

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM SAÚDE MENTAL NO SISTEMA
PÚBLICO DE SAÚDE

Vinícius Tadeu Andrade Lucca

**Território, produção de vida e início da fase adulta: percorrendo caminhos
junto ao usuário de saúde mental**

Santa Maria, RS
2019

Vinícius Tadeu Andrade Lucca

**TERRITÓRIO, PRODUÇÃO DE VIDA E INÍCIO DA FASE ADULTA:
PERCORRENDO CAMINHOS JUNTO AO USUÁRIO DE SAÚDE MENTAL**

Artigo de conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Saúde Mental no Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde Mental no Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Saúde Mental.

Orientador: Prof. Dr. Marcos Adegas de Azambuja

Santa Maria, RS
2019

Vinícius Tadeu Andrade Lucca

**TERRITÓRIO, PRODUÇÃO DE VIDA E INÍCIO DA FASE ADULTA:
PERCORRENDO CAMINHOS JUNTO AO USUÁRIO DE SAÚDE MENTAL**

Artigo de conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Saúde Mental no Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde Mental no Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Saúde Mental.

Aprovado em 16 de março de 2019

Marcos Adegas de Azambuja, Dr. (UFSM)
(Presidente/Orientador)

Douglas Casarotto de Oliveira, Ms. (FISMA)

Paula Ronsani, Esp. (PUC-RS)

Santa Maria, RS
2019

RESUMO

TERRITÓRIO, PRODUÇÃO DE VIDA E INÍCIO DA FASE ADULTA: PERCORRENDO CAMINHOS JUNTO AO USUÁRIO DE SAÚDE MENTAL

AUTOR: Vinícius Tadeu Andrade Lucca

ORIENTADOR: Marcos Adegas de Azambuja

Objetivo: Compreender se os espaços existentes no território de cada sujeito auxiliam na produção de vida dos jovens adultos no pós-alta da internação psiquiátrica. Método: utilizou-se a pesquisa qualitativa através do método da cartografia, trabalhando a ideia de que toda pesquisa é uma intervenção e que ela vai se estruturando durante o seu transcorrer. Para auxiliar foi utilizado o dispositivo do Acompanhamento Terapêutico para acompanhar um jovem adulto após sua alta hospitalar nos espaços pelo qual ele circula. Como produção e análise dos dados elegeu-se a análise de implicação de Lourau. Discussão e resultados: percorremos o caminho do usuário relatando seus desejos e implicações, as dificuldades e as possibilidades que nasciam do encontro entre pesquisadores, pesquisado, campo e territórios, compreendendo a construção de subjetividade como de maneira heterogênea, buscando por possíveis linhas de fuga das subjetividades cristalizadas, considerando as complexidades do início da adultícia. Considerações finais: destacamos a importância de se dar continuidade ao trabalho de AT com esse sujeito para não se perder os traçados já feitos e que a produção de vida em um território se dá na qualidade da construção entre o indivíduo e as possibilidades que ele tem para conseguir criar, seu potencial inventor, ao meio de um capitalismo cognitivo que transforma forças de produção em mercadorias numa sociedade de mercado.

Palavras-chave: Território. Jovem adulto. Subjetividade.

ABSTRACT

TERRITORY, PRODUCTION OF LIFE AND BEGINNING OF ADULTHOOD: WALKING PATHS WITH THE MENTAL HEALTH USER

AUTHOR: Vinícius Tadeu Andrade Lucca

ADVISOR: Marcos Adegas de Azambuja

Objective: To understand whether the spaces existing in the territory of each subject help in the production of young adults' life in the post-discharge of psychiatric hospitalization. Method: We used the qualitative research through the cartography method, working on the idea that all research is an intervention and that it will be structured during its transcurring. To assist, the therapeutic accompaniment device was used to accompany a young adult after his hospital discharge in the spaces through which he circula. The analysis of the implication of Lourau was chosen as production and analysis of the data. Discussion and results: We traveled the user's path by reporting their desires and implications, the difficulties and possibilities that were born of the encounter between researchers, research, field and territories, comprising the construction of subjectivity as In a heterogeneous way, searching for possible lines of escape from crystallized subjectivities, considering the complexities of the beginning of adulthood. Final considerations: We emphasize the importance of continuing the work of TA with this subject in order not to lose the traces already made and that the production of life in a territory occurs in the quality of the construction between the individual and the possibilities that he has To be able to create, its potential inventor, in the midst of a cognitive capitalism that transforms production forces into goods in a market society.

