerces para as ideologias excludentes. Opondo-se a vertente ideológica da exclusão, trouxe também a perspectiva de como as redes de vida e os vínculos das políticas públicas podem ofertar inclusão e cidadania.

Destaco, na parte de conceitos, a decisão de trazer o termo “adolescência” por ter sido nesta fase da vida que os jovens desta pesquisa foram acompanhados pelo

serviço de Saúde Mental Infantojuvenil. Abordar a adolescência e, depois, trazer a discussão sobre juventude auxilia no entendimento de redes vivas e enlaces dos jovens na cidade. Assim, esses sujeitos foram pensados enquanto atores sociais e suas representações e identidades num contexto sociocultural.

A proposta foi produzir um olhar ampliado que pudesse refletir marcas das histórias de vida destes jovens. Nesse contexto, foram pensados temas como racismo e suas relações com as noções de raça, o racismo institucional existente, o sortilégio da cor e as resistências e movimentos produzidos para derrubar ideologias excludentes que tornam jovens vulneráveis e assinalam toda uma população e um país. Para além das inúmeras histórias existenciais e individuais, dar voz a estes jovens é ecoar um alerta e pensar no papel político que cada pessoa desfavorecida possui.

Ao avançar nessas reflexões, o referencial teórico trouxe apontamentos de como o sistema macropolítico, que mantém estas ideologias, as nutre e estabelece políticas genocidas que explicitam a necropolítica e os contextos sociais vulneráveis.

Todos estes temas relevantes e atuais demarcam quais vidas merecem viver e quais vidas não valem nada neste sistema que se retroalimenta de violências e violações de direitos humanos, onde nossa juventude vem sendo exposta e é refém.

Caminhos relevantes de combate a esta situação são os movimentos sociais e o encontro desta juventude com práticas cidadãs, além de redes formais e informais que exerçam papel político relevante na efetivação de políticas públicas eficientes.

A metodologia dessa pesquisa trouxe a ferramenta do usuário guia e, especificamente para este trabalho, nomeou-se os jovens de jovens-guias. Eles guiaram a pesquisadora de modo que os afetos produzidos e as trocas com os mundos dos jovens foram produzindo uma pesquisadora (in)mundo.

As redes de vidas (existenciais, formais ou informais), as soluções inventivas e furtivas que estes jovens tomam para si orientaram as reflexões contida nesta dissertação. Com esse convite, e de mãos dadas com os jovens, a pesquisadora (in)mundo trilhou caminhos que jovens produzem para viver, sobreviver e se reinventar, apesar da existência de um conjunto de vulnerabilidades sociais.

OBJETIVOS

Objetivo geral

Investigar as trajetórias e redes de vida de jovens entre 18 anos e 24 anos, em situação de vulnerabilidade e risco social, que foram acompanhados por um CERSAMI de Belo Horizonte/MG.

Objetivos específicos

- Mapear as trajetórias de alguns jovens delineando suas redes formais e informais;
- Identificar quais as vulnerabilidades e riscos sociais a que esses jovens, selecionados pelo estudo, estão submetidos;
- Analisar quais construções e redes de cuidado e pertencimento que os jovens nomeiam para si.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 O adolescente: algumas conceituações

A conceituação da adolescência é definida conforme cada autor, a partir de suas concepções e ideologias, pela vertente da ciência estudada e praticada (medicina, psicologia, psicanálise e dentre outras) e por outros critérios. A definição da adolescência depende de qual perspectiva o autor segue, assim como o conceito também depende de qual parâmetro e ciência será trilhada. Nesse contexto, alguns conceitos importantes e nomeações serão trazidos para esse texto a fim de dimensionar os diversos olhares sobre a adolescência na contemporaneidade.

Para Organização Mundial de Saúde (OMS) a adolescência é definida pelo período da vida que se inicia aos 10 anos e termina aos 19 anos completos. Reis (2017) menciona que o Ministério da Saúde (MS) também irá adotar este parâmetro etário para demarcar a adolescência como a etapa da vida compreendida entre a infância e a vida adulta, marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial.

Já o Estatuto da Criança e Adolescência (ECA), criado em 13 de julho de 1990, na Lei n 8069/1990, considera a adolescência na faixa etária de 12 anos aos 18 anos.

A constituição Brasileira de 1988, em seu artigo 227, reconhece crianças e adolescentes como sujeitos de direitos. Direitos regulamentados pelo Estatuto da criança e adolescente (ECA) [...] estabelece as condições para que as criança e adolescentes nasçam e vivam em condições dignas de vida (REIS, 2017, p.22).

Para Miller (2015) o conceito de adolescência é controverso e existem várias definições para se conceber a adolescência. Existe o conceito de adolescência cronológica, biológica, psicológica, comportamental, cognitiva, sociológica, estética, artística. Uma das perspectivas de definição da adolescência é caracterizada por Cunha (2014):

A imagem de corpo e o ponto de onde se é visto sofrem mudanças, à revelia do sujeito. A linguagem, o referencial simbólico da infância, não responde ao vazio de significação que se abre. As palavras das quais a criança dispunha até esse momento são insuficientes para nomear os acontecimentos do corpo, a eclosão da puberdade, do sexo evidenciam uma insuficiência no saber, uma

impossibilidade de transmissão de respostas universais (CUNHA, 2014, p. 34).

Socialmente e historicamente construída, a palavra adolescência vem sofrendo mudanças no decorrer dos anos e “o termo *adolescens*”, significa crescer (REIS, 2017). As definições são múltiplas, de acordo com a época e as sociedades, assim como, os critérios de maturidade social (REIS, 2017).

A adolescência é um conceito que surge em fins do século XIX e início do século XX e marca o período particular na vida humana, diferenciado, por esse termo, da infância e da vida adulta. Apesar de não ser um conceito psicanalítico, podemos empregá-lo no sentido de entender como cada sujeito experimenta essa transição (COUTO; GRECO; FREITAS; 2017, p. 134).

Estas transformações conceituais marcaram o entendimento da adolescência como uma espécie de ritual de passagem. Reis (2017), fundamentado em Guerra et al (2015), escreveu que “os ritos são mecanismos na cultura que frente aos desafios do corpo e da sociedade acolham o jovem [...] há uma ausência simbólica de referência de passagem na cultura contemporânea” (REIS, 2017, p.21). Esta autora salienta que os adolescentes no contemporâneo serão marcados pela nossa cultura com condutas de risco como se fosse um rito de passagem por essa fase da vida. Para Guerra et al (2015) na cultura ocidental os adolescentes possuem uma ausência de rituais. Assim, para alguns, esta fase é marcada por uma travessia solitária com maior ou menor grau de sucesso.

Para além, das conceituações da adolescência, é importante demarcar a relevância dos direitos humanos, principalmente por ser um tema importante na defesa da garantia de direitos das nossas crianças e adolescentes. Os direitos humanos são direitos atinentes a qualquer sujeito, contemplando um conjunto de direitos civis, políticos e sociais, numa relação de cidadania do sujeito com o Estado (STRALEN, 2012). “Os Direitos Humanos se representaria pelo espectro da dignidade humana, ou seja, tudo aquilo que fosse essencial para a garantia da dignidade humana, em qualquer lugar no mundo” (FARIAS, 2012. p. 172).

Na atualidade, o Brasil trabalha seguindo a lógica das convenções mundiais que buscam assegurar os direitos humanos. Uma série de leis na Constituição Brasileira contemplam a defesa de crianças e adolescentes, são direitos concebidos

pelo Estado com objetivo da garantia de proteção social e marcos legais. “Esses direitos são reafirmados no Estatuto da Criança e do Adolescente, orientado pelo paradigma da proteção integral, que considera a criança e o adolescente como sujeitos de direitos” (BRASIL, Ministério de Saúde, 2014, p. 11).

Ao conceber que toda a criança e adolescente são sujeitos de direitos, a lei do Estatuto da Criança e adolescente (ECA), foca na proteção integral e social destas pessoas, assim como o país reafirma seu compromisso ao demarcar constitucionalmente a importância dos direitos humanos que toda a criança e adolescente possui enquanto cidadão. O ECA deixa claro isso no seu artigo terceiro:

Art3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade (BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990, p. 12).

Para tanto, o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) nomeia nossos adolescentes como sujeitos inserindo-os no direito à cidadania plena.

2.2 Juventude: um ator social

Conceituar juventude é uma tarefa tão difícil quanto conceituar a adolescência. Para Peixoto e colaboradores (2020) o conceito de juventude possui especificações e reconstruções que se estendem com o passar do tempo. Contudo, não é a nossa tarefa aqui nos debruçar sobre o tema de conceituações acerca da juventude e sim trazer algumas reflexões sobre alguns conceitos. Para Dayrell (2003) “construir uma definição da categoria juventude não é fácil, principalmente porque os critérios que a constituem são históricos e culturais” (DAYRELL, 2003 p.41). Peixoto *et al* (2020) comungam da mesma perspectiva afirmando que o conceito de juventude depende muito de uma construção social e das representações que a própria juventude vai

apropriar para si, havendo uma pluralidade de conceituações. Caracteristicamente a juventude vai se transformando com o passar do tempo e ganhando conceitualmente outras nomeações e discursos que irão demarcar suas particularidades.

Nesta dissertação a pretensão é priorizar o conceito de juventude que traz um olhar sobre os jovens enquanto sujeitos sociais, onde eles mesmos “constroem um determinado modo de ser jovem” (DAYRELL, 2003, p. 24), baseando-se no seu cotidiano e contexto social.

O olhar sobre o conceito de juventude transforma-se no decorrer do tempo. Assim, segundo Dayrell (2003) compreender o jovem sem as imagens e os requisitos das vicissitudes sobre o contemporâneo é perceber a juventude como transitoriedade, condição conceitual arraigada na nossa sociedade, sendo essa uma forma de representação cultural sobre a juventude.

Debruçar-se sobre os deslocamentos do conceito de juventude faz-se necessário nesta dissertação para salientar que, encarar um novo olhar sobre o conceito de juventude é deixar para trás alguns imaginários representativos, ligados a concepções tanto negativas, quanto romantizadas de juventude. Este autor menciona juventude como “o que ainda não chegou a ser, negando o presente vivido” (DAYRELL, 2003, p. 41). Essa visão está muito presente na escola que percebe o aluno apenas pelos projetos futuros, aqueles projetos que ainda irão desenvolver. O diploma é um exemplo desta perspectiva. Essa narrativa nega o que se vive no aqui agora, suas questões existenciais. Foca-se apenas no futuro do jovem como uma representação longínqua.

Outra visão negativa de juventude é quando a associamos a questões ligadas a um momento de crise, dizendo da dificuldade em se autoafirmar, de seus conflitos com a personalidade ou de autoestima. O jovem transgressor é visto pela ótica negativa como se tivesse uma dificuldade em se reconhecer, entrando em constante conflito consigo e com o outro. “Ligada a essa ideia, existe uma tendência em considerar a juventude como um momento de distanciamento da família” (DAYRELL, 2003, p. 41), uma vez que o momento de crise pode estabelecer esta discrepância de pensamento com a família, aí sendo, mais uma das representações sociais negativas da juventude.

Se a visão de futuro se furta a ser um conceito que a educação toma para si, a cultura faz um outro papel ao conceituar a juventude sobre uma outra perspectiva ótica

mais romantizada. Essa visão de juventude vem desde a década de 1960 e se cerca da égide da indústria cultural, trazendo contornos que se dirigem ao mercado do consumo, como moda, lugares, música, adereços, modos e estilos de vida muito envolvidos a atividades culturais, num *continuum* que se perpetua no discurso do ter e consumir o aqui e o agora.

Nessa visão, a juventude seria um tempo de liberdade, de prazer, de expressão de comportamentos exóticos. A essa ideia se alia a noção de moratória, como um tempo para o ensaio e o erro, para experimentações, um período marcado pelo hedonismo e pela irresponsabilidade, com uma relativização da aplicação de sanções sobre o comportamento juvenil (DAYRELL, 2003, p. 41).

Mas diante de tantas percepções conceituais, nos importa o conceito de juventude conectada como ator social, existindo enquanto sujeito, repleto de um conjunto de experiências vividas e imerso num contexto social. Esse conjunto permite certa maturação tanto psíquica, quanto física, e proporciona a junção de potencialidades para promoção de si, além de envolver o intuito de se assumir responsabilidades.

A juventude é, ao mesmo tempo, uma condição social e um tipo de representação. Se há um caráter universal dado pelas transformações do indivíduo numa determinada faixa etária, nas quais completa o seu desenvolvimento físico e enfrenta mudanças psicológicas, é muito variada a forma como cada sociedade, em um tempo histórico determinado, e, no seu interior, cada grupo social vão lidar com esse momento e representá-lo. Essa diversidade se concretiza com base nas condições sociais (classes sociais), culturais (etnias, identidades religiosas, valores) e de gênero, e também das regiões geográficas, dentre outros aspectos (DAYRELL, 2003, p. 42).

Todas as mudanças vividas na juventude no corpo, nas relações, nos afetos constituem um conjunto de transformações, que se estendem ao longo da vida. Dayrell (2003) dirá que todo esse conjunto de transformações relevantes operam na juventude e são processos influenciados pelo meio social no qual se encontram estes jovens e que convergem em eternos ciclos de trocas. “A juventude como parte de um processo mais amplo de constituição de sujeitos, mas que tem especificidades que marcam a vida de cada um” (DAYRELL, 2003, p. 42).

Ao nos depararmos com uma concepção mais ampla de juventude, onde existe uma noção de sujeito social acoplada “como sinônimo de indivíduo, ou mesmo de ator

social” (DAYRELL, 2003, p. 42), compartilhamos a ideia de que estes jovens possuem uma história, são portadores de desejos, pertencem à um registro social.

O sujeito é um ser singular, que tem uma história, que interpreta o mundo e dá-lhe sentido, assim como dá sentido à posição que ocupa nele, às suas relações com os outros, à sua própria história e à sua singularidade (DAYRELL, 2003, p. 43).

De acordo com essa concepção o sujeito é ativo sobre si e sobre o mundo e sobre suas relações, inserido e pertencente (2003) menciona “que a essência humana é antes de tudo social” (p. 43). Neste ponto é possível perceber que o conceito de sujeito social nos faz refletir sobre quais contextos sociais nossos jovens estão imersos, quais são as relações deles com a sociedade, o quanto estes jovens estão submetidos a situações de vulnerabilidade.

Existem várias formas de se constituir como sujeitos, mesmo em locais de desumanização onde os contextos sociais são desfavorecidos e complexos. Dayrell (2003) enunciou que o jovem nestas circunstâncias “é proibido de ser, privado de potencialidades, de viver plenamente a sua condição humana” (p. 43). Estes jovens vulneráveis conseguem mesmo com pouca oportunidades se constituírem enquanto sujeitos com os recursos e as especificidades que dispõem na mão. “É essa realidade que nos leva a perguntar se esses jovens não estariam nos mostrando um jeito próprio de viver” (DAYRELL, 2003, p. 43).

Quando cada um desses jovens nasceu, a sociedade já tinha uma existência prévia, histórica, cuja estrutura não dependeu desse sujeito, portanto, não foi produzida por ele. Assim, o gênero, a raça, o fato de terem como pais trabalhadores desqualificados, grande parte deles com pouca escolaridade, dentre outros aspectos, são dimensões que vão interferir na produção de cada um deles como sujeito social, independentemente da ação de cada um. Ao mesmo tempo, na vida cotidiana, entram em um conjunto de relações e processos que constituem um sistema de sentidos, que dizem quem ele é, quem é o mundo, quem são os outros (DAYRELL, 2003, p. 43).

Para o autor estes jovens serão sujeitos ou atores sociais que sentem, que amam, que sofrem, divertem, refletem sobre a sua existência no mundo e sobre suas experiências e vivências, possuem desejos de melhoria de vida. Criam entre si grupos sociais de identificação e identidade que vão expressar-se na sua própria cultura, ditando sua relação com a sociedade e o outro. Concomitantemente, não se esquivam

de sua singularidade. Constituem “um ser singular que se apropria do social” (DAYRELL, 2003, p. 44).

Nesta dissertação pretende-se enfatizar o jovem enquanto ator social imerso em contextos complexos de vulnerabilidades sociais, dando voz a uma parcela grande da sociedade que é “jovem, preto e pobre, essa tríade que acompanha muitos dos jovens como uma maldição” (DAYRELL, 2003, p. 44). Especialmente no momento atual e em um país onde as possibilidades e as oportunidades são tão escassas e as perspectivas de futuro para o jovem têm se tornado cada dia mais difíceis (SERAFIM, 2020).

2.3 Identidade e contexto sociocultural

A juventude no contemporâneo vai se expressar substancialmente diante de uma identidade interligada a concepções de subjetivação imersas dentro de um contexto social e cultural (NASCIMENTO, 2003).

Na atualidade, a juventude se conecta à cultura, às identificações, aos símbolos, às significações, aos contextos sociais e culturais e as redes que o interceptam. Estas conexões existenciais identitárias, nem sempre estão conectadas a símbolos assertivos, mas os jovens se ligam ao que eles identificam para si. Nesse cenário, apreciam o que mais faz conexão com sua história de vida e narrativas de si. Importante acrescentar reflexões como a de Nascimento (2003):

O mundo contemporâneo, caracterizado pela globalização econômico-financeira, ostenta a imposição mundial de uma cultura tecnológica de mercado acompanhada por desigualdades socioeconômicas cada vez mais acentuadas (p. 29).

O autor também defendeu que “a identidade na realidade humana – em seus aspectos social, econômico, cultural ou político, em nível mundial, regional ou local - no mundo de hoje” (p. 30) assume um papel importante. Para Dayrell (2003) a identidade está na troca e nas palavras, nos conceitos, nas ideias sobre a vida pessoal e afetiva, assim conjecturando a construção de uma identidade que possa ser individual e também coletiva fazendo parte de um grupo social. Neste movimento identificatório de se sentir parte de um coletivo, alguns jovens se conectam a símbolos

nocivos e repressores como fenômenos de massa, mas o oposto também é percebido ao se conectar a símbolos que fortaleçam a sua identidade.

Diante do poder dessa cultura unidimensional difundida por meio da tecnologia informatizada e dos veículos de comunicação de massa, a afirmação de identidades específicas vem demarcando espaços de resistência (NASCIMENTO, 2003, p. 29).

Assim, pode-se dizer que o conceito de identidade sofre mudanças significativas ganhando embasamentos lógicos em diversas ciências e na academia. O conhecimento amplia e se interliga nas diversas ciências como ciências sociais, psicologia, sociologia, filosofia, acoplando a identidade a uma inserção dos sujeitos nos seus contextos sociais e culturais.

Nascimento (2003) disse que o século XX foi marcado por dois fenômenos importantes que repercutiram, de forma significativa, nas novas configurações de identidades e transformação cultural. Essas mudanças também se enveredaram na sociopolítica mundial. As transformações se tornaram a resistência dos povos colonizados que desafiaram a hegemonia ocidental. Estes elementos de resistência e transformação no âmbito cultural e sociopolítico abarcaram novas identidades e, nessas circunstâncias, foi possível refletir:

Identidade como relação do indivíduo com a sociedade, da identidade no contexto da globalização e das questões de raça e gênero na dinâmica operativa da dominação em âmbito mundial. É fundamental considerar essas questões com referência aos movimentos sociais organizados cuja atuação dá início, impulso e direção a transformações que operam a constituição de novos contornos na ordem mundial (NASCIMENTO, 2003, p.30).

Novos rumos são alcançados a partir das transformações, bem como novas construções subjetivas. Para Nascimento (2003) toda ação e transformação social irá se expressar numa construção crítica transformadora.

Diante desta perspectiva conceituou-se a identidade como “busca de significado, é invenção de sentido. É autoprodução do homem. É vida” (CIAMPA, 1987, p. 241). Nascimento (2003) conceitua a identidade como “dinâmica entre o meio social, a cultura e a subjetividade individual, um processo de metamorfose” (p.35).

O discurso de Nascimento (2003) propõe uma análise crítica de como os movimentos sociais acoplados aos movimentos de resistência que ascenderam no

século XX propõem uma nova perspectiva na construção de uma identidade coletiva que irá criticar o patriarcado e o etnocentrismo ocidental.

Esses movimentos suscitaram um amplo questionamento daquela identidade forjada nas condições socioculturais da classe média branca que constituía o padrão endossado e cultivado pela sociedade ocidental (NASCIMENTO, 2003. p.33).

Essa reflexão sobre as bases formadoras das identidades de nossa cultura, contribui para que a sociedade pense construções efetivas de meios simbólicos que podem ser assertivas ou divergentes levando os jovens a uma posição radical, sobre como podemos nos relacionar a partir das diferentes possibilidades de identidades tanto sociais quanto culturais e onde a diversidade se torna presente. Opor-se a transformações e manter um sistema que reluta em “reconhecer esse fenômeno reflete, ao meu ver, o etnocentrismo europeu que ainda aflige o meio acadêmico, induzindo-o a reduzir a importância e a dimensão da questão racial como fator constitutivo da ordem social” (NASCIMENTO, 2003. p.44).

Este autor irá citar Ferreira (1999) que, na sua linha de pesquisa, estuda a identidade dos povos afrodescendentes brasileiros engajados em movimentos sociais de cunho antirracista. Para este autor: “a inter-relação entre o desenvolvimento das identidades individuais dos atores sociais e o meio social, que vai sendo por eles transformado, num processo contínuo e dinâmico de mútua construção” (NASCIMENTO, 2003. p.35) na sociedade.

Neste viés é possível pensar a importância de construir perspectivas simbólicas, que possam endossar os significados das identidades de uma população que, durante anos, se sentiu excluída. Nascimento (2003, p.43) sustentou que uma “população dominada configurava uma política de identidade antes da sociedade em rede” e, ainda no mesmo texto, acrescentou:

Acredita-se que, ao contrário, a identidade racial seja proativa, em particular nas sociedades multiétnicas e pluriculturais formadas a partir do tráfico de africanos escravizados, e constitua uma base de identidades de projeto cuja articulação vem exercendo efeitos transformadores profundos e difusos, interagindo com os movimentos ecológicos e feministas nessa intervenção na realidade social (NASCIMENTO, 2003. p.44)

Ter “identidade tem a ver com tremendas lutas de poder” (NASCIMENTO, 2003. p.38). Isso significa configuração de fenômenos sociais e formação de novos símbolos

para transformação cultural e social. “Á medida que a elite tecnológica tenta impor sua identidade de pseudo-espécie, a conscientização da identidade e a conseqüente ação de resistência comunitária de povos historicamente excluídos” (NASCIMENTO, 2003. p.38) reafirmaram quebras de um ciclo vicioso, onde este “padrão que preservaram certas qualidades que o sucesso econômico não conseguiu preservar, configurariam um fenômeno social de peso decisivo na formação desse mundo novo em transição” (NASCIMENTO, 2003. p.38). Por isso torna-se importante, além de debater o tema identidade, falar sobre as noções de representação e significados que perpassam e adentram o racismo.

2.4 Racismo

O racismo torna-se um tema fundamental para ser debatido nesta pesquisa, pois estamos num país onde este tema é velado e no qual existe ainda muita dificuldade para criar espaços de diálogo e conversação. Torna-se, então, necessário construir um espaço de reflexão sobre como podemos criar estratégias de mudanças para que não exista exclusão, para que o genocídio da nossa juventude negra possa ser extinguido e que possamos fazer parte de um país mais equânime e menos repressor.

2.5. O Racismo e a Juventude

Nascimento (2003) mencionou que o conceito de “raça” vem sendo contestado há muito tempo. Este tema toma maior relevância na Segunda Guerra Mundial devido ao episódio ocorrido com o holocausto do povo judeu, o maior genocídio em massa ocorrido no mundo, que marcou a história mundial e a europeia. A partir do momento que as ações e atrocidades dos sujeitos são justificadas em nome da raça e de uma eugenia, como ocorreu na segunda guerra mundial, o conceito de raça é algo que perpassa a sociedade, dita condutas e normas sociais.

Embora o conceito de raça tenha vindo à tona com maior veemência após a Segunda Guerra Mundial, o genocídio dos povos negros é um tema bem mais antigo. Nascimento (2003) salienta que outros terríveis episódios de genocídios relacionados

à “raça” marcaram a história mundial e demarca o seu repúdio a qualquer forma de genocídios em massa.

Repúdio generalizado que não mereceram os genocídios dos povos africanos e indígenas americanos durante o processo do escravismo mercantil e de ocupação do Novo Mundo, envolvendo um número muito maior de vítimas ao longo de vários séculos. Engendrou um consenso bastante amplo sobre a necessidade de eliminar as distinções raciais de todo pensamento e prática social [...] (NASCIMENTO, 2003, p. 44).

Reis (2017) salienta a importância do tema “raça” ao definir que o negro no Brasil está expresso nas concepções de raça e etnia. Preto, negro, moreno, mulato, crioulo, pardo, mestiço são denominações utilizadas e traduzem a descendência de africanos escravizados. O modo como “raça” é classificada no Brasil advém do percurso que conduz a dinâmica sociocultural ao longo da produção do Estado brasileiro (REIS, 2017).

Se enquanto sociedade brasileira possuímos a transcendência de processos socialmente construídos, pode-se refletir que, em seu âmago, o racismo está na rejeição da existência do negro enquanto humano. Por isso, a atitude de afirmação da identidade e valorização do negro representa o oposto dessa concepção estereotipada (NASCIMENTO, 2003).

A marca do racismo está impressa nos nossos jovens que carregam o preconceito, a segregação e a intolerância do Estado, dos grupos sociais e Instituições. O racismo marca o corpo destes jovens deixando-os vulneráveis e submissos. Para Reis (2017) o racismo está instalado em processos implícitos que muitas vezes não está evidenciado em palavras de forma direta, mas ele transmite e reproduz a desumanização colocando os povos negros no rol dos povos dominados. A fabricação de uma autoimagem negativa bloqueia possibilidades de mobilidade social de pessoas negras. As restrições de oportunidades operam desvantagens em duplicata.

Para Nascimento (2003) o racismo engendra operações desde as mais explícitas socialmente até os mecanismos mais internos de uma sociedade equivalendo sempre deste tópico da dominação e demarcando as diferenças.

O que parece explicar melhor a insistência na falsa simetria é o hábito, nas análises sociológicas, de ver o racismo como mecanismo de discriminação, operando efeitos constatados estatisticamente como desigualdades sociais. Essa caracterização o reduz à condição de agente de diferenças societárias,

ocultando sua essência como funcionamento ideológico que garante a continuidade da dominação e que marca de maneira silenciosa, sutil e profunda o contexto societário em que as “relações raciais” se inserem (NASCIMENTO, 2003, p. 58).

O racismo conceitualmente pode ser definido como “um fenômeno complexo caracterizado por diferentes manifestações a cada tempo e lugar” (REIS, 2017, p.79). A sociedade está culturalmente submetida a esta lógica de “programação social e ideológica do racismo, o que leva as pessoas a reproduzirem atitudes racistas. O racismo justifica o tratamento desigual” (REIS, 2017, p. 79).

É neste contraste que nossos jovens nascem e sobrevivem num eterno ciclo que vai sendo recriado e estabelecido como imutável. A ideia de raça/cor e todos os fatores sociais e ela vinculados definem condições de vida e de morte no Brasil. Trata-se da operacionalização de um dispositivo de subjugação. Ser negro, morador de um bairro periférico, pobre, no Brasil são marcas carregadas por nossos jovens. As marcas ocasionadas pelo racismo e pela discriminação determinam diversos prejuízos às vidas de pessoas negras, inclusive, sua classe social (REIS, 2017). Hoje a maioria dos nossos jovens negros residem em regiões de periferia e a questão social é um denominador comum. Os jovens já entram na seara da vida em desvantagem pelo fator social e pelo fator raça/cor.

É impossível crescer num mundo que despreza pessoas que têm a sua aparência e não sucumbir secretamente à insegurança de vez em quando. A coisa vai comendo você devagar, pelas bordas, com uma vergonha corrosiva, muito difícil de eliminar, pois não é exposto, o que se aplicava em particular a alguém como eu, tão empenhado em ser considerado cool e por cima da carne seca (HART, 2014, p. 155).

Um exemplo claro destas marcas do preconceito e discriminação é citado por Hart (2014) que demarca como o racismo é fator primordial para a segregação social. Na mesma linha Nascimento (2003) afirmou que o modo de vida hegemônico do Ocidente tenta tornar invisível diversas formas de repressão do sistema colonialista como, por exemplo, usos dos artefatos bélicos e as ações violentas dos policiais.

As instituições, o Estado, a cultura e as pessoas, na sua maioria branca, são os grandes responsáveis deste abismo social. Nessa conjuntura os jovens negros são vítimas prioritárias de ações criminalizantes no Brasil ao tentarem exercer direitos

constitucionais que a sociedade concede aos brancos e nega aos negros por meio de intimidação a ações violentas (NASCIMENTO, 2003).

O estigma é uma demarcação corporal de uma relação social de desigualdade. Afeta o corpo com marcas mais sociais do que corporais, mas que repercutem nele como estigmas. O corpo negro torna-se mais sujeito e identificado ao caráter inamimado resultante dos processos de dominação/hierarquização (REIS, 2017, p. 84).

Contextualizando historicamente que existem anos de segregação e de sofrimento que geram concepções e verdades instituídas, “o racismo funciona como norma que atribui reconhecimento de forma diferenciada” (REIS, 2017, p. 81), demarcando a intolerância e a segregação racial realizada, por exemplo, pelo Estado. Nesse cenário, a polícia exerce o papel de intimidação e perseguição de jovens negros em ações conduzidas estritamente por um olhar estereotipado que relaciona raça e modos de vestir a traficantes de drogas e criminosos (HART, 2014).

O peso da tradição racista de critério biológico é transposto à vida cotidiana em repetidas imagens, cenas e linguagem de subordinação, estereótipo e subserviência do negro encontradas nas escolas, no comércio, no local de trabalho, nas relações sociais e de forma muito particular na repressão policial (NASCIMENTO, 2003, p. 146).

Alguns estereótipos, segundo Nascimento (2003), servem para demarcar os afrodescendentes. São marcas do racismo da caracterização dos negros como preguiçosos, indolentes, atrasados intelectualmente e com tendência criminal. Esse imaginário social racista, munido de pré-conceitos, dita e determina olhares sobre os sujeitos. Nesse cenário, há vidas que nem são reconhecidas como tais. No contemporâneo há sujeitos que não contam (REIS, 2017). Há vidas dignas de serem vividas, merecedoras de luto e há outras lançadas à violência e à destruição (BUTLER, 2020).

Há certos sujeitos que são considerados pessoas “reconhecíveis”. Outros são definitivamente mais difíceis de reconhecer. Algumas normas operam para tornar as pessoas menos “existentes”. Admitir que algumas vidas possam ser perdidas, aniquiladas ou reiteradamente negligenciadas é realçar a precariedade destas vidas. Os modos socialmente condicionados de sobreviver e crescer enfatizam a precariedade. Nós não nascemos primeiro e em seguida nos tornamos precários. O próprio nascimento é simultâneo a precariedade (REIS, 2017, p. 90).

Além de aparatos de repressão do Estado algumas profissões durante a história do Brasil foram importantes para legitimar a construção de estereótipos e preconceitos ligados a raça. Nascimento (2003), mencionou que o “papel da psicologia na construção e no reforço das representações negativas do afrodescendente tem sido poderoso e ativo no sentido de alçar o branco a uma posição de superioridade e autoridade como detentor legítimo do conhecimento e do discurso competente” (p. 215).

Os jovens negros estão no bojo desta ciranda onde a criminalização dos negros se torna um fator de grande seletividade e uma verdade absoluta. Assim desigualdades sociais e marginalização, associadas à raça e etnia, tem importantes consequências na adolescência e na juventude (REIS, 2017). A violência é a marca encontrada na segregação, na discriminação e no racismo e a falta do capital cultural mantém essa divisão muito forte entre os que vivem em pobreza (HART, 2014, p. 176).

A morte violenta é uma das mais pesadas heranças da escravidão, deixadas aos afrodescendentes, marcados pelas discriminações econômicas e raciais. Vários estudos apontam que indivíduos negros morrem em idades menores e perdem mais anos potenciais de vida devido ao homicídio. Portanto, por um lado, a letalidade violenta de negros no Brasil, associada à questão socioeconômica, em parte, já decorre da própria ideologia racista (REIS, 2017 p. 20).

A ideologia racista fomenta o caráter de naturalidade nas quais algumas vidas valem mais do que outras. Essa é a lei de sobrevivência na sociedade à décadas. A raça\ cor se constitui como um importante determinante das condições de viver e de morrer no Brasil, conforme nos afirma Reis (2017). Nesse cenário, o racismo tem deixado sua marca nos corpos dos negros mundialmente. “O corpo também passa a constituir um campo de afirmação de identidades de resistência” (NASCIMENTO, 2003, p. 41).

Em suma, faz-se importante salientar que a diferenciação de valor dado às vidas humanas, profundamente marcada pelo racismo, está presente há muitos séculos. Um exemplo disso, no século XIX, são as Instituições produzidas para controle dos corpos urbanos pobres e marginalizados, compreendidos como um bando de desordeiros, grevistas, prostitutas, segmentos sociais que indicavam ameaça e perigo à ordem estabelecida (NASCIMENTO, 2003, p. 169). Tais processos

demarcam os corpos e as vidas dos sujeitos ditando o mecanismo da necropolítica, ou seja, determinando quem vive e quem morre.

Este autor comenta que assim como em outras ciências, nas ciências sociais havia um movimento para estabelecer a ascensão de um determinismo racial. Algumas pesquisas antropológicas, por exemplo, vinham com o objetivo de demarcar a inferioridade dos negros.

Movimentos sociais e políticos têm nos alertado para esta temática de suma importância: do quanto os corpos negros valem nada na sociedade contemporânea. Reis (2017) ratifica esse entendimento ao afirmar que coexistimos em uma estrutura que naturaliza e aceita a violência, contribuindo com um circuito de exclusões. É neste ciclo vicioso de exclusão, que nossos jovens negros são lançados desde que nascem. Sobreviver numa guerra simbólica torna-se um adjetivo para a vida. O que resta é resistir.

Este autor demarca que a concepção de racismo pode se tornar um caráter naturalizado contribuindo para um ciclo de exclusão, fenômeno comumente visualizado e sentido na sociedade como aceitável. “A aceitação da violência contra o adolescente negro, tanto no nível social, quanto no nível pessoal, explicitam o fenômeno da exclusão e o papel do estigma” (REIS, 2017, p. 23). Estes fenômenos naturalizados remetem, segundo ele aos estereótipos dos negros na sociedade brasileira que vem desde à escravidão aos dias atuais.

Os estereótipos que demarcam os povos negros são, para Reis (2017), um contingente discriminatório por sua cor da pele e por sua situação socioeconômica. Os negros são duplamente discriminados. São marcados por concepções de um sistema racista, onde os negros são vistos como inferiores em comparação aos brancos e o discernimento desse preconceito racial é praticamente invisível. O rastro da escravidão acompanha os negros brasileiros à sucessivas gerações.

Para Mbembe (2018) a escravidão é uma forma de manifestar a biopolítica à medida que os escravos são considerados não como sujeitos, mas como objetos. Eles advém de uma tripla perda por não terem direito a um lar, ao seu próprio corpo e a um regimento político. Essa completa alienação e assujeitação configura a dominação do qual estes sujeitos são considerados como objetos e subjugados como tal. O escravo, em muitos aspectos, é uma forma de morte-em-vida (MBEMBE, 2018).

Esta mesma classificação se configurou para denominar os ex-escravos. Nascimento (2003) relatou que eles eram demarcados numa falsa liberdade, enquadrados numa mentira cívica, pois, na prática, não se tornaram sujeitos de direito. Continuaram apartados do acesso à educação, saúde, emprego, moradia. Continuaram inseridos em uma sociedade hostil que buscava sua eliminação. Nesse processo, doenças como tuberculose arrasavam comunidades. O estereótipo carregado pelos povos afrodescendentes demarca o tão cruel são os mecanismos engendrados pelo racismo.

2.6 O Racismo Institucional

Para Reis (2017) o racismo institucional se mantém pelas associações culturais construídas de cordialidade, pelo patrimonialismo e clientelismo. A autora cita exemplos como a cultura e a sociedade foi moldando estas concepções aliciando os negros com uma questão de proximidade social, como se os negros que trabalham para os brancos fossem considerados da família, nomeando essa configuração como “complexo da Tia Anastácia”. Estes comportamentos ditos como pertencentes mostram na realidade a faceta da discriminação e da segregação social, ou seja, a máscara social cai evidenciando o seu verdadeiro princípio que é o da exclusão.

A cordialidade promove a manutenção da “democracia racial” e faz com que a discriminação social não seja atribuída a raça. Através de um pacto de silêncio e do não dito racista desmobiliza e torna sem valor as lutas libertárias caracterizadas como “conflitos raciais”. O não-dito se apresenta nas piadas, nos trocadilhos, provérbios, ironias nos eufemismos e na injúria racial (REIS, 2017, p. 81).

O racismo institucional está presente em todas as camadas sociais. Contudo, há uma névoa os indicadores sociais e estatísticas e o exercício do racismo (REIS, 2017). Existem anos de segregação desde a escravidão, uma batalha social travada torna-se necessária para se restituir os danos causados por anos de exclusão.

Enquanto numa espiral o racismo é mascarado por uma certa cordialidade e silêncio entre quem discrimina e quem é discriminado (REIS, 2017). Assim, os corpos dos jovens negros vão sendo massacrados.

É nesta ótica e concepção de menos valia e de inferioridade, onde a inferiorização do negro faz com que o corpo negro seja estigmatizado que as concepções racistas encapsuladas e impregnadas na sociedade seguem como verdades absolutas e validam o que podemos chamar de racismos institucional. Para Reis (2017) o Estado realça os estigmas de desvantagens à população negra e, conseqüentemente, estes processos geracionais são transmitidos. Assim os negros recebem este status de inferioridade e menos valia desde a escravidão.

O racismo bloqueia o acesso a oportunidade e interdita o crescimento profissional. A reafirmação subliminar do estereótipo do negro como um ser inferior, inapto ao trabalho qualificado especializado, e muitas vezes perigoso e criminoso, que é difundida diariamente por diferentes manifestações culturais, agride e enfraquece a autoestima dos afrodescendentes, sobretudo os jovens (REIS, 2017, p 25).

[...]A raça é o mais eficaz instrumento de dominação. A exploração exige como requisito a dominação e serve como classificador universal no atual padrão mundial de poder capitalista (REIS, 2017, p. 73).

Para Nascimento (2003) o ideal anti-racialista na experiência dos afrodescendentes é parte integrante de uma falsa “democracia racial”. Na realidade o conceito de “democracia racial” é uma construção ideológica da elite branca brasileira, “utilizada para obscurecer os mecanismos da exclusão, reforçando e contribuindo para sua eficácia” (NASCIMENTO, 2003, p. 145).

Além de não serem rejeitadas como preconceito, as fortíssimas conotações morais e intelectuais que informam as categorias de cor ficaram entranhadas na consciência e no inconsciente social dos brasileiros de tal forma que sequer são percebidas, de tão “naturais”, os valores atribuídos ou negados por esses preconceitos não se articulam. Ademais, a presunção antirracista tem sido usada como instrumento para abafar a voz do protesto afro-brasileiro e fortalecer o ideal do embranquecimento (NASCIMENTO, 2003, p. 145).

As concepções antirracistas criaram raízes e se espalharam na cultura brasileira criando ramificações na tradição cultural e consciência nacional.

2.7.O sortilégio da cor

Ao ampliar o debate sobre raça, Nascimento (2003) trouxe uma discussão importante sobre os mecanismos sociais construídos culturalmente para demarcar a

hegemonia branca, demonstrando que ele se sustenta em uma trama ampla de representações que envolvem o legado das noções biológicas de raça. E esse legado mantém seu impacto, consciente ou inconscientemente, mesmo após a desmoralização do racismo biológico como conceito científico.

Segundo este autor, uma ideologia que compõe esta faceta da sociedade é a ideologia do “sortilégio da cor” (NASCIMENTO, 2003, p. 47) que se concentra em aclamar o critério da cor e etnia escondendo as implicações que a raça/cor têm para a produção do racismo no Brasil. Assim, profundas desigualdades são invisibilizadas e prevalece o discurso de um suposta harmonia racial (NASCIMENTO, 2003). Assim, conceitualmente pode-se afirmar que o sortilégio da cor seria o um processo de desracialização ideológica, que se traveste de análise científica visando esvaziar de conteúdo racial aquelas hierarquias baseadas no supremacismo branco (NASCIMENTO, 2003).

Na sua discussão explica vários mecanismos utilizados para se apagar a história e a cultura dos povos dominados utilizada como justificativa para a supremacia ideológica dos povos brancos e da hegemonia ocidental. Um discurso supostamente acadêmico-científico tornaria possível a continuidade estrutural do um sistema escravocrata que mantém pessoas negras nas camadas menos favorecidas da sociedade (NASCIMENTO, 2003).

Para ele a elite intelectual comungava da mesma perspectiva que a academia negando e contestando a natureza racial das desigualdades. Assim, no mundo, enquanto outras raças conseguiam conquistar a ascensão, os afrodescendentes continuavam a ocupar os degraus mais baixos da pirâmide social. Com a ideologia imposta do sortilégio da cor, o Brasil pratica o racismo cotidianamente, mas coberto por negações e silêncios. Há, nesse processo, um apagamento simbólico das africanidades em termos demográficos e culturais (NASCIMENTO, 2003).

Isso decorria, entretanto, de uma discriminação social, isto é, de classe, responsável por reproduzir a herança colonial ao fixar, de forma racialmente neutra, o ex-escravizado nos estratos inferiores da estrutura econômica, correspondentes à sua condição de classe na sociedade colonial (NASCIMENTO, 2003, p. 47).

A ideologia do sortilégio da cor conseguiu se fundamentar e se estabelecer no Brasil, havendo uma substituição da terminologia de raça pela nomeação cor. Dessa

forma, foi sendo construída utopicamente uma ideologia antirracista, fundamentada em uma teoria academicamente formulada e socialmente consolidada no imaginário popular, que encobria a realidade de um sistema de dominação racial de extrema eficácia. “O sortilégio da cor, com sua ideologia de pretensão antirracismo, conseguiu encobrir por um longo tempo a realidade da discriminação racial, que apenas muito recentemente passou a ser comprovada e documentada” (NASCIMENTO, 2003, p. 122).

Um dos instrumentos e mecanismos utilizados é transformar a identidade dos mestiços. Montou-se uma concepção de que eles são seres quase brancos. Porém, existem limites existenciais para a equivalência para os mestiços.

Vale salientar que a ideologia do sortilégio da cor não se torna apenas uma marca no Brasil, mas uma constante mundial. Nascimento (2003) descreveu que “toda a região, uma ideologia de pretensão antirracismo conseguiu encobrir a realidade da discriminação racial” (p. 46). Um exemplo disso ocorreu na sociedade americana com a utilização da nomeação “Latina” para reforçar uma dominação sob os povos latinos e afrodescendentes como inferiores.

Tal ideologia, assim como o racismo, operam numa equação semelhante. Trata-se de mecanismos complexos de aspectos culturais e sociais que acirram e fomentam disparidades sociais e raciais, afirmando a discriminação e a diferença como um grande fator de desigualdade. Ademais, “além de operar desigualdades sociais, o racismo cumpre funções mais amplas de dominação como ideologia de hegemonia ocidental que transmite e reproduz o processo de desumanização dos povos dominados” (NASCIMENTO, 2003, p. 58).

Para esta autora existe um imaginário social de várias representações sociais que sofrem mutações em decorrer do tempo, mas estas mudanças estão à mercê da dominação e da desigualdade dos povos dominados.

A hegemonia ocidental, invisível e emudecida, impera nos padrões de cultura e infiltra-se na constituição dos sujeitos. Talvez seja o mais poderoso fator a reforçar e perpetuar as próprias desigualdades quantificadas, objeto da análise sociológica. As dimensões simbólicas das representações que permeiam a educação e a cultura, e os efeitos psicológicos que estas operam sobre negros e brancos, revelam-se parte integrante dos mecanismos de discriminação das relações sociais. São inseparáveis e constitutivos do racismo (NASCIMENTO, 2003, p. 58).

O processo de implementação desta ideologia se perpetua e ainda no contemporâneo deixa marcas culturais, sociais e simbólicas demarcando como o racismo impera no Brasil.

2.8 Movimento Negro e Resistência

O sortilégio da cor tinha como preceito constitutivo velar o protagonismo histórico e cultural do afro-brasileiro no século XX.

Invisíveis e emudecidas, as noções racistas de cunho biológico acompanhavam intimamente a alegação da inexistência do racismo no Brasil, assim compondo parte integrante e recalcada da ideológica da democracia racial (NASCIMENTO, 2003, p.152).

Com os avanços desta ideologia, e no intuito de ir na direção contrária a este esboço, o movimento negro foi criando formas de se contrapor ao sortilégio da cor. Assim foi criada uma agência histórica afro-brasileira como fator básico de construção da identidade coletiva dos afrodescendentes, desempenhando uma função dinâmica em relação à identidade individual.

Esta concepção de revelar a existência do sortilégio da cor, apresentou-se num contexto histórico que vem muito antes do século XX. A luta quilombola já se afirmava no período do império para questionar os alicerces de uma economia escravocrata. “Essa luta antirracista afro-brasileira define-se de novas maneiras após a abolição” (NASCIMENTO, 2003, p. 222).

A sociedade e a cultura brasileira foram fundamentadas por sistemas e instituições tanto religiosas e de ensino que incluíam em sua base o domínio político, territorial, econômico, cultural e psicológico que usufruíram de instrumentos e ferramentas para encobrir os processos de dominação dos povos afrodescendentes. Tal concepção foi geracional e editada para os tempos atuais no contemporâneo como uma tentativa de silenciamento da verdadeira história. Inserem-se, nesse contexto, discursos relativos à identidades como modos de resistência relacionados a um prolongamento da resistência anticolonialista e componente da continuidade da história (NASCIMENTO, 2003).

Na ausência de documentos e registros que validassem a luta dos povos afrodescendentes, surge o reforço dos discursos que reverberavam na época, e soam

até a atualidade, de uma história desconhecida do próprio povo e nação. Impera a ideia de um povo negro que pouco lutou contra o racismo, inclusive no contexto de um discurso de democracia racial no qual não há motivos para a luta. Porém, é importante destacar que alguns movimentos de resistência, sempre existiram e foram silenciados no decorrer da história. Apesar disso, na década de 70 iniciou-se o registro de narrativas sobre consciência negra e da militância afro-brasileira (NASCIMENTO, 2003).

Castells (1999) afirma o quanto os movimentos sociais necessitam de uma identidade de resistência, para a construção do discurso de protagonistas, com reflexos na sua postura, objetos e expressões. A ideia é de que isso traz representatividade. Nesse contexto, os movimentos sociais antirracistas estariam imersos em um modelo que contrapõe discursos ideológicos caracterizados como racismo ou racialismo (NASCIMENTO, 2003). Porém, o próprio autor vai debater que, no caso específico do racismo, existem outros mecanismos que não deixam de agir para que o discurso e a resistência dos movimentos sociais possam sobressair.

Na década de 1950 apareceram acusações de que a reivindicação da identidade negra se amparava em noções biológicas de raça. Isso, de alguma forma, e como resultado do sortilégio da cor, trouxe uma morosidade para o debate sobre o racismo. Um discurso encoberto por pressupostos científicos produziu a ideia de inferioridade inata da raça negra, a qual deveria ser submetida a políticas de branqueamento. Esse enunciado rendeu raízes profundas na sociedade brasileira (NASCIMENTO, 2003).

Focado na cor, alguns autores da época questionavam esse foco biologicista, uma vez que a base ideológica para o racismo vinha não apenas do cunho biológico, mas de todo um aparato e discursos de dominação.

O anti-racialismo consiste tão somente na desmoralização e no combate à crença no conceito de raça biológica, enquanto um programa antirracista iria além disso, combatendo também as desigualdades e os mecanismos de discriminação (NASCIMENTO, 2003, p. 143).

Nesta mesma seara ideológica Nascimento (2003) menciona o feminismo relembando o discurso da autora Simone de Beauvoir quando esta afirmou que o

nascimento de uma mulher constitui um processo complexo inserido no contexto social do patriarcalismo.

Assim, demarca que a ideia central é desfazer-se de toda uma construção pautada no viés biológico, orgânico, que evidencia a desigualdade social e o desvalor da mulher na sociedade e cultura. Era essa identidade de menos valia que o patriarcado queria que as mulheres assumissem, porém, opondo-se à essa construção, o fato de se assumir mulher é construir uma identidade enquanto mulher.

Sem dúvida, Nascimento (2003) traz um debate importante ao mencionar que as mesmas ferramentas e instrumentos utilizados pelo racismo foram fundamentados pelo patriarcado. Superar essas condições seria, dessa forma, uma operação de desconstrução de uma identidade herdada socialmente e culturalmente para a afirmação de uma nova identidade. Os movimentos dos negros contra o racismo e os movimentos feministas operam, então, de forma semelhante.

Neste campo não somente demarcado pelo feminismo, mas também contextualizado pelo racismo, as diferenças são demarcadas e dominadas para justificar as desigualdades sociais, assim banalizando tudo o que o preconceito, os estereótipos e os efeitos mais nefastos provocam nos sujeitos.

Tanto o patriarcado como o racismo são, sem dúvidas, as marcas dos mecanismos engendrados que uma sociedade utiliza para conceber a dominação e inferiorizar os sujeitos.

Mesmo dentro do próprio movimento feminista havia um processo de opressão que se diferenciava pela cor. Uma crítica sobre essa dimensão seria levantada pelas próprias mulheres negras do movimento feminista que analisaram “as ideologias de dominação e as formas de opressão sexista e racista em diferentes contextos, inclusive dentro dos movimentos sociais” (NASCIMENTO, 2003, p. 71).

Para resistir a estes mecanismos incrustados na sociedade, durante o século XX, o movimento dos negros foram os responsáveis por trazer à tona o discurso sobre a conscientização do racismo no país. As denúncias elaboradas por esses movimentos geraram análises científicas sobre o racismo e as desigualdades no país. Esses avanços propiciaram um reposicionamento em políticas públicas voltadas para a dimensão e concepção mais realista do país. Assim, tentou-se abarcar de fato uma realidade condizente com o que a representatividade do país tem.

Além dos movimentos de resistência abarcarem uma gama de pontos onde se discute a verdadeira história dos povos e nação dos afrodescendentes, com embasamentos científicos e acadêmicos, uma imprensa surge no início do século XX associada às questões sociais e recreativas afro-brasileiras, através de entidades de cunho social. O objetivo deste instrumento era contestar a identificação do negro com o histórico escravista e as atribuições ligadas a inferioridade que estavam engendradas na sociedade.

Essa imprensa teve um trabalho fundamental de desconstruir e abrir um novo discurso com persistência e coragem “na afirmação de uma identidade positiva, construída e sustentada a duras penas e confrontando todo o ethos do discurso racial avalizado pela ciência de seu tempo” (NASCIMENTO, 2003, p. 244). Refletimos que este processo era um movimento que vinha ocorrendo em várias esferas, inclusive política, ainda emergente e de forma mais branda de modo a abarcar alguns cenários, como o racismo, a discriminação, e acalmar algumas reivindicações como inserção do negro no mercado de trabalho e no ensino.

Ao romper com todos os estereótipos e preconceitos valorizando os feitos e a história dos negros no país, elucidando um discurso que foi silenciado e apagado, foi possível a sociedade ter acesso a outros heróis, nomes de negros que lutaram por igualdade e questionaram a dominação.

Uma consciência social de coesão e autodefesa à sua comunidade, essa imprensa e as entidades que representavam diziam um redondo “Não” à ideologia racista que imperava e permeava de forma difusa a sociedade brasileira (NASCIMENTO, 2003, p. 244).

Para tanto, havia todo um movimento que abarcava um contingente de pontos que se entrelaçavam e se relacionavam entre si numa dimensão cultural, econômica, simbólica e social. Questionavam e se interrogavam sobre a ideologia imposta e as estruturas sociais cristalizadas. O movimento dos negros avançava no momento de se elevar e fomentar uma prática na objetividade científica.

Significava combater a exclusão do afrodescendente, livrando-o de sua situação de extrema pobreza e capacitando-o para exercer a cidadania plena na sociedade moderna. Significava situar a população negra em nossa sociedade como uma comunidade capaz de situar e resolver os seus próprios problemas, sem a necessidade de apelar para ideologias políticas (NASCIMENTO, 2003, p. 371).

2.9 Necropolítica e a dominação dos sujeitos

No decorrer da história e existência humana é possível perceber como as relações entre pares são marcadas por forças distintas que se efetivam nas relações de poder. Muitas vezes essas relações se dão de forma implícita com o intuito de ditar normas, sendo um fenômeno de dominação dos corpos e da vida. Autores como Michel Foucault (1997) compreendem este domínio dos sujeitos e do poder exercido pelo controle dos corpos e da vida, nomeando este fenômeno como biopoder.

É emanado nesta reflexão sobre a dominação dos corpos que o autor Achille Mbembe (2018) expressa que a “soberania reside, em grande medida, no poder e na capacidade de ditar quem pode viver e quem deve morrer” (p. 5). Michel Foucault (1997) teorizou sobre a questão de que o “biopoder parece funcionar mediante a divisão entre as pessoas que devem viver e as que devem morrer” (MBEMBE, 2018, p. 17). Tanto no biopoder como na soberania a operação e distinção da vida e da morte estão em cena como mecanismos fortes de poder.

Para estes autores tanto quem exerce a soberania como o biopoder controlam e definem a mortalidade e sobrevivência dos sujeitos manifestando assim o controle dos corpos através de forças distintas.

Mbembe (2018) no seu texto dialoga com a perspectiva trazida por Hannah Arendt sobre o estado de exceção, cujo conceito está muito ligado a questões demarcadas pelo totalitarismo, o extermínio dos povos judeus e os campos de concentração. Para o autor Mbembe (2018) o conceito de estado de exceção apresentado por ela reflete a ótica sobre quem merece viver e quem merece morrer, apresentando o controle dos corpos e da vida dos sujeitos pela via do poder. Assim, como o biopoder nomeado por Michel Foucault, o estado de exceção e a soberania entram neste mesmo circuito ideológico sobre a vida e a morte e as distinções de quem sobrevive.

Os povos africanos e indígenas não eram sujeitos, portanto, não teriam subjetividade. São excluídos da categoria do humano, passando seus corpos, suas pessoas, sociedades e culturas à condição de objetos a serem domados, medidos, manipulados e controlados pela razão instrumental (NASCIMENTO, 2003, p. 163).

Mbembe (2018), afirma que a soberania é “a instrumentalização generalizada da existência humana e a destruição material de corpos humanos e populações” (p.11). Pode-se afirmar então, que na soberania o dominante tem o direito de matar e exterminar os corpos e a vida dos sujeitos que para ele não valem nada, “nesse caso, a soberania é a capacidade de definir quem importa e quem não importa, quem é descartável e quem não é” (MBEMBE, 2018, p. 41). Isso exemplifica o estado de exceção que geralmente é adotado pelos soberanos, valendo-se aqui da ideologia do biopoder. Foucault (1997) afirma que o direito soberano de matar e os mecanismos de biopoder estão inscritos na forma como funcionam todos os Estados modernos (FOUCAULT, 1997).

Este autor também irá reafirmar este conceito dizendo que o racismo irá regular a morte, “este velho direito soberano de matar” (FOUCAULT, 1997, p. 214). “Na economia do biopoder, a função do racismo é regular a distribuição da morte e tornar possível as funções assassinas do Estado” (MBEMBE, 2018, p.18).

Neste viés o Estado pode ser representado pelo Estado assassino, Estado racista e Estado suicidário, mencionado por Mbembe (2018). Essa última expressão está relacionada ao entendimento de o Estado pode munir-se de instrumentos e ferramentas para executar e efetuar sua regulação, criando “um longo processo de desumanização e de instrumentalização da morte (MBEMBE, 2018, p 21). Nesse cenário, mecanismos como execução em serie serão utilizados de forma rápida e silenciosa. Trata-se de um procedimento técnico desta ideologia fomentada pela necropolítica que significa “as formas contemporâneas que subjagam a vida ao poder da morte” (MBEMBE, 2018, p.71).

Nesta ciranda, as ferramentas e os mecanismos ideológicos fomentam as tecnologias de destruição, tecnologias novas que vão adentrando no campo ideológico da necropolítica, avançando para dizimar não somente um corpo, mas populações e povos no intuito de subjugar-los onde, “vastas populações inteiras são submetidas a condições de vida que lhes conferem o estatuto de mortos-vivos (MBEMBE, 2018).

As novas tecnologias de destruição estão menos preocupadas com a inscrição de corpos em aparatos disciplinares do que em inscrevê-los, no momento oportuno, na ordem da economia máxima, agora representada pelo massacre (MBEMBE, 2018, p. 59).

É massacrando uma determinada população que a necropolítica adentra no rol da sociedade contemporânea definindo quem vive e quem morre, e assim delimitando quem irá morrer nos contextos sociais vulneráveis.

2.10 Contextos sociais vulneráveis

Ao indagar quem são os sujeitos alvos da necropolítica, é possível lançar uma investigação sobre o público específico de jovens que se encontram em situação de vulnerabilidade social sendo marcados por estereótipos e todo tipo de violências. Cabe também ampliar a discussão para dialogar sobre as trajetórias existenciais e os possíveis circuitos estabelecidos pelos jovens vulneráveis nos demais contextos sociais.

Segundo Reis (2017) o que chama a atenção é que os jovens negros na adolescência possuem um recorte específico que, na maioria das vezes, referem-se a “[...] por escassas oportunidades de estudo, trabalho, lazer e são as maiores vítimas de mortes por agressões no Brasil” (REIS, 2017, p. 22).

O adolescente expõe-se ao risco seja pela busca de sentido e prazer na vida ou porque essa é a única forma possível de sobreviver e ter algum direito ao reconhecimento e ao respeito no interior de seu grupo e ao consumo. As condições adversas do meio em que vivem, muitas vezes não lhes garantem direitos considerados essenciais para a sobrevivência (REIS, 2017, p. 64).

Para Mayorga (2016) existe na atualidade uma presente divisão de classes marcada por uma complexa rede de organização social. Este é o espelho e o reflexo brasileiro de formação social, assim como as experiências e as concepções de adolescência e juventude são constitutivamente sociais e históricas.

Ao contemplar o tema juventude não podemos deixar de demarcar as questões relacionadas aos contextos sociais através dos quais essa população, na sua grande maioria negra, está submetida que é de grande vulnerabilidade social.

Determinados grupos e espaços sociais estão expostos a maior grau de vulnerabilidade. O pertencimento a definido grupo social (ser pobre, negro, estar fora da escola ou residir em determinada comunidade (favela, periferia e demais áreas pobres das grandes cidades) estabelece diferenciais de risco para os adolescentes (REIS, 2017, p. 64).

Para Reis (2017) a desigualdade social e a marginalização associadas à raça e etnia repercutem diretamente na adolescência e juventude. Esses jovens enfrentam dificuldades das mais diversas no campo da saúde, mas também em outros campos políticos, como falta de possibilidade e de acessos às políticas públicas diversas, como à cultura e à cidadania.

Sem um acesso digno às políticas públicas, à cultura e cidadania estes jovens estão lançados a sorte ou à morte. Resta aos jovens que se encontram em situação de vulnerabilidade social o risco imenso de expor a sua própria vida.

Para os autores Junior et al (2017), a desigualdade social e a falta de oportunidades e acesso são as experiências reais vivenciadas pela juventude empobrecida brasileira. A maioria dos jovens vivenciam uma realidade social caracterizada pela defasagem escolar, pobreza, fragilidade dos laços com os familiares, desemprego e o convívio com o uso intenso de substâncias psicoativas, vivendo em constante situação de violação dos direitos humanos.

A pobreza, a exclusão e o racismo não podem ser tomados como sinônimos de um mesmo fenômeno, porém estão articulados. Os fatores sociais e culturais desempenham modos de vivenciar a violência de acordo com a posição social ocupada por esses adolescentes e influencia diretamente na formação de suas trajetórias (REIS, 2017, p.23).

As autoras Guerra e Siqueira (2017) reafirmam que o contexto permeado por violência, exclusão e segregação é algo que se inscreve na juventude brasileira na faixa etária de 14 a 25 anos, sendo, a maioria desses jovens, negros, pobres, do sexo masculino, moradores de favelas. Estes jovens encontram em seus caminhos marcas de exclusão perpetuadas em ações violentas e reforçadas pela naturalização dessas práticas. Seus esforços de inserção social já encontram-se marcado pela exclusão e desconfiança (GUERRA; SIQUEIRA, 2017).

Está claro que as situações de vulnerabilidades e os riscos sociais são fatores que marcam a vida e os corpos destes jovens. “A existência de um hiato no campo das políticas públicas para a adolescência e juventude demonstra o caráter de exclusão a que estão sujeitos [...]” (GUERRA; SIQUEIRA, 2017 p. 54).

É responsabilidade do Estado oferecer aos adolescentes o acesso às diversas oportunidades e políticas, auxiliando-os na construção de saídas possíveis desta situação de exclusão (JUNIOR et al, 2017).

Estas saídas estão impressas em políticas públicas das mais diversas que incentivem o acesso à cidadania e ao protagonismo dos nossos jovens dando a eles a chance de virar o jogo e sobreviver às inúmeras interfaces da falta de possibilidades, do preconceito, da segregação e do racismo, velcro que retrata exatamente a vulnerabilidade e os riscos sociais a que estes jovens estão submetidos desde ao nascimento.

2.11 Necropolítica: guerra as drogas

A ideologia da necropolítica no contemporâneo, nos convoca a pensar os contextos e vulnerabilidades sociais que emergem da vitrine das práticas de violência que expõe nossos jovens ao genocídio. A “guerra as drogas” torna-se parte das inúmeras violências praticadas para excluir e matar uma determinada população em nome de ideologias pregadas para tamponar ou esconder as marcas de violências e violações na vida e nos corpos da juventude vulnerável.

Para Silva (2015) os governos mundiais e a sociedade dão seguimento “a uma guerra permanente e irregular, tornando regra o estado de exceção no seio do Estado de direito” (SILVA, 2015, p. 65).

Conforme Reis (2017) nos apresenta a guerra às drogas não é propriamente uma guerra contra as drogas, “mas uma guerra contra as pessoas” (REIS, 2017, p. 87).

A luta contra o tráfico de drogas se tornou uma guerra mundial (OLMO 1990. p27) [...] Em 1981 o presidente Reagan considerava as drogas um dos maiores problemas do país, pouco tempo depois declararia sua guerra contra as drogas, porque em matéria de segurança era preciso colocá-las em termos de inimigo, mas neste caso, para legitimar a situação política, se evidencia fundamentalmente o inimigo externo (OLMO 1990. p.69).

Esta guerra tem como alvo os usuários de drogas e sujeitos que se encontram na linha de frente. Na guerra quem está mais vulnerável são as mulheres, crianças e jovens em situação de vulnerabilidade social que circulam por locais e contextos sociais vulneráveis. Além da vulnerabilidade e do risco a que se expõem, nossos jovens são capturados por outros discursos em prol de ideologias excludentes, perpassando uma gama de medidas que carregam o discurso psiquiátrico e jurídico

e, assim, incorporam as ideias de criminalização e patologização das pessoas, apartando-as da posição de sujeito psíquico e de direitos (SILVA, 2015).

Os jovens vulneráveis, na sua maioria negros, moradores de bairros periféricos e pobres carregam nos seus corpos as consequências da guerra às drogas. Sofrem com “a criminalização da miséria, o encarceramento seletivo e o genocídio de jovens negros e pobres é o resultado direto da criminalização que fundamenta a estrutura normativa da política nacional de guerra as drogas” (REIS, 2017, p. 88).

Segundo Silva a partir do momento que reduz o sujeito à condição de coisa e de usuário de drogas eu retiro sua humanidade e acabo imprimindo o “exercício de constante vigilância e normalização dos corpos, extrai-se a constituição de um saber também normalizado e normalizador” (SILVA, 2015. p. 72). Quando se lança mão destes discursos imperativos aplacados pela sociedade é produzido, consequentemente, a segregação e, nesse processo, a exclusão dos sujeitos que se tornam coisas.

Com efeito, temos diante da seletividade punitiva da “guerra” contra as drogas aquilo que o sociólogo Zygmunt Bauman denomina criminalização dos consumidores falhos, ou seja, daquela massa de excluídos que não tem recursos para acessar o mercado de consumo – “aqueles cujos meios não estão à altura dos desejos”. Nesse ponto reside a única racionalidade do modelo bélico de repressão ao tráfico de drogas ilícitas: punir os pobres, segregando os “estranhos” do mundo globalizado (ZACCONE, 2011, p.25).

A guerra às drogas torna-se mais um mecanismo e uma ferramenta que reafirma a marginalização de nossa juventude negra. “No Brasil, a guerra contra as drogas é o carro-chefe da criminalização da pobreza, através dos discursos de lei e ordem disseminados pelo pânico” (ZACCONE, 2011, p. 115).

Silva (2015) mencionou que tais estatísticas somente tornam-se estudos quando os sujeitos já se encontram falecidos ou presos, assim demarcando o genocídio e a criminalização dos sujeitos que usam drogas de forma abusiva. Eles tornam-se invisíveis aos olhos da sociedade como sujeitos, mas visíveis pelos mecanismos e ferramentas de exclusão e estatística, ou seja, “invisível socialmente até encarnarem o estereótipo do traficante, cuja imagem distancia-se de sua real posição na rede ilegal de comércio de drogas, esses jovens não foram acolhidos pela comunidade humana” (SILVA, 2015, p. 100). Estes jovens não tiveram oportunidades. Foram submetidos ao longo de suas trajetórias à inúmeras violências e violações de

direitos humanos. Eles tiveram pouco acesso aos bens civilizatórios e à dignidade humana e, como consequência, encontram a exclusão ou a morte como destino.

2.12 Redes Vivas: para além das redes formais

As políticas públicas que se encontram num front contra a “guerra as drogas” e demais ideologias de exclusão estão intrinsecamente ligadas aos princípios éticos do SUS, da Reforma Psiquiátrica e da Luta Antimanicomial. Estas políticas públicas de saúde lançam um olhar diferente para o problema da exclusão buscando introduzir outros modos de abordar e tratar os usuários que se colocam mais distantes da rede, vivendo em processos de vulnerabilidade social.

Por detrás dos véus da exclusão, pode-se recolher o dado singular de cada história, o modo como a droga se insere na economia psíquica dos sujeitos e alivia o sofrimento para o qual é o remédio e não causa – o abandono, a exclusão, a violência e suas marcas (SILVA, 2015, p .149).

É importante salientar que neste debate sobre um olhar ético para sujeitos vulneráveis e excluídos, tanto o SUS quanto a Reforma psiquiátrica, possuem um papel extremamente importante pelo debate social e humano em prol da defesa de uma sociedade mais igualitária e que fomenta a aquisição política para a constituição de uma cidadania.

A reforma sanitária brasileira, atrelada aos avanços da Constituição Federal de 1988 que define saúde como direito e dever do Estado, a criação e a consolidação SUS com princípios de valorização da municipalização, dos territórios, dos vínculos, da responsabilização pelo cuidado e o controle social, (MINAS GERAIS, SES, 2007, p. 31), está fundamenta nas lutas de movimentos sociais de resistência que buscam incluir os sujeitos dando-lhes dignidade.

Tanto o SUS, quanto a Reforma Psiquiátrica nascem a partir de movimentos de mudança contínua em prol a conquista de direitos e cidadania. São políticas que, no seu cerne, entendem o sujeito político e cidadão como objetivo central. Ao apontar como princípio básico a ética da vida, este pilar se faz presente nas políticas públicas do SUS, da Reforma psiquiátrica e no movimento social da Luta antimanicomial. Essa lógica que nos dá um norte segue como resistência e prossegue no espaço sociopolítico (LOBOSQUE, 2020).

Esta pesquisa está imersa no contexto da política pública do SUS, da reforma psiquiátrica e da Luta Antimanicomial. Assim faz-se necessário trazer o debate que a reforma psiquiátrica tem como orientação as questões postas pela loucura para a cidade e a cidadania (SILVA, 2015). Assim cabe inferir a importância destes princípios éticos nas redes formais e existenciais de cada usuário que acessa o SUS e na rede substitutiva de saúde mental e ir além. Silva (2005) nos convoca a:

...tarefa de fazer caber a experiência da loucura na cidade e na cultura. Dessa forma, a mudança na resposta da cidade à loucura que habita se inicia na e com a saúde e os novos modos de cuidar do homem louco, mas deve necessariamente ultrapassar os muros sanitários para dialogar com a cultura (p. 123).

Para isso é importante ampliar o debate dentro da política pública de saúde mental. Além disso, os trabalhadores e suas reflexões relativas às práticas de cuidado, às singularidades e complexidade das situações vivenciadas pelos usuários, foram essenciais na reforma psiquiátrica (ALMEIDA; MERHY, 2020).

Criar invenções de cuidado se faz necessário, a partir dos princípios éticos e, na perspectiva de ampliação do olhar, para além das redes formais e existenciais. Importa aprender a partir dos sujeitos o papel da escuta e os possíveis arranjos existenciais que possam servir de uma prática singular.

A saúde a ser inventada frente à singularidade dos casos, ou seja, permite uma tomada de posição que favorece o encontro com a subjetividade da época e frente a possibilidade e dificuldade de ofertar, pelo encontro, o alívio (SILVA; BRISSET; CUNHA, 2017, p. 124).

Ao pensarmos, então, numa política pública destinada aos sujeitos da saúde mental, partilhamos da mesma lógica dos serviços substitutivos de saúde mental, uma clínica para o sujeito também é o que propõe a luta antimanicomial, movimento social cujos princípios orientam a Reforma Psiquiátrica Brasileira passando a perceber o sujeito em sua singularidade, escutando e se encontrando com eles em um convite ao exercício de sua cidadania e assim, compreendendo que a ampliação dessa clínica é dada pela abertura para uma clínica do sujeito (SILVA, 2015).

Silva (2015) mencionou que a noção de singularidade nos remete a refletir como fazer uma clínica única ao pensar que o sujeito “não é único idêntico a si mesmo” (LOBOSQUE, 1997, p. 22), mas o trabalho clínico precisa ser compatível com a cultura e as singularidades dos sujeitos (SILVA, 2015).

Assim, neste convite à inserção na cidade e na cultura como um sujeito singular, este torna-se parte de uma política pública que fomenta a ética da vida em sociedade.

“Uma clínica na cidade, aberta, mas também abrindo caminho a novos modos de pertencimento a esta” (SILVA, 2015, p.133) faz parte de um dos princípios do tratamento em liberdade proposto pela luta antimanicomial e dos serviços substitutivos ao manicômio. O CAPSi (Centro de Atenção Psicossocial Infanto-juvenil) é um destes serviços substitutivos ao manicômio proveniente da reforma psiquiátrica. A promoção de laços sociais é função do CAPS. Por isso, Lobosque (2020) descreveu que se “trata de uma clínica em rede, em que o serviço em questão se articula a vários outros dispositivos e equipamentos, da saúde e fora dela [...]” (p. 86).

Milton Santos, que trabalhou incessantemente para interpretar o Brasil a partir da noção de território, marcou a importância de se pensar uma cidade feita de gente. Ele considera que o cidadão depende de sua localização no território para exercer sua cidadania, destacando que para os moradores pobres, que têm menos possibilidade de se deslocar, a cidade seria impalpável, restrita, tornando a utilização e vivência da cidade parcial. Podemos perceber, contudo, que apesar de serem restrições com origens e significados distintos, a cidade é parcial para toda a sociedade encarcerada, na medida em que a convivência perde seu lugar para ilhas de confinamento e segregação (ALBUQUERQUE; TONIOLO; GUERRA; CUNHA, 2017 p. 191).

No campo da saúde mental, Gomes e Merhy (2014) comentaram que uma característica marcante nos usuários da saúde mental é ser um usuário nômade e forte protagonista de sua produção. Mesmo que a cidade esteja fechada para ele, ele não está fechado para a possibilidade de existir na cidade. “De forma bem frequente é possível observar que os usuários constroem suas próprias redes com diferentes conexões” (GOMES, MERHY, 2014, p. 34). Mesmo na adolescência/juventude a marca de construir seus próprios territórios, circuitos e redes se torna uma característica presente nos casos, claro que de forma bem singular.

Essa aproximação das redes de relações que os usuários constituem nos seus modos de andarem a vida, constituiu uma importante fonte de informações para o estudo. Como o seu nomadismo o usuário abre novas redes de cuidado que constrói para fora do próprio sistema de saúde, às vezes, para vencer barreiras não facilmente visíveis [...] procurar apreender a construção dos fluxos existenciais, elementos que pertencem imanentemente ao território da produção da vida em si próprio usuário (MERHY et. al. 2016, p 25).

O circular, criar territórios e a possibilidade de fazer redes formais e informais neste movimento nômade é a marca dos usuários da saúde mental e dos jovens do CERSAMI. Inventar novos modos de encontros e de cuidado cabe ao fazer em saúde mental. Cabe também dedicar-se à análise das práticas laborais e, nesse contexto, mapear e criar novos espaços extrínsecos ao que produz e mantém a loucura (ALMEIDA; MERHY, 2020).

Gomes e Merhy (2014) mencionaram que a circulação dos usuários é uma proposta onde sua própria rede pode ser tecida, e se tece uma possibilidade de rede de cuidados e sociabilidade. A ideia é sair de territórios pré-concebidos que estabelecem o cuidado em saúde e ampliar este leque com outras redes e acessos. Importa construir ambientes nos quais os afetos proporcionados pelo encontro com o outro engendram conexões que permitem compartilhar mundos existenciais e contribuir para a invenção de novas maneiras de cuidar (ALMEIDA, MERHY, 2020).

A presente pesquisa teve a pretensão de, através do diálogo com os jovens, descobrir o que estes sujeitos têm a dizer sobre si e sobre seus circuitos e trajetórias de vida, assim como os territórios e redes formais e informais que utilizam. Estes jovens têm muito a dizer de si e de suas histórias, circuitos, territórios e redes de vida.

3 MATERIAIS METODOLÓGIA

Caracterização do estudo

O presente estudo situa-se no campo das Ciências Sociais e Humanas em Saúde e se constitui em uma pesquisa qualitativa que tem proximidade e afiliação aos delineamentos teórico-metodológicos da Rede de Observatórios de Políticas Públicas em Saúde e Educação em Saúde.

A Rede de Observatório de Políticas Públicas em Saúde e Educação foi implementada com fomento do Ministério da Saúde que, em 2015, estava estimulando organizações que oferecessem estudos em práticas de cuidado no SUS.

Era interesse do Ministério da Saúde, que financiou o projeto, conhecer o fazer micropolítico, aquele que se constitui nos encontros intensivos entre distintos tipos de sujeitos das ações, naqueles cenários de práticas, com a perspectiva de poder olhar para além do que clássicos indicadores já mostravam e abrir novos tipos de conhecimento sobre a relação acesso e cuidado em saúde, considerando suas dimensões tecnológicas em suas várias expressões: duras, leve duras e leves (MERHY, 2016, p. 11).

Pontes (2019), se embasando em Merhy (2013a), menciona que existem na Rede de Observatórios 16 unidades instaladas em universidades públicas pelo país, o objetivo desta Rede é captar movimentos de diversos atores na produção do cuidado em saúde.

O Observatório de Políticas de Saúde e Cuidado em Saúde da Faculdade de Medicina da UFMG, situado no Departamento de Medicina Preventiva e Social, foi inaugurado em 16 de abril de 2015. “Juntos, discutimos, investigamos e debatemos temas e questões que percorrem o cotidiano dos serviços de saúde na região metropolitana de Belo Horizonte” (PONTES, 2019. p. 35). Esse grupo é formado por estudantes, profissionais, gestores, pesquisadores que se dedicam a pensar e repensar a práxis para a construção e constituição de políticas públicas mais inclusivas.

Nessa trilha, e compreendendo que as políticas públicas que envolvem questões psicossociais voltadas para os jovens precisam avançar, foi elaborado um projeto que tornasse possível trazer a voz desses jovens. Nessa direção, houve o entendimento de que uma pesquisa qualitativa atenderia a esse propósito.

Pesquisa qualitativa

A abordagem qualitativa apresenta reflexões e questões relativas aos fenômenos sociais e foca nas interações humanas (POPE; MAYS, 2005). Compreende um prisma que leva em consideração o pensamento e as interpretações de suas ações dentro e a partir da realidade vivida e do conjunto de fenômenos humanos compreendidos em uma realidade social em si (MINAYO, 2010).

Para Minayo (2001, 2006) a abordagem qualitativa se aprofunda nos significados. Nessa trilha os pesquisadores interpretam e expõem algo que não é visível no cotidiano. Assim, para a autora:

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos humanos é entendido aqui como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes (MINAYO, 2001, p.21).

Ao conceber a singularidade como perspectiva fundamental no estudo e, ao mesmo tempo, contextualizá-la, “advoga-se para a importância do trabalho e para a complexidade e especificação das diferenças internas do objeto de pesquisa” (MINAYO, 2001, p.22). Esta mesma autora traz outra contribuição importante ao salientar que dentro dos estudos em pesquisa qualitativa “[...] o conceito sociológico de saúde retém, ao mesmo tempo, suas dimensões estruturais e políticas e contém os aspectos histórico-culturais de sua realização” (MINAYO, 2001, p.15).

Minayo (2001) reafirma que a cultura introduzida dentro do conceito de saúde pode se tornar uma demarcação radical, uma vez que contém articulações da realidade social.

[...] cultura não é um lugar subjetivo. Ela abrange uma objetividade com a espessura que tem a vida, por onde passa o econômico, o político, o religioso, o simbólico e o imaginário. Ela é o *locus* onde se articulam os conflitos e as concessões, as tradições e as mudanças e onde tudo ganha sentido, ou sentidos, uma vez que nunca há apenas um significado (MINAYO, 2001, p. 15).

A dimensão cultural, incluída nos aspectos de interesse da pesquisa qualitativa e em saúde, proporciona uma visão que abrange a junção do território, da vulnerabilidade e das redes formais e informais. Em tais redes estão entrelaçados os aspectos e dimensões culturais de interesse desta pesquisa.

Pesquisa interferência; pesquisador in-mundo e pesquisa cartográfica

Nas diferentes áreas do conhecimento a relação entre pesquisador e objeto pesquisado constitui-se em um ponto delicado e tenso. Autores como GOMES *et al* (2014) afirmaram que o trabalho investigativo pode ir na direção dos processos de afastamento do objeto de pesquisa e pesquisador. Nesse sentido, a pesquisa é considerada neutra e reproduz generalizações e verdades universais sobre o objeto. Contudo, críticas a essa construção têm ganhado espaço na academia:

Nota-se que os modelos ideais de fazer pesquisa, sustentados pela tradição positivista, têm sofrido um corte [...], uma vez que diversas tendências metodológicas (pesquisa intervenção...) têm provocado importantes deslocamentos epistemológicos (FIGUEIREDO *et al*, 2019, p.599).

Gomes e colaboradores (2014), ao citar Foucault, traduziram essa desconstrução dos processos de investigações tradicionais que eram baseados em verdades absolutas. Assim, escreveram:

[...] estabelece uma nova conexão entre produção de verdade e as relações de saber – poder [...] cada sociedade apresenta seu regime de verdade, numa espécie de “política da verdade”, que se traduz como tipos de discursos que, historicamente, ela acolhe [...] (GOMES *et al*, 2014, p. 26).

Opondo-se à ideia de neutralidade científica, vai sendo produzido um entendimento de que “o pesquisador não é neutro, pelo contrário, produz ação política, ativa e, nessa produção, contamina-se ao dar passagem para múltiplos processos de subjetivações e de fabricação de mundos” (ABRAHÃO *et al.*, 2016, p. 134).

Na presente pesquisa elegeu-se a perspectiva de produção de caminhos do conhecimento onde o pesquisador e objeto estejam no mesmo processo, em uma produção intrínseca e intercessora, buscando traçar um outro “caminho epistemológico a partir daquilo que decorre da e na experiência do outro em nós e na experiência de nós no outro” (GOMES *et al*, 2014, p.30). Assim, a “construção do

conhecimento se processa como ativadora e produtora de intervenção na vida e acontece nesta mistura, neste tingimento do pesquisador com o campo” (ABRAHÃO *et al.*, 2016, p.134).

O pesquisador e objeto não se diferenciam na construção investigativa (GOMES *et al.*, 2014). Esta concepção não se concentra em verdades absolutas e sim em processos de subjetivação com a criação de outros sentidos.

É neste ponto central e muito específico de se pensar outros recursos científicos e outros modos de se fazer pesquisa que Figueiredo e colaboradores (2019) mencionaram que os filósofos Deleuze e Espinosa assumiram outras maneiras de fazer pesquisa em saúde com formas singulares e emancipatórias de se constituir como sujeito (FIGUEIREDO *et al.*, 2019).

Destaca-se que todo o processo desta investigação buscou deslocamentos e outras maneiras de recolher os efeitos da experiência no próprio processo da pesquisa sobre o objeto. Optou-se por investir em uma investigação que não segmenta sujeito e objeto.

O grande desafio é problematizar os modos de produção de pesquisa a partir das interferências que irão aparecer, pois este se concentra em um movimento de produção de conhecimento (FIGUEIREDO *et al.*, 2019). Nesse processo, um dos principais “insumos é o investimento na captura dos modos de vida, visando a modulação e reprodução” (ABRAHÃO *et al.*, 2016, p.134). A este modo de investigação dá-se o nome de pesquisa interferência.

Trata-se de uma pesquisa dinâmica que se modifica a cada instante e o pesquisador afetado se afeta pelas multiplicidades e interferências do campo. Nesse modo de investigação denominado de pesquisa interferência, de acordo com os autores Abrahão e colaboradores (2014) e Schiffer e Abrahão (2014), a equipe produz uma intersecção dos desvios colhidos no campo de investigação.

As interferências colhidas extrapolam e vazam do campo de investigação para outros pontos da rede, proporcionando um debate e uma discussão, gerando incisão, interferências e novos encontros. Merhy (2013) cita que, desta forma, a pesquisa interferência “torna-se uma potente ferramenta produtora de vida” (p. 93).

É importante ressaltar que, neste modo de se fazer pesquisa, os pesquisadores inserem-se no entendimento proposto por Figueiredo *et al.* (2019):

Lançar-se no campo artesanal de explorar as experiências, deslocamo-nos do lugar do sujeito da informação, opinião, trabalho, pesquisa, saber, fazer, poder e querer e passamos a um movimento nômade, andante e errante de transitar entre as metodologias naquilo em que elas mais se aproximam e passamos, então, a nos compor, a nos permitir ser com um território em trânsito, aberto, um caminho de passagem daquilo que aconteceu no campo de pesquisa (p. 599).

Carvalho, Santos e Matias (2016) mencionaram que a interferência no campo produz outras maneiras de compreender o objeto da pesquisa, constrói outras perguntas, problemas, outros olhares sobre o trabalho, produz práticas de cuidado, novas formas de se entender como sujeito trabalhador em saúde. Esses autores reafirmaram sua proposta se baseando em Oliveira (2015) ao afirmarem que “[...] no campo de investigação de uma “pesquisa interferência”, os sujeitos pesquisadores se misturam e o seu encontro é determinado como acontecimento intercessor” (CARVALHO, SANTOS, MATIAS, 2016, p.159).

Para Figueiredo *et al* (2019) a pesquisa interferência é radical no campo da micropolítica. A autora descreve no seu estudo *Pesquisa –interferência: um modo nômade de pesquisar em saúde* que esta é uma “pesquisa que acolhe as (in)mundices, interferências, um modo de produzir pesquisadores, e interferência, um modo nômade na pesquisa em saúde” (p.599).

A escolha metodológica desta pesquisa é, então, a pesquisa interferência como um norteador, um modo ético, estético e político de produzir pesquisa (FIGUEIREDO *et al*, 2019). Abrahão *et al* (2016) cita Merhy (2004) apontando que “a produção do conhecimento nesta perspectiva exige a construção da investigação em ato, ela se dá *in-mundo*, na invasão e na vazão do sujeito/objeto implicado ao sujeito epistêmico” (MERHY, 2004, p. 24).