Keywords: Territory. Young adult. Subjectivity.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	07
2. MATERIAIS E MÉTODOS.....	11
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	16
4. CONCLUSÃO.....	21
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22

1. INTRODUÇÃO

Essa produção tem início no desejo, pois entendemos que desejo é o que produz. Compreendemos que não podemos escrever, falar, atuar sobre/com o outro sem considerar que estamos construindo e criando junto a ele, mesmo quando se trata de uma pesquisa acadêmica (afinal, quem são os autores dos artigos quando envolvem a participação de vários indivíduos que são submetidos a questões e procedimentos clínicos? Aqueles que escrevem ou aqueles que produzem os dados para que um texto possa ser redigido?) Haesbaert e Bruce (2002, p. 8) nos trazem as ideias de Deleuze e Guattari para demonstrar o que seria essa produção a partir do desejo: “Eles propõem pensar o desejo como um construtivismo, renunciando ao par sujeito-objeto (aquele que deseja e aquilo que é desejado). O desejo seria maquínico, produtivo, construtivo”. Sendo assim, colocamos aqui que nosso desejo criou uma angústia a partir de nossa vivência como Residentes Multiprofissionais na ala de internação psiquiátrica do Hospital Universitário de Santa Maria na Universidade Federal de Santa Maria, no interior do estado do Rio Grande do Sul. Vivenciamos diversas internações de jovens que recém estavam experimentando a vida adulta e as complexidades dessa fase de ponte entre a adolescência e a adultícia, onde: “ocorrem transições traduzidas no desenvolvimento, realização e consolidação da identidade pessoal e social do sujeito, que culminarão com a aquisição do estatuto social de adulto” (ANDRADE, 2010, p. 255). O papel social de adulto é reconhecido na sociedade quando a pessoa adquire comportamentos e tarefas que são esperadas de um sujeito produtivo para a mesma, sendo então “sustentado pelo alcance de uma posição social decorrente do desempenho de papéis profissionais e familiares, que simultaneamente assinalam o final da juventude e caracterizam a idade adulta” (ANDRADE, 2010, p. 255): faculdade, trabalho, relacionamentos interpessoais, contas... Os antes adolescentes agora experimentam um turbilhão de novas responsabilidades e obrigações que foram construídas por um mundo já projetado antes mesmo de seus nascimentos e nesse momento eles devem, pela ordem social, cumprir com as expectativas de uma lógica maquínica.

A lógica maquínica compõe a vida junto à lógica pulsátil, sendo que esta última: “está presente nos corpos vibráteis, que não repelem o mundo da sensorialidade, visto que procuram uma existência plena e para isso desejam afetar e ser afetados” (PERES;

BORSONELLO; PERES, 2000, p. 37) enquanto aquela está “presente nos corpos transformados em máquinas homeostáticas, que perdem qualquer potência de expressão e constroem uma economia narcísica do sujeito” (PERES; BORSONELLO; PERES, 2000, p. 37). O que acontece, então, com o corpo que por diversas razões desafia o “padrão” de comportamento, a subjetividade dominadora de determinado período? Há espaço para aquele que foi desmantelado e teve que ser retirado à força dessa constante produção de desejo imposta? E quando se coloca a pensar o jovem adulto, quais implicações acarretam em sua potência de vida? Além disso (para melhor deixar especificado o caminho que estamos percorrendo nessa escrita) há território que produz vida para o jovem adulto que passou pela primeira crise psiquiátrica, primeira internação e primeiro diagnóstico de doente mental? E o que seria esse território?