Diante da possibilidade de deslocamento no campo de investigação, Figueiredo e colaboradores (2019) mencionaram que qualquer pesquisador, quando for a campo, deverá ir com uma caixa de ferramentas que contenha os aparatos de todo o campo de conhecimento científico, mas no modo interferência, não podemos deixar de considerar as inúmeras relações existentes no campo.

As (in)mundices não só são acolhidas no processo de pesquisa, como também são necessárias para o deslocamento de verdades produzidas no campo, já que é a partir da (in)mundização e das singularidades que a pesquisadora se produz (FIGUEIREDO *et al*, 2019, p. 600).

Vale destacar que o corpo da pesquisadora vai se afetar e ser afetado a todo o instante, e os autores referem que, na pesquisa interferência, os acontecimentos ocorrem em ato:

A pesquisadora deve estar levemente preparada para inventar, em ato, modos de estar no campo que se componham com as multiplicidades [...] construtora e provocadora a partir das interferências produzidas que lhe fazem vibrar [...] pesquisadora, pesquisa e pesquisadora se confundem num mesmo movimento de interferências (FIGUEIREDO et al, 2019, p.601-602).

Para compor a proposta metodológica da pesquisa utilizou-se também o método cartográfico como meio investigativo. Rocha *et al* (2014) referem que a proposta do método cartográfico faz com que o pesquisador ou sujeito cartográfico explore todas as linhas e traçados da investigação e o próprio processo de investigação sofre modelagens se modificando a todo instante.

Merhy (2014) relatou que a “pesquisa cartográfica faz uma intervenção no *lócus* da pesquisa, mas também produz ruídos e deslocamentos de tudo aquilo que já é dado como natural, ou visto como condição a priori do objeto a ser investigado” (p.107).

O trabalho do cartógrafo se concentra para além dos registros de ordem primária, mas colhe os traços e produz novas fontes a partir das indicações nômades do próprio objeto investigado. ROCHA *et al* (2014) mencionaram que o trabalho do cartógrafo é dar visibilidade e dizibilidade isso traduz o feito da pesquisa que, a todo o momento, está em movimento através das redes de afetos.

Merhy (2014) e Gomes e colaboradores (2014) fundamentaram seu embasamento teórico na autora Sueli Rolnik salientando o modo singular do cartógrafo de construir o seu processo de produção de conhecimento “no próprio processo de produção do conhecimento a que está exposto, bem como a construção dos eixos guias, suas cartas náuticas, ou seja, suas caixas de ferramentas de trabalho” (MERHY *et al.*, 2016, p.22).

Esse modo de pesquisar não coleta apenas dados. Ele se faz presente em ato, uma vez que vamos produzindo sempre um novo campo de pesquisa emergindo espaço de investigação e interferência.

Em suma, é levado a implicar-se com os mundos que ai estão, mas que também estão em si, pois também o constituem, e urge perguntar como e por onde acessá-los em si, e a partir daí ver/sentir/registrar relações, afetos

circulantes e processos de subjetivação, fontes de materialidade para a pesquisa cartográfica, que não opera no binômio interioridade do pesquisador/exterioridade do campo: é uma pesquisa do entre, do fora (JUNIOR *et al.*, 2020, p. 2).

Para tanto, o trabalho do cartógrafo consiste em que a análise das narrativas produza deslocamentos e alteridades ou seja, “[...]construir novas narrativas, novos processos de subjetivação[...]” (ROCHA *et al.*, 2014,p.131), e a isto dar-se a nomeação do ato de se pesquisar, pois o resultado deste imenso trabalho cartográfico é “[...]explorar a rede de relações que configuram o território existencial [...]” (p.125), e ainda que a cartografia nos convoca a “buscar processos de subjetivação em andamentos, em seus movimentos permanentes e sempre diferentes, suas modulações [...] ali na micropolítica dos encontros” (JUNIOR *et al.*, 2020, p.7).

Para Rolnik (2016) a prática do cartógrafo vai mencionar os fundamentos e estratégias utilizadas para a formação de um desejo no campo social. É um importante papel a ser desempenhado como “estratégia de desejo em qualquer fenômeno da existência humana que se propõe perscrutar: desde movimentos sociais, [...] mutações da sensibilidade coletiva, a violência, a delinquência [...]” (ROLNIK, 2016, p. 65). Não há protocolos e sim um tipo de sensibilidade, constituindo o que mais se deseja alcançar: os territórios existenciais (ROLNIK, 2016).

Ferramentas e técnicas de investigação

A pesquisa utilizou a ferramenta metodológica do usuário-guia e, além disso, realizou análise documental feita a partir dos prontuários e documentos de políticas públicas como saúde. Através dos prontuários a pesquisadora construiu um relato da trajetória do usuário a partir da perspectiva dos profissionais que acompanharam os jovens-guias na rede de saúde; foram realizadas entrevistas com os próprios jovens que foram selecionados para o estudo, assim como entrevistas com um representante ou familiar escolhido pelo jovem; e, por fim, foi utilizado também o diário de campo da pesquisadora que foi incluído por meio de sua narrativa do acompanhamento desses jovens enquanto referência técnica do CERSAMI.

Cabe destacar que essas fontes utilizadas irão se somar à ferramenta metodológica denominada usuário-guia buscando compor a trajetória e redes

construídas para e por estes jovens. Para Shiffler e Abrahão (2014), o usuário pode se localizar no lugar do protagonista do seu próprio existir. Assim, ele produz seus modos de estar na vida e suas conexões existenciais. Merhy (2007) irá corroborar com este pensamento, mencionando que:

O usuário também é produtor de saber, contudo, saber não dominado, não hierarquizado, mas transversalizado, indutor da desacomodação e distribuição das relações de saber-poder, criando redes de sustentabilidade e produção de vida. Saber imprescindível para arranjos das tecnologias leves (GOMES et al, 2014 apud MERHY, 2007, p.29).

O conceito de usuário-guia se expressa caracteristicamente como um usuário que possui traços de um caso norteador e emblemático, mas indo além destas perspectivas, pois, o usuário guia irá traduzir o que é a produção do cuidado. Para Merhy (2016) um bom exemplo de usuário-guia são usuários que circulam pela rede de cuidados da saúde mental e nas demais estações de cuidado, como os “Louco muito loucos - demandam muitas redes de cuidado e que criam, a todo o momento, muitos problemas para as equipes em termos de construção dos modos de cuidar em saúde mental” (p.25).

A ferramenta metodológica do usuário-guia segundo Hadad *et al.* (2016) “trabalha com os encontros forjados pelo trabalho vivo em ato, nos encontros dos atores usuário, família, trabalhador, gestor, no campo em busca de cuidado. É a construção de redes vivas” (p.107). Para Seixas *et al.* (2019) “o conceito ferramenta usuário-guia parte de uma aposta ético-metodológica na qual a centralidade da experiência vivida pelo usuário desloca o olhar do investigador no sentido de assumir a perspectiva do usuário” (p.3).

Esses encontros e a circulação promovida lado a lado com o usuário-guia é que vai permitir dimensionar a rede de cuidados e a construção de redes formais e informais existenciais destes sujeitos e dos atores presentes no cuidado. “O usuário-guia se apresenta como uma possibilidade de análise na qual ele é a principal referência para o entendimento do complexo processo de produção do cuidado em saúde” (HADAD *et al.*, 2016, p. 108).

Para estas autoras, a metodologia do usuário-guia expressa-se pelo relato da produção do cuidado a partir do usuário acompanhado por serviços de saúde ou não. “Este relato é entendido como uma narrativa dos encontros” (HADAD *et al.*, 2016,

p.107). Para Schiffer e Abrahão (2014), a ferramenta da narrativa é uma metodologia potente de investigação e se constitui em um instrumento empregado “na construção de experiências de vida das pessoas envolvidas” (p.94) durante o estudo.

Importante destacar que narrar e dizer sobre a sua história é o efeito esperado na investigação da pesquisa, ou seja, dar visibilidade e dizibilidade¹ aos sujeitos. Rocha *et al* (2014) comentaram que as narrativas operam como efeitos e é como se a linguagem fizesse uma operação no corpo dos sujeitos afetados e os sentidos fossem emergidos. Para Almeida e Oliveira (2016) o pesquisador deve promover as narratividades, tanto na busca e construção viva da narrativa existencial dos usuários, quanto nas narratividades registradas nos serviços de saúde. As autoras Schiffler e Abrahão (2014) partem da concepção de que a ferramenta metodológica da narrativa é um potente intercessor que amplia os caminhos de qualquer pesquisa e investigação.

Buscamos, assim romper com a assimetria hierárquica entre pesquisador, legitimador de todas as vocalizações, por um lado, e a fonte, mero fornecedor de informações, por outro lado. Neste sentido, estes “mediadores” ou “suportes” partiram desde os prontuários, relatos, discussões de equipe, conversas com familiares, até, e principalmente, a narrativa do próprio usuário a respeito de si (ALMEIDA; OLIVEIRA, 2016, p.163).

No desenvolvimento da ferramenta metodológica do usuário-guia as narrativas de si são fundamentais em especial nesses movimentos de estar em ato com os usuários (MERHY; GOMES, 2014). Portanto, é possível emergir narrativas que não tinham sido documentadas por não haver possibilidade de registros. São narrativas ou práticas ligeiras, onde a produção dos acontecimentos dá-se em ato.

No que tange aos prontuários e documentos, Merhy (2014) afirmou que se constituem em peças fundamentais da pesquisa, buscando proporcionar a elaboração de linhas de conexão para o pesquisador que está em campo.

No diário de campo (DC) da autora foram registradas as afetações, inquietações, atos, construções e desconstruções percebidos pela pesquisadora. “O

¹ “... na verdade não há nada antes do saber, porque o saber na nova conceituação de Foucault, define-se por suas combinações do visível e do enunciável, próprias para cada estrato, para cada formação histórica. O saber é um agenciamento prático, um dispositivo de enunciados e visibilidade”. (DELEUZE citado por FOUCAULT, 1998, p. 60)

DC cartográfico tem sido para nós um registro dessas afetabilidades e, por isso, mais do que um processo individual-singular, ele se conforma em uma ferramenta coletiva singular no encontro” (JUNIOR *et al.*, 2020, p. 8).

Segundo Penido (2020), o uso do diário de campo é percebido como um artifício para a análise de implicações. Cumpre o papel de deslocar o pesquisador do centro, incluindo-o no campo de interferência da pesquisa e dando visibilidade à escrita. Além disso,

O diário de campo é pessoal e intransferível. Sobre ele o pesquisador se debruça no intuito de construir detalhes que no seu somatório vai congrega os diferentes momentos da pesquisa. Demanda um uso sistemático que se estende desde o primeiro momento da ida ao campo até a fase final da investigação. Quanto mais rico for em anotações esse diário, maior será o auxílio que oferecerá à descrição e à análise do objeto estudado (NETO, 2013, p. 63).

Para Junior *et al.* (2020) o diário de campo é o instrumento que vai conter as memórias registradas pelo pesquisador no campo, estes achados empíricos são fontes documentais extremamente importantes, pois captam as peculiaridades da pesquisa, expõe afetações, “processos bastante peculiares de constituição de planos discursivos” (p. 2).

O diário de campo no cotidiano atua como “instrumento muito utilizado em certos desenhos de pesquisa [...], apostando na ideia de que há múltiplas racionalidades no mundo social que serem compreendidas naquilo que têm de significativas, requerem a operação de uma certa reciprocidade intersubjetiva” (JUNIOR *et al.*, 2020, p. 3), ele torna-se peça fundamental para captar a realidade em saúde de forma bem significativa traduzindo bem os contextos sociais.

Junior *et al.* (2020) menciona que o registro do diário de campo vai além de uma descrição da observação. Ele se torna para o pesquisador-in mundo uma narrativa desta relação, “pesquisador que opera uma interferência nos instituídos que organizam este mundo, interferências que por outro lado produz a exterioridade no corpo [...], deslocando-os de seus próprios territórios” (p. 4). O diário de campo se torna uma escrita repleta de afetações, “caracteriza-se por um registro de afetabilidades de caráter intuitivo” (p. 17), sobre as narrativas entre observador e observar. Essa escrita problematiza o próprio olhar.

Surpreender o aparelho instituído que preside o que vê, se sente, se pensa, se diz e se escreve, operando na micropolítica dos encontros é o que interessa registrar em nossos diários de campo [...]. Nesta proposta metodológica o esforço tem sido no sentido de acessar o plano relacional da micropolítica do trabalho vivo em ato na saúde, de tal modo que o corpo do pesquisador afeta e deixa-se afetar pelo campo de pesquisa, em uma interferência dobrada (JUNIOR et al, 2020, p. 4-5).

A escrita do diário de campo de uma cartografia se fundamenta sobre uma ótica e perspectiva diferenciada. Junior *et al.* (2020) afirmou que o desenho do DC acompanha a caminhada do cartógrafo, seguindo os fluxos, as temporalidades de uma experiência que vai se transformando. Os registros são compostos por vários documentos, observações, debates, experiências vivenciadas no antes e depois deste campo.

Quando lembranças, percepções e emoções seguem dançando pelo corpo do cartografo a cada momento em que a intuição é ativada nas lembranças, e a cada novo encontro que processa encontros anteriores, emergindo um rebuliço que, por sua vez, faz emergirem mais outros escritos sobre anotações anteriores (JUNIOR et al, 2020, p. 11).

Júnior e colaboradores (2020) descreveram que há vários modos narrativos e relações com a narratividade de modo que “a intertextualidade do DC cartográfico diríamos que é intensiva porque, ao esforça-se por manter as intensidades vividas sempre vivas” (p. 14) rememora as afecções vividas presentes nas cenas da pesquisa. Nesse sentido, “a interferência de discurso é a única que atende a algumas necessidades específicas da apreensão cartográfica da realidade” (p. 16).

Importante realçar que durante toda a construção do percurso metodológico dessa pesquisa foi defendido o preceito ético de que toda a vida vale a pena e precisa ser respeitada em suas singularidades. Os jovens-guia receberam nomes fictícios que não permitirão a identificação de nenhum ator envolvido nas produções dos relatos e narrativas. Ganharam centralidade os movimentos que conduziram a uma compreensão dos circuitos, territórios e redes vivas dos jovens a fim de contribuir para a produção de um cuidado integral.

Sujeitos ou jovens-guia e a viabilidade da pesquisa

Os sujeitos desta pesquisa foram nomeados como atores sociais conforme denominação de Dayrell (2003) e como jovens-guias em referência à ferramenta metodológica usuário-guia.

As entrevistas dos jovens-guias são as principais referências para os resultados da pesquisa. Importante ressaltar que ao “produzir narrativa que tenha como referencial o usuário [...]” (HADAD *et al.*, 2016, p.108) essa pesquisa acessou os percursos e vinculações dos jovens-guias.

Abrahão e colaboradores (2016) afirmaram que “no seu nomadismo o usuário abre novas redes de cuidado que constrói para fora do próprio sistema de saúde” (ABRAHÃO *et al.*, 2016, p.136). As narrativas/entrevistas dos jovens-guia trouxeram de forma implícita os acessos às redes informais existenciais.

Os jovens-guia, de forma singular e subjetiva, apesar de pouco recurso simbólico e pouca produção pela palavra, trouxeram de maneira objetiva e simples as suas vivências existenciais.

Foi necessário nesta pesquisa “apreender a construção dos fluxos existenciais, elementos que pertencem imanentemente ao território da produção de vida em si do próprio usuário” (ABRAHÃO *et al.*, 2016, p.136), aprender que mesmo em poucas palavras é possível abstrair o que o outro traz da narrativa de si foi central nesta pesquisa. A escuta e a observação também tiveram papéis importantes por possibilitar à pesquisadora envolver-se com a afetabilidade dos discursos simples e objetivos, mas reais nas existências de si.

A ideia é a de se dar a conhecer as infinitas e provisórias formas de conexão nas redes existenciais desses sujeitos. E, ao conhecê-las, abrir-se a criação de múltiplas formas de produção de cuidado e acolhimento. Acesso e barreiras não é simplesmente uma questão de ampliação de cobertura de serviços de saúde ou de oferta de certo cardápio de cuidados aos usuários, mas traz para a cena toda a radicalidade do campo da vida e da ética (ABRAHÃO *et al.*, 2016, p. 142).

Foi objetivo desta pesquisa considerar os jovens como atores sociais exercendo o seu papel de protagonistas da própria história e de suas próprias redes que traçam para si. Mesmo diante de questões como a falta de palavras e recursos simbólicos para falar de si, eles conseguiram, diante das peculiaridades do sofrimento

mental, se expressar pela palavra objetiva e simples, falando de si e das suas vivências. Essa perspectiva insere-se na concepção de usuário-guia, conforme Hadad e colaboradores descrevem (2016):

... o usuário para a centralidade da produção do saber, mas não olhar para ou pelo usuário, e sim o olhar próprio dele, sua perspectiva, o ponto de vista ao qual ele pertence, permitindo-se percorrer seus caminhos, seus trajetos, não o tomando pela mão, mas se deixando levar por ele, permitindo que aconteça o usuário como guia... essa ideia aposta na mobilidade e no protagonismo do usuário (p. 109).

Os jovens-guia escolhidos na pesquisa foram acompanhados durante anos por um serviço substitutivo de saúde mental infantil denominado Centro de Referência em Saúde Mental Infantil² (CERSAMI) da cidade de Belo Horizonte (BH). Na ocasião, eles eram adolescentes. Chegaram muito novos nesse serviço, num momento de crise psíquica e, inclusive, foram inseridos na modalidade de hospitalidade noturna por precisarem de cuidados mais intensivos em saúde mental. Essa modalidade é similar a uma internação, contudo, trata-se de um serviço substitutivo a uma Instituição Total/Hospital psiquiátrico. O CERSAMI rompe com a lógica manicomial e, nesse sentido, quando há necessidade de maior permanência do adolescente no serviço oferta a Hospitalidade Noturna como um modo de cuidar que inclui um olhar sobre necessidades mais prolongadas junto aos serviços de atendimento ao usuário em crise psíquica.

As redes de atenção psicossocial sustentaram com felicidade, audácia e competência, ao longo de todos estes anos, em vários municípios brasileiros, a prática do cuidado em liberdade. Seguem ainda hoje inventando, cotidianamente, formas de cabimento da loucura no espaço social, oferecendo às pessoas em sofrimento mental a escuta de suas questões, o respeito a seus modos singulares de viver e estar no mundo, o acesso às próprias decisões e às próprias escolhas, a participação política, a presença social, em empreendimentos coletivos de construção e conquista de cidadania (LOBOSQUE, 2020, p. 39-40).

O CERSAMI é serviço de urgência psiquiátrica infantil da Prefeitura do Município de Belo Horizonte. O serviço de saúde mental, onde estes jovens foram

² Os CERSAMI de BH são sinônimos de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) regidos pela portaria ministerial GM 336/2002 e constituem-se em equipamentos de atendimento de urgência em saúde mental de funcionamento 24 horas.

acompanhados, compõe um dos braços da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), sendo um serviço de urgência psiquiátrica infantil que acompanha adolescentes e crianças em crise, em episódio de primeiro surto e em uso intenso de substâncias psicoativas. É conhecido pelo Ministério da Saúde como Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSI III), de acordo com a Portaria Ministerial 3088/2011.

Ressalta-se que, para além da dimensão psíquica e seguindo o modelo da luta antimanicomial, por se tratar de um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), a dimensão psicossocial é muito importante como parâmetro de urgência em saúde mental, na reforma psiquiátrica e como diretriz no município de Belo Horizonte.

Muitos usuários do CERSAMI são jovens que, além das comorbidades psíquicas, apresentam-se também em situações de vulnerabilidade e risco social diversos, como uso intenso de substâncias psicoativas, situação de moradia nas ruas de BH, já sofreram inúmeras violências e violações de direitos humanos, como violência sexual, física e psíquica, além da situação de extrema pobreza, de viverem os efeitos do racismo e preconceitos devido ao transtorno mental. São, portanto, sujeitos em situação de exclusão.

Foram entrevistados três jovens psicóticos com graus variados de sintomas. Todos considerados sujeitos das suas histórias e vivências, protagonistas das suas vidas. Esse posicionamento advém da luta antimanicomial, pois trabalhamos com a ideia de estes constituem-se em sujeitos políticos e cidadãos. As entrevistas foram realizadas em momentos que os jovens não se encontravam em crise. Estavam estabilizados dos seus sintomas psíquicos e, portanto, no ato da entrevista eram atores sociais e jovens-guia.

Durante os anos de acompanhamento na saúde mental infantil, ou seja, no CERSAMI, estes adolescentes foram se estabilizando da crise psíquica da qual chegaram. Seus diagnósticos de psicose são estruturais. Porém, não faz parte desta pesquisa focar em diagnósticos ou patologização dos sujeitos. Não há centralidade na discussão entre normal e patológico, mas interessa focar nos enlaces sociais possíveis encontrados por cada um nas redes formais e informais de vida.

Esses jovens eram adolescentes quando iniciaram seu tratamento no serviço de saúde mental infantil e foram acompanhados por mim, autora desse trabalho e trabalhadora do CERSAMI. Eu os acompanhei enquanto estiveram em crise no serviço até a estabilização dos sintomas, da adolescência até a maioridade e alta do

serviço. No momento da entrevista desta pesquisa, portanto, eram jovens maiores de 18 anos e não mais acompanhados pelo CERSAMI.

Para escolha dos jovens-guias foi necessário fazer uma busca intensa nos prontuários e arquivos deste serviço. Os critérios de inclusão envolveram jovens que já haviam sido acompanhados pelo CERSAMI por, pelo menos, um ano e que não estivessem em crise psíquica, ou seja, precisando de cuidados intensivos na rede de saúde mental adulta.

Na pesquisa, outro ponto fundamental para nos guiar através do circuito do jovem-guia, foi colher narrativas deles próprios, por meio de entrevistas realizadas com eles, além de pessoas próximas, que também vivenciaram no momento da adolescência, o tempo em que eles foram acompanhados pelo CERSAMI. Os próprios jovens-guias escolheram essa pessoa que participaria da entrevista. O responsável legal à época do acompanhamento no CERSAMI foi uma escolha unânime e todos aceitaram participar da pesquisa. As narrativas dessas pessoas disseram sobre os circuitos, territórios e redes vivas destes jovens-guia, considerando o olhar e a narrativa do Outro.

Quanto à investigação dos prontuários, considerou-se os discursos e registros dos próprios trabalhadores que iam além da linguagem dos próprios jovens. As narrativas e registros encontrados nos prontuários da equipe de profissionais do CERSAMI foi um ponto intercessor importante sobre estes jovens. A montagem relato do caso do usuário-guia a partir do prontuário inclui esses outros processos discursivos, o uso de outras fontes que representem ou expressem um olhar significativo sobre o território, os circuitos ou as redes vivas desses jovens.

Foi definidor para a investigação o fato de eu ser trabalhadora da rede de saúde mental infantil do município de Belo Horizonte e ter tido contato com os adolescentes no momento em que foram acompanhados pelo serviço em crise psíquica. Eu tinha ciência de inúmeras situações de vulnerabilidade e risco social que estes jovens já haviam vivenciado no percurso do acompanhamento no CERSAMI.

Considerações éticas

Esta pesquisa considerou todos os rigores éticos garantidos em pesquisas direcionadas a seres humanos. A pesquisa foi submetida a Plataforma Brasil sob o

CAAE: 40986720.5.0000.5149, ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UFMG com o parecer 4.704.109, aprovado em 11 de Maio de 2021 e ao CEP da instituição coparticipante (SMSA/BH), sob o parecer 4.894.610, aprovado 9 de Agosto de 2021.

O intuito da pesquisa foi construir novas formas de pensar políticas públicas em saúde mental para os jovens que se encontram em momento de transição da adolescência para a vida adulta e em situação de vulnerabilidade e risco social.

A participação na pesquisa foi voluntária e foi oferecido um termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para o jovem e outro ao convidado escolhido pelo jovem. (APÊNDICE A)

O TCLE foi feito em duas vias – uma via da pesquisadora e uma outra que ficou com o jovem ou o responsável legal/convidado do jovem. Destaco, que o registro de consentimento apresentou, de maneira destacada, a importância do participante na pesquisa. A pesquisadora manterá por 05 anos as cópias dos TCLE devidamente assinadas.

A experiência de pesquisa com estes jovens, que se constituem enquanto sujeitos protagonistas e imbuídos de sua história e contexto, é entremeada de uma complexidade que envolve imensas violações de direitos humanos e violências. Além de haver uma compreensão de seus contextos vulneráveis, não se pode deixar de considerar a importância do vínculo constituído com a trabalhadora – pesquisadora.

O vínculo é algo passível de ser construído, mas também pode ser desconstruído – ou nunca ser alcançado – e que, portanto, precisa ser cuidado. Nesse sentido, vínculo é algo que só se constrói se o outro também quiser, se ambos se considerarem “interlocutores válidos”, ou seja, se assumirem uma postura ética de enxergar o outro da relação como alguém com quem há de se estabelecer pactuações, que tem necessidades, desejos, expectativas e um saber que, na maioria das vezes, é diferente do seu, sendo que isso enriquece a prática (SEIXAS *et al*, 2019, p.23).

Como toda a pesquisa, essa também contém riscos e, no caso de ser detectado algum risco psíquico, a entrevista seria encerrada de modo a minimizar qualquer dano emocional conforme resolução n. 466/12-CNS, IV.3.b. Há o entendimento de que, ao falar de si, alguns sujeitos podem se sentir constrangidos e decidirem não expressar mais questões subjetivas e emocionais. Portanto, a pesquisa foi realizada considerando que, havendo necessidade, seria ofertado atendimento psicológico, como forma de minimizar os riscos, ou, se preciso fosse, a pesquisadora se

responsabilizaria por custear qualquer tratamento que o entrevistado necessitasse em casos de prejuízos advindos da pesquisa.

Quanto aos benefícios desta pesquisa é possível citar: construção de um panorama amplo de informações sobre os principais redes formais e informais de vida que os jovens acessam; informações que podem se tornar indicadores para o tratamento de jovens em situação de vulnerabilidade e risco social relacionado às políticas públicas de saúde mental juvenil; contribuição para a revisão da formulação das políticas públicas e consequente potencialização dos efeitos propostos pelas políticas públicas em saúde mental juvenil estudadas; compartilhamento e transferência de tecnologia e conhecimento; mapeamento das redes formais e informais e análise destas determinantes sociais na saúde mental juvenil; formação de redes de pesquisa e intercâmbio científico e cultural parcerias com outras políticas públicas como cultura, educação, assistência social.

Os participantes tiveram durante o processo de entrevista plena liberdade de recusar a participação ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma para o tratamento ou acompanhamento recebido.

A pesquisa ocorreu na modalidade presencial, mas seguiu todos os protocolos éticos e sanitários previstos pelo Ministério da Saúde em nível municipal pela Secretaria Municipal de Saúde devido à pandemia do COVID-19.

Limitações encontradas para desenvolver a metodologia de pesquisa

O ano de 2020 ficou marcado para sempre na história mundial. Dentre várias questões que envolvem essa afirmação, existe uma marca subjetiva que ficou cravada em cada sujeito que viveu em 2020 e 2021. É incontestável que o vivido nestes dois anos tem relação com algo que foge à dimensão do que vivemos no mundo antes da pandemia por COVID-19 e não existe mais. É ilusório olhar para o que ficou para trás com a esperança de que tudo volte a ser como era antes. O mundo realmente mudou!

2020 é marcado como o ano em que o mundo desejaria não ter vivido sob uma guerra sanitária. É o ano da luta e do enfrentamento a uma das piores catástrofes de dimensão mundial, deixando um buraco, um luto devido à perda de milhões de pessoas. Uma pandemia global, de uma doença extremamente contagiosa marca 2020 e 2021.

Em 11 de Março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) decreta que a epidemia se transformou em pandemia e a doença transmitida pelo novo coronavírus (COVID-19) é considerada uma situação de emergência em Saúde Pública de importância internacional.

Diante dessa doença oriunda de um novo vírus altamente contagioso, fomos obrigados a repensar nossos comportamentos, nossos hábitos, nosso fazer, nosso interagir. Diante dessa realidade, o contato social e o tocar foram proibidos e, assim, novas construções sociais e simbólicas foram criadas.

Um modo de refletir entra de forma insistente nos nossos pensamentos, quase que uma “paranóia” num país como o Brasil, onde o afeto, os abraços, os sentimentos fazem parte de nossa cultura e de nossa constituição enquanto sujeitos. Agora nosso modo de ser é proibido. O laço social e o contato com o outro estão distantes.

O fazer em pesquisa também sofre alterações. Durante o ano de 2020 e parte de 2021 não é possível acessar e ter contato direto com pessoas, os serviços estão limitados e somente os profissionais de saúde continuam no enfrentamento desta guerra sanitária trabalhando; um “novo normal” é estabelecido como norma social e de sobrevivência.

Eu, inclusive como profissional de saúde, trabalhando dentro de um serviço substitutivo de saúde mental, na urgência psiquiátrica infanto-juvenil, vivenciei o que é uma crise, a presença da COVID-19 e a falta de insumos. Não havia máscaras e outros insumos para atender a todos os pacientes com COVID em surto.

No início da pandemia o pânico tomava conta das pessoas, eram muitas incertezas e a única certeza naquela ocasião era a morte. Meus familiares temiam por mim. Apesar de não estar no hospital, eu estava na urgência psiquiátrica e o medo da minha família era que eu me tornasse mais uma vítima do COVID-19.

Apesar de não estar diretamente na linha de frente ao combate da COVID eu sabia bem o meu papel dentro daquele sistema. Sabia que uma hora ou outra chegariam os pacientes que, apesar de estarem contaminados pelo SARS-CoV-2, precisariam de cuidados relacionados à saúde mental e à urgência. Eu, naquele momento, como defensora e militante do SUS e da Luta Antimanicomial não poderia recuar.

Saliento, que enquanto seres humanos, somos corpo e mente e ninguém diz para a mente não surtar por causa da existência de uma pandemia. Meu trabalho era

estar em prontidão diante de uma crise psíquica na urgência psiquiátrica. Apesar de todos os protocolos sanitários, a crise psíquica não deixa de existir. Não existe crise apenas virtualmente. É na linha de frente que esse processo de urgência se dá. Esta foi a minha contribuição e o meu trabalho árduo, durante todo o processo de pandemia: estar de prontidão diante e na hora da crise e cuidar destes sujeitos que chegavam tão devastados.

Trabalhei muito durante 2020. Hoje, tenho recolhido os frutos do isolamento social, da falta de contato, da falta de afeto, do novo mal estar nesta civilização.

A Pandemia deixou marcas em mim e, sem dúvida, em todos. Não perdi nenhum ente querido, tive a graça de ter minha família, amigos, colegas de trabalho, pacientes todos com vida. Somos sobreviventes.

Mas não é possível passar por algo que marca tanto quanto a morte e sair ileso. Como não se afetar diante desses dois anos de muito sofrimento mundial e não recolher o que estamos vivendo agora? Vejo não só a presença de doenças mentais surgindo, mas os retrocessos sociais, as mazelas da vida o retorno da fome e das vulnerabilidades sociais cada vez maiores.

Acredito que, para além do meu trabalho, a pandemia marcou a minha pesquisa. Como num imaginário, lotada de expectativas e cheia de vida para me deslocar enquanto trabalhadora e me conhecer enquanto pesquisadora e ir a campo, me deparei com um quase impossível de ser vivenciado.

A pandemia nunca acabava, era como se o tempo tivesse parado, por mais lutas, por mais vacina sim! Que bom que chegou! E eu enquanto trabalhadora de saúde fui contemplada cedo com essa oportunidade. Porém, para o meu público de jovens de 18 anos à 24 anos a vacina chegaria apenas no final de 2021, agora, sendo impossível executar a tal almejada tarefa de pesquisadora no campo.

Tive vários problemas também na ida a campo uma vez que, toda vez que ficava exposta ao COVID, eu tinha que ficar em isolamento até sair o resultado do teste negativo. Além de, por vezes, por causa de um excesso de trabalho ficava com a saúde fragilizada, e assim crises de sinusite eram diagnosticadas como COVID, o que inviabilizava o contato com os jovens para não colocar em risco eles e suas famílias.

Na ocasião do trabalho em campo não havia vacina para todos, os protocolos sanitários não eram obedecidos por todos também, como ter e usar máscara, e a

lavagem frequente de mãos como fazer se a água potável era escassa em contextos vulneráveis? Lembrando que meu público era de jovens que viviam em situação de vulnerabilidade social, ou seja, essa população não teve acesso a máscaras e ao conjunto dos insumos.

Saliento que não havia protocolo sanitário que abrangesse essa população que sofria outras mazelas como não ter o que comer, num barracão onde vivem cerca de cinco ou mais pessoas, desta forma como ter isolamento social? Reflexões vinham na minha mente, como ir entrevistar uma pessoa na sua casa ou na sua realidade vulnerável, estando todos os dias tão exposta ao vírus? Questões que me angustiaram a todo o momento. Como fazer uma chamada de vídeo, sem internet? Eles não possuem dinheiro nem para comer, quanto mais colocar internet ou ir ao meu encontro.

A minha pesquisa tinha a pretensão de circular, conhecer os territórios e as rede vivas nomeadas pelos jovens, mas como caminhar com eles, pois era inviável naquele momento fazer roteiros, circular livremente e conhecer com eles todos os seus circuitos. A cidade de BH estava fechada, circular era expor a eles e suas famílias ao risco da contaminação pelo vírus.

Como pesquisadora, foi muito angustiante viver a pesquisa numa pandemia, fora a falta de uma convivência com os meus colegas de mestrado, com os professores, que tentaram ao máximo estar com a gente, neste momento novo para eles também, onde todas as conversas eram na modalidade virtual. O mundo sem contato e visto pela tela de um computador: para mim um mundo medonho.

A pesquisa sofreu muito com o processo de morosidade de apreciação dos comitês de ética e pesquisa, a minha pesquisa entrou em Dezembro de 2020 na Plataforma Brasil, mas tive parecer favorável do Comitê de Ética da UFMG somente em Maio/2021 e do CEP coparticipante em agosto/2021. Uma dificuldade grande para conversar com estes serviços, pois diante da pandemia todas as pessoas trabalhavam de forma remota e houve uma paralisação no início da pandemia. Algo que prejudicou muito o início do trabalho de campo atrasando todos os prazos.

Durante o percurso foi necessário inventar e inovar, seja como trabalhadora da rede de saúde mental pela expertise de minha práxis, seja como pesquisadora também foi necessário inovar e inventar para ter acesso aos jovens e viabilizar o processo investigativo. Foram muitas conversas com eles e com a família para que

topassem participar de forma que todo o cuidado fosse ofertado e que não fossem contaminados.

Outra limitação foi o fato dos jovens serem sujeitos que já haviam sido acompanhados pelo CERSAMI e possuíam um diagnóstico de saúde mental, a maioria selecionada com diagnóstico de psicose. Grande fator preponderante, que ocorreu com três jovens selecionados, foi o fato dos mesmos durante o processo de conversa para convidar a participação na pesquisa, se encontravam em crise psíquica, assim, tive enquanto trabalhadora da rede de encaminhá-los para o serviço de urgência de adulto (CERSAM), fazer a sensibilização deles e famílias e articular com a rede de saúde mental seus atendimentos. Posteriormente, os mesmos ficaram me enviando mensagens sobre os seus passos, que estavam tomando medicação, como o tratamento estava sendo executado, e há quanto dias estavam na permanência dia do CERSAM.

Houve uma dificuldade também de contato telefônico, pois os registros no sistema do SUS estavam desatualizados, e não havia como saber em qual telefone ou contato os jovens seriam encontrados. Como trabalhadora do SUS tentei fazer uma busca no sistema para saber em qual UBS estavam sendo acompanhados, porém não havia registro recente de atendimento na saúde, impossibilitando o convite para participar da entrevista.

Contudo, mesmo diante de tantos percalços, foi possível encontrar alguns jovens e transitar por alguns percursos narrados por eles, dada a impossibilidade de circular nos territórios. Além disso, criamos uma linha de contato direto via telefone e Whatsapp, que garantiu outros encontros possíveis diante de todas as nuances de um mundo pós-pandêmico.

4 RESULTADOS

Para a efetividade desta investigação foi definidor o fato de eu ser trabalhadora da rede de saúde mental infantil de BH e ter tido contato com os adolescentes no momento em que foram acompanhados pelo serviço em crise psíquica. Eu tinha ciência de inúmeras situações de vulnerabilidade e risco social que estes jovens já haviam vivenciado no percurso do acompanhamento no CERSAMI, para além das questões psíquicas.

A práxis profissional foi uma potente aliada nesta investigação pela produção de um olhar que acopla a trabalhadora-pesquisadora na produção acadêmica. O conhecimento prévio sobre os jovens e o vínculo já estabelecido, que “se manifestam pela via do ato e do afeto, no encontro com o usuário” (GOMES; MERHY, 2017, p.56), favoreceu o ambiente mais harmonioso e, inclusive, contribuiu para a interpretação das expressões já que esses jovens, muitas vezes, apresentam dificuldade de se posicionar pela palavra.

Penido (2020) ratifica a potência da condição de trabalhadora-pesquisadora que atua como um operador na dinâmica do trabalho investigativo. E afirma que “[...] o engajamento, a participação, a presença e a ancoragem representam um inegável trunfo que o trabalhador, quando se constitui trabalhador-pesquisador, poderá explorar de forma muito favorável” (PENIDO, 2020, p.4).

Esta autora declarou que o debate é importante para um conhecimento transformador. O aprendizado e as mudanças na compreensão do mundo são simultâneas. Na pesquisa, as alterações do olhar pesquisador seguiram esse eixo. Existe um saber enquanto trabalhadora, um saber prático e, durante a investigação, ocorreu uma produção de novos olhares que se deu a partir dos pressupostos já existentes e da geração de novos conhecimentos. Foi uma experiência imensurável, difícil de traduzir em palavras. De mais a mais, Penido (2020) trouxe a seguinte reflexão:

Revisitar o estatuto de trabalhado-pesquisador afirmando sua potência criativa é uma forma de resistir. É preciso desnaturalizar a imposição de que a ciência exige distanciamento do objeto sob pena de banirmos da comunidade científica os trabalhadores- pesquisadores e seus problemas cheios de vida. Afinal, a ciência também pode ser instrumento de exclusão e violência (p. 21).

A trabalhadora e pesquisadora não retornou para suas práxis com o mesmo olhar. Algo se transformou, principalmente porque a metodologia abarcada foi dentro das ciências sociais e uma pesquisa interferência, nos tornando pesquisador *in(mundo)*. Não tem como voltar para o mesmo campo e território sem ter sido afetado pelo campo e pelo jovem-guia.

A presente pesquisa viabilizou o reencontro com jovens sobre outra ótica. Foi produzido um novo olhar sobre suas vidas e sobre os enlaces possíveis de existência deles. Estar aberta a recebê-los de forma diferente e estar aberta para me afetar, fez toda a diferença. Vivenciei a arte do encontro e do se afetar com o que tem de mais precioso dos jovens-guia: seus olhares, discursos, sentimentos. Um verdadeiro encontro afetivo.

Em cada encontro com os jovens-guia selecionados houve uma produção diferente e singular. Assim como Gomes e Merhy (2014) já indicavam, paulatinamente são produzidas novas conexões de existência e as trilhas dos usuários nos territórios também vão se transformando. A cada entrevista, diálogo, relato e narrativa abrem-se novas histórias, expressões, impressões dos jovens-guia. Uma análise micropolítica vai sendo delineada. Nesse sentido, Merhy (2007) explicou:

A micropolítica do trabalho e cuidado em saúde se dá no espaço desse entre, fazer e saber, nessa dobra. O trabalho vivo em ato, em saúde tem essa condição. O saber se institui a partir do encontro com o outro, pois todo e qualquer trabalho em saúde se faz no encontro, com o usuário (p.28).

Os encontros dos jovens com a pesquisadora e dela consigo mesma deslocaram as redes, as existências. Os movimentos que são fontes para elaboração do usuário-guia enquanto método de pesquisa, aos poucos, mostrou novas conexões e modos de os usuários percorrerem territórios (GOMES; MERHY. 2014). As particularidades dos vínculos estabelecidos com o outro e com as cidades foram exprimindo os contornos dos encontros.

No segundo momento da discussão dos resultados, apresento o que converge entre si dos casos, o que há de comum entre as entrevistas, as redes formais e informais, que iremos abordar como redes de vida, os circuitos e os territórios pertencentes de si. Interessou, nesta pesquisa, apresentar as singularidades de cada

jovem-guia, bem como os pontos de convergência das histórias e redes de vida produzidas por esses jovens.

Ainda no início da investigação, reflexões acerca dos conceitos de redes formais e informais e da intencionalidade desta pesquisa conduziram a associação dessas redes à construção de conexões, mais ou menos significativas e que podem se expressar em redes vivas. Esta última nomeação foi adotada, então, para retratar de modo abrangente redes de cuidado produzidas pelos próprios usuários e por aqueles com os quais convivem, redes que ultrapassam as ofertas formais dos serviços de saúde, bem como outras estratégias que envolvem deslocamentos dos modos de existir (GOMES; MERHY, 2014).

Dentre as fontes utilizadas, o prontuário, instrumento utilizado na rede de saúde e saúde mental, contém as informações sobre o acompanhamento de um paciente. Nele existe a “construção de diferentes fontes vinculadas ao caso, de forma a proporcionar a elaboração de linhas de conexão” (GOMES; MERHY, 2014. p.10) para efetivação do estudo. Neste instrumento colhemos as informações produzidas pelos trabalhadores da rede de saúde mental infantil/ CERSAMI. São eles: psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, enfermeiros, técnicos de enfermagem. Todos anotam no prontuário a evolução do paciente e os técnicos de referência fazem as anotações sobre o acompanhamento e o projeto terapêutico singular (PTS). Este sinaliza qual direcionamento mais pertinente para condução de cada caso (MINAS GERAIS, 2007).

Vale destacar, que os jovens-guia chegaram ao CERSAMI em crise psíquica, num momento da urgência e, na ocasião, eram adolescentes. Todos residiam em áreas periféricas e, em geral, passaram por alguma vivência ou situação de vulnerabilidade social.

As apresentações desses jovens corresponderam aos relatos de caso dos prontuários com descrições das equipes de saúde mental que ofertou acompanhamento ao adolescente no CERSAMI, às narrativas da pesquisadora feita a partir do diário de campo e às entrevistas semiestruturadas realizadas com o jovem e seu acompanhante/responsável.

JOVENS-GUIA

1. Bruno

A) Relato da equipe do CERSAMI a partir do prontuário - Caso Bruno: “Em busca das minhas origens e dos meus orixás”

Bruno deu entrada no CERSAMI pela primeira vez em 24/02/2017. Veio com uma crise causada por um uso intenso de drogas. Além disso, estava envolvido com o tráfico de drogas e ameaçado de morte. Sua mãe, solteira, estava desesperada com a situação do filho sem saber o que fazer. No primeiro acolhimento Bruno não aderiu ao tratamento. A genitora, que na ocasião era evangélica, procurou por ajuda de um pastor de sua congregação e encaminhou seu filho para uma comunidade terapêutica, onde permaneceu por um ano. Bruno na época tinha 15 anos.

Bruno retornou ao acolhimento do CERSAMi em 02/11/2019 após um surto. Apresentava agitação psicomotora, discurso desconexo, alucinações visuais e posição delirante. Dizia estar tomado por uma entidade do terreiro. Neste primeiro momento, me contou que estava fazendo uso intenso de cocaína, maconha, pinga (álcool) e que estava frequentando, escondido da sua mãe, um centro de candomblé. Foi inserido, devido à crise, em Hospitalidade Noturna (HN), modalidade mais intensiva de tratamento, onde o usuário fica na insituição pernoitando e durante o dia.

Após a crise me contou que sua mãe e seu pai jamais aceitariam o fato dele estar frequentando um terreiro de candomblé, mas que ele escutava um chamado de sua terra e precisava de ir e evoluir. Seus pais eram evangélicos. Quando o momento da crise passou, Bruno conseguiu clarear o que pensava e falar o que sentia nos atendimentos. Falou sobre os delírios durante a crise, do uso de drogas e do efeito delas na sua vida. Nesta época foi refeito o seu Projeto Terapeutico Singular (PTS) e inserido em Permanência Dia (PD) modalidade menos intensiva de tratamento, onde o usuário apenas passa o dia na instituição em observação, tendo alta da HN em 12/11/2019.

Bruno conta que, um pouco antes dele nascer, sua mãe e seu pai se separaram e que o contato com seu pai era raro. Então, desde cedo, ele soube que seria o homem

da casa, que precisava ajudar sua mãe. Seu pai não pagava pensão e havia sumido completamente.

Ele disse que, quando nasceu, sua mãe morava na casa da sua avó paterna com o seu pai e, após a separação, eles não tinham onde morar. Sua mãe teve que se virar sozinha. Bruno contou que, na época que morou na casa da avó paterna, seu pai brigava muito com sua mãe. Ele não queria que ela estudasse (magistério) e depois trabalhasse. Queria que ela ficasse dentro de casa cuidando da casa e do filho. A avó paterna concordava que a mãe de Bruno deveria estudar e tornar-se independente. Para isso, ela cuidava de Bruno enquanto a mãe estudava. Pouco tempo depois que ela finalizou o curso, os dois se separaram.

Bruno foi morar apenas com sua mãe. Quando ele estava com 13 anos começou a trabalhar fazendo bicos na comunidade com um tio de criação que tinha um mercadinho. Saía da escola e ia para o mercadinho ganhar uma grana.

Elis, a mãe, conta que, nesta época, ela trabalhava em duas escolas. Saía cedo de casa e voltava a noite. Ela contava com a ajuda das pessoas da comunidade para cuidar de Bruno. Muitas pessoas que se ajudavam, tipo uma rede. E ela ficava tranquila. Conta que na vida sempre foi sozinha, que na adolescência ela descobriu que era adotada e que isso mexeu muito com sua cabeça. Pensava que tinha sido abandonada e se colocava com menos valia em tudo.

Ela mencionou que, na infância, residia no interior com seus pais adotivos que eram brancos. Um dia, numa briga com sua irmã, descobriu que era adotada. Era a única negra da família. Quando sua ficha caiu ela começou a perceber o que estava em volta dela, que as pessoas, com exceção de sua mãe adotiva, a tratavam diferente. Na época, ela tinha 12 anos. Era apenas uma adolescente. Quando ficou adulta, foi atrás de sua história. Perguntou ao seus pais que confirmaram a adoção e contaram que ela era filha de uma empregada que bebia muito e usava drogas. Disse que eles a criaram muito carinho. A mãe biológica tinha ido trabalhar muito nova com os pais adotivos e, quando Elis nasceu, eles decidiram adotá-la. Pouco tempo depois, sua mãe faleceu. O pai biológico era um doido da cidade que ficava circulando e nunca teve contato com ela.

Ainda jovem, com 18 anos, começou a namorar com o pai de Bruno que trabalhava na cidade de forma pontual. Os dois se conheceram na Igreja evangélica. Ela engravidou da primeira relação dos dois e aí tiveram que casar. Elis conta que foi

sempre tudo difícil para ela, que ela tinha que lutar muito. Conta que, quando teve consciência de sua cor, teve que lutar mais, pois percebeu que não tinha os mesmos privilégios que os seus irmãos.

Bruno comentou que aos 14 anos ele percebeu que estava ganhando pouco na venda. Queria ter uma venda só dele, mas não conseguia. Aí, um amigo do bairro lhe ofereceu vender maconha. Disse que ele tinha muita conversa, era despachado. Bruno disse que, no início, não usava. Precisava era vender. Queria comprar roupas, celular. Em menos de um ano, ele cresceu na boca (tráfico de drogas), pois ele vendia bem e não usava.

Porém, um dia brigou com o pai por descobrir que ele estava com outra família. Ficou mal e acabou usando muito. Foi parar na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e depois deram entrada no CERSAMI. Ele diz que sua mãe ficou desesperada. Falou que ele não era doido, que não ficaria lá e o encaminhou para uma comunidade terapêutica em outra cidade. Articulou tudo com o pastor da sua comunidade.

Bruno era o único menor de idade na comunidade terapêutica. Contou que os primeiros dias foram muito ruins e difíceis, que ele sentia falta do cigarro.

Entretanto, logo, ele começa a ficar muito próximo dos obreiros e dos pastores e a fazer parte do corpo técnico. Cresceu por lá pois, orava, pregava a bíblia e ajudava com as tarefas da casa. Segundo a mãe e Bruno, o pastor começou a usar a história dele como exemplo e todo culto e pregação levava Bruno.

Para Bruno, o pastor falava que ele havia saído das drogas e agora estava pregando, era uma revelação. Com 15 anos, Bruno se tornou o pupilo da comunidade terapêutica. Ele e a mãe, inclusive, admitiam que ele era o garoto propaganda, trabalhava para o pastor. Voltou para casa e começou a vender canetas no ônibus para a comunidade e no final de semana ia para lá para ajudar na comunidade terapêutica.

Bruno diz que ele gostava de trabalhar, mas começou a se sentir mal, que não via o retorno para a comunidade de tudo que ele vendia. Começou a questionar a religião, começou a ler sobre umbanda e candomblé. Foi num culto escondido da mãe e do pai, que eram evangélicos, assim que descobriu que seu pai ia ter uma outra filha. Saiu de casa e acabou fazendo uso intenso de drogas e retornou ao CERSAMI em crise psíquica.

Nesta segunda passagem, eu me torno referência do caso. Naquele momento eu queria escutar e acolher a família. Durante o acompanhamento, fui trabalhando o protagonismo de Bruno que se interessava pela cultura africana e queria se apropriar das questões ligadas a religião. Consegui levar pessoas para falar com ele sobre a religião e que seguiam o candomblé. Bruno tinha uma veia artística e, na Permanência Dia (PD), ele frequentava todas as oficinas. Chegou a participar como usuário do CERSAMI no colóquio do consultório de rua em 29/11/2019.

A psiquiatra do CERSAMI que o acompanhava na ocasião deu como hipótese diagnóstica na Classificação Internacional de Doenças (CID-10) F12 (transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de canabíoides). Com a melhora dos sintomas produtivos, foi surgindo um certo esvaziamento do sujeito. Bruno apresentava-se com o humor mais deprimido, mas, por vezes, em consultório, dizia que tinha um propósito que era se tornar pai de santo. Bruno foi inserido na modalidade de tratamento de ambulatório crise semanal.

Conversei com a mãe de santo dele e juntas conseguimos traçar um Projeto Terapêutico Singular (PTS) que levasse em conta a religião, mas outros aspectos da vida. Bruno tirou seus documentos como Registro Geral (RG), Cadastro de Pessoa Física (CPF), certificado de reservista, carteira de trabalho. Participava de todos os eventos que ocorriam no CERSAMI. Como ele era muito falante e tranquilo as pessoas, os profissionais e os outros pacientes adoravam conversar com ele.

Fiz escuta com os pais dele e mediei várias situações. A genitora, que estava cansada da igreja evangélica, começou a seguir a religião do filho. O pai continuou sendo evangélico, mas começou a respeitar Bruno nas suas escolhas. Em abril/2020 começamos a trabalhar a transferência do cuidado para a Unidade Básica de Saúde (UBS). Participamos de reuniões para discutir o caso com a equipe de saúde mental do Centro de Saúde (CS). O acompanhamos na primeira consulta no Centro de Saúde (CS) com o intuito de vinculá-lo aquela Política pública.

Bruno teve alta do CERSAMI 11/09/2020. Quando completou a maior idade em Maio/2020 ainda permaneceu um tempo sendo atendido no CERSAMI. A transferência do cuidado se deu somente quando sentimos que ele estava sendo acompanhado pela Unidade Básica de Saúde e por haver melhora de todos os sintomas, inclusive do uso intenso de drogas que ele não fazia mais. Bruno começou a fazer bicos com o pai e no terreiro de candomblé iniciou trabalhos relacionados à

questão social. Apesar de não haver a menção de sintomas produtivos, Bruno precisava de um espaço de fala e escuta.

Bruno sempre comentou o quanto estar no candomblé fez uma virada na sua vida. Ele começou a se identificar enquanto negro com sua ascendência. Deu um contorno para a sua história e de sua mãe também, que se encontrou nesta religião se reconhecendo enquanto mulher afrodescendente.

B) Diário de Campo: narrativa da pesquisadora

Antes de ir a campo como pesquisadora, percebi que fiquei completamente tomada de várias sensações e sentimentos. Alguns, inclusive, me pegaram de surpresa. Eu me vi saindo de minha zona de conforto enquanto profissional da psicologia e da saúde mental, com cerca de 13 anos de atuação, para adentrar num campo desconhecido.

Neste campo do desconhecido e com muitas incertezas como pesquisadora iniciante, com sentimentos de ansiedade, ambivalência, insegurança, perguntava-me sobre como me posicionar frente ao entrevistando. Qual a postura correta da pesquisadora? E como eu me tornaria uma pesquisadora in-mundo? Qual seria meu sentimento no encontro com Bruno? E como eu iria agir sabendo que Bruno me via como psicóloga do CERSAMI?

Na realidade, depois, eu percebi que já estava sendo uma pesquisadora in-mundo. Eu me sentia aberta e afetada, tinha um misto de emoções e sentimentos que, muitas vezes, na vida profissional temos que colocar uma barreira para não sentir e atuar com profissionalismo. Mas, naquele momento, eu sentia tudo e transpassava essa loucura de sensações. Eu estava ali completamente aberta e dada a sentir o que estava por vir. Apesar da forte ansiedade de me reencontrar com Bruno, meu antigo paciente, sabia que estava em outro lugar, numa outra relação.

Quando fiz contato telefônico com Bruno para convidar para participar da pesquisa, ele ficou imensamente lisonjeado e se prontificou a agendar com rapidez. Escolheu sua mãe como convidada por sua história por ter sido uma pessoa importante para ele durante o tratamento e por ter vivenciado tudo junto com ele. Para Bruno, era difícil me ver como pesquisadora. E eu também estava ansiosa por ter sido a primeira pessoa que entrevistei.

Durante o trajeto, fiquei lembrando dos momentos bons e de como havia um laço transferencial entre terapeuta e paciente. Fui lembrando, mas, ao mesmo tempo, me distanciando desse papel de terapeuta. Estava ali para escutar de um outro lugar e me afetar com o que ele tinha a dizer. Durante a entrevista é perceptível meu nervosismo e o dele também. Tentávamos encontrar palavras para traduzir nosso olhar e gestos afetuosos. Logo, expressávamos gentilmente nosso laço e vínculo.

Quando tudo terminou, o gesto afetoso dele e de sua mãe me tocaram numa sensação muito boa. Pensei o quanto tinha sido boba de ficar nervosa, que o afetar e estar afetado e o afetar o outro é algo transformador e revigora. Eu estava ali fazendo parte desta experiência única que é difícil de descrever em palavras. Fui embora pensando naquela tarde, na minha pesquisa e na direção que eu estava seguindo. Pensava no quanto eles direcionaram a minha escrita e pesquisa e o quanto eu era grata por isso. Ali, não era a Cristiana psicóloga que sabe o diagnóstico ou a direção clínica para um tratamento. Era a Cristiana pesquisadora in-mundo saindo do seu território de conforto e se afetando.

A entrevista de Bruno e de sua mãe clareou muito minhas hipóteses para o estudo. Fiquei pensando no quanto as identificações culturais, ideológicas são importantes para o empoderamento social. O sentir-se pertencente a algo emana um aprendizado em busca de suas identificações culturais. O conhecimento mais do que nunca transforma as pessoas, abre um leque para ampliar nosso olhar e ver o mundo de outra maneira. Bruno era evangélico, assim como seus pais, mas ele se encontrou na religião do candomblé, referência a suas origens africanas de ancestralidade. Isso deu identidade e corpo para Bruno.

Senti-me inserida em algo que trazia as marcas de sua essência, os traços da sua identidade cultural e que o fizeram transformar suas bagagens psíquicas em resistência. Bruno se sentia pertencente a algo que lhe dava sentido na vida. Fazia conexões de redes de vida.

O candomblé mudou a vida de Bruno e de sua mãe Elis. A cultura africana, a identificação com os rituais, a magia de se sentir parte de algo, fez toda a diferença na vida de Bruno. Ele não era um usuário de drogas, buscava por possibilidades e identificações que trouxessem significações para aquilo que o torna ator social dentro de uma sociedade.

O racismo, as vivências das vulnerabilidades sociais marcaram a vida dos dois. Durante a entrevista, essas questões apresentavam-se muito veladas, mas tanto Bruno quanto Elis são sobreviventes. Conseguiram escapar por meio da cultura, do movimento negro, da religião afrodescendente, das identificações e identidades. Através do conhecimento de suas histórias e heranças, da insistência dos dois em sobreviver. Conseguiram resistir à um sistema genocida e da micropolítica. Estar em ato na sua rede de vida, no candomblé, fez total diferença para os dois resistirem.

Eles me ensinam muito sobre o quanto é importante compreender as redes vivas existenciais dos sujeitos. Foi muito rico para mim apreender com os dois um pouco desta cultura nossa, que faz parte de nossa sociedade. Ampliar minha visão e transitar por universos que eu jamais tinha refletido e me dado conta. Pensar sobre o quanto sou privilegiada e como posso fazer para estar com eles nesta luta contra a intolerância e o racismo, como debater este tema de relevância e sair do sortilégio da cor.

Depois da entrevista, Bruno me acionou por inúmeras vezes. Mantivemos contato por telefone e mensagens de Whatsapp. Bruno conseguiu um emprego de carteira assinada e me mandou notícias dizendo estar muito feliz por estar traçando o seu caminho.

Bruno se encontrou com um usuário do CERSAMI nas ruas e, preocupado, me mandou fotos dele dizendo que ele aparentava estar sob efeito de uso intenso de drogas. Instruí Bruno sobre como agir, inclusive conseguimos fazer busca ativa do adolescente por causa da mensagem de Bruno. Percebi o quanto minha ida na sua casa havia reavivado uma relação com o CERSAMI.

Assim que ele tomou a vacina do COVID, me mandou mensagem todo feliz e me cobrando uma nova ida na sua casa, agora para almoçar. Os contatos ocorreram nos meses de Setembro, Outubro, Novembro/ 2021.

C) Encontros com Bruno e algumas Reflexões

A minha primeira entrevista foi com o jovem-guia Bruno e sua genitora. Ao fazer um apanhado das entrevistas e dos relatos de caso que constam no prontuário dos profissionais de saúde mental do CERSAMI foi possível elencar temas que perpassam a vida de Bruno e evidenciam importantes questões sociais.

A partir desta vivência, os dois começaram a se reconhecer enquanto negros e protagonistas de suas vidas. Envolvido com suas redes existenciais e afetivas, Bruno sentia-se pertencente ao movimento negro e a uma religião afrodescendente. Nascimento (2003) explicou sobre a importância do conhecimento e da inserção em movimentos sociais como uma aposta de resistência ao sistema racista.

Vale destacar que Bruno iniciou sua entrevista falando de como foi importante o acompanhamento no CERSAMI. Ele criou importante vínculo com o serviço, com os profissionais e também com outros usuários do serviço. Foi possível perceber que o CERSAMI se tornou parte da sua rede de vida. As pessoas e seus territórios existenciais compõem os serviços também.

No início do acompanhamento, Bruno já era um jovem que circulava bem pela cidade e por outros espaços. Apenas foi feito o convite para ampliar o leque para conhecimento de outros espaços. Como resposta a esse investimento, Bruno comentou:

Lá eu gostei muito do acompanhamento, tanto da parte de convivência com os outros meninos, fazendo tratamento junto comigo, quanto dos funcionários que foram bem atenciosos comigo, foram bem atenciosos até mesmo com minha mãe (Entrevista com Bruno, jovem-guia da pesquisa).

Elis tem a mesma percepção sobre o serviço. Disse se sentir acolhida e vinculada ao CERSAMI:

E o que eu tenho que falar sobre o CERSAMI é que eu agradeço muito, muito, muito, eternamente grata aos profissionais. Todos que trabalham lá, a instituição em geral, porque o Bruno foi uma evolução muito, muito grande lá. Ele chegou um menino devastado e saiu de lá, é até emocionante falar (chora), ele saiu de lá um homem com outro pensamento, com outras atitudes, coisas que nem eu mesma esperava. Porque a gente já havia passado antes por outros tratamentos por terapia, por Psicólogo, por Psiquiatra, e no CERSAMI a gente conseguiu um objetivo que eu não esperava. Então, para mim, foi muita surpresa. Foi uma emoção né, e eu continuo vivendo isso. Hoje eu posso dormir em paz porque foi uma coisa que o Bruno tinha, uma dependência química, além de um problema emocional que pode ter sido causado por N motivos, e é isso (chora)” (Elis, mãe do Bruno, jovem-guia).

Neste momento da entrevista a genitora traz pontos importantes que demarcam a história de vida desta família. Primeiro o fato de ter se sentindo acolhida pelo CERSAMI e este passar a fazer parte de sua rede viva, conceito elaborado por Merhy e colaboradores (2016) que traz a ideia de que os territórios se constituem como locais

de atuação das existências. A vida no CERSAMI colaborou para produção de conexões que potencializaram a existência de Bruno. Contribuiu com a produção de novos mundos para ele.

Nesta perspectiva, temos a percepção de que é possível executar um tratamento em saúde mental para pessoas que fazem uso intenso de drogas através de uma política pública consolidada na ética da vida com os princípios da redução de danos da Luta Antimanicomial, do tratamento em liberdade, da escuta do sujeito em sua singularidade.

Os CERSAMs voltam-se para as necessidades da população da cidade ao comprometer-se com o atendimento... dando prioridade ao que é urgente e grave. Independentemente de critérios diagnósticos, articulam-se a vários outros dispositivos na lógica de uma rede que dispensa o recurso ao hospital psiquiátrico, comunidades terapêuticas, ou a qualquer outro tipo de instituição fechada (LOBOSQUE, 2020, p. 111).

A família de Bruno havia buscado recursos que apostavam no discurso da moralidade e da religião para o tratamento em sujeitos que fazem uso intenso de drogas. Muitas vezes este recurso da Comunidade Terapêutica é utilizado porque existe todo um paradigma cultural construído para esta ideologia de tratamento que, na maioria das vezes, oferta um tratamento pela via da violência e violação dos direitos humanos.

O próprio Bruno relata para a equipe do CERSAMI o quanto foi difícil para ele os primeiros dias na Comunidade Terapêutica devido a lógica moral de tratamento fundamentada na abstinência. Bruno comentou que *“os primeiros dias foram muito ruins e difíceis, que ele sentia falta do cigarro”* (Relato da equipe por meio do prontuário).

Além dessa questão da insistência de uma culpabilidade pelo uso de droga, na Comunidade Terapêutica Bruno ficou em situação de trabalho infantil e praticamente escravo. O dinheiro que recebia das vendas nos transportes públicos ia para a instituição.

Silva (2015) esclareceu que as Comunidades Terapêuticas não exercem um papel de produção de mais vida para as pessoas e sim violador de direitos humanos:

As críticas à inclusão dessas instituições nas políticas públicas podem ser sintetizadas em três pontos: a incompatibilidade dada pelo caráter religioso

que as orienta e confronta-se com o princípio de laicidade do Estado; a privatização dos serviços públicos, perspectiva que compromete a construção do Sistema Único de Saúde, e a adoção de métodos terapêuticos que violam direitos humanos recusados pela Reforma Psiquiátrica (p.125)

Bruno acabou fazendo um uso intensivo de drogas e se colocando em risco em algumas situações por causa desse uso. A oferta de um tratamento com foco nas drogas invisibiliza os sujeitos e provoca consequências maléficas nas vidas deles e da família. Na contramão dessa perspectiva, Silva (2015) nos mostrou que a saúde mental opõe-se a lógicas violadoras de direitos humanos, sendo a favor de princípios que vão em busca dos sujeitos e de sua singularidade e as vidas ganham novos sentidos.

É nesse ponto que a saúde a ser inventada articula redução de danos, luta antimanicomial, Reforma Psiquiátrica: na possibilidade de uma clínica que se oriente e considere o detalhe singular de cada caso, recolhido do encontro com os sujeitos e a partir dos intervalos que se criam e possibilitam uma pausa no consumo que pode conduzir à morte (SILVA, 2015, p. 156).

No discurso da mãe de Bruno fica muito evidente que, no início, ela duvidava do tratamento ofertado ao filho no CERSAMI. Estava fechada e encapsulada em paradigmas e conceitos culturais, onde o usuário de drogas deve ficar isolado e longe da sociedade. Não conhecia a possibilidade de “sustentar novas formas de cuidar em liberdade” (GOMES *et al.*, 2014, p. 81).

Ele chegou um menino devastado e saiu de lá, é até emocionante falar (chora), ele saiu de lá um homem com outro pensamento, com outras atitudes, coisas que nem eu mesma esperava... (Elis, mãe do Bruno, jovem-guia).

As situações vividas por Bruno e sua família marcam suas histórias de vida e seus corpos. O uso intensivo de drogas por parte do Bruno e as vulnerabilidades sociais que a família estava exposta eram inúmeras. Eles se encontravam em situações de risco social e de vida e o uso intensivo que Bruno fazia de drogas intensificava também os perigos que corriam. O circuito e os territórios que Bruno acessava na ocasião se concentravam na boca de fumo e com o envolvimento no tráfico de drogas.

Mesmo com o uso de drogas e a ameaça de morte, sua genitora sempre foi em busca do filho e nunca se esquivou da sua responsabilidade enquanto mãe: *“eu não dormia porque eu não tinha uma vida. Era o trabalho e correr atrás do Bruno, porque*

eu nunca ia abrir mão do meu filho, em hipótese nenhuma” (Elis, mãe do Bruno, jovem-guia).

Mas, para além do envolvimento com o uso e tráfico de drogas, é importante ressaltar que existem outras situações de vulnerabilidades sociais que marcaram a história deles. O envolvimento com as drogas constitui consequências de violações de direitos. Há um descumprimento, por parte do Estado, de suas funções fundamentais. As políticas, existentes e insuficientes não proporcionavam o suporte necessário à família para que pudessem seguir com dignidade.

Elis criou Bruno sozinha, e como boa parte das mães do Brasil, precisava trabalhar e sustentar sua casa sem outros apoios. Mas refere que contava com uma rede de apoio comunitária, que no local onde eles viviam, que se constituiu em uma importante rede viva para esta família.

Elis conta que nesta época, ela trabalhava em duas escolas e saía cedo de casa e voltava a noite. Ela contava com a ajuda das pessoas da comunidade para cuidar de Bruno, ela comenta que tinha muitas pessoas que se ajudavam, tipo uma rede. E que ela ficava tranquila. Conta que na vida sempre foi sozinha (Relato da equipe por meio do prontuário).

Diante das violações e vulnerabilidades sofridas que deixaram marcas na vida deles, a equipe do CERSAMI, sensível a isso, a apoiou por diversas vezes de forma a manejar e a chamar esse pai para assumir o seu papel junto ao Bruno. O diálogo era difícil, pois ele vinha imbuído de muitos discursos que tinham contornos machistas e preconceituosos. Era sempre uma desconstrução a ser enfrentada pela equipe esse encontro com o pai e a tarefa de afirmação de outros significados discursivos. Nascimento (2003), comenta que as ferramentas da sociedade patriarcal são muito similares com as ferramentas utilizadas para o racismo, seguem a mesma linha de dominação e exclusão.

Pelas vezes que ele chegou lá, que ele chegou exaltado, nervoso, por saber conduzir a história do pai dele, por saber uma coisa que talvez uma coisa que nem eu, como ex-esposa, como mãe, saberia tanto conduzir, e você conseguiu conduzir (Elis, mãe do Bruno, jovem-guia).

Bruno mencionava também para a equipe, que sentia falta da figura paterna e via o esforço da mãe, por isso começou a se colocar em risco na situação de trabalho infantil, para tentar ajudar sua genitora.

Bruno conta que um pouco antes dele nascer sua mãe e seu pai se separam, e que o contato com seu pai era pouco, então desde cedo, ele soube que ele seria o homem da casa, que ele precisa de ajudar a sua mãe, uma vez que, o seu pai não pagava pensão e havia sumido completamente (Relato da equipe por meio do prontuário).

Bruno foi morar apenas com sua mãe. Quando ele estava com 13 anos começou a trabalhar fazendo bicos na comunidade com um tio de criação, que tinha um mercadinho, ele saía da escola e ia para o mercadinho ajudar o tio e ganhava uma grana (Relato da equipe por meio do prontuário).

Essa situação de vulnerabilidade social e risco, onde Bruno se expunha abrindo mão dos seus direitos sociais de ser jovem, onde ele não precisasse desde cedo, assumir compromissos com um trabalho informal é percebido quase como uma herança familiar. Para propor uma reflexão, a questão não é o ato de trabalhar, mas sim trabalhar de forma vulnerável com os seus direitos violados, porquê existe uma necessidade social.

Sua avó na adolescência saiu do interior e foi trabalhar também como empregada doméstica na casa de uma família. *“Com a mãe dela, pois a mesma, tinha ido trabalhar na casa deles nova” (Relato da equipe por meio do prontuário)*

Um ciclo vai sendo gerado e transmitido de geração para geração, de violação para violação, um sistema que não cessa, a avó materna sofreu com racismo e inúmeras violências, depois Elis sofre com o machismo e o racismo também, marcas geracionais que vão atracar em Bruno, que vai sofrer também com o machismo do pai, em não o assumir. E o racismo por carregar na pele, a mesma cor que sua mãe e avó, num país que reafirma o sortilégio da cor, como a autora Nascimento (2003) nos lembra.

Ele não queria que ela estudasse (magistério) e depois trabalhasse, ele queria que ela ficasse dentro de casa cuidando da casa e do filho, mas sua avó paterna deu a maior força para que sua mãe estudasse e ficasse independente” (Relato da equipe por meio do prontuário).

Elis conta que foi sempre tudo difícil para ela, que ela tinha que lutar muito. Conta que quando teve consciência de sua cor, diz que aí ela teve que lutar mais, pois percebeu que não tinha os mesmos privilégios que os seus irmãos, ela era negra. (Relato da equipe por meio do prontuário).

Ela menciona que na infância residia no interior com seus pais adotivos que eram brancos, um belo dia, numa briga com a irmã, a mesma menciona que ela era adotada, por ser a única negra da casa e da família. Quando sua ficha caiu ela começou a perceber o que estava em volta dela, que as pessoas a

tratavam diferente, menos sua mãe adotiva, na época ela tinha 12 anos. (Relato da equipe por meio do prontuário).

A repetição nos repertórios de vida de alguns jovens é uma constante, onde as situações de violação de direitos humanos e sociais, pela falta de possibilidades, de uma perspectiva de futuro e da efetividade de políticas públicas estão presentes em suas vidas.

Por isso, diante do exposto a saúde segue buscando em como ser inventiva e inclusiva com estes jovens. Pensar em cada caso de uma maneira singular, é “ajudá-lo a transformar-se a partir de si mesmo, explorando as possibilidades que possui e enfrentando as dificuldades pessoais, sociais e quaisquer outras, que o impede de exercê-las plenamente” (MINAS GERAIS, SES, p. 147), é fazer o sujeito perceber sua travessia, reconhecer sua trajetória e sua própria história, para que possa buscar sua transformação.

Atravessar o patamar do horror possibilita à saúde a ser inventada posicionar-se frente à singularidade dos casos, ou seja, permite uma tomada de posição que favorece o encontro com a subjetividade da época, as possibilidades e dificuldades de ofertar, pelo encontro, o alívio (SILVA, 2015, p. 167).

Este deve ser o papel que as políticas públicas devem cumprir, no intuito de sanar minimamente as vulnerabilidades sociais e promover o protagonismo dos sujeitos, para que assim entender que “o usuário não se encontra na condição de objeto e sim se localiza no lugar do protagonista do seu próprio modo de existir. Produz suas próprias conexões e modos de estar na vida” (SCHIFFER; ABRAHÃO; 2014. p. 92).

É necessário que as políticas públicas atuem nessa direção da cidadania e protagonismo, além de estarem abertas para acolher e aliviar o sofrimento dos sujeitos (MINAS GERAIS, 2007). Assim exercendo o seu papel de fato independente se é uma política de saúde, educação, assistência social, cultura, fazer, o sujeito se sentir singular, pertencente, incluso, transformá-lo em ator social e político.

Nesta direção, a mãe menciona o quanto as políticas públicas efetivas exercem uma diferença na vida dos sujeitos:

Que seria um direito adquirido, que todos têm direito a saúde, a educação, e é uma coisa que está sendo meio que né, privada, de uma certa maneira. São para poucos, ainda não chegou para todo mundo, chega para a minoria (Elis, mãe do Bruno, jovem-guia).

Para incluir é necessário, acolher, vincular e pensar juntos com eles, sujeitos, as possibilidades para ampliar suas redes de vida.

Durante o acompanhamento foi possível recolher sua história, mas fui trabalhando o protagonismo de Bruno, que se interessava pela cultura africana e queria se apropriar das questões ligadas a religião, consegui levar pessoas para falar com ele sobre a religião e que seguiam o candomblé (Relato da equipe por meio do prontuário).

Permitir que os sujeitos tragam a sua história e a partir dela e do reconhecimento de si, possam produzir e construir novos vínculos, novas circulações pela cidade e outros territórios. “Os usuários constroem suas próprias redes em diferentes territórios e conexões” (GOMES, et al, 2014, p. 62), possibilitando novos laços, com novas redes de vida. Bruno fez isso.

Frequentava outros locais também, como o Terreiro, muitas vezes também através do CERSAMI eu fui nos Centros Culturais, e conheci bastante coisa também desde o CERSAMI, tinha os passeios, tinha as gincanas, então foi algo para mim muito bom (Entrevista com Bruno, jovem-guia da pesquisa).

Participou de todos os eventos que ocorriam no CERSAMI, como ele era muito falante, e tranquilo as pessoas, os profissionais, os outros pacientes adoravam conversar com ele (Relato da equipe por meio do prontuário).

O exercício de estimular a circulação, de pensar para fora da Saúde, de promover o conhecimento de novos territórios e o enlace na cidade e em outras redes de vida é um dos princípios norteadores das práticas da política da saúde mental e da luta antimanicomial.

Apreender os diferentes sentidos das atividades e dos processos, do criar e do produzir, da arte e da cultura, indagar seus significados para os usuários em seus contextos reais de vida, e, sobretudo, compreender os projetos singulares e o lugar das oficinas na produção de redes de trocas nos territórios e de laços sociais e na invenção de projetos de vida e seus participantes (MINAS GERAIS, SES, p. 73).

Bruno manteve contato com alguns jovens mesmo, depois da alta do CERSAMI, ampliando seu círculo de amigos.

Lá no CERSAMI, mesmo depois eu saindo de lá eu continuo tendo o contato com alguns colegas meus da época lá como o Marlon, o Paulo, e lá foi aonde que eu tinha os meus rolê” (Entrevista com Bruno, jovem-guia da pesquisa).

O terreiro da sua mãe de Santo se tornou uma verdadeira rede viva para ele.

Olha, antes de eu ir para o CERSAMI, eu ia mais com muita pouca frequência, depois que eu fui pro CERSAMI que eu comecei a ter a alta, que eu saia, que eu poderia ir duas, três vezes da semana para casa, aonde eu comecei a ir toda a semana, aonde que aumentou a minha frequência (Entrevista com Bruno, jovem-guia da pesquisa).

Ao pensar que para cada caso através do Projeto Terapêutico Singular (PTS) construímos uma solução única, para Bruno foi importante ajudá-lo a “aceitar este convite, e sair de territórios pré-concebidos que estabelecem repertórios de cuidado marcadamente definidos” (GOMES et al, 2014.p 35) para se descobrir enquanto jovem, negro e ator social (DAYRELL,2003).

Ao manejar sua forma de andar a vida, Bruno foi traçando novos circuitos, conhecendo novos territórios e assim confeccionando novos modos de existir e constituir sua rede de vida (GOMES, et al., 2014).

Tal construção é a que almejamos para os sujeitos portadores de saúde mental: adquirir e protagonizar o seu papel político na cidade e sociedade, princípios da luta antimanicomial.

Conversei com a mãe de santo dele e juntas conseguimos traçar um PTS que levasse em conta a religião, mas outros aspectos da vida (Relato da equipe por meio do prontuário).

Bruno ao falar dessa transformação é conforme nos lembra GOMES et al “... um território existencial, subjetivo e cultural... que vai atrás de ofertas que lhe fazem mais sentido” (2014, p. 33), e o efeito disso é se sentir pertencente a uma rede viva, que produz autonomia e mais produção de conexões existenciais.

Sem dúvidas o Candomblé para mim foi maravilhoso, uma religião muito linda, muito bonita, mas que tudo tem os seus viveres, onde você tem que assumir as suas responsabilidades, onde que tem hierarquia, para quem aprende a respeitar é aonde você aprende a respeitar, onde com amor, com carinho, com cuidado, eles te ajudam. Então o Candomblé é uma caridade, eles estão ai para ajudar você e através disso me ajudou bastante, e o Candomblé é uma religião aonde que é para todos, é para todos os tipos de raça, gênero, o Candomblé não tem essa de: ah é branco, não vai ficar aqui não. O Candomblé é para todos, porque se for ver o Candomblé é uma religião afrodescendente, então que trouxe uma mistura de tudo, um pouquinho daqui um pouquinho dali e hoje é assim, desenvolvendo e tudo de bom (Entrevista com Bruno, jovem-guia da pesquisa).

Sua genitora confirma tal afirmação, como Bruno constrói a sua própria rede existencial em “novas redes de cuidado que constrói, para fora do próprio sistema de saúde e às vezes, para vencer barreiras, procura-se associar outras estratégias... não tão tradicionais, que busca na construção de fluxos existenciais” (GOMES, MERHY, 2014. p. 12).

O Bruno é um menino que foi criado em berço evangélico, e um belo dia descobrimos que o Bruno, por livre e espontânea vontade, tinha procurado o Candomblé e a Umbanda por motivos não lícitos, eu falo que foi porque a maioria dos jovens procuram porque usam drogas e procuram para fechar o corpo, uma coisa que eles fazem. E só que lá onde ele procurou ele foi exatamente uma enganação porque lá eles não fazem nada disso, e ele se decepcionou e mesmo assim com o tempo ele envolveu, empolgou e ele viu que sim, que ele poderia mudar ali, que ali eles confiaram nele, que ali eles deram voz para ele. Que ali eles acreditavam nele, eles acreditavam que ele chegou lá que tinha usado drogas, que tinha usado maconha, que estava com o olho vermelho, mas a Mãe de Santo abraçou, acolheu, e assim foi muito viável que ela fez um acompanhamento do CERSAMI, tanto o que aconteceu no CERSAMI ela queria saber, entendeu? Então eram coisas que foi uma dosagem, tanto o CERSAMI quanto a religião (Elis, mãe do Bruno, jovem-guia).

A equipe do CERSAMI também percebe que quando pensamos em práticas de cuidado, podemos refletir o quanto o cuidado existe tanto nas redes formais, quanto nas redes informais construídas pelo próprio usuário, traçando o melhor caminho para si (GOMES, MERHY, 2014). Nesta direção, é fundamental o estímulo à construção destas redes vivas, na existência e vida destes jovens, e tanto Bruno quanto a mãe traduzem isso na fala deles,

Bruno sempre comentou o quanto estar no candomblé fez uma virada na sua vida, ele começou a se identificar enquanto negro com sua descendência, dando um contorno para a sua história e de sua mãe também, que se encontrou nesta religião se reconhecendo enquanto mulher afrodescendente (Relato da equipe por meio do prontuário).

Quero exaltar o CERSAMI e os profissionais, quero dizer que assim eu sou muito grata que, pelo que você fez pelo Bruno, pela paciência"...“E para mim o CERSAMI veio para a vida, mesmo, veio para a vida e eu vou levar para a vida, e eu tenho certeza que tanto na religião, os Orixás ajudem que o Bruno continue de pé, continue de pé, mas que eu devo tanto o CERSAMI quanto a religião, mas se não fosse os profissionais do CERSAMI, se não fosse a paciência, eu não estaria aqui (Elis, mãe do Bruno, jovem-guia).

Minha vida hoje está boa, hoje eu trabalho, igual eu falei que nesse período que eu não estou trabalhando, mas hoje eu trabalho, hoje eu consigo ajudar minha mãe dentro de casa mesmo que eu não estando trabalhando, e até mesmo em questão das conversas que eu tive dentro do CERSAMI a gente

aprende a ver com quem a gente deve andar, a se comportar. Então até nisso a minha vida melhorou... (Entrevista com Bruno, jovem-guia da pesquisa).

Contudo, para Bruno e sua mãe na história de vida dos dois, o candomblé e o CERSAMI eram as redes vivas. As redes vivas são as redes que os sujeitos traçam para si, para a sua existência, são os vínculos que transformam os sujeitos e sua história.

2. Jamily

A) *Relato da equipe do CERSAMI a partir do prontuário - Caso Jamily - “O desabrochar para o Mundo”*

A jovem iniciou acompanhamento no CERSAMI no dia 22/04/2017. Na ocasião tinha 14 anos e veio encaminhada através de transferência do cuidado a de uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA) após ter ficado por cerca de 1(um) mês praticamente sem comer, perdendo 9 kg. Estava desidratada e com piolho. No primeiro acolhimento, apresentava-se tranquila, sem alterações aparentes da sensopercepção, mencionava que havia parado de comer, pois estava gorda. Foi liberada do serviço após o acolhimento e indicado como projeto terapêutico singular (PTS), uma modalidade de ambulatório crise semanal, onde o paciente é atendido numa consulta ambulatorial em consultório, não fica no serviço em observação, indicado para casos que estão mais estáveis e organizados com sua saúde mental, mas ainda precisam de alguma atenção na urgência psíquica.

Paciente não retornou ao CERSAMI na data indicada para consulta e ficou em abandono de tratamento. Em 27/08/2019 teve novo acolhimento. Na ocasião estava com 16 anos. Veio novamente encaminhada pela UPA devido ao emagrecimento, desidratação, humor deprimido. No reacolhimento, encontrava-se muito angustiada, chorosa, humor deprimido, dizendo que as palavras não tinham sentido, nem sentimento. Apresentava várias escoriações.

Para preservar um vínculo, ponto importante na saúde mental, foi ofertado novamente o ambulatório de crise semanal. Nos atendimentos sempre falava da angústia, das crises, da falta de apetite e que não se alimentava, que precisava emagrecer. Aparecia cada vez mais machucada.

Em 16/09/2019 Jamily teve nova avaliação. A Polícia Militar (PM) foi acionada devido às agressões da mãe e as duas levadas à UPA. A adolescente estava muito emagrecida e, na ocasião, mais ansiosa e angustiada. Chegou ao CERSAMI com fala desconexa dizendo que precisava de “entrar dentro de sua mãe” (sic). Estava mais agitada, ansiosa, chorosa. No atendimento mencionava que não podia ficar longe de sua mãe, que ia para a escola, mas sua mãe ficava na porta até a hora de ir embora. Que precisava de sua mãe, pois ela que falava por ela. Sem sua mãe não tinha palavra.

Nesta data Jamily entra numa modalidade intensiva de tratamento que chamamos de Hospitalidade noturna, onde a paciente ficou “internada” no serviço. Na verdade, não utilizamos essa palavra internação, pois somos serviço substitutivo ao manicômio, e o que ofertamos é uma modalidade de tratamento que é mais intensiva que se chama de hospitalidade noturna (HN), onde o paciente passa o dia e a noite no serviço, sob supervisão da equipe.

A genitora não ficou junto com a filha. Ia apenas visitá-la diariamente. A Referência do caso pontuava uma suspeita diagnóstica Classificação Internacional de Doenças (CID-10) F29 (Psicose sem outra especificação), justificada pela relação simbiótica entre mãe e filha, além da filha apresentar discurso por vezes fantasioso, sintomas produtivos, pueril e muito persecutória.