A noção de território aqui é entendida num sentido muito amplo, que ultrapassa o uso que fazem dele a etologia e a etnologia. Os seres existentes se organizam segundo territórios que os delimitam e os articulam aos outros existentes e aos fluxos cósmicos. O território pode ser relativo tanto a um espaço vivido, quanto a um sistema percebido no seio da qual um sujeito se sente “em casa”. O território é sinônimo de apropriação, de subjetivação fechada sobre si mesma. Ele é o conjunto de projetos e representações nos quais vai desembocar, pragmaticamente, toda uma série de comportamentos, de investimentos, nos tempos e nos espaços sociais, culturais, estéticos, cognitivos (GUATTARI; ROLNIK, 1986, p. 323).

A pessoa em crise escapa dos territórios aos quais ela estava pertencendo até aquele momento: ela não pode mais ir à faculdade, ao trabalho, atuar nos seus papéis familiares, de amizade, amorosos e quando dá por si está (nos casos em que o cuidado territorial não consegue mais dar conta) internada numa ala psiquiátrica, a “ala dos loucos”, ou como escutam alguns dos usuários mesmo chamarem, “hospício”, mostrando que a ideia das instituições totais ainda impera no pensamento de alguns. Seguindo ainda os conceitos de Deleuze e Guattari, Haesbaert e Bruce (2000) afirmam que esse movimento de se abandonar o território se chama desterritorialização e que há, também um outro, a reterritorialização, sendo esta o movimento de construir território. Para Chelotti (2010, p. 167): “[...] no espaço, as relações sociais se materializam e se reproduzem gerando territórios a partir das relações de poder”.

Através da desterritorialização somos capazes de construir a partir de então um novo território utilizando-se das linhas de fuga. Cassiano e Furlan (2013, p. 373) nos narram o que são as linhas de subjetivação:

Deleuze e Guattari apontam três tipos de linhas que compõem nossas relações: as de segmentariedade dura, características dos grandes conjuntos molares ou estratos, como as classes sociais e os gêneros; as de segmentariedade maleável, caracterizadas por relações moleculares de desestratificações relativas, com velocidades acima ou abaixo dos limites da percepção, e que, ao contrário dos grandes movimentos e cortes que definem os estratos, compõem-se de elementos rizomáticos, esquizos, sempre em devir, fluxos sempre em movimento que retiram o homem da rigidez dos estratos; e as linhas de fuga, que se caracterizam por uma ruptura com os estratos ou sua desestratificação absoluta.

Entretanto, como exemplificado acima, as linhas de fuga não são as únicas que compõem o rizoma da vida humana, ele também é composto por linhas duras, não-flexíveis, que resistem às vibrações que transpassam as outras. Essas linhas molares funcionam de maneira limitante à experimentação da produção/criação de territórios, pois mesmo que após a desterritorialização ocorra, quando acontece a reterritorialização não significa que nos libertamos de todas as cristalizações perpetuadas por uma subjetividade capitalística. Rolnik (2006), pontuando essas estratificações, fala em políticas de subjetivação, e que os regimes “dependem de formas específicas de subjetividade para sua viabilização no cotidiano de todos e de cada um, onde ganham consistência existencial e se concretizam” (p.13). Essa política de subjetivação mantém “ordem na casa”, ao passo que induz as pessoas a desejarem aquilo que já está criado. A mídia é grande exemplo de regime de comportamentos. Constantemente a televisão e a internet lançam tendências a serem seguidas pelos consumidores, territórios que se você não se identifica com alguns deles parece estar a margem do convívio social. “Uma pessoa pode adotar a forma de vida que desejar, desde que arque com as consequências, que serão tão mais pesadas quanto mais diferente for essa forma de vida.” (PERES; BORSONELLO e PERES, 2000, p. 38).