A genitora dava discurso, palavras, significações para a filha, assim fazendo um corpo colado com ela. Era uma mãe que se desconfiava ser também portadora de sofrimento mental, porém, sem diagnóstico confirmado. Seu comportamento no serviço era muito estranho. Várias vezes a equipe pegou ela beijando a filha de língua, além das inadequações na conversa, muito agitada, ansiosa, agredia a filha fisicamente na frente da equipe. Sempre que outra pessoa aparecia para intermediar as duas, a genitora ficava persecutória com essa pessoa. O manejo era bem complicado. Era um misto de cola e ambivalência nesta relação. Apesar da gravidade do caso, e dos meses em hospitalidade noturna (HN), liberamos a paciente da HN dia 18/12/2019 com a possibilidade de refazer o contrato terapêutico – o Projeto Terapêutico Singular (PTS) - e pensar numa outra forma de tratamento, onde ela pudesse pernoitar em casa e passar o dia no serviço em permanência dia (PD), modalidade onde o paciente fica mais intensivo no serviço em observação durante o dia.

Nos atendimentos ela começou a contar um pouco de sua história de vida. A jovem dizia que na escola sofreu bullying, pois, segundo ela, estava acima do peso. Ela levava fotos dessa época e era possível perceber que criava uma imagem corporal distorcida. Para quem via a imagem era de uma adolescente normal, sem ganho de peso.

Jamily dizia que amava tocar trompete na igreja evangélica que frequentava. Contudo, o professor havia dito que como ela era gorda, não podia participar do grupo musical e tocar. Depois a equipe descobriu que ela nunca tocou. Apenas queria fazer parte do grupo e tocar o trompete, mas ela se recusava a ir às aulas ou ficava de longe com os olhos fechados escutando o grupo tocar.

Tem vários relatos dos atendimentos dela falando que diante de tantas amarguras ficou seca e que a única coisa que ela gostava na vida era tocar, pois a deixava bem próxima de DEUS. Diante da negativa de ter amigos, de ser amada pelas pessoas, ela sentia não ser permitido encontrar com DEUS. A música tocada por ela pelo trompete era, então, o encontro com DEUS e, como isso havia sido negado, ela preferia continuar com as amarguras e secar. Aí vomitava e não queria comer. Ficava dias ou horas sem se alimentar. Para ela vomitar acabava com o seu sofrimento.

Se ela não vomitasse, ficava grudada com sua mãe. Caso a angústia voltasse sua mãe teria que secar suas lágrimas ou bater no seu corpo. No decorrer desse tempo, ela foi falando e, apesar de dizer que sempre estava angustiada, percebíamos que ela começava a participar mais das atividades do serviço e colocava palavra na sua dor.

Seus vínculos com Igreja, escola, família haviam sido quebrados. Apenas conversava com sua mãe e irmão. Ela tinha uma irmã mais velha que, quando ela morava em Santa Luzia, residiam na mesma casa. Essa irmã fez uma denúncia no Conselho tutelar porque Jamily pedia a mãe para bater nela e ela também batia nessa mãe. Eram muitas brigas, gritarias. Jamily ficava acusando a mãe de amar a irmã mais velha mais do que ela. E ela tinha certeza que a irmã conseguia mexer na cabeça da sua mãe para ser adorada e amada. Era uma certeza delirante.

Quando o Conselho Tutelar (CT) foi acionado levaram Jamily para morar com a avó materna em Belo Horizonte (BH). Entretanto, antes dela ir, ficou muito agitada e precisou ir para o Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSI) do município. Era um episódio de agitação psicomotora e heteroagressividade. Ficou cerca de 3 meses

morando com a avó materna até começar a parar de comer e sua mãe vender a casa e vir para BH residir com ela. Nessa casa moravam ela, a mãe, o irmão do meio e a avó materna.

Em fevereiro/2020 ela havia apresentado melhora do quadro. A Permanência-Dia (PD) foi diminuída e ela pedia para voltar a trabalhar informalmente. Trabalhava todo o final de semana e dias que não ia na PD vendia paçoca em uma estação do metrô de BH. Jamily comentava que tinha uma rede de apoio nesse local de venda. Havia outras vendedoras ambulantes, a guarda municipal, a moça da guarita, outros vendedores, seus clientes fixos e ela conhecia todo mundo.

Em atendimento, contou que seu pai trabalhava dessa maneira e que foi assim que ele conheceu sua mãe. Os dois ficavam vendendo bala no sinal. Atualmente, sua mãe não trabalhava porque havia adquirido diabetes por consumir o que vendia. Viviam da renda de um benefício após a morte do seu pai, que havia falecido de diabetes. Jamily contou que, na sua infância, e depois que o pai morreu, sua mãe teve problemas com álcool, mas quando a filha iniciou o tratamento no CERSAMI parou.

Em Março/2020 volta a ficar na modalidade de hospitalidade noturna no CERSAMI devido a piora dos conflitos e agressões da genitora. Começamos a ofertar atendimento para a genitora que se recusava a ir no CERSAM de adulto. Fomos construindo um vínculo com o Centro de Saúde inicialmente para tratar o diabetes e a hipertensão. Em Abril/2020 Jamily teve alta da HN voltando a ficar diariamente de PD e nos fins de semana em trabalho informal, quando dormia em casa.

Nos atendimentos voltou a falar do sonho de fazer faculdade de administração, ter carteira de motorista e depois carro, de trabalhar de carteira assinada. No CERSAMI, voltamos a investir em outros vínculos. Providenciamos documentos como de identidade, investimos em capacitações e outras ofertas com possibilidades de renda. Ampliamos seus laços com passeios, ida a centros culturais, visita ao shopping. Procuramos trazer outro significado da rua e da cidade para ela.

Em julho/2020, a partir da discussão de caso, foi sugerida a inserção de Jamily na casa UATI (Unidade de Acolhimento Transitório Infantil), um equipamento da saúde mental infantil vinculado ao CERSAMI e ao PTS, que corresponde a uma casa, uma moradia transitória para o adolescente em momentos nos quais ele está sofrendo com violações de direitos e em situação de vulnerabilidade social. A proposta é nesta casa, junto ao CERSAMI e PTS, trabalhar o vínculo com a família, a comunidade, a cidade.

A UATI foi indicada porque Jamily estava bem, mas sua mãe piorava e não aceitava ir para o CERSAM adulto. A genitora começou a ficar com sintomas muito parecidos com Jamily. Ficava persecutória, erotizada com a filha e mais agressiva com ela. Em discussão com o Conselho Tutelar (CT), a família foi inserida no Serviço de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) serviço da política de Assistência Social para trabalhar vínculos fragilizados e violações de direitos humanos e sociais e, em reunião de estudo de caso, considerou-se que a inserção na UATI seria uma boa alternativa. A mãe não perderia a guarda da filha e poderíamos ter um terceiro manejando a relação das duas.

Em agosto/2020 Jamily voltou a estudar. Frequentava a modalidade de ambulatório crise no CERSAMI para atendimento, trabalhava no final de semana, começou a circular pelo centro da cidade sozinha e ia visitar a mãe na sua casa de ônibus. Em janeiro/2021, após articulações com Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), unidade onde se localiza o serviço do PAEFI (Política da Assistência Social) conseguimos um trabalho formal, de quatro horas diárias, para Jamilly, agora com 17 anos.

Nos atendimentos agora o que apareciam era questões relacionadas a adolescência: ansiedade com o resultado do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM), falava de comprar um carro assim que fizesse 18 anos e batizar na Igreja evangélica. Chorava muito, dizia que era difícil ser pobre e que agora isso a angustiava.

Em Fevereiro/2021 foi à primeira consulta no Centro de Saúde na equipe de saúde mental. Reclamou muito, mas, conforme construído com eles e ela, combinamos de fazer atendimentos juntos. Em 06/04/2021 teve alta do CERSAMI devido à melhora dos sintomas. Em Maio/2021 visitou o CERSAMI e estava bem. Disse que estava sentindo falta do serviço e que não gostava de consultar na Unidade Básica de Saúde (UBS).

B) Diário de Campo: Narrativa da pesquisadora-trabalhadora

Diante de uma lista de usuários que já tinham sido acompanhados pelo CERSAMI e adquirido a maioria estava o nome de Jamily. Foram inúmeras tentativas de ligação para convidá-la para a pesquisa. Havia um certo ar de

desconfiança e temor por parte da jovem-guia. Ela dizia ter medo de não saber falar. Depois veio o receio de me receber na sua casa. Primeiro, o receio do Doença do Coronavírus (COVID – 19). A avó materna da jovem que reside com ela é bem idosa e havia passado por uma cirurgia de glaucoma recentemente.

Nos contatos telefônicos, que foram seis, ela aproveitava para falar de sua vida. Contou que estava fazendo um curso na Igreja para batizar nas águas, que finalmente havia decidido. Sentia-se agora com merecimento para ser aceita na Igreja e por DEUS.

Ela havia escolhido sua mãe como convidada para participar da entrevista. Também tive que fazer 3 ligações para sua genitora, Dona Regina, para explicar a pesquisa e como seria o processo de entrevista. Essa senhora ficou no primeiro momento também persecutória porque expliquei que haveria gravação de áudio. Gravar algo de uma possível paciente paranoica é complicado. Tem que haver muito vínculo para conseguir. Depois, Dona Regina ficou pensando que, com a entrevista, eu seria recompensada pela prefeitura pelo serviço feito no CERSAMI, que elas iriam participar para me ajudar, uma vez que, na cabeça delas, eu havia ajudado muito a família e aí eu ganharia uma recompensa da Prefeitura de Belo Horizonte (PBH) em dinheiro, caso elas participassem.

Decidido e esclarecido a participação delas, foi o momento de pensar no encontro. Ela não tinha o recurso de chamada de vídeo. O receio da avó ter COVID fez com Jamily cancelasse a entrevista quatro vezes.

Após uma sensibilização em um dos contatos telefônicos dizendo que a entrevista poderia ser em outro lugar que ela se sentisse segura, Jamily escolheu o CERSAMI.

Senti angústia enquanto pesquisadora pela escolha do CERSAMI. Como seria minha posição enquanto pesquisadora naquele cenário? Foi quando me dei conta que para Jamily e sua mãe, eu era a psicóloga do CERSAMI, não uma pesquisadora. Para mim, contudo, havia também um misto de sentimentos. Enquanto profissional eu havia conhecido aquela adolescente com 14 anos e agora a via com 18 anos. Uma mistura de sentimentos e sensações.

Para a entrevista eu estava menos ansiosa, mas com muito desejo de escutar e entrar nesse papel de pesquisadora. Foi estranho, pois ela chegou me procurando como sua antiga psicóloga e referência. Foi interessante perceber que uma vez

Referência Técnica (RT) profissional responsável pelo acompanhamento do caso clínico no serviço, sempre RT para estes jovens. O respeito grande que foi construído na relação e vínculo transferencial se perpetuava.

Durante a entrevista senti que Jamily ficou morrendo de vergonha e insegura. Ficava me olhando querendo minha aprovação no diálogo dela, nas falas. Eu observava e tentava demonstrar para ela que eu somente queria o que ela falasse. Sem certo ou errado, mas que ela falasse o que estava sentindo, que ela poderia deixar surgir. Percebi uma dificuldade grande em falar quando se sabe que está gravando. A conversa sem a gravação fluía bem mais nos contatos por telefone, apesar de Jamily sempre ter sido objetiva no seu diálogo, por vezes calada e mais embotada. Interessante que ela se expressava muito pelo olhar.

Sua mãe iniciou a fala mais persecutória. Dona Regina sempre foi uma pessoa desconfiada. Sempre teve um imaginário maior que tudo. Fiz o movimento de deixá-la à vontade e ela falou.

Acolhi, observei e recebi o que as duas tinham para falar. Houve uma confluência de sentimentos e emoções. Vi as duas numa outra perspectiva que não era da psicóloga da saúde mental, mas da pesquisadora, e fiquei me questionando e me indagando como a cidade de BH não oferta possibilidades para estes jovens. Eu estava ali, diante de uma menina, uma guerreira, que está tentando desbravar essa selva de pedra que é a cidade, se encaixar e se reconhecer, que está lutando. Vi uma outra jovem, não vi a paciente. Percebi como nossas ações são limitadas. Brigamos para estes jovens existirem na cidade.

O trabalho foi algo que fez muito bem para Jamily. Sua rede informal se ampliou e ela percebeu que podia sonhar mesmo sabendo das dificuldades que estavam pela frente. Apesar da relutância em fazer vínculo com as pessoas, Jamily circulava bem pela cidade. Conhece pontos de acesso. Suas redes de apoio existenciais são a Igreja, o trabalho, a família, o CERSAMI. Depois da alta neste serviço, acessou poucas vezes o centro de saúde, mesmo a gente discutindo o caso em reunião e dizendo para ela que o cuidado em saúde mental se daria na UBS. Depois de conseguir o emprego, ela também não voltou a frequentar o CREAS.

Na época da entrevista ela estava fazendo um curso na Associação Profissionalizante do Menor em Belo Horizonte (ASSPROM), associação filantrópica que oferta cursos profissionalizantes e vagas para o trabalho protegido. Sua carteira

de trabalho estava assinada e após um curso ia começar a trabalhar. Jamily me ligou em outubro/2021 para me dizer que não havia conseguido a receita do decanoato no Centro de Saúde, pois a equipe estava sem médico. Liguei na UBS, conversei com a enfermeira da equipe e depois retornei para ela, pois havia conseguido a injeção.

Neste mesmo mês, ela também fez contato por mensagem de Whatsapp para me falar que foi batizada na Igreja e depois me mandou uma foto recebendo uma festa no serviço por ser boa profissional. Perguntei sobre o Enem e ela me falou que ia fazer novamente, que havia ido bem apenas na redação.

No último mês não tive contato com ela.

C) Encontros com Jamily e algumas Reflexões

Os encontros são o cerne desta pesquisa. A arte do encontro somente é possível se os sujeitos se permitem estar ali um para o outro. É nesta perspectiva que a metodologia do jovem-guia foi elaborada e se constituiu em uma boa ferramenta para demarcar com efetividade esta pesquisa e o trabalho com os sujeitos da saúde mental. Gomes e Merhy (2014) esclareceram que na ferramenta do usuário-guia (nosso jovem-guia) torna-se interessante acompanhar casos complexos para a rede de cuidado. São exemplos desses casos as pessoas em crise e grandes utilizadores dos serviços.

Os jovens-guia criam, junto à pesquisadora-trabalhadora, uma mistura de afetos, de modos de cuidar, de pesquisar que se alimentam do encontro que sujam os sujeitos de mundo (ABRAHÃO *et al.*, 2016) e fazem emergir o singular e o comum dessas produções.

A experiência vivenciada pelas afetações e pela (in)mundização aproxima-nos da política de saúde mental no que tange às diretrizes dos serviços substitutivos ao manicômio. Essa compreensão condiz com a defesa de Lobosque (2020) no que se refere ao papel do serviço de saúde mental:

As pessoas das quais cuidamos podem ser crianças, velhos, adultos, psicóticos, neuróticos ou usuários de drogas, de qualquer maneira, sua faixa etária e seu diagnóstico são secundários à sua condição de sujeitos, suscetíveis ao sofrimento psíquico. A nossa função como trabalhadores de saúde mental consiste em tratar desse sofrimento... (p. 88).

Para Jamily, o CERSAMI tornou-se esse serviço de referência, de vínculo, de cuidado, e passou a fazer parte de sua rede formal, existencial e também do seu circuito. Junto ao CERSAMI, Jamily produziu redes vivas que marcaram sua existência. Em entrevista, Jamily fala sobre o CERSAMI: *“Foi muito bom!”*

Lobosque (2020) mencionou que o afeto e a solidariedade presentes no CERSAMI são raros. Depois de adentrarem o serviço, aos poucos, os jovens vão se sentindo pertencentes àquele território e estabelecem vínculos. Jamily expressou: *“Eu gostava dos Técnicos de Enfermagem, da culinária, e das Psicólogas”*. (Entrevista com Jamily, jovem-guia da pesquisa)

Nas descrições dos profissionais e na entrevista com a genitora de Jamily percebemos que o CERSAMI passou também a fazer parte da oferta de cuidado desta senhora. Na entrevista, Dona Regina mencionou que o CERSAMI fez parte da sua rede existencial e afetiva, bem como da rede de sua filha. Dona Regina disse:

Eu vou ser sincera, o acompanhamento dela aqui foi muito bom, porque a Jamily chegou muito magra, muito feia, muito doente. Então, aqui, abaixo de Deus salvou aqui, foi o CERSAMI. Primeiramente você, a Cris, e a médica também, por último (Entrevista com Dona Regina, mãe da Jamily).

Na prática de atendimento com crianças e adolescentes é muito comum o CERSAMI criar também um vínculo com a família. No cotidiano de práticas desse serviço faz parte considerar as histórias, os motivos que acarretam as atitudes, as articulações que as mães vão fazendo com as equipes (LOBOSQUE, 2020). Assim, cuidar da família e promover conexões para o cuidado constitui traço marcante do atendimento em saúde mental. Para Dona Regina, o CERSAMI foi lembrando como um instrumento de resgate da vida de Jamily: *“Foi o que salvou a vida dela, abaixo de Deus”* (Entrevista com D. Regina, mãe da Jamily).

Um ponto interessante na entrevista com Jamily foi ela ter nomeado a oficina de culinária como algo importante para sua rede existencial. Uma jovem que tinha vários problemas com o peso, forçava vomitar, mostrava no corpo vários efeitos de seu discurso, quatro anos depois, após uma clínica corpo a corpo no CERSAMI, conseguia estabelecer um novo lugar para a questão da alimentação.

Além desse ponto, destaca-se também na entrevista com Jamily sua relação com a cidade. Fui perguntando sobre os territórios que ela acessava, os circuitos,

como ela se localizava na cidade, e ela me disse: “*Não, eu nunca fui*”, (Entrevista com Jamily, jovem-guia). Mais adiante, quando pergunto como era durante o acompanhamento no CERSAMI e o seu pertencimento nesta rede existencial, ela responde: “*Passeava um pouco...*”, “*eu andava no Minas Shopping*”. (Entrevista com Jamily, jovem-guia). Há, na fala de Jamily, a percepção de uma ampliação de rede e de mundo durante sua inserção no CERSAMI. Nesse sentido, os profissionais do serviço relaram:

Seus vínculos haviam sido quebrados, com a Igreja, a escola, sua família. Apenas conversava com sua mãe e irmão”. Com o decorrer do tratamento, “ampliamos seus laços com passeios, ida a centros culturais, visitar ao shopping, fazer outras coisas que não apenas trabalhar nas ruas, trazendo outro significado da rua, da cidade para ela (Relato de caso da equipe por meio do prontuário).

Tanto Jamily quanto sua mãe começaram a ter uma noção maior de circulação nos espaços da cidade após tratamento no CERSAMI. O tratamento em saúde mental é “tratar um sujeito como tal, se não o consideramos como um cidadão” (MINAS GERAIS, SES, 2007, p. 49). A entrada do serviço foi fundamental nesse crescimento, nessa movimentação delas e no reconhecimento de cidadania interligados aos processos subjetivos que as tocavam.

Primeiro Jamily começou circulando pelo território do CERSAMI: “*Ah eu ia na pracinha, eu ia lá embaixo perto da Cachoeirinha*” (Entrevista com Jamily, jovem-guia). Com o tempo, Jamily se apropriou não somente dos espaços em torno do CERSAMI, mas também das redes vivas que constituem esse território. A pracinha, a padaria, os vizinhos, a Igreja e a vida que perpassava esses lugares começaram a fazer parte também de sua forma de existir. Jamily foi se apropriando desse mundo. Gomes e Merhy (2014) explicaram que os modos como os usuários buscam vínculo nos territórios são muito singulares. No relato dos profissionais é possível perceber que Jamily vai ganhando confiança para circular sozinha: “*Ela voltou a estudar, fazia curso, ia na modalidade de ambulatório crise no CERSAMI para atendimento, trabalhava no final de semana, começou a circular pelo centro da cidade sozinha e ia visitar a mãe na sua casa de ônibus*”. (Relato de caso da equipe por meio do prontuário).

Um dos princípios importante que guia o tratamento em saúde mental e do PTS. É “caminhar sempre no sentido de propiciar ao paciente a retomada da voz e do poder de decisão sobre as questões que lhe concernem, levando em conta a dimensão

subjetiva...” (MINAS GERAIS, 2007, p. 146). Essa dimensão de oferta de possibilidades para se tornar sujeito é um norteador na saúde mental. O relato inicial da mãe de Jamily mostrou que elas ficavam muito restritas antes desse período no CERSAMI: *“Jamily foi criada praticamente comigo né? Eu sempre fechei ela. Mas tipo assim, sozinha ela nunca saiu não, que eu nunca deixei”*. (D. Regina, mãe da Jamily, jovem-guia).

Dona Regina e Jamily não tinham percepção sobre como podem circular pelos mais diversos territórios. A presença de uma política pública atenta a importância de uma produção de acesso foi essencial para modificar a vida dessa jovem. Cabe aos sujeitos dessas políticas ampliarem ainda mais seu olhar na direção de proporcionar possibilidades de produção de novos territórios, sejam eles espaciais ou subjetivos, de modo que as redes vivas de existências dos usuários sejam compreendidas como inseridas no cuidado integral dessas pessoas no SUS. Nesse contexto, Gomes e Merhy (2014) trouxeram o entendimento de que os usuários efetuam redes que extrapolam os serviços de saúde e as ofertas dos profissionais. Eles criam suas próprias redes e, assim, conduzem suas vidas.

Os usuários das redes de saúde, como um todo, mesmo que fortemente vinculados a certas equipes que não de saúde se portam como usuários exclusivos desses locais de grande territorialização, pois são nômades no sentido de que são produtores de redes de conexões não previstas e conhecidas no mundo do cuidado, que como linhas de fuga, buscam construir outros processos que não os que os serviços de saúde instituem para eles (GOMES; MERHY, 2014. p. 11).

No decurso da história de Jamilly, a mãe contou: *“agora que eu estou soltando ela aos pouquinhos, que ela fez 18 anos, ela é de maior né?... É agora ela pode...”* (D. Regina, mãe da Jamily, jovem-guia). A estreita relação de Jamily com sua mãe incluía a restrição de territórios que, inclusive, eram desconhecidos por Dona Regina. Contudo, mesmo diante das dificuldades, Jamily foi se aventurando a produzir circuitos que foram se tornando dela e independentes das determinações da mãe: *“Vou vender paçoquinha, aí as vezes eu vou no Minas Shopping tomar um sorvete”*. (Entrevista com Jamily, jovem-guia)

Jamily encontrava no momento do trabalho alternativas que possibilitavam sua circulação pela cidade. Jamily demonstrava que desejava se movimentar e produzir vida, conhecer o novo. A mãe, quando consultada, afirmava que a venda de balas era

o único circuito que sua filha conhecia além do tratamento no CERSAMI. Ela havia herdado esse ofício dos pais. Havia, portanto, uma reprodução, que determinava qual lugar seria possível para Jamily no mundo.

O trabalho é algo apresentado como extremamente importante para Jamily e, nos relatos dos profissionais de saúde, esse circuito era uma marca de sua história: *“Contou que seu pai trabalhava dessa maneira e que foi assim que ele conheceu sua mãe, os dois eram vendedores ambulantes e ficavam vendendo bala no sinal” (Relato de caso equipe por meio do prontuário).*

Porém, o trabalho assumia para ela um significado especial, algo em que apegar para o futuro, e ir tecendo outras vivências para si. Gomes e Merhy (2014) explicaram que “os usuários sabem de suas próprias vidas, a conhecem, sabem de si” (p. 39). É nessa perspectiva que Jamily vai se mostrando protagonista da construção de seu futuro.

Cabe salientar que nos espaços e circuitos por onde Jamily anda e produz vida, é relevante a compreensão das situações de vulnerabilidade. Nesse sentido, merece destaque o trabalho infantil. Crianças e adolescentes em nosso país ainda são impulsionados a realizarem atividades que os colocam na posição de “trabalhadores informais, desprovidos de qualquer direito trabalhista” (MINAS GERAIS, 2007, p. 75). É urgente discutir essas violações e produzir modos de viver que as impeçam.

Inserida essa ponderação, importou a esta pesquisa descrever as redes informais de cuidado que Jamily produziu para sobreviver às situações a que era exposta em seu trabalho nas ruas. Os profissionais que a acompanharam descreveram: *“Jamily comentava que tinha uma rede de apoio nesse local de venda, que havia outras pessoas como vendedoras ambulantes e que ela conhecia todo mundo. O guarda municipal, a moça da guarita, os outros vendedores e os clientes fixos” (Relato de caso da equipe por meio do prontuário).*

O convívio e a interação com as pessoas vão constituindo redes de apoio e convidam Jamily a sonhar e pensar possibilidades de futuro. Assim, Jamily vai produzindo redes vivas que trazem expectativas de mudanças em sua existência. Nessas circunstâncias, a jovem contava: *“Eu vendo paçoquinha, aí, tipo assim, guardo meu dinheiro porque eu quero fazer outra escola, quero comprar uma casa” (Entrevista com Jamily, jovem-guia).*

A jovem não reduzia seu olhar aos territórios que acessava. Mostrava a curiosidade típica de alguém que ainda tem muito para viver. Jamily explorava espaços, experimentava sensações e, assim, estabelecia novas conexões com o mundo.

Importante destacar que o trabalho informal é muito presente entre usuários que frequentam serviços de saúde mental e, em suas experimentações, esses usuários constroem suas próprias redes vivas (GOMES; MERHY, 2014). As oportunidades de trabalho formal são mais restritas. Contudo, os usuários, muitas vezes, buscam possibilidades de adentrar esse mundo. Procurem nele um futuro. Esse é o caso de Jamily. No momento em que aguardava a efetivação da rede formal de trabalho em seu circuito, ela disse: *“Trabalhar de carteira assinada na ASSPROM, aí eu vou ver né como que faz, como que eu vou fazer... Ah, assim, trabalhar, tipo fazer uma faculdade de Administração, ter um carro, ter uma casa, isso tudo”* (Entrevista com Jamily, jovem-guia). Essa fala demonstra a importância que a dimensão laboral toma na vida de Jamily.

O trabalho e o cuidado em liberdade representam oferta de vida para essas pessoas (LOBOSQUE, 2020). Gomes e Merhy (2014) acrescentaram que os circuitos produzidos pelos usuários vão possibilitando novas relações sociais, novas redes de cuidado e essas movimentações conduzem essas pessoas a novos territórios existenciais. Fazer articulações, compreender a dimensão do cuidado é “favorecer convívio, prepara terreno para o futuro possível a construir” (LOBOSQUE, 2020, p. 95).

Durante a entrevista, quando pergunto sobre o acesso de Jamily em outras políticas públicas, ela cita *“Ah eu acessei foi o CAPS, no Santa Luzia”*. Este serviço também é da saúde mental, nos mesmos princípios e diretrizes do CERSAMI. Vale destacar que para Gomes e colaboradores (2014):

Conhecer a forma como os serviços de atenção psicossocial enfrentam e sustentam a acessibilidade e a produção do cuidado na atenção a crise em saúde mental, na sua clínica cotidiana, constitui-se como problema a ser desdobrado para a consolidação de uma política pública afirmadora de redes territoriais de saúde, efetivamente cuidadoras e produtoras de vida (p. 58).

Jamily tem uma dificuldade para assimilar o que é política pública e se desvencilhar do CERSAMI. Há um entendimento de que é necessário pensar como

ampliar seu leque e sua perspectiva de olhar no intuito de produzir outras redes de vida. Tal comentário também vale para dona Regina que, diante da pergunta relativa a políticas públicas de acolhimento, respondeu: “*Conselho Tutelar... estava pensando, lá foi muito bom... Com medo de pegar a Janiny, mas foi bom*” (D. Regina, mãe da Jamily, jovem-guia).

Na entrevista com Jamily, quando recebeu uma explicação mais detalhada sobre o que seriam “outras” políticas públicas, ela fala sobre educação: “*Eu ia na escola*”, “*fiz Enem*” (Entrevista com Jamily, jovem-guia).

Apesar de no seu circuito contar a educação, ela não chegou a fazer um vínculo com essa política pública e mencionou que a experiência foi ruim: “*Ah, na escola mais ou menos, as vezes as pessoas mexiam comigo, as meninas mexiam comigo*” (Entrevista com Jamily, jovem-guia).

Lobosque (2020) descreveu que “a maioria deles, por vários motivos, não consegue se adaptar à escola” (p. 89). Nos prontuários há relatos de jovens que afirmam sofrerem preconceito na escola que vai se tornando um local de sofrimento. Nesse sentido, foi possível constatar no prontuário de Jamily: “*A jovem contava que na escola ela sofreu bullying, pois segundo a mesma, era acima do peso*” (Relato de caso da equipe por meio do prontuário).

Jamily afirmou que a política pública com a qual mais se identificou foi o CERSAMI e explicou: “*Porque aqui eles têm carinho, amor, eles me acolheram*” (Entrevista com Jamily, jovem-guia).

Na realidade, os usuários dos estabelecimentos de saúde, em geral, buscam formas de vínculos, aos territórios de modo muito singulares... ele em si mesmo é um território existencial, subjetivo e cultural, que vaza o geográfico e vai atrás de ofertas que lhe fazem mais sentido (GOMES, et al. 2014. p. 61-62).

A declaração de Jamily demonstra a importância das políticas públicas se pautarem no acolhimento de fato. Nesse contexto, cabe aos profissionais que efetivam essas políticas investir em processos que permitam aos sujeitos sentirem-se pertencentes a essas políticas enquanto cidadãos de direitos.

No caso do CERSAMI, um posicionamento relevante refere-se a oferta de acolhimento também para a família do usuário em sofrimento mental. Esse é considerado um recurso valioso do PTS (MINAS GERAIS, 2007). Merhy (2010)

defendeu esse posicionamento explicitando que redes de apoio e cuidado às famílias potencializam a produção de novas implicações com o usuário. Na mesma direção, Lobosque (2020) comentou que os serviços devem promover uma ambiência, cordialidade, alegria e acolhimento como princípios preconizados no cuidado.

Durante o tratamento de Jamily no CERSAM foi possível identificar que, por muito tempo, os grupos de convivência de Jamily e de sua genitora eram os mesmos. As duas transitavam pelos mesmos circuitos mantendo uma rede existencial muito similar, mesmo com as singularidades de cada uma que faziam conexões com a vida que eram diferentes. Para mãe e filha, a Igreja, por exemplo, constitui território valioso. Contudo, as expressões de cada uma variam. Para Jamily ganha sentido uma multiplicidade de ações cotidianas desse espaço: *“Ah eu vou lá, lá tem culto, tem música, pregação, palavra, oração, isso tudo”* (Entrevista com Jamily, jovem-guia). Dona Regina insere uma demarcação temporal:

Nós vamos três dias da semana”, “Eu e ela vamos no domingo de manhã, quarta-feira à noite nós vamos e agora nós vamos também nas sextas-feiras. [...] Nós nos sentimos bem, nós vamos lá igual a Jamily falou. Nós vamos lá para ouvir culto, para ouvir pregação, nós louvamos, nós cantamos, ela se sente muito bem dentro da igreja (D. Regina, mãe da Jamily, jovem-guia).

Jamily nunca deixou de me perceber como sua RT. Ela valorizou o que construímos na rede de saúde mental, que é o encontro na cidade no sentido de se sentir pertencente em sua forma singular e se sentir parte do que a cidade tem para oferecer. Lobosque (2020) explicou que essa é uma “aposta na construção do vínculo por meio do convívio” (p.96).

A menina grudada, simbiótica com a mãe, desenvolveu-se, amadureceu. Hoje ela vai trabalhar, frequenta a Igreja dela, circula na cidade e volta para a sua casa. A rede, os circuitos e territórios dela se ampliaram, bem como como sua rede de pertencimento existencial. Jamily encontrou caminhos. Dentre eles, se ela não consegue acessar os serviços, ela pede ajuda à rede formal da qual ela se vinculou. Jamily ampliou suas possibilidades e soube se servir delas para seguir sua vida, tecendo suas próprias redes vivas.

Os encontros trilhados pelos jovens-guia como Jamily trazem à tona o sensível, a delicadeza, as perspectiva de decisão sobre tratamento, sobre projeto terapêutico singular. Esses jovens aparecem como sujeitos de fala e conduzem o transcorrer da

pesquisa. Seja na pesquisa possibilitada pelos jovens-guia, seja nos serviços substitutivos, os jovens mostram-se protagonistas de suas vidas.

3) Zeca

A) *Relato da equipe do CERSAMI a partir do prontuário – Caso Zeca – “Família, laços e afeto – uma possibilidade!”*

O Zeca iniciou o seu acompanhamento no CERSAMI em 03/10/2017 diante de uma primeira crise. Na ocasião estava com muitos sintomas produtivos, como delírio, apresentava alucinações auditivas, vozes de comando que mandavam ele fazer algo contra qualquer pessoa que se aproximasse dele, isolamento social. Recebeu hipótese diagnóstica pela psiquiatria na Classificação Internacional de Doenças (CID-10) Esquizofrenia (F.20). Ficou, neste primeiro momento da crise, sendo acompanhado por um período de 1 ano de tratamento no CERSAMI.

Estabilizado o quadro, construímos, na ocasião, a continuidade do cuidado no território e na UBS. A equipe do Programa da Saúde de Família (PSF) conhecia o jovem e seu pai. Porém, os dois tinham muita dificuldade em acessar sozinhos o centro de saúde. Tivemos que ir com eles no Centro de Saúde em Março/2018 para transferir o vínculo.

A composição familiar na época, era o pai um senhor já de idade avançada, vindo de um ambiente rural, concreto e analfabeto. Antes da alta no CERSAMI construímos a inserção de Zeca em outras políticas públicas como educação e oficina no território da assistência social.

Através de visita domiciliar em 26/1/2018 tivemos conhecimento que era uma família conhecida da comunidade e havia uma rede de apoio na vizinhança. Todos conheciam Zeca desde a infância.

Em 1/7/2018 passou por recolhimento, após novo surto. O surto foi provocado por abandono no tratamento, sem acompanhamento e sem o uso da medicação. Havia retornado com os sintomas produtivos e negativos exatamente, os mesmos sintomas. A família somente buscou a urgência após ele apresentar um episódio de heterogressividade, onde ele deu uma machadada no irmão mais velho, ferindo-o no

abdômen, devido à crise e ao delírio. Zeca retorna para o CERSAMI na modalidade de cuidado de hospitalidade noturna, precisando de cuidados mais intensivos.

Na época, seu pai estava hospitalizado em fase terminal com um câncer. No dia 02/7/2019 seu pai faleceu e, mesmo Zeca em crise, o levamos no velório. Foi construído com ele, como seria essa despedida. Fomos acompanhando e após o funeral retornou para o CERSAMI, por estar de HN.

No tempo em que ficou nesta modalidade mais intensiva no CERSAMI, cerca de 2 meses, Zeca completou a maioridade no serviço. Ao sair da crise, construímos um PTS, onde buscaríamos por pessoas para secretariar Zeca, para a vida, além de fortalecer o seu protagonismo e os laços sociais, devido ao embotamento afetivo.

Foi necessário tecer um vínculo de Zeca com o irmão mais velho, aquele inclusive que havia sido agredido por ele gravemente no surto. Zeca era o filho mais novo do senhor Juarez, fruto de uma relação extraconjugal. Já David era filho da primeira esposa de senhor Juarez e não aceitava o fato do pai ter traído sua mãe. Segundo David, sua mãe havia morrido de desgosto após ser trocada por uma moça bem mais nova, que Juarez trouxe da roça, a mãe de Zeca.

A mãe de Zeca, após o parto, voltou para a roça. Segundo David ela ficou mal da cabeça e acabou cometendo um suicídio. Zeca tinha outros irmãos por parte materna, mas todos haviam recebido diagnóstico de esquizofrenia. Para David era difícil aceitar Zeca. Os dois haviam sido criados separados, apesar de residirem no mesmo terreno. David tinha vários conflitos com Juarez.

Como proposta do PTS era criar um laço entre David e Zeca, a equipe foi construindo uma relação de irmandade, uma noção de família. Além dos laços familiares que precisavam ser reconstruídos, David tinha muito preconceito de Zeca, devido à situação da crise, sendo necessário desconstruir a noção de periculosidade da loucura.

Tanto David quanto Zeca tinham muitos amigos em comum e eram conhecidos na comunidade. Em nova visita domiciliar da equipe em Agosto/2019 foi possível traçar, identificar e construir uma rede de cuidados na comunidade, pensando como os vizinhos e as pessoas do território poderiam entrar como pontos de apoio para o caso.

Na época havia um projeto denominado “Tecendo Redes”, da PUC Minas São Gabriel, sendo executado na comunidade. Foi feito contato para discutir o caso e

pensar a inserção dele no projeto. Zeca foi inserido e contava com o apoio de duas estudantes de psicologia, que circulavam com ele pelo bairro. Ele foi mostrando para elas as pessoas que ele conhecia e sua rede de apoio, que seria utilizado no seu PTS.

Também foi possível construir um trabalho intersetorial, junto com a assistência social- PAEFI. Conseguimos um benefício para Zeca. Essa técnica também acompanhava o caso e auxiliou David com as demandas relacionadas a esta política pública. Os dois não se sentiam desamparados. Sempre havia uma rede de apoio, saúde (CERSAMI), Assistência Social (PAEFI) ou Academia (Pontifícia Universidade Católica (PUC) /Projeto de extensão social) acompanhando a família. Estes serviços conversavam entre si em reuniões quinzenais, para discutir o caso e os pontos de apoio conforme a peculiaridade de cada política pública e projeto comunitário.

A inserção e o retorno para a escola se deu pela Educação de Jovens Adultos (EJA) e a sua inserção no centro de convivência, que é um serviço da saúde mental, onde além da proposta de participar de oficina de futebol, ele participava da escola, inserido em Setembro/2019.

David, com atendimento e acompanhamento, se tornou o tutor de Zeca. Num primeiro momento pensamos numa parceria com o CERSAM adulto no processo de alta do CERSAMI. Caso ele entrasse em crise novamente, ele saberia qual rede se apoiar, além do Centro de saúde, para renovar receita. Novamente o caso foi discutido em reunião de matriciamento de saúde mental, com o intuito de traçar a continuidade do cuidado em saúde mental, assim determinando cada ponto da rede.

No PTS fomos construindo o protagonismo de Zeca e, aos poucos, ele foi se apropriando do PTS, assim ficando responsável por sua medicação, por algumas tarefas básicas da casa e do seu dia a dia. Zeca teve alta do CERSAMI em 08/01/2020, dando continuidade ao seu acompanhamento em saúde mental no CERSAM, na modalidade de ambulatório crise, pois seus sintomas da crise haviam tido remissão.

B) Diário de Campo: Narrativa da pesquisadora

Ligo para agendar a entrevista e converso primeiro com o irmão de Zeca. Zeca queria a um tempo agendar uma visita ao CERSAMI, para rever a equipe e os colegas. Tal questão é bem frequente quando os jovens já completaram os 18 anos e tiveram

alta do serviço. Eles desejam visitar quem ofertou cuidado, contar como a vida está, e o vínculo transferencial se estende mesmo após os 18 anos e a alta.

O irmão se prontifica a participar e prefere que a entrevista seja no CERSAMI, pois Zeca aproveitaria para efetuar a visita. David também me relata que a comunidade estava em guerra e seria perigoso minha visita ao território.

Agendo a entrevista, mas na data marcada eles não puderam comparecer. Tal situação me fez recordar da época em que acompanhava o caso e o quanto era complicado agendar algo com David, pois ele não cumpria horários. Fico mais ansiosa com a situação, mas percebo que ele se coloca disponível para nova data. Reagendamos e os dois aparecem com 2 horas de atraso no dia marcado.

Quando Zeca me vê, mesmo fugindo de todos os protocolos do COVID, me dá um abraço apertado, percebo ele super afetivo e me emociono, pois Zeca era difícil de demonstrar seus sentimentos e afeto.

Fico neste primeiro momento observando, com água nos olhos, em sentir e ver, como ele está bem. Como ele e o irmão se tornaram família e criaram um laço. Percebo o quanto valeu a pena todo o esforço e acreditar na capacidade de reconstrução de vínculo e afeto. Neste momento eu nem sabia quem eu era, se pesquisadora ou antiga RT.

Zeca preferiu visitar primeiro os colegas e rever a equipe, fui acompanhando ele em cada ponto do serviço, ele queria rever todas as pessoas, da faxina, portaria, gerência, plantão, equipe de enfermagem, pacientes que se tornaram amigos, eu percebi ele emocionado, não tinha muitas palavras não, mas a fisionomia dizia tudo, que não existe no discurso e em palavras. O irmão ficou um pouco mais apreensivo, ficou me perguntando, depois se ele surtaria ou passasse mal, dizendo que Zeca é bem sensível. Fui tentando acolher a angústia do irmão, deixando ele mais tranquilo. Percebi que é isso como já descrevi nos outros casos, uma vez RT sempre RT.

A experiência da entrevista foi muito boa, colocar ele numa posição de protagonista da própria vida, fazer ele participar de uma entrevista, sendo sujeito, foi emocionante para mim enquanto sua antiga RT, e para ele também, eu via nos olhos dele a felicidade em estar sendo entrevistado, se sentindo importante e sujeito de fala, foi possível sentir como aquele adolescente se tornou adulto na sua singularidade.

Durante a entrevista me vi lembrando do caso e o que mais me marcava e afetava. Zeca era um paciente bem grave, que apresentava um comprometimento

devido aos sintomas e fenômenos psíquicos, isolamento social, assim prejudicando por vezes o laço social, e eu ficava pensando em como ajudá-lo no laço com o Outro. Uma vez que a própria crise o convoca para o isolamento. Sua rede existencial era frágil num primeiro momento, somente ele e o pai. Juarez apesar de ser conhecido na comunidade, era uma pessoa de difícil manejo e no segundo momento dele no CERSAMI, Zeca apenas tinha um irmão que não gostava dele.

Após a entrevista fiquei pensando o quanto Zeca me ensinou, que a gente apresenta as possibilidades, mas quem segue o caminho são eles, os sujeitos percorrem o que é melhor para si e transitam nos mais diversos lugares existenciais.

Foi interessante construir junto com Zeca uma perspectiva de vida autônoma, onde o sujeito vai aprendendo e se reencontrando, ampliando sua rede existencial, trazendo para perto suas redes vivas. É isso que dá sentido para vida. Zeca conseguiu com toda a sua singularidade construir e se vincular a várias redes, e contar com o apoio do seu irmão, dos vizinhos, do dono do bar, da mercearia, dos amigos de futebol e do papagaio. Tanto Zeca quanto David são conhecidos na comunidade, os dois foram criados nesse território e tinham muitos laços afetivos e existenciais.

Este caso nos faz refletir, o quanto há uma possibilidade de o cuidado em saúde ajudar a ampliar as redes de apoio para se constituir em redes vivas. Zeca e o irmão não se sentiram sozinhos, o vínculo entre eles e com o território os conduziram a encontros afetivos pelos circuitos traçados e redes vivas acessadas.

C) Encontros com Zeca e algumas Reflexões

Na entrevista Zeca falou de maneira objetiva e sucinta, levando em conta sua singularidade e sua maneira de ser no mundo. Os sujeitos são movidos de muita “potência a ser convocada: seja qual for a sua condição ou a gravidade do seu quadro, trata-se, não de conduzi-lo a uma determinada meta estabelecida *a priori*, mas de convidá-lo a exercer plenamente aquilo - seja pouco ou muito - de que se faça capaz” (MINAS GERAIS, 2007. p. 71). Na entrevista é possível perceber nos seus apontamentos, quais são os seus territórios, circuitos acessados e quais são as redes existenciais que ele toma para si.

Reafirmo em dizer que o CERSAMI é para estes jovens uma rede importante, durante o acompanhamento, pois torna-se local de vínculo e construção de afetos e este se estende mesmo após a alta e a maioria dos jovens. “O Vínculo e a responsabilização são laços que se fazem com cada um, eles adquirem firmeza crescente quando se entrelaçam uns aos outros. Assim, se constrói a dimensão coletiva da solidariedade e da confiança na relação entre a equipe, os usuários e a comunidade” (MINAS GERAIS, 2007.p. 43). Os serviços substitutivos ao manicômio sempre buscam pensar o cuidado em saúde mental enlaçado com os territórios.

Zeca descreve a importância do CERSAMI dizendo na entrevista: “*Foi ótimo, eu gostei de todas as pessoas que me ajudaram no momento difícil*” (Entrevista com Zeca, jovem-guia da pesquisa). E se sente agradecido pelo acolhimento e cuidado ofertado, “*Ah eu queria agradecer todos que estiveram aqui no momento difícil da minha vida quando eu perdi o meu pai*” (Entrevista com Zeca, jovem-guia da pesquisa). Minas Gerais (2007) menciona que o cuidado não pode ser ofertado em série e sim no singular, no um a um, porque no laço existe uma sensibilidade maior para se efetivar o vínculo na saúde mental. Zeca ao reconhecer o CERSAMI como um lugar de oferta afetiva e de cuidado, recorda de uma marca, que ficou na sua subjetividade, o alento num momento difícil da sua vida que foi o luto pelo seu pai quando estava em crise.

David, irmão de Zeca, também reconhece o trabalho executado pela equipe do CERSAMI, ofertado para o seu irmão:

Mas só que aqui no CERSAMI foi ótimo para ele né, graças a Deus assim vocês ajudaram ele bastante e ele também quis, e se ele é essa pessoa que ele é hoje, que quis também ser uma pessoa legal né, mas estaria... E tipo assim só tenho que agradecer mesmo, tudo o que vocês fizeram por ele e ele é um excelente menino para mim (David, irmão do Zeca, jovem-guia).

Os serviços de saúde mental, substitutivos ao manicômio, possuem as propostas de um outro olhar para os loucos, diferentemente dos hospitais psiquiátricos e instituições totais, assim, a loucura é vista e percebida como um sofrimento mental, pelo qual os sujeitos no momento da crise estão vivenciando. Nesta perspectiva de uma outra ótica para os sujeitos loucos, a oferta de tratamento também será diferenciada, levando em consideração uma construção conjunta do plano terapêutico-PTS. A cada construção do PTS a equipe foca na singularidade de cada

caso, “a oferta desta possibilidade liga-se estreitamente à construção de laços sociais... significa buscar, com o sujeito, um lugar possível para ele nas redes sociais de convívio e de trocas, sem abandono ou exclusão” (MINAS GERAIS, 2007, p. 146).

Foi exatamente pensando na singularidade que a equipe construiu um PTS único para Zeca. Para ele era importante mesmo em crise fazer uma despedida de seu pai. Mesmo necessitando de cuidados em saúde mental, não deixamos de considerar seu sofrimento, a sua dor na perda e o levamos ao funeral, atuando em intervenções subjetivas, demonstrando a possibilidade de “tecnologias leves relacionais, necessárias para a produção de acolhimento inclusivo e terapêutico” (GOMES et al, 2014. p. 61). Tal intervenção fez toda a diferença para reforçar o vínculo dele com a equipe do CERSAMI. O serviço passa a ofertar acolhimento na dor do outro.

Na época seu pai estava hospitalizado em fase terminal com um câncer. No dia 02/7/2019 seu pai faleceu, mesmo Zeca em crise o levamos no velório, foi construído com ele, como seria essa despedida, fomos o acompanhando, após funeral retornou para o CERSAMI, por estar de HN (Relato da equipe por meio do prontuário).

O acompanhamento no CERSAMI possibilitou um trabalho árduo de construção junto com Zeca de um “modo de cuidar, com aquilo que é definido como plano de cuidado, com as estratégias de cuidado que cada um da equipe reconhece e elege como legítimas para o enfrentamento do sofrimento mental” (GOMES, 2014, p. 79). No caso de Zeca era importante assegurar que ele aprendesse a se tornar mais autônomo “além de fortalecer o seu protagonismo e os laços sociais” (Relato da equipe por meio do prontuário), fazendo-o se responsabilizar pelo seu tratamento e se reconhecer enquanto sujeito.

No PTS fomos construindo o protagonismo de Zeca, aos poucos o mesmo, foi se apropriando do PTS, assim ficando responsável por sua medicação, por algumas tarefas básicas da casa e do seu dia a dia (Relato da equipe por meio do prontuário)

Pegar os remédios dele, ele mesmo que toma, ele tem o despertador dele, ele mesmo que toma, ele mesmo que separa os remédios dele, se ele for sair ele já sabe (David, irmão do Zeca, jovem-guia).

Na entrevista foi importante perceber que Zeca se tornou sujeito de fala, conforme havíamos buscado construir na época que foi acompanhado no CERSAMI.

Ele mesmo nomeia os territórios e circuitos acessados quando era acompanhado pelo serviço: *“Eu ia no Carnaval, no parque, no clube” (Entrevista com Zeca, jovem-guia da pesquisa).*

Ao contemplar a lógica de cuidado e o tratamento na saúde mental, a equipe sempre oferta a possibilidade de apresentar a cidade, de forma a fazer a loucura caber dentro da sociedade. Essa circulação dos sujeitos, “agenciando espaços de transformação cultural, abrem caminhos para viver na cidade, viabilizando a presença social do portador de sofrimento mental” (MINAS GERAIS, 2007.p. 74), fazendo com que eles se sintam pertencentes à sociedade na sua forma singular. A este modo de cuidar “de forma cidadã e terapêutica” (GOMES et al, 2014. p. 60), constituem-se as diretrizes da reforma psiquiátrica e da luta antimanicomial.

Na ocasião da entrevista ele circulava pelo bairro e seu circuito se baseava na casa e comunidade: “Eu fico em casa, jogo vídeo game, saio na rua e jogo uma bola, solto pipa” (*Entrevista com Zeca, jovem-guia da pesquisa*), seu irmão confirma *“não é muito de ficar de rua, negócio dele é mais, igual nessa época de papagaio, fica lá em casa soltando papagaio, e mesmo assim é pertinho de casa ainda é na esquina perto de casa, não passa disso” (David, irmão do Zeca, jovem-guia)*. Apesar de não circular pela cidade, como na época em que era acompanhado pelo CERSAMI, ele mantém sua forma única de circulação dentro do seu território, que se concentra na comunidade, bairro e vizinhança perto de sua casa, sendo esse o seu território afetivo, uma prática cidadã aprendida pela rede formal, CERSAMI.

Na perspectiva de Zeca o reconhecimento das políticas públicas está associado à saúde mental, e ele nomeia o “Centro de Convivência” (*Entrevista com Zeca, jovem-guia da pesquisa*) traçando um caminho da sua rede existencial, muito pautada dentro dos serviços de saúde mental, ou seja, para ele os serviços de saúde mental representam a política pública.

Antes dele ter alta do CERSAMI, ele foi vinculado a vários serviços representando outras políticas públicas, conforme relato da equipe. Minas Gerais (2007), relata que o trabalho na saúde mental deve considerar os aspectos intersetoriais das políticas públicas. Apesar da equipe traçar um caminho dentro das redes formais para ele, com inserção em outras políticas públicas, Zeca, na atualidade, não frequenta nenhum destes pontos de atenção das redes formais e sua circulação e vinculação nas redes é outra. Pode-se pensar então, que existe um movimento

próprio do sujeito e seus vínculos e a aceitação da constituição de redes para si e esse traçado é executado pelo usuário, ele é quem vai determinar a sua rede de vida.

Um ponto importante foi a aposta da equipe de saúde mental no PTS de Zeca, na construção de vínculo com o irmão, e este irmão passa a fazer parte de sua rede existencial e de vida. Observem esta fala de Zeca sobre o cuidado do irmão *“Me dá tudo que eu preciso: roupa, tênis”* (Entrevista com Zeca, jovem-guia da pesquisa). Zeca confirma que a rede viva é determinada pelo usuário, “o quanto os usuários conhecem seus cuidadores e suas respectivas referências...pois os usuários também são produtores de afecções em nós. Tomar isso como analisador no plano do cuidado é tomar a produção de vida como foco do cuidado” (GOMES et al, p. 40).

Como proposta do PTS era criar um laço entre David e Zeca, a equipe foi construindo uma relação de irmandade uma noção de família. Além dos laços familiares que precisavam ser reconstruídos, David tinha muito preconceito de Zeca, devido a situação da crise, sendo necessário desconstruir a noção de periculosidade da loucura (Relato da equipe por meio do prontuário).

Na entrevista, o irmão ressalta esse trabalho de vínculo possibilitado pela equipe do CERSAMI *“graças a deus ele é muito educado, muito bom, e assim a gente leva a vida né, eu continuo cuidando dele, ele gosta e eu também gosto, e eu quero é isso aí para ele, eu quero é o melhor para ele e eu estou correndo atrás para isso né”* (David, irmão do Zeca, jovem-guia). Zeca e o irmão se reconheceram enquanto família num laço afetivo hoje bem forte e consolidado.

A equipe do CERSAMI fez também um trabalho de investigação e vinculação no território, mas o movimento de mudança subjetiva foi dos sujeitos, salientando a importância de se construir uma rede e vínculos com a comunidade do seu entorno, para Gomes e Merhy (2014) nesta produção da diferença e da singularidade é que é possível traçar o encontro com os territórios existenciais.

O interessante neste caso, é que os dois irmãos foram criados, na mesma comunidade, no mesmo território e na mesma rua, e possuíam laços existenciais e afetivos neste lugar. Claro que é importante destacar, que cada um é tocado num ponto singular pelo território, mas há algo que pertence a um comum social desta comunidade e desta família.

David confirma na entrevista a importância desta rede *“Os vizinhos e a família, com certeza, todo mundo conhece ele, não só perto de casa, mas no bairro todo”*

(David, irmão do Zeca, jovem-guia), ele menciona o território como lugar de rede viva, onde existe uma aposta de cuidados.

Tanto David quanto Zeca tinham muitos amigos em comum e eram conhecidos na comunidade. Em nova visita domiciliar da equipe em Agosto/2019 foi possível traçar, identificar e construir uma rede de cuidados na comunidade, pensando como os vizinhos e as pessoas do território, poderiam entrar como pontos de apoio para o caso (Relato da equipe por meio do prontuário).

O território se torna um vasto campo de possibilidades e de construções, se tornando um emaranhado constituído de vários pontos que podem ser acessados e interligados entre si, compondo uma rede viva e existencial, trazendo sentido para essa família e a sua vinculação neste circuito, território e rede.

Meus amigos que eu tenho, perto de casa que convive comigo, convive com a gente, onde vê ele, tipo assim, toma conta dele mesmo, sabe, pergunta para ele o que ele está fazendo lá, aonde que ele está indo, toma conta dele para mim sabe. Se eles veem ele em algum lugar eles me ligam “oh David eu vi o Zeca, o preguim”, o apelido dele é preguinho, “oh David o preguim ta aqui embaixo aqui”, e eu falo: não, pode deixar, eu que deixei ele ir ai, “ah então está beleza”. Se vê ele com outra pessoa que não é do bairro pergunta para ele quem que é a pessoa, que nem um colega meu mesmo, que residia em outro bairro né, eu conheço outros casal assim, vai lá em baixo com ele, desce com ele e fala “pode deixar que eu vou com você”, ai chega no lugar assim e as pessoas perguntam para ele (David, irmão do Zeca, jovem-guia).

Então assim, graças a Deus todo mundo sabe como que ele é e eu também passei também, na época também, eu passei para esses meninos, esses tipos de meninos que começaram a mexer com drogas né, ir para o outro caminho assim eu, tipo assim, conversei com eles e falei: o negócio é o seguinte vocês são colegas e amigos, mas o negócio é o seguinte você mexe com os seus negócios, ele vai te respeitar, você não oferece nada para ele, entendeu, e é o seguinte sabe o que eu preciso, eu preciso de ajuda de vocês tá, porque ele não está legal, ele está dependente de remédio entendeu, ele não é que nem vocês não, ele é uma pessoa normal, mas ele não é uma pessoa que nem vocês não, então vocês tem que dar uma atenção, se ele fizer uma coisa assim vocês verem que está errado vocês chamam a atenção para mim, vocês me falam (David, irmão do Zeca, jovem-guia).

Além de todas estas significações e traços citados, que podem identificar as redes, os circuitos e o território existencial dos sujeitos, David apresenta uma outra visão e dimensão do território que menciona na entrevista de forma sutil e nas entrelinhas, que apesar de existir uma rede complexa de cuidados, existe também vulnerabilidades sociais e riscos.

Neste território existe a presença maciça do tráfico de drogas nas vilas e ruelas da comunidade, e tal presença promove de certa forma conflitos violentos. Silva (2015),

menciona a “guerra as drogas” e as consequências deste conflito para os sujeitos e a sociedade. Neste local, muitas vezes, eles são impedidos de circular por causa dos conflitos armados, por disputas pelo poder da “boca” ou brigas entre os traficantes e a PM. A comunidade acaba sendo impedida de circular diante do risco real de vida.

Quando eu era mais novo eu acho que gostava tanto de rua que nossa senhora, mas antes era melhor né, ficar na rua com os coleguinhas, não era desse jeito, tipo assim, tanta coisa de errado que a gente via, tanta coisa que a gente via na rua, que aquele trem da um, tipo assim, pelo menos para mim, me dá um desgosto danado, ...coleguinhas da gente eu mesmo perdi vários amigos meus também sabe... (David, irmão do Zeca, jovem-guia).

David fala das consequências reais de quem se envolve com o tráfico de drogas e de como tal fato marcou sua vida com a perda de colegas próximos, demarcando também a presença de um uso intensivo de drogas na comunidade, como algo permitido. Silva (2015) menciona como deve se dar o tratamento para quem faz um uso prejudicial de drogas. E o que leva os sujeitos a fazerem esse uso abusivo. Estas marcas trazidas por David são citadas por Reis (2017), marcas que vão sendo deixadas nos corpos dos jovens que vivem em áreas de risco e em situações de vulnerabilidade social.

Desde a infância, porém assim, muitos, muitos desses aí cresceram e, tipo assim, traçaram outros caminhos, que é o que eu converso muito com ele que a gente não deve se desfazer de ninguém, mas também não deve ficar perto desse tipo de pessoa, para prejudicar ele, mas jamais desfazer. Mas ele nunca foi, graças a deus ele nunca foi... teve, não teve interesse, nessa área assim sabe, desses rapazinhos mexendo com drogas, mexendo com, sabe? Essa merda errada, graças a Deus ele nunca, eu converso muito com ele e já conversei muito com ele também por causa disso, para ele nunca envolver, então assim ele mesmo evita, se ele vê alguém na rua assim ele não desfaz e nem nada mas ele também não fica perto (David, irmão do Zeca, jovem-guia).

David e Zeca nos mostram que o território pode ser também um local fértil de inúmeras possibilidades, apesar de existirem as fragilidades e os contextos de vulnerabilidades sociais. Porém, o que marca este caso e é possível de se perceber nas entrevistas é que tudo depende do olhar, das conexões, dos arranjos que vamos encontrar disponíveis para se construir ou desconstruir certas lógicas e verdades absolutas.

Os dois irmãos nos ensinam, que apesar da comunidade e o território por vezes serem locais de vasta complexidade, onde brotam algumas fragilidades e contextos

vulneráveis, existe algo que nos remete a ir ao encontro de novas possibilidades para os sujeitos sociais. Zeca e David nos mostram que a comunidade e seus usuários conseguem resistir às especificidades dos contextos vulneráveis se transformando em verdadeiros circuitos de resistência e potencialidades, que constituem e compõem as suas redes vivas e existenciais.

Alguns apontamentos sobre o que há de comum nos encontros com os Jovens

Durante o processo investigativo foi possível perceber que os jovens selecionados possuem algumas características comuns que estão presentes hoje em uma parcela da juventude.

Neste exercício propusemos refletir sobre o comum sem desconsiderar cada história de vida de modo singular, as subjetividades que as envolvem, o modo como elas são afetadas pelos mais diversos contextos sociais, culturais, familiares e individuais. Cada sujeito tece de uma maneira singular as suas redes de vida de forma bem subjetiva.

Diante dessa realidade, é importante compreender como esses jovens estão inseridos nas políticas públicas e como são acompanhados. Os jovens-guia mostraram que há a presença de uma tentativa de enlace e vinculação destes jovens em políticas públicas de cunho intersetorial como educação, saúde, assistência social, cultura, esporte, etc. Porém, as respostas à especificidade e ao singular não estão descritas nos protocolos e arranjos de algumas políticas públicas destinadas aos jovens.

O que foi possível perceber nas discussões dos três casos é que desde muito cedo estes jovens que se encontram em situação de vulnerabilidade social têm que se enquadrar em protocolos, perfil, enfim estar dentro de um recorte dos serviços públicos. Sua subjetividade e a singularidade de cada caso não é levada em conta. Para que sejam vinculados os jovens têm que se despir do seu modo singular. O usuário fica condicionado a estar em prol da política pública e não o oposto. Muitas vezes ele precisa de contar com agentes públicos sensíveis que estejam dispostos a quebrar esse ciclo de violação e violência para escutá-los.

A falta de arranjos na rede formal que possibilitem aos sujeitos caminharem juntos no seu fortalecimento enquanto cidadãos durante as etapas da vida - como a

infância, a adolescência - acabam por tornar alguns processos inoperantes diante da falta de uma rede potente que garanta o mínimo de dignidade e direitos aos sujeitos que acabam acessando, na maioria das vezes, os serviços já na crise ou na urgência.

A falta de oportunidades, as vulnerabilidades sociais, as mazelas vivenciadas, a miséria humana e a falta de dignidade influenciam muito em como os nossos jovens irão enfrentar a vida e como é necessário e urgente uma mudança e fortalecimento das redes de apoio, acesso, acompanhamento deste público carente de eficácia e eficiência nas políticas públicas. “Diz respeito, essencialmente, à elaboração e à implementação de políticas públicas, em todos os níveis e esferas do governo” (LOBOSQUE, 2020.p. 64).

Tal noção faz toda a diferença quando nos responsabilizamos enquanto agentes públicos do nosso verdadeiro papel dentro das políticas públicas, que é exatamente ofertar acessos e promover cidadania e aquisição de direitos.

Os três jovens-guias sofreram no decorrer da infância e adolescência com a falta de um olhar singular para as suas questões primordiais. Jamily e Zeca tiveram uma experiência ruim na educação, confirmando o que o Serafim (2020) menciona ao falar que a educação no cotidiano não é pensada para os processos de construções de identidades e novos sujeitos. Bruno sofreu pela falta de uma política pública de assistência social que pudesse ofertar acolhimento para ele e sua mãe, a inclusão dos jovens nos programas sociais não se efetiva pela falta de qualidade dos programas e por uma não inserção e objetivo destes programas de inserirem públicos muito vulneráveis (SERAFIM, 2020). Após alta do CERSAMI nenhum deles está hoje vinculado a redes formais para além da saúde.

Todos os três jovens tiveram que entrar num serviço de urgência psiquiátrica infantil para que suas histórias fossem reconhecidas. Foi na crise que, de alguma forma, se reconheceram e foram reconhecidos enquanto sujeitos dentro da política pública.

Eles relatam a importância do acolhimento, do vínculo, reafirmando o quanto para eles foi importante ser acompanhado pelo CERSAMI. Gomes *et al* (2014) referem que esse imperativo de relações e as formas de acolhimento e cuidado na rede substitutiva de saúde mental é uma diretriz ética e técnica da atenção antimanicomial. Nas trajetórias dos três jovens esse serviço constituiu parte das redes vivas que os

atravessam e trazem potência para suas vidas. Nelas são fortalecidos laços afetivos e existenciais que marcaram a história destes jovens.

Tal acolhimento se encadeia, por sua vez, com a oferta de um vínculo e a responsabilização por um cuidado. Abrir a porta não é apenas liberar a entrada e autorizar a permanência daqueles que chegam, trata-se de criar para cada um deles um lugar pelo qual se responde (LOBOSQUE, 2020, p. 63).

Durante o acompanhamento no CERSAMI foi possível identificar que eles tinham no histórico familiar algum ente querido que já havia recebido também um diagnóstico de sofrimento mental. Nas três histórias aparece uma transmissão familiar geracional de um sofrimento mental, fato muito comum na clínica. Bruno, Jamily e Zeca falaram sobre como foi o atendimento no CERSAMI e o que este serviço, através dos princípios da lógica dos serviços substitutivos ao manicômio, significou nas suas trajetórias cidadãs conseguindo ofertar uma proposta de cuidado que se dá através da singularidade, do acesso, do conhecimento da cidade e das potencialidades das redes vivas. Lobosque (2020) defendeu que os usuários da rede substitutiva “se beneficiam muito da acolhida calorosa e do delicado acompanhamento nos espaços do cuidado em liberdade, tais como os concebe e pratica a clínica antimanicomial” (LOBOSQUE, 2020. p. 237) cidadã.

As redes de atenção psicossocial sustentaram com felicidade, audácia e competência, ao longo de todos estes anos, em vários municípios brasileiros, a prática do cuidado em liberdade. Seguem ainda hoje inventando, cotidianamente, formas de cabimento da loucura no espaço social, oferecendo às pessoas em sofrimento mental a escuta de suas questões, o respeito a seus modos singulares de viver e estar no mundo, o acesso às próprias decisões e as próprias escolhas, a participação política, a presença social (LOBOSQUE, 2020.p. 39).

Foi fundamental o papel do CERSAMI na vida destes usuários na construção de redes vivas existenciais e ampliação de sua autonomia. Potência de vida e de redes para si próprios. “Por isso o cuidado (e não a clínica) é a alma dos serviços de saúde e a estratégia radical para defesa da vida” (MERHY *et al*, 2010, p. 73). Os casos são muito graves tanto na sua dimensão psíquica, quanto social. Na urgência se faz presente e reflete a transmissão das condições sociais e de vulnerabilidade.

Nos pontos de intersecção para além da inserção e acesso às redes formais, é possível visualizar que esses jovens são negros e pardos, residentes de áreas de

grande vulnerabilidade social, incluindo riscos importantes para eles. Confirmando o pensamento de Reis (2017) de que os jovens negros na adolescência possuem um recorte específico que, na maioria das vezes, referem-se a “[...] por escassas oportunidades de estudo, trabalho, lazer e são as maiores vítimas de mortes por agressões no Brasil” (REIS, 2017, p. 22).

Ou dito de outra forma, os três jovens também possuem na história familiar vivências em territórios vulneráveis, que aparecem como uma constante nas inúmeras vulnerabilidades sociais impostas e as várias violações de direitos humanos sofridas, se constituindo no espelho e reflexo brasileiro de formação social, presente na divisão de classes marcada por uma complexa rede de organização social (MAYORGA, 2016).

Bruno, Jamily e Zeca residem em áreas de periferia em BH. Vale destacar que apesar de ser uma consoante o território, cada um possui uma experiência diferente de pertencimento neste espaço. Zeca foi o que mais se beneficiou do território, fazendo deste lugar um espaço existencial e pertencente ao seu circuito e rede de vida. Já Jamily e Bruno não possuíam este laço tão intenso com o seu território comunitário. Eles circularam por outros territórios se apropriando de outros modos de existências em diversos pontos da cidade de BH. A circulação deles foi maior, fazendo com que existisse também uma ampliação nas suas conexões de redes vivas.

O território é sinônimo de apropriação, de subjetivação fechada sobre si mesma. Ele é o conjunto de projetos representações nos quais vai desembocar, pragmaticamente, toda uma série de comportamentos, de investimentos, nos tempos e nos espaços sociais, culturais, estéticos, cognitivos (GUATTARRI; ROLNIK, 1996, p. 323).

Estas inúmeras vulnerabilidades sociais recaem como marcas nos corpos hoje dos jovens. A miséria, a falta de possibilidades, as heranças afetivas e de imenso sofrimento, como também de sofrimento mental, perpassam as trajetórias destes jovens e vão se estendendo de geração a geração.

Refletir sobre estes ciclos é pensar como propor quebras nestas heranças que vão se retroalimentando e vão gerando essas faces ocultas na vida destes meninos e meninas. Como chamar nas redes formais a atenção para estes pontos e fazer uma quebra, um convite aberto ao encontro, ao vínculo, à inserção para que a possibilidade de um futuro aconteça com novas redes existenciais de vida.

Os jovens nos mostram a importância da presença da família e do vínculo familiar para a condução dos casos. A família forma uma rede de apoio e cuidado para eles. Nos três casos foi peça fundamental e rede de apoio para a constituição de redes vivas, como confirmam os autores, “de forma bem frequente é possível observar que os usuários constroem suas próprias redes com diferentes conexões” (GOMES, MERHY, 2014, p. 34).

Os três jovens, passando por um momento de crise, na adolescência, enfrentavam essa travessia imersos em contextos vulneráveis socialmente e psiquicamente. Bruno, Jamily e Zeca são marcados, conforme Guerra *et al* apontam (2015), por uma cultura no contemporâneo que fomenta as condutas de risco como ritos de passagem na adolescência. Cada um à sua maneira, fez essa travessia de forma solitária. Não podemos esquecer que eles vivenciaram esta fase da adolescência de forma única e singular, que é a transição da adolescência imersos numa crise psíquica.

Vê-los na entrevista bem psiquicamente e traçando suas próprias redes existenciais foi fundamental para pensarmos como o corpo, os afetos e as transformações vão se seguindo no decorrer da vida e como existem ciclos de trocas que são influenciados pelo meio social onde os jovens estão inseridos (DAYRELL, 2003). Este ponto torna-se importante para refletirmos na potencialidade destes jovens e de como que eles apenas precisam de oportunidades para a formação de redes existenciais fortalecidas, que cumpram o papel de contribuir para transformar estes sujeitos em atores sociais, conforme observamos em Bruno, Jamily e Zeca se tornando verdadeiros produtores da própria vida e dos seus encontros.

Uma rede potente consegue fomentar essas construções dentro dos sujeitos, levando em conta as subjetividades e singularidades, (GOMES; MERHY, 2014). Nesta direção, insere-se a ideia da “juventude como parte de um processo mais amplo de constituição de sujeitos, mas que tem especificidades que marcam a vida de cada um” (DAYRELL, 2003, p. 42).

Outro aspecto importante que podemos perceber nestes jovens é a importância das identificações e como estas demarcam as suas redes vivas. Nascimento (2003) menciona que a identidade é interligada às concepções de subjetivação imersas dentro de um contexto social e cultural. Percebemos que para cada jovem as identificações marcaram suas vidas e suas redes vivas de maneiras diferentes, mas

houve marcas importantes que elevaram a potencialidade de formação de redes existenciais.

Bruno se encontrou no candomblé. Jamily no trabalho de carteira assinada e na Igreja. Zeca no vínculo familiar com o irmão e nos mesmos caminhos percorridos no território na sua comunidade. Cada um na sua dimensão e construção simbólicas endossaram os significados das identidades demarcando o enlace na sua rede viva de forma bem singular.

Estes jovens não mencionam durante a entrevista se sofreram algum tipo de racismo durante as suas trajetórias. Contudo, vale perguntar se não caberia à rede formal sustentar estes debates. É no diálogo e nos encontros que conseguimos discutir e vencer o racismo e o sortilégio da cor, como nos lembra Nascimento (2003) sobre os mecanismos sociais construídos culturalmente para demarcar a hegemonia branca, demonstrando que ele se sustenta em uma trama ampla de representações que envolvem um legado.

Apesar de Bruno, Jamily e Zeca não falarem sobre racismo diretamente, estes jovens sofreram, como menciona Reis (2017), as marcas do racismo impressa no preconceito, na segregação e na intolerância do Estado, dos grupos sociais e Instituições. Hart (2014) também vai nesta direção mencionando que o racismo é fator primordial para a segregação social. O racismo marca o corpo destes jovens deixando-os vulneráveis e submissos. Para Reis (2017), o racismo está instalado em processos implícitos que, muitas vezes, não estão evidenciados em palavras de forma direta, mas na desumanização. Nascimento (2003) comunga da mesma percepção de que o imaginário social racista, munido de pré-conceitos, dita e determina olhares sobre os sujeitos. A genitora de Bruno apresentou tal face do racismo como marca presente na sua história de vida e algo que perpassa várias gerações.

As vulnerabilidades sociais que marcaram as histórias destes jovens se entrelaçam. Nossa juventude está em contexto de “[...] escassas oportunidades de estudo, trabalho, lazer e são as maiores vítimas de mortes por agressões no Brasil” (REIS, 2017, p. 22). As histórias de Bruno, Jamily e Zeca expõem a falta de oportunidades comum aos jovens periféricos e demonstram que esta é “a marca encontrada na segregação, na discriminação e no racismo e a falta do capital cultural que mantém essa divisão muito forte entre os que vivem em pobreza” (HART, 2014,

p. 176); e aí está a importância dos territórios e da produção de redes de apoio para a transformação dessa realidade.

Bruno, Jamily e Zeca são sobreviventes. Eles conseguiram traçar suas redes vivas e resistir. Romperam com concepções geracionais e editaram suas histórias. “O corpo também passa a constituir um campo de afirmação de identidades de resistência” (NASCIMENTO, 2003, p. 41).

Estes jovens conseguiram resistir através de conexões de afetabilidade pelas redes vivas que construíram. Estes jovens nos mostram que o território, a circulação e as redes vivas existenciais são modos de resistência (NASCIMENTO, 2003). Resistir para sobreviver e tecer a sua rede de vida. Nesse contexto, cabe lembrar que Gomes e Merhy (2014) mencionaram que a circulação dos usuários é uma proposta onde sua própria rede pode ser tecida, e se tece uma possibilidade de rede de cuidados e sociabilidade, redes de vida.

Na discussão fica clara a importância, das políticas públicas construir outras conexões, “no seu caminhar, na construção de suas redes de conexões, pois o lado não institucionalizado é significativo” (GOMES; MERHY, 2014.p. 11). Importa investir na circulação pelos territórios, em novos acessos, na vinculação com outras redes que não apenas pelas formais, mas nas redes vivas e existenciais.

Diante desta reflexão, fica um alerta para os profissionais. Temos muitas vezes de sair dos enquadramentos, das caixinhas e pensar o para fora das políticas públicas também, olhar e considerar as vidas que emergem nos territórios, nas circulações que os próprios usuários traçam, nos seus caminhos e nas redes vivas que eles vão se encarregando de construir para si, tornando verdadeiros ciclos que promovem o cuidado e a vida.

Cabe, no contexto desta pesquisa, um relato de um achado pessoal. Durante o processo de entrevistas a pesquisadora teve uma sensação ímpar, algo que ela jamais imaginou viver que é rever e visitar algo destes jovens sobre outro olhar e sobre uma perspectiva completamente diferente. As entrevistas com os jovens adultos trouxeram uma dimensão diferente da clínica, da psicopatologia, que é ver se existem sintomas, avaliar, no seu registro profissional enquanto psicóloga.

Quando observamos fora dos protocolos dos serviços, das questões engessadas, podemos estar sobre uma outra perspectiva e um novo olhar sobre os sujeitos, uma dobradura que vai e volta, pois não tem como apagar o que foi vivido

como referência dos casos, assim como o vínculo, o laço transferencial. Torna-se difícil para eles me perceberem como pesquisadora, como para mim também é um processo difícil de amadurecimento, um passado e presente vividos com intensidade de emoções e afetabilidades. Essa vivência me fez sair do meu território e zonas de conforto para reaprender a olhar sob uma outra perspectiva e dimensão. Uma tarefa que não é fácil, pois requer muito esforço inclusive emocional.

Não tem como esquecer o que foi vivido durante o tempo de acompanhamento destes jovens. Não tem como não se afetar percebendo que estes jovens se tornaram adultos e se apresentam de outra forma, de outra maneira, menos vulneráveis, desbravando e capturando as possibilidades cedidas pelas redes vivas e das construções existenciais que dão contorno as redes de vida.

Durante a entrevista e na imersão no diário de campo, foi possível refletir, como o lugar da escuta como pesquisadora é de outra ordem. Lugar de recolher o que tem para o dia, de uma conversa agradável mesmo que curta, de observar o quanto eles cresceram e agora são adultos e os caminhos que seguiram na vida. Essa afetabilidade é de outra dimensão. Evoca uma pessoa que recolhe o agradecimento de ser afetada pela humanidade e pela essência do outro, onde posso entrar em outro mundo e tentar observar, sentir e pensar como é isso. Para mim, enquanto pesquisadora *inmundo* esse foi o grande achado pessoal na pesquisa: a probabilidade de me deslocar do lado profissional. Uma dimensão pessoal e de crescimento que levo para a vida profissional com possibilidade de me afetar diante de sujeitos em intensa transformação. Eles me ensinaram muito sobre suas realidades e redes de vida.

Ressalto que os três jovens, devido ao vínculo, perceberam a pesquisadora como antiga trabalhadora do CERSAMI, a psicóloga que os acompanhou, assumindo o papel de Referência técnica. “Nas equipes de saúde mental, o técnico de referência é aquele que estabelece um vínculo singular com o paciente, escuta as suas questões, e, com a ajuda dos outros profissionais, traça e conduz o seu projeto terapêutico” (LOBOSQUE, 2020. p. 73). E o vínculo para eles era tão forte que nenhum conseguiu enxergá-la como pesquisadora. É como em um encontro, em eles reviveram o laço transferencial.

Contudo, é importante destacar que a metodologia do usuário guia não conseguiu ser efetivada em sua plenitude por conta da pandemia que inviabilizou a

entrada da pesquisadora pelos territórios junto e ao lado dos jovens., A circulação estava interrompida pelo fechamento da cidade. Infelizmente esta foi uma grande limitação no estudo, além do curto prazo de ida ao campo após aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética

Tais circunstâncias produziram um olhar pesquisador fundamentado na memória dos tempos vividos no CERSAMI, na leitura e na escuta de diversos atores que participaram, de alguma forma e em algum momento das vidas desses jovens-guia e da oportunidade destes encontros agora por meio das entrevistas com os jovens e seus familiares nestes últimos meses. Uma produção que ratifica a importância da rede de atenção psicossocial, que convida para a produção de novas redes entrelaçadas às vidas em suas diversas dimensões.

5 CONCLUSÕES

Ao longo do percurso investigativo foi possível ir ao encontro da juventude. Ao propor o encontro, três jovens estavam dispostos a dialogar de forma singular, expressar suas vivências, suas experiências e compartilhar suas histórias de vida, se colocando enquanto sujeitos de fala e atores sociais. O encontro foi um convite para circularmos pelos seus territórios existenciais e conhecermos suas redes de vida. A arte do encontro nos proporciona exatamente este compartilhamento, essas trocas de palavras, de afetos, de subjetivações, de estar aberto para o que o outro tem a dizer sobre si, sua história de vida e seus contextos sociais.

Quando o projeto de pesquisa foi pensado, o mundo estava diferente, não havia pandemia! No entanto, o mundo está em constante processo de mudanças e transformações, assim como ocorre com os nossos jovens e em nós mesmos. A pretensão do estudo era circular com eles, conhecer seus territórios e saber quais redes formais e informais eles tomavam para si na sua existência.

Na impossibilidade do caminhar lado a lado, tivemos que inventar, nos surpreendermos, produzimos arranjos significativos para o desenvolvimento do estudo que se efetivaram, pela via da palavra, de “ampliar o olhar e a escuta, possibilitar... a produção de vida” (SCHIFFLER; ABRAHÃO; 2014, p.100), através da sensibilidade do encontro. “A saúde a ser inventada posiciona-se frente à singularidade dos casos, ou seja, permite uma tomada de posição que favorece o encontro com a subjetividade da época, as possibilidades e dificuldades de ofertar, pelo encontro, o alívio” (SILVA, 2015, p. 167).

A circulação não foi possível, mas o encontro sim! O encontro foi potente e chacoalhou as ideias, os pensamentos, as certezas, promovendo transformações e vários questionamentos em mim, enquanto profissional e trabalhadora da rede de saúde mental infantil de BH e como pesquisadora iniciante. Para Gomes e Merhy (2016) os usuários produzem estações de cuidado, onde existem outros atores com quem eles se conectam. Há uma multiplicidade em acontecimento e estes fenômenos somente são possíveis quando há a possibilidade do encontro.

Os jovens como atores sociais, sujeitos de ação, nos mostram que eles têm muito a dizer de si, sabem o que querem, sabem quais são as suas identificações, representações e contextos. Existe muitas vezes em nós, representantes de políticas

públicas, uma concepção de que sabemos o que é melhor para o Outro. Assim esquecemos de olhar para os usuários do SUS ou de qualquer outra política enquanto sujeitos sociais. Nos encontros com essa juventude fica perceptível e evidente, que o que eles querem é o acesso a possibilidades, aos direitos, à esperança de uma possibilidade de futuro.

Ao recolher o que desejam nós profissionais e agentes públicos precisamos nos atentar e refletir. Como podemos escutá-los na “humildade”, palavra deles, e pensar política pública inclusiva “sustentada nos elementos que encontra no social para tecer seu enlaçamento” (GUERRA; SIQUEIRA, 2017, p 66).

Nesta pesquisa foi possível perceber a necessidade urgente de mudanças e de deslocamento das políticas públicas. Um modo de pensar essas transformações é identificando intercessores que “se constituem como interferências, artifícios que incitam a diferenciação de elementos, saberes, acontecimentos, que deslocam e desacomodam outros planos nas relações de saber-poder, desterritorializando-os, criando novos territórios” (GOMES *et al*, 2014, p. 81), percebendo através de outros olhares, se deslocando dos seus saberes para estar aberto a recolher o que o outro tem a dizer de si.

Quando nos propomos a trabalhar com este público específico da juventude, temos que aprender a dialogar com eles, a entender suas gírias, a entrar no diálogo deles, a respeitá-los, pois eles nos ensinam muito como deve ser o trato com eles. Não tem como pensar em cidadania, autonomia, protagonismos, enquanto agentes dentro dos serviços públicos se não trabalharmos juntos, num projeto político uniforme, que compreenda as dimensões políticas e da subjetividade como aspectos estreitamente ligados (MINAS GERAIS, 2007) propondo o diálogo e a escuta desta juventude. Isso de fato é requerer cidadania.

“Cidadania é algo que só se exerce quando se partilha a palavra e se tomam decisões para as questões que afetam a cada um em seu registro na cultura” (MINAS GERAIS, 2007, p. 49). É conhecendo nossos direitos que lutamos para garanti-lo em um movimento que vai sendo criado numa constante. Aí estão os circuitos que os jovens querem acessar! Os circuitos da cidadania, dos direitos políticos, do ato de resistir. E eles resistem muito, principalmente se as possibilidades são apresentadas e ofertadas. Esses jovens possuem muita potência de vida.

Na pesquisa percebemos que os encontros com os jovens nos levaram a pensar como propor também o encontro entre as políticas públicas de forma intersetorial, como pensar espaços, fóruns, onde possamos discutir as possibilidades e os acessos destes jovens à cidadania. É necessário e urgente que a educação, a saúde, a assistência social, a cultura e o esporte promovam processos e encontros em comuns para debater questões essenciais para eles e, além do debate, promovam ações que levem em conta a circulação, os territórios e as redes vivas destes jovens.

Foi possível perceber, ao acompanhar os jovens-guia, uma capilaridade frágil e uma tessitura das redes formais que não se liga e não se conecta com os jovens. Como não há liga, fica tudo frouxo, os jovens se perdem, pois, os contextos são frágeis, as vulnerabilidades sociais são extensas, existe uma urgência e emergência social e uma precariedade grande que aumenta a gravidade dos casos.

As situações de discriminação, segregação, preconceitos estão presentes nas vidas e nas histórias destes jovens e de suas famílias há anos. Muitos conseguem chegar em alguns serviços públicos, por vezes muito fragmentados e massacrados, a partir das urgências, nesses "...territórios do desamparo, espelhos da brutal desigualdade da sociedade brasileira..." (LOBOSQUE, 2020, p. 113). Observamos, indo para além das questões de base da saúde psíquica da crise, a emergência da miséria e dos contextos sociais vulneráveis.

Antes de se chegar na urgência em saúde mental, o que fica claro é que não há acesso e nem encontros anteriores com as políticas públicas antes de chegarem tão despedaçados e desesperançados de um futuro. Serafim (2020) comenta que a realidade do jovem pobre no Brasil, principalmente aquele que é residente de áreas de periferias, vivendo em situações precárias, sem garantia de direitos da cidadania e serviços básicos, é uma verdade que se torna cada vez mais difícil no país e a falta de uma perspectiva de futuro é o que resta para esses sujeitos.

Os encontros com os jovens nos mostraram que existe uma perspectiva a seguir que é deixar os jovens serem sujeitos de fala e atores sociais de suas próprias existências. A metodologia do usuário guia nos mostra que a juventude pode nos guiar pelos seus caminhos e construções. Talvez essa metodologia seja uma potente possibilidade a ser utilizada para constituição desta tessitura que falta nas redes das políticas públicas e sociais, esse caminhar e ir ao encontro deles, estar junto para se

permitir afetar pelas realidades, pelos circuitos, territórios, “onde as existências atuam e se produzem como redes vivas” (MERHY *et al*, 2016, p. 33).

Essa potência encontrada, essa ancoragem, faz o jovem-guia ter a potência de nos conduzir ao seu aporte de cuidado e vida. Este foi um dos achados desta pesquisa. Se permitir, pela afetabilidade dos casos, perceber que o cuidado e as redes existenciais que os jovens tomam para si estão na condução e no guiar deles. Essas redes existenciais e vivas são suas redes de vida que contribuem para que eles sigam em frente, resistam e tenham uma dimensão de futuro.

Estas redes de vida são vivas conforme Merhy (2016) nos alerta e podem ser as redes formais ou as redes informais construídas por cada sujeito em seu modo de caminhar e atuar. Nossos jovens da pesquisa trazem o CERSAMI como local de existência, lugar onde inventamos a saúde para ofertar o cuidado de maneira singular. O serviço é um “interlocutor de políticas sociais, atores de um debate comunitário, anfitriões generosos da loucura, hóspedes apaixonados de um pensamento em ato” (LOBOSQUE, 2020, p. 66), serviço que propõe aos sujeitos pensarem em outras conexões existenciais de rede. Um modo é convidá-los para circularem pela cidade, se apropriarem dos seus territórios existenciais da arte, de outras possibilidades e caminhos.

Diante de tantos retrocessos de nossa política pública do SUS e da reforma psiquiátrica, “retrocessos das instituições democráticas” (LOBOSQUE, 2020, p. 41), precisamos da energia e da potencialidade destes jovens para resistir, para pensar como é importante fomentar encontros e diálogos para discussões mais densas sobre o racismo, o machismo, sobre o genocídio de nossos jovens negros, sobre os sortilégios da cor, sobre as vulnerabilidades sociais, sobre a falta de acessos e possibilidades. Precisamos convidá-los ao debate. Todos temos muito a dizer de si e de como transformar nossas realidades para um país melhor. Isso é democracia quando damos o direito ao diálogo para construir políticas públicas para uma sociedade mais justa e igualitária.

Em tempos duros precisamos nos ancorar em nossa juventude, dialogar sobre nossa democracia, sobre resistir. Lobosque (2020) refletiu sobre a necessidade de “...falarmos de resistência, esse será um enfrentamento decisivo a fazer... a resistência prossegue no espaço sociopolítico” (LOBOSQUE, 2020, p. 43). Resistir se torna um ato político. É nessa transmissão que precisamos nos ancorar para lutar

pelas diferenças, pelos acessos, pelas possibilidades, para que estes jovens possam ter a certeza de uma possibilidade de futuro.

REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, Ana Lúcia; MERHY, Emerson Elias. Formação em saúde e micropolítica: sobre conceitos-ferramentas na prática de ensinar. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu, v.18, n. 49, p.313-324, 2014.

ABRAHÃO, Ana Lúcia; MERHY, Emerson Elias; GOMES, Maria Paula Cerqueira; TALLEMBERG, Cláudia; CHAGAS, Magna de Souza; ROCHA, Mônica; SANTOS, Nereida Lucia Palko; SILVA, Ermínia; VIANNA, Leila. O pesquisador in-mundo e o processo de produção de outras formas de investigação em saúde. **Lugar Comum**, n 39, p 133-144, 2016.

ALBUQUERQUE, Bruna Simões; TONIOLO, Lislely Braun; GUERRA, Andréa Maris Campos; CUNHA, Cristiane de Freitas. Fronteiras na Contemporaneidade: Um ensaio sobre cidade e violência. In: (org.) Cristiane de Freitas Cunha; Andréia Maris Campos Guerra; Bruna Simões de Albuquerque; Lislely Braun Toniolo; Elza Machado de Melo. **JUVENTUDE e CIDADE: A potência do um e do em comum**. v. 3 – Coleção Promoção de Saúde e Prevenção da Violência. Belo Horizonte: Folium, 2017. P.185-201.

ALMEIDA, Simone Alves; MERHY, Emerson Elias. Micropolítica do trabalho vivo em Saúde mental: composição por uma ética antimanicomial em ato. **Psicologia Política**. v. 20. N.47. p. 65-75, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1519-549X2020000100006&Dlng=pt&nrm=iso. Acesso em: 18 out, 2020.

ALMEIDA, Daniel Emílio da Silva; OLIVEIRA, Roseli da Costa. O desafio de construir narrativas e memórias – as aberturas para as singularidades dos usuários-cidadãos-guias. In: MERHY, E.E.; BADUY, R.S.; SEIXAS, C.T.; ALMEIDA, D.E.S.; SLOMP JÚNIOR, H. (Org.). **Avaliação Compartilhada do Cuidado em Saúde: surpreendendo o instituído nas redes**. Coleção Políticas e Cuidado em Saúde. Rio de Janeiro: Editora Hexis, 2016, p.163-167.

ARENDT, Hannah. **Origens do totalitarismo**. Cia das letras. São Paulo, 1991, p. 232.

BARBOSA, Pedro. Violência Social e o Genocídio da Juventude Negra do Brasil. **História Revista**, Goiânia, v. 25, n. 3, p. 146–166, set./dez. 2020.

BAUMAN, Zigmunt. **Modernidade Líquida**. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 2000, 258p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conselho Nacional Do Ministério Público. Atenção Psicossocial a Criança e Adolescentes no SUS Tecendo Redes para Garantir Direitos. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 11p.

BRASIL. Lei 8069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 16 jul. 1990. P. 12. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/eca-2023.pdf>. Acesso em: 8 dez, 2022.

BUTLER, Judith. **Sin Miedo: formas de resistencia a la violencia de hoy**. 1ª Ed. E-book. Barcelona: Penguin Random House Grupo Editorial, 2020.

CARVALHO, Simone Mendes; SANTOS, Nereida Lúcia Palko; MATIAS, Priscila da Silva. A (método-)lógica e a experiência na pesquisa interferência no campo da saúde. In: MERHY, E.E.; BADUY, R.S.; SEIXAS, C.T.; ALMEIDA, D.E.S.; SLOMP JÚNIOR, H. (Org.). **Avaliação Compartilhada do Cuidado em Saúde: surpreendendo o instituído nas redes**. Coleção Políticas e Cuidado em Saúde. Rio de Janeiro: Editora Hexis, 2016, v.1, p.158-162.

CASTELLS, Manuel. **O Poder da Identidade**. Tradução: Klauss Brandini Gerhardt, São Paulo: Paz e Terra, 1999.

CIAMPA, Antônio da Costa. **A estória do Severino e a história da Severina**. São Paulo: Brasiliense, 1987.

COUTO, Luís Fernando Duarte; GRECO, Musso Garcia; CUNHA, Cristiane de Freitas. Adolescência e Violência. In: (org.) Cristiane de Freitas Cunha; Andréia Maris Campos Guerra; Bruna Simões de Albuquerque; Lislely Braun Toniolo; Elza Machado de Melo. **JUVENTUDE e CIDADE: A potência do um e do em comum**. v. 3 – Coleção Promoção de Saúde e Prevenção da Violência. Belo Horizonte: Folium, 2017. P. 129-141.

CUNHA, Cristiane de Freitas. **A janela da escuta: relato de uma experiência clínica**. Belo Horizonte: Scriptum, 2014. p. 34.

DAYRELL, Juez. O jovem como sujeito social. **Revista Brasileira de Educação**. v. 24. p. 40-51, Dez/ 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/zsHS7SvbPxKYmvcX9gwSDty/?lang=pt>. Acesso em: 5 nov, 2021.

DELEUZE, Gilles. **Foucault**. Editora Brasiliense, São Paulo, 1998.

FARIAS, Míriam Caiafa Amorim. Psicologia e Direitos Humanos. In: GUERRA, Andréa Maris Campos; KIND, Luciana; AFONSO, Lúcia; PRADO, Marco Aurélio M. (org.). **Psicologia Social e Direitos Humanos**. 2 ed. Belo Horizonte: ArteSã, 2012. P. 171-184.

FERREIRA, Ricardo Franklin. **Uma história de lutas e vitórias: a construção da identidade de um afrodescendente brasileiro**. São Paulo, 1999, 275 p. Instituto de psicologia- Universidade de São Paulo.

FIGUEIREDO, Eluana Borges Leitão; ANDRADE, Eliane Oliveira; MUNIZ, Marcela Pimenta; ABRAHÃO, Ana Lúcia. Pesquisa-interferência: um modo nômade de pesquisar em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn**, v 72(2), p. 598-603, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0553>. Acesso em: 23 Out. 2020.

FOUCAULT, Michel. **Il Faut Défendre la Société**. Edição de M. Bertani e A. Fontana. Paris: Gallimard; Seuil, 1997. p. 214-232.

GOMES, Maria Paula Cerqueira; MERHY, Emerson Elias. Apresentação. In: GOMES, Maria Paula Cerqueira, MERHY, Emerson Elias (Orgs). **Pesquisador IN-MUNDO: um estudo da produção do acesso a barreira em saúde mental**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014, p.7- 23.

GOMES, Maria Paula Cerqueira; MERHY, Emerson Elias; SILVA, Ermínia; ABRAHÃO, Ana Lúcia; VIANNA, Leila; ROCHA, Mônica; SANTOS, Nereida; CHAGAS, Magda; TALLEMBERG, Claudia; SANTOS, Maria Thereza; CARLA, Ângela. Uma pesquisa e seus encontros: a fabricação de intercessores e o conhecimento como produção. In: GOMES, Maria Paula Cerqueira, MERHY, Emerson Elias (Orgs). **Pesquisador IN-MUNDO: um estudo da produção do acesso a barreira em saúde mental**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014, p.25- 42.

GUERRA, Andréa Maris Campos; SIQUEIRA, Fídias Gomes. A Segregação na perspectiva psicanalítica questões teóricas fundamentais. In: (org.) Cristiane de Freitas Cunha; Andréia Maris Campos Guerra; Bruna Simões de Albuquerque; Lisley Braun Toniolo; Elza Machado de Melo. **JUVENTUDE e CIDADE: A potência do um e do em comum**. v. 3 – Coleção Promoção de Saúde e Prevenção da Violência. Belo Horizonte: Folium, 2017. P. 53- 68.

GUERRA, Andreia Máris Campos (org.); CUNHA, Cristiane Freitas (org); SILVA, Ricardo Silvestre (org). **Violência, Território, família e adolescência**: contribuições para a política de assistência social. 1 ed. Belo Horizonte: Scriptum, 2015. V. 1000.

HADAD, Ana Carolina Amaral de Castro; MESQUITA, Ana Cristina Magalhães; JORGE, Alzira de Oliveira; SEIXAS, Clarissa Terenzi; SILVA, Kênia Lara. A experiência da utilização da metodologia do usuário-guia em vítimas de traumas a partir da perspectiva dos trabalhadores da saúde e usuários. In: MELO, Elza et al. **Promoção de Saúde Autonomia e Mudança**. v. 1. Coleção Promoção de Saúde e Prevenção da Violência. 2016. BH. Folium. Cap. 7, p.105-114.

HART, Carl. **Um preço muito alto: a jornada de um neurocientista eu desafia nossa visão sobre as drogas**. Tradução Clóvis Marques.1. Ed. Rio de Janeiro: Zahar, 2014.

JUNIOR, José Xavier Pereira; FONSECA, Maria Radharani Santos Rocha; PASSOS, Izabel Christina Friche; RADICCHI, Antônio Leite Alves. Adolescência, Ato infracional e socioeducação. In: (org.) Cristiane de Freitas Cunha; Andréia Maris Campos Guerra; Bruna Simões de Albuquerque; Lisley Braun Toniolo; Elza Machado de Melo. **JUVENTUDE e CIDADE: A potência do um e do em comum**. v. 3 – Coleção

Promoção de Saúde e Prevenção da Violência. Belo Horizonte: Folium, 2020. P. 84-92.

LOBOSQUE, Ana Marta. **Princípios para uma clínica antimanicomial**. São Paulo: HUCITEC, 1997.

LOBOSQUE, Ana Marta. **Intervenções em saúde mental: um percurso pela reforma psiquiátrica brasileira**. 1ª ed. São Paulo: HUCITEC, 2020.

MAYORGA, Claudia. Identidades; adolescências: uma desconstrução. **Pesquisa e Práticas Psicossociais**, v.1, p-1-20, 2006.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte**. Tradução: Renata Santini. São Paulo: n-1 edições, 2018, 80p.

MERHY, Emerson Elias. O conhecer militante do sujeito implicado: o desafio de reconhecê-lo como saber válido. In: FRANCO, Tulio Batista (Org). **Acolher Chapecó: Uma experiência de mudança do modelo assistencial, com base no processo de trabalho**. São Paulo: Editora Hucitec, v.1, p .21-45, 2004.

MERHY, Emerson Elias. **Proposta de Criação de Observatório Microvetorial de Políticas Públicas em Saúde e Educação em Saúde**. Brasília: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico/Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação/ Ministério da Saúde, outubro de 2013a.

MERHY, Emerson Elias. **Fala no seminário sobre pesquisa Acessibilidade na atenção a crise nas redes substitutivas de cuidado em saúde mental no estado do Rio de Janeiro**, do edital Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde (PP-SUS) 2010 \ FAPERJ, 2013b, apresentação Rio de Janeiro, 9:00 -17:00hs.

MERHY, Emerson Elias. A propósito de um Prefácio. In: MERHY, E.E.; BADUY, R.S.; SEIXAS, C.T.; ALMEIDA, D.E.S.; SLOMP JÚNIOR, H. (Org.). **Avaliação Compartilhada do Cuidado em Saúde: surpreendendo o instituído nas redes**. Coleção Políticas e Cuidado em Saúde. Rio de Janeiro: Editora Hexis, 2016, v.1, p.11-13.

MERHY, Emerson Elias; GOMES, Maria Paula Cerqueira; SILVA, Ermínia.; SANTOS, Maria de Fátima Lima; CRUZ, Kathleen Teresa da; FRANCO, Túlio Batista. Redes Vivas: multiplicidades girando as existências, sinais que vem da rua. Implicações para a produção do cuidado e a produção do conhecimento em saúde. In: MERHY, E.E.; BADUY, R.S.; SEIXAS, C.T.; ALMEIDA, D.E.S.; SLOMP JÚNIOR, H. (Org.). **Avaliação Compartilhada do Cuidado em Saúde: surpreendendo o instituído nas redes**. Coleção Políticas e Cuidado em Saúde. Rio de Janeiro: Editora Hexis, 2016, v.1, p.31-42.

MERHY, Emerson Elias; GOMES, Maria Paula Cerqueira; SILVA, Erminia; SANTOS, Maria de Fátima Lima; CRUZ, Kathleen Tereza; FRANCO, Túlio Batista. Redes Vivas: Multiplicidades Girando as Existências, sinais da Rua. Implicações para a Produção do Cuidado e a Produção do Conhecimento em Saúde. In: MERHY, E.E.; BADUY, R.S.; SEIXAS, C.T.; ALMEIDA, D.E.S.; SLOMP JÚNIOR, H. (Org.). **Avaliação Compartilhada do Cuidado em Saúde: surpreendendo o instituído nas redes**. Coleção Políticas e Cuidado em Saúde. Rio de Janeiro: Editora Hexis, 2016, v.1, p.31-42.

MERHY, Emerson Elias. **O cuidado é um acontecimento e não um ato**, 2007. Disponível em: <https://docplayer.com.br/31268299-O-cuidado-e-um-acontecimento-e-nao-um-ato-emerson-elias-merhy-medico-sanitarista-professor-colaborador-na-unicamp-e-na-ufrrj.html>. Acesso em: 18 out, 2020.

MILLER, Jacques Alain. **Em Direção à adolescência**. Intervenção de encerramento da 3ª Jornada do Instituto da criança. 2015. Disponível em: <https://docplayer.com.br/57727007-Em-direcao-a-adolescencia-por-jacques-alain-miller.html>. Acesso em: 15 out.2021.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Atenção em Saúde Mental**. Marta Elizabeth de Souza. 2. ed. Belo Horizonte, 2007.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006.

MINAYO, Maria Cecilia Souza (org). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

NASCIMENTO, Elisa Larkin. **O sortilégio da cor: identidade, raça e gênero no Brasil**. São Paulo: Selo Negro, 2003.

NETO, Otávio Cruz. O TRABALHO DE CAMPO COMO DESCOBERTA E CRIAÇÃO. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001, p. 51-63.

OLMO, Rosa del. **A face oculta da droga** tradução de Teresa Ottoni. Rio de Janeiro: Ravan, 1990, 1 reimpressão, maio de 2009.

PEIXOTO, Roberta de Abreu; AGUIAR, Andrea Peixoto Garrido; SILVA, Fábica Geisa Amaral; BEZERRA, Maria de Fátima; PEIXOTO, Karine Lima Verde. Conceituando juventude(s) a partir de um diálogo com a síntese de indicadores sociais. **Brazilian Journal of Development Braz. J. of Develop**, v. 6, n. 7, p. 47947-47955, jul. 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/343486522_Conceituando_juventudes_a_p

[artir de um dialogo com a sintese de indicadores sociais](#). Acesso em: 25 nov.2021.

PENIDO, Claudia Maria Filgueiras. Trabalhador-pesquisador: análise da implicação como resistência ao distanciamento do objeto. **Psicologia em revista**, v.26, n.1, p. 380-396, 2020.

PONTES, Mônica. Garcia. **Mães Órfãs: produzindo novos olhares a partir de modos de existência e resistência singulares**. 2019. 141f. Dissertação (Mestrado Profissional em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019.

POPE, Catherine; MAYS, Nicholas. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. 2ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

REIS, Rejane Ferreira. **O genocídio dos adolescentes negros no município de Belo Horizonte: quem importa**. 2017. 107f. Dissertação (Mestrado Profissional em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais Minas Gerais, Belo Horizonte, 2017.

ROCHA, Mônica; VIANNA, Leila; SANTOS, Nereida; GOMES, Maria Paula GOMES; MERHY, Emerson Elias; SILVA, Maria Alice Bastos; SANT'ANNA COSTA, Mariana; SILVA, Leticia Amadeu Gonçalves; PRADO, Juliana Kaminski. O usuário-guia nos movimentos de uma Rede de atenção psicossocial em um município do Rio de Janeiro. In: Maria Paula GOMES Gomes, Emerson Elias Merhy.(Orgs). **Pesquisador IN-MUNDO: um estudo da produção do acesso a barreira em saúde mental**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014.p. 105- 134.

ROLNIK, Suely. **Cartografia Sentimental**. 2ª edição. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2016.

SCHIFFER, Ângela Carla; ABRAHÃO, Ana Lúcia. Interferindo nos microprocessos de cuidar em saúde mental. In: GOMES, Maria Paula Cerqueira, Emerson Elias Merhy. **Pesquisador IN-MUNDO: um estudo da produção do acesso a barreira em saúde mental**. Porto Alegre: Rede UNIDA, 2014.p.89- 103.

SEIXAS Clarissa Terenzi; BADUY, Rossana Staevie; CRUZ, Kathleen Tereza; BORTOLETTO, Maira Sayuri Sakay; SLOMP JÚNIOR, Helvo; MERHY, Emerson Elias. O vínculo como potência para a produção do cuidado e saúde: o que usuários-guia nos ensinam. **Interface: comunicação, saúde, educação**. Botucatu, v. 23, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v23/1807-5762-icse-23-e170627.pdf>. Acesso em: 18 out, 2020.

SERAFIM, Rizete. O Papel Social da Juventude no Processo de Construção das Políticas Sociais e a Questão do Trabalho. **Ciências Humanas e Sociais**, PERNANBUCO, v.4, n.3, p.72-82, dez, 2020.

SILVA, Rosimeire Aparecida. **Reforma Psiquiátrica e Redução de Danos: um encontro intempestivo e decidido na construção política da clínica para sujeitos que se drogam.** 2015. 189f. Dissertação (Mestrado Profissional em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015.

SILVA, Rosimeire Aparecida; BRISSET, Fernanda Otoni Barros; CUNHA, Cristiane de Freitas. Sujeitos e Drogas, Política e Clínica: Inventando Intervalos. In: (org.) Cristiane de Freitas Cunha; Andréia Maris Campos Guerra; Bruna Simões de Albuquerque; Lislely Braun Toniolo; Elza Machado de Melo. **JUVENTUDE e CIDADE: A potência do um e do em comum.** v. 3 – Coleção Promoção de Saúde e Prevenção da Violência. Belo Horizonte: Folium, 2017. p.118- 127.

STRALEN, Cornelis Johannes Van. Psicologia Política e Direitos Humanos. In: GUERRA, Andréa Maris Campos; KIND, Luciana; AFONSO, Lúcia; PRADO, Marco Aurélio M. (org.). **Psicologia Social e Direitos Humanos.** 2 ed. Belo Horizonte: ArteSã, 2012. p. 33-52.

TANÕ, Bruna Lídia; MATSUKURA, Thelma Simões. Saúde Mental Infantojuvenil e desafios do campo: reflexões a partir do percurso histórico. **Caderno de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v.23, n.2, p.439-447, 2015.

WAISELFISZ, Julio Jacobo. **Mapa da Violência 2012: A cor dos Homicídios no Brasil.** Rio de Janeiro: CEBELA, FLACSO; Brasília: SEPPIR\PR, 2012.

ZACCONE, Orlando D'Elia. **Acionistas do nada: quem são os traficantes de drogas.** Rio de Janeiro: Revan, 2007. 3 edição, agosto de 2011.

ANEXOS

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

CARTA CONVITE

Prezado(a),

Venho por meio desta carta convidá-lo(a) a participar voluntariamente desta pesquisa. Este instrumento busca torná-lo (a) ciente da pesquisa Circuitos, Territórios e Redes de Vida: encontros com jovens em situação de vulnerabilidade e risco social. Salientando que a participação nesta pesquisa é voluntária.

Este estudo tem como objetivo investigar os circuitos, territórios e redes formais e informais de vida dos jovens cuja faixa etária se concentra dos 18 anos aos 24 anos e que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco social. Os jovens selecionados em algum momento da sua adolescência já foram acompanhados por um CERSAMI, equipamento da saúde mental do município de Belo Horizonte (BH). O intuito da pesquisa é construir novas formas de pensar políticas públicas em saúde mental para os jovens que se encontram em momento de transição da adolescência para a vida adulta e estão em situação de vulnerabilidade e risco social.

Esta é uma pesquisa orientada pela Profa. Alzira de Oliveira Jorge, Professora Adjunta do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da UFMG e coorientada pela Profa. Cristiane de Freitas Cunha Grillo, Professora titular do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da UFMG e executado pela mestrandia Cristiana Marina Barros de Souza. A pesquisa integra ações do mestrado profissional de Promoção de Saúde e Prevenção da Violência do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da UFMG.

Você está sendo convidado (a) participar da pesquisa, por já ter frequentado na adolescência enquanto usuário, de um serviço de saúde mental - CERSAMI do município de Belo Horizonte. Nesta etapa da pesquisa realizaremos entrevistas livres e individuais (roteiro de entrevista em anexo), e o intuito é dar voz a sua narrativa enquanto jovem que já foi acompanhado pela rede de saúde mental infantil do município de Belo Horizonte.

Esta pesquisa pode conter riscos, porém a mestrandia irá calcular qualquer risco e, se houver algum risco psíquico, a entrevista será encerrada de modo a minimizar qualquer dano emocional conforme resolução (Res. 466/12-CNS, IV.3.b.), pois ao falar de si alguns sujeitos podem se sentir constrangidos ao tratar de questões subjetivas e emocionais. Caso isso ocorra ofertaremos atendimento psicológico realizado pela própria pesquisadora, como forma de minimizar os riscos, ou, caso necessário, nos responsabilizaremos a custear qualquer tratamento que o entrevistado necessite em casos de prejuízos advindos da pesquisa. Salientamos que toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes.

Por outro lado, esta pesquisa poderá apresentar os seguintes benefícios: construção de um panorama amplo de informações sobre os principais redes formais e informais de vida que os jovens acessam; informações essas que podem se tornar indicadores para o tratamento de jovens em situação de vulnerabilidade e risco social relacionado às políticas públicas de saúde mental juvenil; contribuição para a revisão da

formulação das políticas públicas e consequente potencialização dos efeitos propostos pelas políticas públicas em saúde mental juvenil estudadas; compartilhamento e transferência de tecnologia e conhecimento, favorecendo a apropriação crítica dos participantes e consolidando práticas de cuidado nos territórios e circuitos investigados; mapeamento dos territórios e análise destes determinantes sociais da saúde mental juvenil; formação de redes de pesquisa e intercâmbio científico e cultural que possam fomentar melhorias no projeto terapêutico singular destes jovens e parcerias com outras políticas públicas como cultura, educação, assistência social.

Salientamos que o participante tem plena liberdade de recusar a participação ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma para o tratamento ou acompanhamento recebido. A pesquisa poderá ser na modalidade presencial ou virtual, a depender da pandemia, conforme todos os protocolos éticos e sanitários previstos pelo Ministério da saúde e a nível municipal pela Secretaria Municipal de Saúde devido à pandemia do COVID-19.

Para isto, é necessário esclarecê-lo (a) em relação a alguns procedimentos:

- Será garantido o acesso, em qualquer etapa do estudo, à orientadora da pesquisa Alzira de Oliveira Jorge e sua orientanda Cristiana Marina Barros de Souza, que pode ser encontrada na sala 818 da Faculdade de Medicina da UFMG, no endereço: Av. Alfredo Balena, nº 190, 8º andar, sala 818, Santa Efigênia, Belo Horizonte/MG. CEP: 30130-100 e telefones 3409 9812/9803/9804 e e-mail: alzira.o.jorge@gmail.com
- Além disso, em caso de dúvidas você poderá recorrer aos Comitês de Ética em Pesquisa das instituições onde esta pesquisa foi aprovada, que tem o papel de esclarecê-lo quanto a dúvidas ou questões éticas relacionadas ao projeto de pesquisa. No âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, o projeto foi analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte situado à Rua Frederico Bracher Júnior, 103/3º andar/sala 02 - Padre Eustáquio - Belo Horizonte/MG. CEP: 30.720-000. Telefone: (031)3277- 5309. E na UFMG foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFMG localizado na Av. Antonio Carlos, 6627 – Pampulha CEP 31270-901 – Unidade Administrativa II – 2º andar – Sala 2005. Telefone 031 3409 4592 E-mail: coep@prpq.ufmg.br. Horário de atendimento: 09:00 as 11:00 / 14:00 as 16:00. Todos eles podem ser acionados caso considere necessário.
- Nossos encontros poderão ser feitos na modalidade virtual e on-line para a realização das entrevistas de 1 hora de duração e poderão, caso tenha seu consentimento, serem áudio-gravados ou filmados para garantir a reprodução fidedigna das suas opiniões sobre as questões perguntadas/discutidas. Quando acontecer a gravação ou a filmagem você será questionado se concorda com este procedimento.
- Todo o material produzido na pesquisa estará sob a guarda da pesquisadora responsável, por um período de 5 (cinco) anos em local seguro da Faculdade de Medicina da UFMG. O material produzido na pesquisa (áudios, vídeos, reproduções) será destruído após os cinco anos de armazenamento.

- Serão garantidos aos participantes anonimato, privacidade e sigilo absoluto em relação às informações e declarações prestadas verbalmente e/ou por escrito antes, durante e depois da realização da pesquisa.
- As informações obtidas não serão utilizadas em prejuízo das pessoas, inclusive em termos de autoestima, prestígio e/ou econômico-financeiros. Todos os procedimentos para a coleta dos dados neste estudo não serão invasivos sob o aspecto físico e se fará respeitando a dignidade da pessoa humana. Da mesma forma, nos responsabilizamos pela redução de quaisquer desconfortos ou riscos que possa haver com a entrevista, observação ou outro instrumento adotado no estudo.
- Será garantida a liberdade de interromper a pesquisa a qualquer momento sem prejuízos para o participante.
- Não existirão despesas ou compensações pessoais para o participante em qualquer fase do estudo, incluindo exames e consultas. Também não haverá compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.
- Será garantida a indenização aos participantes diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.
- Durante a seleção e o processo de entrevista os jovens não podem estar vinculados à um serviço de urgência e emergência / CERSAM. Caso o jovem esteja em crise será excluído da pesquisa.
- Nos comprometemos a utilizar os dados coletados somente para pesquisa e os resultados serão veiculados através de artigos científicos em revistas especializadas e/ou em encontros científicos e congressos, sem nunca tornar possível a sua identificação.
- Concluída a pesquisa, seus resultados serão divulgados e ficarão acessíveis a qualquer pessoa.
- Os benefícios da pesquisa se referem à possibilidade de realizarmos uma construção conjunta de um processo de avaliação da produção do cuidado em saúde, tomando como base o aprimoramento da qualidade dos processos de trabalho para melhor atendimento e resultados sanitários para a população usuária dos serviços de saúde mental juvenil.
- Caso participe, em qualquer momento, poderá pedir informações ou esclarecimentos sobre o andamento da pesquisa, bem como sair da mesma e não permitir a utilização de seus dados, sem prejuízo algum.

Agradecendo sua colaboração, solicitamos ainda a declaração de seu consentimento livre e esclarecido neste documento. Você (o participante) e o pesquisador assinarão duas vias iguais, ficando uma via com o participante e a outra com o pesquisador. A Coordenadora da Pesquisa e ou, o COEP UFMG e ou o COEP SMSA poderão ser contatados a qualquer momento, em caso de dúvidas ou esclarecimentos necessários.

Atenciosamente,

Alzira de Oliveira Jorge
Coordenadora Pesquisa MG

APÊNDICES

ENTREVISTAS

Entrevista com Bruno

Pesquisadora: Pode começar Bruno, vou deixar aqui pertinho de você.

Participante: Está bom. Meu nome é Bruno, tenho 19 anos, fiquei no CERSAMI durante, se não me engano, seis, sete meses. Lá eu gostei muito do acompanhamento, tanto da parte de convivência com os outros meninos, fazendo tratamento junto comigo quanto dos funcionários que foram bem atenciosos comigo, foram bem atenciosos até mesmo com minha mãe. Lá no CERSAMI, mesmo depois eu saindo de lá eu continuo tendo o contato com alguns colegas meus da época lá como o M, o P, e lá foi aonde que eu tinha os meus rolê, que era onde eu comecei a frequentar minha religião, que eu sou Espírita, que eu sou do Candomblé. E de lá eu saí bem, graças a deus, onde eu consegui trabalhar com meu pai durante um tempo, e depois eu fui trabalhar em uma outra obra, e agora, como vamos dizer, eu estou de férias porque devido a Pandemia, mas minha vida desenvolveu totalmente. E até mesmo devido a questão da religião a Pandemia, se for ver me atrapalhou um pouco, porque antes da Pandemia tinha as sessões, as reuniões que a gente se juntava como se fosse um culto aberto ao público. Hoje não, já é restrito e é regrado, mas eu tenho fé e eu tenho certeza que tudo isso é só uma fase, tudo vai passar, assim como passou também as dificuldades na minha vida, e essa é só mais uma que a gente vai vencer.

Pesquisadora: Bruno, me fala um pouquinho se você frequentou, quando você estava no CERSAMI, se você frequentava só o CERSAMI ou se você frequentava outras políticas públicas, se você conhecia outros locais de políticas públicas assim.

Participante: Frequentava outros locais também, como o Terreiro, muitas vezes também através do CERSAMI eu fui nos Centros Culturais, e conheci bastante coisa também desde o CESAMI, tinha os passeios, tinha as gincanas, então foi algo para mim muito bom.

Pesquisadora: Ótimo. É .Esses grupos de convivência era mais na época que você estava no CERSAMI ou quando você não estava, quando você não frequentava, não era atendido no CERSAMI existia esses grupos de convivência?

Participante: Olha, antes de eu ir para o CERSAMI, eu ia mais com muita pouca frequência, depois que eu fui pro CERSAMI que eu comecei a ter a alta, que eu saia, que eu poderia ir duas, três vezes da semana para casa, aonde eu comecei a ir toda a semana, aonde que aumentou a minha frequência.

Pesquisadora: Aham, e me conta um pouco como que é, parece que o seu maior grupo de convivência hoje em dia é o Candomblé, não é isso? É a sua religião.

Participante: Isso.

Pesquisadora: E me conta um pouco como que foi conhecer essa religião, como que foi ir para o Candomblé, se isso vez bem para você, a importância para a sua vida assim.

Participante: Sem dúvidas o Candomblé para mim foi maravilhoso, uma religião muito linda, muito bonita, mas que tudo tem os seus viveres, onde você tem que assumir as suas responsabilidades, onde que tem hierarquia, para quem aprende a respeitar é aonde você aprende a respeitar, onde com amor, com carinho, com cuidado, eles te ajudam. Então o Candomblé é uma caridade, eles estão ai para ajudar você e através disso me ajudou bastante, e o Candomblé é uma religião aonde que é para todos, é para todos os tipos de raça, gênero, o Candomblé não tem essa de: ah é branco, não vai ficar aqui não. O Candomblé é para todos, porque se for ver o Candomblé é uma religião afrodescendente, então que trouxe uma mistura de tudo, um pouquinho daqui, um pouquinho dali e hoje é assim, desenvolvendo e tudo de bom.

Pesquisadora: Ah que bom. Deixa eu perguntar aqui, deixa eu ver... Ah, é... Você já falou um pouco aqui do rolé, dos grupos de convivência, dos contatos, me conta como é que está hoje a sua vida?

Participante: Minha vida hoje está boa, hoje eu trabalho, igual eu falei que nesse período que eu não estou trabalhando, mas hoje eu trabalho, hoje eu consigo ajudar minha mãe dentro de casa mesmo que eu não estando trabalhando, e até mesmo em

questão das conversas que eu tive dentro do CERSAMI a gente aprende a ver com quem a gente deve andar, a se comportar. Então até nisso a minha vida melhorou, poucas vezes a gente pode pensar que todo mundo odeia a gente, sendo que não é. Então olha que foda que depois de eu sair do CERSAMI a minha vida melhorou porque eu tenho um trabalho, hoje eu sei dar valor aquilo que eu não dava valor antes, e eu sei realmente ver em questão de amizade.

Pesquisadora: Que bacana. O Bruno dentro dessa questão da Pandemia você, como que estava afetando a vida sua, da sua família, a questão da Pandemia, se você conhece alguém que foi infectado, assim, como que está essa coisa dos rolés, como que está essa questão, por exemplo, da sua religião, do Terreiro, como que está isso?

Participante: Ah, com a Pandemia atrapalhou muito né, atrapalhou muito. Inclusive na obra que eu estava trabalhando agora todo mundo testou positivo, só eu e mais um senhorzinho que não, mas o resto todo mundo testou positivo. Ai teve que parar durante uma semana mais ou menos, onde que também me atrapalhou, porque é dali que eu tiro o meu dinheiro, e até mesmo na minha espiritualidade atrapalhou, porque é lá dentro que eu me desenvolvo, que eu vou aprendendo. Então a gente teve que dar uma diminuída nisso, e também na questão do rolé porque eu gostava muito de ir na praça Guarapari com um amigo meu e com essa questão da Pandemia tudo fechou e todo mundo se isolou em casa. Então, não fez muito bem não (risos).

Pesquisadora: Então ta, tem mais alguma coisa que você queira falar, que você queira comentar?

Participante: Não, só isso mesmo.

Pesquisadora: Só isso mesmo? Então está bom, então tá

FIM

Entrevista com Elis (mãe do Bruno)

Pesquisadora: Inicia falando o seu nome, quantos anos você tem e que você é mãe do Bruno.

Participante: Ok, ok. Já está gravando.

Pesquisadora: Está.

Participante: Meu nome é Elis, eu tenho 43 anos, eu sou a mãe do Bruno, ele é, foi né, um interno, do CERSAMI Nordeste e...

Pesquisadora: Não tem problema não, pode ir...

Participante: E o que eu tenho que falar sobre o CERSAMI é que eu agradeço muito, muito, muito, eternamente grata aos profissionais, todos que trabalham lá, a instituição em geral, porque o Bruno foi uma evolução muito, muito grande lá. Ele chegou um menino devastado e saiu de lá, é até emocionante falar (chora), ele saiu de lá um homem com outro pensamento, com outras atitudes, coisas que nem eu mesma esperava, porque a gente já havia passado antes por outros tratamentos por terapia, por Psicólogo, por Psiquiatra, e no CERSAMI a gente conseguiu um objetivo que eu não esperava. Então para mim foi muita surpresa, foi uma emoção né, e eu continuo vivendo isso, hoje eu posso dormir em paz, porque foi uma coisa que o Bruno tinha uma dependência química além de um problema emocional que pode ter sido causado por N motivos, e é isso (chora).

Pesquisadora: Não, tá ótimo, tá ótimo. Me fala um pouco de como, é se o Bruno, frequentando o CERSAMI se ele saía para outros lugares, ia por exemplo, em parques.

Participante: Com o CERSAMI?

Pesquisadora: Com o CERSAMI, no início sim né?

Participante: Sim.

Pesquisadora: E ele frequentava outras políticas públicas, ou era só o CERSAMI que ele acessava, na época, que ele frequentava o CERSAMI?

Participante: Só o CERSAMI e o que o CERSAMI oferecia para ele, né, em questão sobre políticas públicas. Porque a religiosidade não entra por esse meio aí...

Pesquisadora: Não, não, não, vai entrar na outra parte, que aí eu quero saber o seguinte: como que o Bruno começou a frequentar a religião, o Candomblé, que fez parte da vida dele?

Participante: O Bruno é um menino que foi criado em berço evangélico, e um belo dia descobrimos que o Bruno, por livre e espontânea vontade, tinha procurado o Candomblé e a Umbanda por motivos não lícitos, eu falo que foi porque a maioria dos jovens procuram porque usam drogas e procuram para fechar o corpo, uma coisa que eles fazem. E só que lá onde ele procurou ele foi exatamente uma enganação porque lá eles não fazem nada disso, e ele se decepcionou e mesmo assim com o tempo ele envolveu, empolgou e ele viu que sim, que ele poderia mudar ali, que ali eles confiaram nele, que ali eles deram voz para ele. Que ali eles acreditavam nele, eles acreditavam que ele chegou lá que tinha usado drogas, que tinha usado maconha, que estava com o olho vermelho, mas a Mãe de Santo abraçou, acolheu, e assim foi muito viável que ela fez um acompanhamento do CERSAMI, tanto o que aconteceu no CERSAMI ela queria saber, entendeu? Então eram coisas que foi uma dosagem, tanto o CERSAMI quanto a religião.

Pesquisadora: E me conta um pouco, é assim, como é que está hoje a vida de vocês, atualmente, com essa questão da Pandemia, se vocês têm contato com outras pessoas, se vocês conhecem outras pessoas que tiveram COVID, se chegou a perder algum ente querido ou vizinho. Como é que está agora a questão?

Participante: É, devido a Pandemia acho que todos estão um pouco reclusos, dentro de casa né, a maioria, todos, e trabalho um pouco difícil por mais que o Bruno acabou de sair do CERSAMI com 18 anos, então para ele arrumar um trabalho agora é complicado, está um pouco complicado por isso também. Família eu conheço várias pessoas, cheguei a perder dois alunos pequenos, alunos com quatro anos e outro

com quatro anos e oito meses foram pelo COVID, e foi uma coisa muito triste também, abalou profissionalmente né.

Pesquisadora: Sim, meus sentimentos.

Participante: Porque eram alunos e que eu conheci desde pequeno, porque a escola onde eu trabalho também é uma creche, é uma UMEI. E isso foi muito doído, está sendo doído por não ter a vacina para todos né.

Pesquisadora: Sim

Participante: Que seria um direito adquirido, que todos têm direito a saúde, a educação, e é uma coisa que está sendo meio que né, privada, de uma certa maneira. São para poucos, ainda não chegou para todo mundo, chega para a minoria.

Pesquisadora: Sim, sim. Tem alguma coisa que a senhora queire falar.

Participante: Quero, quero falar, quero exaltar o CERSAMI e os profissionais, quero dizer que assim eu sou muito grata que, pelo que você fez pelo Bruno, pela paciência. Pelas vezes que ele chegou lá, que ele chegou exaltado, nervoso, por saber conduzir a história do pai dele, por saber uma coisa que talvez uma coisa que nem eu, como ex-esposa, como mãe, saberia tanto conduzir, e você conseguiu conduzir, pelo Tio O, por todos lá que eu tenho a maior consideração. E para mim o CERSAMI veio para a vida, mesmo, veio para a vida e eu vou levar para a vida, e eu tenho certeza que tanto na religião, os Orixás ajudem que o Bruno continue de pé, continue de pé, mas que eu devo tanto o CERSAMI quanto a religião, mas se não fosse os profissionais do CERSAMI, se não fosse a paciência, eu não estaria aqui, eu não estaria dormindo em paz, porque eu não dormia, porque eu não tinha uma vida. Era um trabalho e correr atrás do Bruno, porque eu nunca ia abrir mão do meu filho, em hipótese nenhuma. Então eu agradeço muito a vocês, muito mesmo.

Pesquisadora: Oh, que isso, muito obrigada (risos).

FIM

Entrevista com Jamily

Pesquisadora: Me fala seu nome completo

Participante: Meu nome é Jamily.

Pesquisadora: Tem quantos anos?

Participante: Tenho 18 anos.

Pesquisadora: Quanto tempo você foi acompanhada pelo CERSAMI?

Participante: Dois anos.

Pesquisadora: E como foi a experiência do acompanhamento?

Participante: Foi muito bom.

Pesquisadora: O que você gostava daqui assim?

Participante: Eu gostava dos Técnicos de Enfermagem, da culinária, e das Psicólogas.

Pesquisadora: Quando você era acompanhada aqui pelo CERSAMI, quais locais você acessava na cidade? Você foi fazer passeios? Você lembra algum... (frase interrompida pela participante).

Participante: Não, eu nunca fui.

Pesquisadora: Conte-me como era, nessa época, o seu rolé. Você passeava, quando você era acompanhada aqui?

Participante: Passeava um pouco.

Pesquisadora: Aonde que você ia?

Participante: Ah eu ia na pracinha, eu ia lá embaixo perto da Cachoeirinha.

Pesquisadora: E você já tinha o costume de passear sozinha?

Participante: Já

Pesquisadora: Já? E aonde você andava sozinha?

Participante: Ah eu andava no Minas Shopping.

Pesquisadora: Mais aonde?

Participante: Só.

Pesquisadora: Só? Então está bom. Mesmo depois que acabou o acompanhamento aqui no CERSAMI, depois que acabou o acompanhamento, você anda em outros locais, nos lugares?

Participante: Não

Pesquisadora: Minas, por exemplo: Estação São Gabriel,

Participante: Ahm

Pesquisadora: Então me explica como que é assim, quando você estava na Estação São Gabriel pra gente.

Participante: Eu vou lá, vou trabalhar, vou vender paçoquinha, ai as vezes eu vou no Minas Shopping tomar um sorvete.

Pesquisadora: Ótimo. Quais são, então, as políticas públicas, como Saúde, Educação, Cultura, Assistência Social, que você acessa? Você acessa alguma política pública? Eu lembro que você estudava, você lembra que você estudava? Né, conta um pouco, além do CERSAMI qual serviço público você acessava?

Participante: Ah eu acessei foi o CAPS, no Santa Luzia

Pesquisadora: Isso. Você também ia na escola ia?

Participante: Eu ia na escola.

Pesquisadora: Você fez Enem não foi?

Participante: Foi, fiz Enem.

Pesquisadora: E quais desses você mais assim: ah esse aqui parece muito comigo, esse lugar de serviço público que eu acessei. Qual que você acha que você mais gostou e qual assim você mais vai sentir falta que você se identificou?

Participante: Ah foi o CERSAMI.

Pesquisadora: CERSAMI? Foi o que você mais se sentiu a vontade? Por que?

Participante: Porque aqui eles têm carinho, amor, eles me acolheram.

Pesquisadora: Hum, então você se sentiu acolhida aqui?

Participante: Aham.

Pesquisadora: E na escola?

Participante: Ah na escola mais ou menos, as vezes as pessoas mexiam comigo, as meninas mexiam comigo.

Pesquisadora: Entendi, então lá não era bacana? Tá, entendi. E o Centro de Saúde?

Participante: É... lá... lá foi bom, mas... lá é bom.

Pesquisadora: É né?

Participante: É.

Pesquisadora: Então tá. Quais grupos de convivência você frequenta, ou você não tem grupo de convivência que você frequenta? Pode ser, por exemplo, igreja, grupo de convivência, sua família. Quais grupos você frequenta?

Participante: Ah eu frequento igreja na Estação São Gabriel.

Pesquisadora: Na Estação São Gabriel você tem amigos?

Participante: Tenho.

Pesquisadora: Trabalham junto com você?

Participante: Sim.

Pesquisadora: Me conta um pouco como é o seu trabalho lá.

Participante: Ah, eu vendo paçoquinha, ai, tipo assim, guardo meu dinheiro porque eu quero fazer outra escola, quero comprar uma casa.

Pesquisadora: E me conta uma coisa, lá você já tem as pessoas que você conhece, lá na São Gabriel?

Participante: Tem

Pesquisadora: Que deixam assim você entrar e vender? Tem lá, por exemplo, Guarda Municipal, a moça lá da catraca. Ou, sei lá, o pessoal implica com você?

Participante: Não, não tem isso não.

Pesquisadora: E como que é lá?

Participante: Ah, lá eu entro por fora.

Pesquisadora: Do lado de fora.

Participante: É.

Pesquisadora: Mas já tem as pessoas também que vendem também? E que conversam com você? E que te ajudam?

Participante: Tem, tem, tem.

Pesquisadora: Então a gente pode dizer que lá tem uma rede de apoio.

Participante: Aham, pode.

Pesquisadora: Pode né?

Participante: Aham.

Pesquisadora: Dos locais que você contou quais que te ajudam mais, assim: família... Você não contou da igreja, e a igreja? Você gosta de ir na igreja, não gosta?

Participante: Gosto.

Pesquisadora: E como é que é ir na igreja lá?

Participante: Ah eu vou lá, lá tem culto, tem música, pregação, palavra, oração, isso tudo.

Pesquisadora: E tem sua família também.

Participante: Tem.

Pesquisadora: Sua tia, e como é que é o sítio? Conta ai.

Participante: Ah, é muito bom. Lá é divertido, lá tem rede, tem lagoa

Pesquisadora: Que delícia, tem peixe?

Participante: Tem, eu já pesquei um tantão. Quando eu era mais criança eu pescava muito, pescava uns vinte peixinhos por dia. Minha tia é maravilhosa.

Pesquisadora: E me conta uma coisa quais as pessoas que mais te ajudaram, que te ajudam, dessa rede aí que você contou.

Participante: Ah, minha mãe, minha vó, meu irmão e minha tia. Essa que tem o sítio.

Pesquisadora: Ah, entendi, então é a sua família.

Participante: É.

Pesquisadora: Entendi. Existe algum contato que você mantém ainda de, assim, aqui no CERSAMI, contato, por exemplo, alguma pessoa que... você não trata mais aqui no CERSAMI, mas existe algum contato que você mantém aqui no CERSAMI?

Participante: Tem você.

Pesquisadora: Tem eu né (risos). Tem mais alguém assim, que você conversa, troca ideia?

Participante: Tcs tcs (som aparentando negação).

Pesquisadora: E como é que está a sua vida hoje?

Participante: Ah, está bem.

Pesquisadora: É? Mas como é que é o bem?

Participante: Ah, estou tentando trabalhar, estou tentando, assim, que eles estão para me chamar, assim né...

Pesquisadora: Trabalhar de que, me conte.

Participante: Trabalhar de carteira assinada na ASPROM, aí eu vou ver né como que faz, como que eu vou fazer...

Pesquisadora: Então já tem uniforme?

Participante: Tem, tem uniforme, tem tênis, tem blusa, tenho muita coisa.

Pesquisadora: E hoje você continua trabalhando vendendo paçoquinha?

Participante: Continuo

Pesquisadora: Enquanto não chamaram você continua

Participante: Continuo, mas eu estou sempre atenta ao telefone.

Pesquisadora: E a escola, a escola acabou né

Participante: A escola eu formei.

Pesquisadora: Aí você fez Enem?

Participante: Fiz.

Pesquisadora: E como é que foi a questão do Enem.

Participante: Ah, foi muito bom, eu, tipo assim, sabia pouco, mas o melhor foi na redação.

Pesquisadora: Eh (palavra prolongada em sua pronúncia), você tirou nota boa na redação?

Participante: Tirei.

Pesquisadora: Que coisa boa, e você vai tentar o Enem de novo?

Participante: Ah, eu vou ver.

Pesquisadora: Quais são seus projetos assim, para o futuro assim?

Participante: Ah, assim, trabalhar, tipo fazer uma faculdade de Administração, ter um carro, ter uma casa, isso tudo.

Pesquisadora: E agora me conta uma coisa, com a Pandemia, como que está sendo sua vida assim? Você acha que interferiu na sua vida? Te atrapalhou assim?

Participante: Interferiu, né, na época eu estudava, mas agora para mim já está normal.

Pesquisadora: Está normal né.

Participante: Só tendo os cuidados que tem que tomar né.

Pesquisadora: E para a sua família, como que está a situação, me conta um pouco, foi difícil porque a gente não pôde fazer entrevista na sua casa por causa da sua avó, me conta um pouco disso.

Participante: Não, é por causa que a minha avó operou, ai ela, tipo, ela está com... o olho dela não está ainda bom, entendeu? Ai não é bom ficar indo lá, porque esse negócio de Coronavírus não é bom. Ela já tem 83 anos.

Pesquisadora: É, e me conta assim na sua comunidade, como que está a questão do COVID lá? O pessoal está com medo, como que é?

Participante: É, ah, tem muito assim, tem gente com medo, e tem gente que não liga. Então...

Pesquisadora: Mas você falou com o seu vizinho morreu.

Participante: É, minha vizinha morreu, ela foi levada entubada e ai não aguentou e faleceu.

Pesquisadora: Entendi, e você quer falar alguma coisa importante, que não foi perguntado?

Participante: Não.

Pesquisadora: Não? Então ta bom então, Muito obrigada.

Participante: (risos) De nada.

FIM

Entrevista com dona Regina (mãe de Jamily)

Pesquisadora: Fala seu nome. Seu nome completo.

Participante: Regina

Pesquisadora: Você é quem? Mãe?

Participante: Mãe da Jamily

Pesquisadora: Isso. Dona Regina, quanto tempo que a Jamily foi acompanhada aqui no CERSAMI?

Participante: Dois anos, isso.

Participante: E como foi para a senhora a experiência de acompanhamento dela aqui.

Participante: Eu vou ser sincera, o acompanhamento dela aqui foi muito bom, porque a Jamily chegou muito magra, muito feia, muito doente, então aqui abaixo de Deus salvou aqui foi o CERSAMI. Primeiramente você, a Cris, e a médica também, por último.

Pesquisadora: Quando ela era acompanhada aqui no CERSAMI, a sua filha acessava outros lugares na cidade, tipo assim, fazia passeios, ia para outros lugares ou não?

Participante: A Jamily foi criada praticamente comigo né, eu sempre fechei ela, mas tipo assim, sozinha ela nunca saiu não, que eu nunca deixei. Lá no Centro eu trabalhava, eu trabalhava, eu gosto muito de trabalhar e eu gosto de sair mais no São Gabriel.

Pesquisadora: Entendi.

Participante: Mas sair assim sozinha ela nunca foi não, agora que eu estou soltando ela aos pouquinhos, que ela fez 18 anos, ela é de maior né, então...

Pesquisadora: Agora ela pode passear.

Participante: É agora ela pode, mas enquanto ela estava comigo eu não deixava ela sair não.

Pesquisadora: Entendi, ai você ia só no São Gabriel?

Participante: É, só no São Gabriel, trabalhar.

Pesquisadora: Entendi.

Participante: Ela trabalhava lá e vinha embora para casa

Pesquisadora: Entendi.

Participante: A não ser assim ela passeava comigo, mas sozinha nunca deixei não.

Pesquisadora: Ah, espera ai, aqui, aqui, e tá. Então sozinha não

Participante: Sozinha não.

Pesquisadora: E me conta uma coisa: mas aqui no CERSAMI ela nunca fez passeios, cinema, teatro?

Participante: Não, aqui sozinha eu, assim... (interrompida pela pesquisadora)

Pesquisadora: Não, com a gente aqui no CERSAMI.

Participante: Com vocês junto eu não sei não, porque desde o momento que eu pus ela aqui a responsabilidade é de vocês aqui dentro, mas como eu estava lá disso ai eu não sei se ela saia com vocês ou não.

Pesquisadora: Entendi, lá UATI, que ela foi com a gente.

Participante: Isso que eu estou falando que eu não sei né, ela nunca me falou que saiu com vocês.

Pesquisadora: Entendi. Quais são serviços de política pública que você tem conhecimento que sua filha acessa? Tipo assim: Centro de Saúde, Educação, Assistência Social, Conselho Tutelar, por exemplo. Pode falar Dona Regina.

Participante: Conselho Tutelar... estava pensando, lá foi muito bom.

Pesquisadora: Lá foi muito bom? É? E no Conselho Tutelar?

Participante: Foi ótimo.

Pesquisadora: Foi bom?

Participante: Com medo de pegar a Jamily, mas foi bom.

Pesquisadora: Mas foi bom? A moça tratou vocês bem?

Participante: É, foi ótimo.

Pesquisadora: E lá no PAEFI, no CREAS, com a T?

Participante: Também foi bom, foi ótimo

Pesquisadora: Ela foi boa com vocês? Foi?

Participante: Foi.

Pesquisadora: E na escola, você já levou a Jamily na escola?

Participante: Já, várias vezes, até menina velha ia lá e ficava igual mamãe abanando, pegando Jamily.

Pesquisadora: É mesmo.

Participante: Vou ser sincero, fui uma mãe muito exemplar para ela. As vezes ela, não sei se eu posso falar aqui, mas...

Pesquisadora: Pode falar.

Participante: Às vezes ela fala assim “ah mãe, você me criou errado”, não criei errado não criei bem, você está hoje abaixo de Deus e eu posso me dar parabéns, porque foi uma menina muito maravilhosa, Deus me ajudou a criar ela.

Pesquisadora: É sim,

Participante: Eu soube criar ela.

Pesquisadora: Soube, muito bem criada mesmo, a senhora está de parabéns. E me conta, desses lugares que a senhora acessou assim de políticas públicas, qual que a senhora se sentiu melhor assim, qual... Já vi a senhora trazer ela várias vezes aqui no CERSAMI né.

Participante: É, também, várias vezes.

Pesquisadora: Pode

Participante: Foi o dos melhores de todos.

Pesquisadora: É

Participante: Foi o que salvou a vida dela, abaixo de Deus e que salvou a vida dela.

Pesquisadora: Então aqui foi muito tranquilo então para a senhora.

Participante: Foi (chora)

Pesquisadora: E para ela também?

Participante: Também, para mim e para ela foi ótimo.

Pesquisadora: Ai que bom. Me conte uma coisa: quais são os grupos que você sabe que sua filha frequentou ou frequenta? De convivência assim: família, igreja.

Participante: A igreja

Pesquisadora: Igreja?

Participante: Igreja.

Pesquisadora: A senhora vai com ela na igreja?

Participante: Vou, nós todos... Eu e ela vamos no domingo de manhã, quarta-feira a noite nós vamos e agora nós vamos também nas sextas-feiras.

Pesquisadora: Ah, então três dias?

Participante: Isso, nós vamos três dias da semana nós vamos.

Pesquisadora: Ah e eles ajudam vocês?

Participante: Ahm?

Pesquisadora: Eles ajudam vocês?

Participante: Ajudam como?

Pesquisadora: Ah sei lá igreja, sei lá, não sei, ajuda com alguma coisa, vocês se sentem bem?

Participante: Nós nos sentimos bem, nós vamos lá igual a Jamily falou, nós vamos lá para ouvir culto, para ouvir pregação, nós louvamos, nós cantamos, ela se sente muito bem dentro da igreja.

Pesquisadora: Ai que bom, e a sua família?

Participante: Ah está ótimo, nossa, não tem nem o que falar. Minha mãe? Nossa minha mãe é maravilhosa, minha mãe, meu filho também maravilhoso, ajudou e ainda ajuda muito. Eu tenho minha irmã, linda, linda, maravilhosa também.

Pesquisadora: Essa do sítio?

Participante: Essa do sítio. Ajuda muito, então esses três são maravilhosos para mim.

Pesquisadora: Existe algum contato que você tem e sua filha mantém depois que ela já tomou alta aqui no CERSAMI? Alguém assim que vocês conversam, que vocês falam depois que ela já tomou alta aqui no CERSAMI, vocês conhecem, sabem me dizer se tem algum contato?

Participante: Não.

Pesquisadora: Não?

Participante: Não.

Pesquisadora: Tá ok. E como é que está a vida de vocês hoje?

Participante: Hum, a vida minha e da Jamily é assim, igual eu te falei, eu queria que fosse melhor.

Pesquisadora: Hum.

Participante: Mas como ela tem a pequena da depressão ainda...

Pesquisadora: Sim.

Participante: Então dificulta um pouco para entre eu e ela ainda.

Pesquisadora: Entendi.

Participante: Mas assim, ela está melhorando, cada dia e cada vez mais, primeiramente eu creu em Deus que ela vai melhorar, mais em mais. Um dia Jamily vai estar lá no Céu, no céu assim, o sonho dela se encontrar então, só dela ter esse sonho é uma maravilha. A saúde dela está bem boa e aos pouquinhos ela está melhorando, tomando o remédio direitinho ela crê em Deus.

Pesquisadora: E a questão da Pandemia lá perto da sua casa.

Participante: A pandemia é igual ela falou, é uns acreditam outros não tem que ter assim lavar a mão, alguns acreditam outros não, mas pega mesmo, igual pegou a minha vizinha, faleceu, mas tem que ter os cuidados.

Pesquisadora: ok Dona Regina, muito obrigada. Vc quer falar mais alguma coisa importante.

Participante: Chora

Pesquisadora: Pode falar estou aqui com a senhora, ao seu lado. Falar alguma coisa importante que eu não perguntei, pode falar.

Participante: Posso falar

Pesquisadora: Pode

Participante: Primeiramente quero agradecer a Deus por nos estar aqui, quero agradecer os ses e quero que vc me perdoa por todo o nervosismo que eu falei, estou falando de coração, eu quero agradecer muito obrigada, quero pedir perdão de coração, dizer que vc é uma pessoa iluminada e que de vez em quando vamos vir visitar os ses aqui.

Pesquisadora: vcs são de casa podem vir.

Participante: vcs foram uma medicas maravilhosa, quero agradecer, me perdoa mesmo do fundo do coração

FIM

Entrevista com Zeca

Pesquisadora: Zeca, me passa o seu nome completo e sua idade.

Participante: Zeca, uns 20 anos.

Pesquisadora: Pode falar mais alto tá? Quanto tempo, que você lembra, que você tratou aqui no CERSAMI. Pode falar.

Participante: Dois anos, dois anos.

Pesquisadora: E quando você tratou aqui no CERSAMI como é que foi o acompanhamento?

Participante: Foi ótimo, eu gostei de todas as pessoas que me ajudaram no momento difícil.

Pesquisadora: De todo mundo?

Participante: Todo mundo.

Pesquisadora: Hum . Quando você era acompanhado aqui no CERSAMI você lembra se você acessava outros lugares aqui na cidade de Belo Horizonte?

Participante: Sim.

Pesquisadora: Você ia aonde?

Participante: Eu ia no Carnaval, no parque, no clube.

Pesquisadora: Verdade né, então você lembra que você ia para vários lugares né Zeca.

Participante: Sim,

Pesquisadora: Além desses lugares, você ia nesses lugares só quando você estava aqui no CERSAMI ou quando você estava lá na sua casa?

Participante: Não

Pesquisadora: Você lembra se era acompanhado por outros serviços tipo o CERSAMI, como...

Participante: Não

Pesquisadora: Não? Tipo a escola.

Participante: Não, só pela escola.

Pesquisadora: A escola era né?

Participante: Era.

Pesquisadora: Centro de Saúde era?

Participante: Sim.

Pesquisadora: Sim? Era também? E Cultura, Assistência Social, você era também

Participante: Era, era.

Pesquisadora: Você lembra?

Participante: Lembro.

Pesquisadora: Então ok. E qual desses serviços que você era atendido, que você se identificava mais?

Participante: No CERSAMI.

Pesquisadora: No CERSAMI. Você lembra se tinha alguns grupos que você frequentava de convivência, que era um grupo.

Participante: Tinha.

Pesquisadora: Você lembra, como que era o grupo, por exemplo?

Participante: Hum, hum

Pesquisadora: A sua família.

Participante: A minha família

Pesquisadora: O que mais?

Participante: Hum, hum

Pesquisadora: O abrigo (frase dita com o tom de voz diminuído em sua pronúncia)?

Participante: Não, aquele outro, que era daqui aquele outro de convivência.

Pesquisadora: Ah, o O.?

Participante: É.

Pesquisadora: É, pode falar Centro de Convivência.

Participante: Centro de Convivência.

Pesquisadora: Isso. É... da época que você frequentava aqui o CERSAMI você ainda lembra de alguém, você mantém contato com algum menino?

Participante: Aham, com o W, e com o futuoso, o branco.

Pesquisadora: Ahm, e como que está a sua vida hoje?

Participante: Está bem.

Pesquisadora: O que você está fazendo, me conta um pouquinho.

Participante: Eu fico em casa, jogo vídeo game, saio na rua e jogo uma bola, solto pipa.

Pesquisadora: Uhm, mas a vida está boa?

Participante: Está boa.

Pesquisadora: E seu irmão está te tratando bem?

Participante: Está.

Pesquisadora: Está?

Participante: Me dá tudo que eu preciso: roupa, tênis.

Pesquisadora: Ahm, e está legal lá na sua casa?

Participante: Está.

Pesquisadora: E ele me contou que você frequenta muito assim, você tem muitos amiguinhos no bairro, é isso mesmo?

Participante: Sim.

Pesquisadora: E esses amiguinhos do bairro continua sendo amigo deles?

Participante: Aham.

Pesquisadora: E me conta como que foi o COVID lá? Como que você sentiu o COVID, como que você sentiu a Pandemia?

Participante: Eu fiquei meio triste porque ia voltar as aulas, eu queria que voltasse as aulas para mim acabar de formar. Só que não voltou por causa do COVID.

Pesquisadora: Entendi, você sabe se alguém lá, ou da sua família ou algum amigo foi afetado pelo COVID?

Participante: Não.

Pesquisadora: Foi não né. Você já tomou a vacina?

Participante: Já, eu e meu irmão, a esposa dele, o irmão da esposa do meu irmão, e o filho dela.

Pesquisadora: Eita, que coisa boa então uai. Então a Pandemia agora já está melhor?

Participante: Tá.

Pesquisadora: Tem alguma coisa importante que você queira falar, que eu não te perguntei.

Participante: Ah eu queria agradecer todos que estiveram aqui no momento difícil da minha vida quando eu perdi o meu pai.

Pesquisadora: Oh Zeca a gente que agradece viu, você é um menino muito joia viu.

Participante: Tranquilo.

Pesquisadora: Ta bom, acabou, está vendo como foi rapidinho? Obrigada Zeca.

FIM

Entrevista com David (irmão do Zeca)

Pesquisadora: Testando, testando. É... David, gostaria que você me passasse então seu nome primeiro completo, sua idade e o grau de parentesco com o Zeca.

Participante: Meu nome é David, 36 anos (risos). Oh, eu e o Zeca né, não espera, aperta o pause por favor.

Pesquisadora: Não precisa de ter pause, pode falar.

Participante: Mas precisa porque eu preciso saber como assim: desde o começo? O meu jeito de ser? Como que é eu com ele.

Pesquisadora: Isso

Participante: Nós dois somos muito assim, muito aproximado um do outro né, e de acordo com tudo que veio a acontecer com ele, hoje eu que tomo conta dele né, nós e meu pai, nós dois assim nos damos super bem assim nós dois entendeu? Nós dois não temos nada de mais não, graças a deus ele é muito educado, muito bom, e assim a gente leva a vida né, eu continuo cuidando dele, ele gosta e eu também gosto, e eu quero é isso ai para ele, eu quero é o melhor para ele e eu estou correndo atrás para isso né.

Pesquisadora: Que bom. David, quanto tempo foi o acompanhamento do Zeca aqui no CERSAMI? E como que foi essa experiência do acompanhamento aqui no CERSAMI aqui que você lembra, que você recorda?

Participante: Então, o tempo, o tempo aqui, que ele passou aqui eu não sei certinho não, certinho eu não sei, que eu cheguei a acompanhar mais ou menos foi tipo um ano mais ou menos eu acompanhando ele direto. Mas só que aqui no CERSAMI foi ótimo para ele né, graças a Deus assim vocês ajudaram ele bastante e ele também quis, e se ele é essa pessoa que ele é hoje, que quis também ser uma pessoa legal né, mas estaria... E tipo assim só tenho que agradecer mesmo, tudo o que vocês fizeram por ele e ele é um excelente menino para mim, entendeu? E aqui é muito bom, a casa é muito boa, que acolhe mesmo e ajuda, e eu nunca tive nada que reclamar não, daqui não.

Pesquisadora: Está ótimo.

Participante: Daqui não, que é muito bom, ele se tornou uma pessoa muito boa, gosta demais daqui de vocês né, ele gosta viu (som de toque de celular). Então assim, então assim, o que eu tenho para falar é só agradecer mesmo vocês daqui entendeu, o

tempo que ele passou com vocês aqui para mim foi muito bom, não tenho problema nenhum com ele graças a Deus.

Pesquisadora: Da época que ele era acompanhado daqui no CERSAMI você sabe, assim, se ele acessava, por exemplo, qual era os rolés que ele fazia.

Participante: Você está falando antes de ele entrar?

Pesquisadora: Não, na época que ele era acompanhado aqui, se ele tipo assim, passeava, se ele ia para outros lugares.

Participante: Daqui? Daqui de dentro?

Pesquisadora: Daqui, é, do CERSAMI.

Participante: Não, daqui de dentro ele falava que passeava.

Pesquisadora: Isso.

Participante: Ele falava que saía sim, quando tinha passeio né, com o pessoal.

Pesquisadora: Aham.

Participante: Ele falava que saía, jogava bola com os meninos

Pesquisadora: Isso, isso mesmo.

Participante: Ele falava isso comigo “nossa a gente joga bola, tem uma quadra, não sei o que lá, não sei o que”, ele saía sim.

Pesquisadora: E você sabe, por exemplo, na época que ele era acompanhado aqui quais políticas públicas, além do CERSAMI, ele acessava assim? Você tem conhecimento de outros lugares que ele ia?

Participante: Daqui ele não foi para lugar nenhum não, tipo assim, antes de vir para cá ele só tinha ido ali em cima, tcs, ali em cima na Avenida Brasil lá oh.

Pesquisadora: Ah não, ali é o CEPAL.

Participante: Isso, ele foi para lá e só os dois lugares só, e de lá ele veio para cá, só. Só os dois que eu conheço.

Pesquisadora: Entendi, aham, ok, mas é isso mesmo. Você sabe se o Webersom quando frequentava aqui ele tinha alguns grupos de convivência sem ser o CERSAMI, em outros locais, por exemplo, vamos supor: os amiguinhos lá da comunidade, como que era isso assim?

Participante: Como assim, a convivência dele com os meninos?

Pesquisadora: É, é, isso.

Participante: Não, você está falando ele aqui dentro ou ele lá? Morando lá?

Pesquisadora: Morando lá já na sua casa.

Participante: Como é que era isso, porque eu lembro que ele ficou um tempo aqui internado, mas ele ficou a chegar a frequentar a sua casa né.

Participante: Sim.

Pesquisadora: Ai nessa época que ele frequentava a sua casa, além aqui do CERSAMI, ele tinha uns coleguinhas lá também, não tinha?

Participante: Sim, sim.

Pesquisadora: Como que era isso?

Participante: Sempre teve né, e tem ainda...

Pesquisadora: Me conta ai como era essa vivência lá no bairro, eu sei que você tem uma rede lá de amigos.

Participante: Claro, claro.

Pesquisadora: Apoio lá no bairro vocês não tem?

Participante: Claro, claro, tipo assim as amizades dele são as mesmas né.

Pesquisadora: Desde a infância né?

Participante: Desde a infância, porém assim, muitos, muitos desses ai cresceram e, tipo assim, traçaram outros caminhos, que é o que eu converso muito com ele que a gente não deve se desfazer de ninguém, mas também não deve ficar perto desse tipo de pessoa, para prejudicar ele, mas jamais desfazer. Mas ele nunca foi, graças a deus ele nunca foi... teve, não teve interesse, nessa área assim sabe, desses rapazinhos mexendo com drogas, mexendo com, sabe? Essa merda errada, graças a Deus ele nunca, eu converso muito com ele e já conversei muito com ele também por causa disso, para ele nunca envolver, então assim ele mesmo evita, se ele vê alguém na rua assim ele não desfaz e nem nada mas ele também não fica perto. Os coleguinhas que ele tem, de convivência mesmo boas, continua sendo boas, que é o V, o W, os amiguinhos dele que não mexe com nada, entendeu? E também tem um grau de parentesco também comigo, que são os sobrinhos da minha esposa. Então assim, quando ele não está em casa ele está com o V, quando ele não está com o V ele está com outro coleguinha lá perto de casa que é sobrinho de um amigo meu, excelente o menino também sabe, o menino tem uma bicicleta, eu comprei uma bicicleta para ele ai ele brinca muito de bicicleta, só com esse menino também. Então assim.

Pesquisadora: Então quem é mais considerado a gente pode dizer: os vizinhos e a família né?

Participante: Os vizinhos e a família, com certeza.

Pesquisadora: Que são hoje as pessoas que te ajudam, que te apoiam, a gente pode dizer isso?

Participante: Sim, sim, me ajudam bastante, o que eu preciso, o que eu precisar, os meus familiares mesmo, a minha esposa e tudo sempre está de braços abertos, noh, ama ele de paixão mesmo e gosta dele, ele gosta dele viu.

Pesquisadora: Hoje mesmo o Zeca ele frequenta Centros de Saúde, o CRAS, outras políticas ou não, hoje realmente somente o grupo de convivência dele e a família?

Participante: Não, só em casa, o máximo que eu faço é ir no posto para fazer a receita dele, pegar os remédios dele, ele mesmo que toma, ele tem o despertador dele, ele mesmo que toma, ele mesmo que separa os remédios dele, se ele for sair ele já sabe “oh David vamos ficar até que horas?” e eu falo “até 22h da noite lá”, ai ele fala “então vou separar meus remédios tudo” e eu falo “então está beleza, separa o de duas, se for o das duas separa o de duas, de cinco, de oito” e ele fala “ta tudo separadinho aqui David”. Que nem nós estávamos vindo para cá, ela o de duas e ele falou assim: oh David, separou meu remédio de duas horas. E eu falei uai claro né, e ele foi lá separar e já vai rapidinho separar bonitinho. Então assim, ele mesmo, igual eu falo com ele, você tomando os seus remédios você vai melhorar, você não vai precisar tomar os remédios mais com o tempo, né, converso com ele assim. Mas para isso você tem que ter uma atitude, uma responsabilidade de você mesmo, não precisa de mim de ficar chamando toda hora para a rua, ou então você está deitado e eu te chamando para tomar remédio, não precisa disso não, você que tem que saber a hora certinha para tomar os remédios certos. Então graças a Deus isso ai já aprendeu também, não precisa de mim, não precisa de mim mais não, então assim... graças a Deus está correndo tudo bem, graças a Deus não tem problema nenhum com ele.

Pesquisadora: Então isso pode ser tido assim que a sua vida hoje está mais ou menos isso que você está dizendo né?

Participante: Está sim, a vida, a vida para nós, graças a Deus em casa está tudo bem sabe, não está tendo mais aquelas coisas que tinha, entendeu? As vezes, tipo assim, como eu já conheço ele eu sei como que ele fica assim, se ele fica chateado de alguma coisa assim eu já conheço ele, eu sei o que fazer, entendeu? Então assim eu sei como evitar eu já converso com ele sério, eu também sou muito bacana com ele, então assim a gente tem que ser sério na hora certa né, liberdade eu dou para ele total, mas só que ele sempre avisando e tudo. Mas graças a Deus também meus amigos que eu

tenho, perto de casa que convive comigo, convive com a gente, onde vê ele, tipo assim, toma conta dele mesmo, sabe, pergunta para ele o que ele está fazendo lá, aonde que ele está indo, toma conta dele para mim sabe. Se eles veem ele em algum lugar eles me ligam “oh David eu vi o Zeca, o preguim”, o apelido dele é preguinho, “oh David o preguim ta aqui em baixo aqui”, e eu falo: não, pode deixar, eu que deixei ele ir ai, “ah então está beleza”. Se vê ele com outra pessoa que não é do bairro pergunta para ele quem que é a pessoa, que nem um colega meu mesmo, que residia em outro bairro né, eu conheço outros casal assim, vai lá em baixo com ele, desce com ele e fala “pode deixar que eu vou com você”, ai chega no lugar assim e as pessoas perguntam para ele. Um colega meu, uns dois colegas meu (risos) já falou assim: o David, nossa senhora, o camarada lá embaixo lá quase me oprimiu lá, eles achando que eu não era nada do branquim, o que eu estava fazendo com ele, estavam perguntando para mim quem que era eu, o que eu estava fazendo comigo lá embaixo, fiquei até com medo uai. Então assim eles preocupam muito com ele e tomam conta muito com ele para mim, me ajudam muito sabe, e até porque o Zeca não é muito de ficar de rua, negócio dele é mais, igual nessa época de papagaio, fica lá em casa soltando papagaio, e mesmo assim é pertinho de casa ainda é na esquina perto de casa, não passa disso. Então, ele é muito.

Pesquisadora: E o que marcou muito quando eu fui fazer visita na sua casa é que todo mundo na rua conhece ele, e conhece você.

Participante: Oh, todo mundo conhece ele, não só perto de casa, mas no bairro todo.

Pesquisadora: O apelido dele é preguinho?

Participante: Penguinho, por causa do meu pai né, ele era Zé Prego né, ai preguinho (risos).

Pesquisadora: Olha só, que bacana.

Participante: É preguinho, é, ai ele... Que nem foi na semana passada, nós fomos no Centro, eu fui comprar uma bermuda lá, umas bermudas, umas camisas, uns chinelos, chinelo ele tem eu fui comprar umas bermudas, umas camisas, uns chinelos, nós fomos comprar uma caixinha, mas a caixinha que ele está com ela. Ai eu falei “olha, olha, você tem roupa, beleza e tal, para usar ainda e mês que vem eu compro uma bermuda para você então”, e ele falou pode ser. Eu fui e comprei um perfume para ele lá, bacana lá, ai ele fica todo empolgado. Ai fomos lá no Centro da cidade, lá no Oiapoque lá, nós passeamos lá, os meninos tudo cumprimentando ele e eu falei “o

que é isso gente”, e ele falou “é lado bairro David” e nem eu conheço, nossa senhora você está mais conhecido do que eu já uai. Então assim, graças a Deus todo mundo sabe como que ele é e eu também passei também, na época também, eu passei para esses meninos, esses tipos de meninos que começaram a mexer com drogas né, ir para o outro caminho assim eu, tipo assim, conversei com eles e falei: o negócio é o seguinte vocês são colegas e amigos, mas o negócio é o seguinte você mexe com os seus negócios, ele vai te respeitar, você não oferece nada para ele, entendeu, e é o seguinte sabe o que eu preciso, eu preciso de ajuda de vocês tá, porque ele não está legal, ele está dependente de remédio entendeu, ele não é que nem vocês não, ele é uma pessoa normal, mas ele não é uma pessoa que nem vocês não, então vocês tem que dar uma atenção, se ele fizer uma coisa assim vocês verem que está errado vocês chamam a atenção para mim, vocês me falam. Então assim, graças a Deus todos eles respeitam ele, e todo mundo do bairro sabe como é, o sistema dele, o que, o jeito dele o que ele precisa, que ele não é assim, como todos, que não toma remédio, esses negócios assim. Então assim, graças a Deus o nosso lugar onde nós moramos ali é muito bom, entendeu? Todo mundo respeita ele, me respeita bastante, então nada a reclamar não

Pesquisadora: Que bom, oh David me informa uma coisa: do tempo que ele tratou aqui ele mantém contato com algum menino ainda ou não, do tempo do CERSAMI, dos coleguinhas? Eu acho que não né, não tem não né?

Participante: Não, não. Daqui não, eu não sei onde uma vez, umas duas vezes, que nós encontramos nossa, não sei onde foi também, nós encontramos com... nós passamos e ele cumprimentou, cumprimento ele, os dois ficou em uma alegria e eu falei “onde você conhece esse menino aí” e ele é lá do CERSAMI lá, ficava comigo lá.

Pesquisadora: Olha.

Participante: Então assim, as lembranças também são muito boas né, e tipo assim, parece que o menino também estava bem, esse rapazinho parece que estava bem, nós dias que nós vimos ele não parece que estava em coisa errada não sabe, “é um menino aí que estava comigo lá e tal”, que bom entendeu? Que bom Zeca, mas só de convivência mesmo, não tem ninguém não.

Pesquisadora: E como que está lá agora, lá por exemplo, assim, com essa questão do COVID, como que ficou a questão da comunidade, como que ficou a questão dos acessos de vocês, como que ficou isso lá, ou não... a questão do COVID lá, como é

que ficou isso, isso assim, como que está sendo para vocês enfrentar essa Pandemia, porque né, mudou muita coisa né, a convivência, né, assim.

Participante: Sim, oh Cris, nós, né, nós assim não somos de ficar em rua, principalmente eu, tipo assim, quando eu era mais novo eu acho que gostava tanto de rua que nossa senhora, mas antes era melhor né, ficar na rua com os coleguinhas, não era desse jeito, tipo assim, tanta coisa de errado que a gente via, tanta coisa que a gente via na rua, que aquele trem da um, tipo assim, pelo menos para mim, me dá um desgosto danado, de ver aquelas pessoas, tanto de nego atoa na rua, ai os coleguinhas da gente eu mesmo perdi vários amigos meus também sabe, que era tudo para estar ai. Então ai assim eu não vejo nada em rua, nessa época de Pandemia nós também o máximo que a gente podia evitar a gente evitava, a gente não saía para lugar nenhum, dentro de casa e aquele cuidado com álcool, com as mãos, a gente ficava era doido, lá em casa era cheio de álcool (som de risos), se fosse no supermercado voltava cheio de álcool, passando álcool é um desespero total, você lembra no começo como que era né, até para chegar em casa tinha que tirar a roupa porque todo mundo pegava e que isso não precisava de tanto né. Não precisava de tanto portanto ninguém faz isso hoje em dia, nem é por causa de vacina que o povo parou é que foi passando o tempo e o povo foi acostumando. Mas assim, graças a Deus sempre de máscara, entendeu, chego no lugar e passo um álcool na mão, chego em casa lavo as mãos, tipo assim, cuidado total, mas, tipo assim, o máximo que eu podia evitar de sair a gente saía sabe. Ele mesmo nem saía, se precisasse sair para algum lugar assim era eu, a minha esposa comprar alguma coisa para casa assim, que nem festa, esses negócios assim, não tinha festa. Tipo assim quando gente que ia, comer uma carninha, alguma coisa, era só entre família mesmo, nós ali assim, mas tranquilo demais.

Pesquisadora: Mas tipo assim você chegou a ficar desempregado, sua esposa, ou alguém?

Participante: Eu fiquei desempregado, eu estou desempregado né, por que eu estou desempregado? Porque assim, eu tive, eu tive...

Pesquisadora: Então a Pandemia te afetou né, assim.

Participante: Assim, afetou assim, várias pessoas afetaram sim. No meu caso o desemprego veio não foi por causa da Pandemia não, entendeu. Meu foi outras coisas,

comigo, não sei se depois de um tempo, não sei se falei para você, eu tive um princípio de infarto.

Pesquisadora: Eu lembro, eu lembro.

Participante: Então, foi por causa disso, tipo assim, eu estou afastado, o médico falou que eu não posso, inclusive eu fiz um exame agora de ECO.

Pesquisadora: Você se cuida viu rapaz.

Participante: Eu fiz um exame do ECO e graças a Deus o médico falou que (risos), o médico falou que o meu coração já está curado quase que 100%, que isso uai, ele falou “o seu coração está quase novo de novo já”. Então assim, mas eu me cuido, eu estou tomando os remédios ainda.

Pesquisadora: Eu lembro que você tomava remédio.

Participante: Isso, eu tomo ainda, e ele já tirou um comprimido já, ele falou “o senhor está recuperando vai parar de tomar tudo e vai voltar ao normal”. Ai eu falei beleza, eu vou esperar mais um pouco e vou fazer outro ECO, daqui a um tempo, em um mês, dois meses, eu quero fazer outro para ver como que está o andamento mesmo. E tipo assim, eu fiquei mais parado mesmo por causa do Zeca, a minha preocupação maior foi com o Zeca, tipo assim, não que eu não esteja trabalho, eu pegava, eu estava pegando um benefício pelo INSS e eu estava fazendo bico, eu faço bico, eu não consigo ficar parado. Então assim, na área, tipo assim, na área por causa da Pandemia não foi que me afetou o desemprego, entendeu? Mas a respeito de ficar parado nunca gostei, é bom demais você ter o seu dinheiro, você trabalhar né.

Pesquisadora: Isso é bom.

Participante: Não depender de ninguém.

Pesquisadora: Você perdeu alguém, alguém faleceu assim próximo?

Participante: Não, na época da Pandemia não, graças a Deus

Pesquisadora: Graças a Deus.

Participante: Graças a deus noh, e é ruim né, é horrível né, ter isso

Pesquisadora: Muita gente perdeu gente, parente,

Participante: Horrível, horrível, horrível, tipo assim, o que que nós perdemos, tipo assim, não é da minha conta é Deus, tipo assim, foi até conhecidos nossos mesmos, do bairro, uns três rapazes, tudo novo sabe, faleceu sabe? Rapaz que estava com a gente no dia a dia assim sabe, que a gente via e falava “nossa esse cara morreu, o

que”. Um tempo atrás agora nós tomamos um choque, tipo assim, tivemos uma perda lá de um colega nosso e ele tinha tipo a minha idade, uns 37 anos, 36,

Pesquisadora: Novo né.

Participante: O máximo que ele tinha era uns 38, no máximo, cunhado de um amigo nosso lá. Ai a esposa dele tinha acabado de ganhar um neném, ai ele foi e pegou essa maldita ai e foi para o hospital, ficou entubado, ficou mais de um mês internado, não resistiu não. E um mês atrás, tipo assim, um mês atrás certinho antes de ele internar a gente estava junto, assistindo um jogo no barzinho de um amigo nosso, batendo o maior papo lá, e passou uns dias, meu colega falou “noh meu cunhado internou zé” e eu falei o que, a gente estava lá aquele dia, “pois é, está com COVID lá”. Ai foi passando os dias, ele “noh, ele piorou Daniel” e eu é mesmo, “ele está entubado” e eu falei nossa. Entubou filho, já era, parece que né, quando chega nessa parte assim.

Pesquisadora: É complicado.

Participante: Pois é.

Pesquisadora: David tem alguma coisa que você queira falar que eu não abordei, que eu não te perguntei.

Participante: Não, suas perguntas são sempre completas (risos), você sempre faz as perguntas para a gente assim que não tem muita precisão daquilo não uai, o que você vai me perguntar mais (risos).

Pesquisadora: Eu acho que está bom né.

Participante: Está ótimo.

Pesquisadora: David muito obrigado por você ter participado, para mim é muito importante e para o serviço é muito importante a participação do Zeca e a sua.

Participante: Ok, precisando é só chamar ai.

Pesquisadora: Ok, obrigada.

Participante: De nada.

Pesquisadora: Vamos conversar aqui, a gente fica morrendo de vergonha desse trem de ficar gravando né?

Participante: Eu lembrei do...

FIM