A esquizofrenia, então, pode ser entendida “como um modo de subjetivação cujos sintomas interrogam e funcionam como analisadores do modo de produção capitalista” (SILVA, 2005, p. 120) Os sintomas psicóticos desafiam a lógica petrificada maquínica, a crise não é apenas no sujeito, estende-se pelos territórios que ele circula, faz com que as linhas se entrelacem cada vez mais no rizoma que o compõe, “essa produção de subjetividades,[..]

mantém-se em aberto uma vez que cada um, ao mesmo tempo em que acolhe os componentes de subjetivação em circulação, também os emite, fazendo dessas trocas uma construção coletiva viva” (MANSANO, 2009, p. 111). Exemplo: a expectativa de uma vida adulta em completude com estudos, trabalho, financeiramente estável e constituição de família tem começo no âmbito familiar e nas demais relações com outras instituições (Estado, escola, igreja), no momento em que o jovem quebra com estas esperanças e é internado as indagações que surgem ao redor questionam a capacidade de que este ser humano conseguirá retornar a exercer essas funções sociais ou se irá se tornar um “pária” para a sociedade, transformando-se em um ser não produtivo, sem serventia para a subjetividade capitalística. Suely Rolnik ao falar sobre a produção desta subjetividade anuncia um capitalismo cognitivo que combate a força de criação de movimentos que criaram e criam linhas de fuga a ela:

O capitalismo cognitivo, inventado justamente como saída para a crise provocada pelos movimentos daqueles anos, apropriou-se da potência de criação que então se emancipava na vida social, para colocá-la de fato no poder. Entretanto, sabemos todos que se trata aí de uma operação perversa cujo objetivo é o de fazer desta potência, o principal combustível de sua insaciável hipermáquina de produção e acumulação de capital. É esta força, assim *cafetinada*, que com uma velocidade exponencial vem transformando o planeta num gigantesco mercado e, seus habitantes, em zumbis hiperativos incluídos ou trapos humanos excluídos: dois pólos entre os quais se perfilam os destinos que lhe são acenados. Esse é o mundo que a imaginação cria em nossa contemporaneidade. (ROLNIK, 2006, p. 18)

A autora nos narra que o capitalismo cognitivo se apropria até mesmo daquilo que é criado através das linhas de fuga para tornar em mercadoria, ou seja, tudo precisa fazer parte de uma lógica de mercado para que seja consumido e aceito nessa globalização em que vivemos. Destarte, sabendo que muitos dos sujeitos que recebem um diagnóstico de transtorno mental são classificados como incapazes para a vida laboral, passando a receber benefícios como salário mínimo, lutando para conseguir ganhá-los ou que não possuem mais capacidade de seguir com os estudos e continuar se profissionalizando, como é a reterritorialização dessas pessoas após a alta hospitalar? Como os locais que elas circulavam as recebem e como elas o vivenciam? De tal forma, tal qual dito anteriormente, essa angústia fez com que produzíssemos esse trabalho pensando essa relação entre o território e o jovem no início da adultícia após sua primeira internação psiquiátrica fazendo com que fosse o pontapé inicial de nosso Trabalho de Conclusão da Residência (TCR).

O título de nossa pesquisa guarda-chuva era “A experiência de jovens adultos na primeira internação psiquiátrica e sua relação com a cidade/território no pós-alta”. Foi uma criação em conjunto entre quatro residentes (dois terapeutas ocupacionais, uma psicóloga e uma enfermeira), tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, com o número CAAE: 02197418.6.0000.5346 e número do parecer 3.021.961, no dia 14 de novembro de 2018. Cada um de nós ficou responsável por um objetivo da pesquisa, metodologia exigida pela Coordenação dos Programas de Residência Multiprofissional da instituição de ensino. Esta escrita, então, teve largada através do seguinte: “Compreender se os espaços existentes no território de cada sujeito auxiliam na produção de vida destes jovens adultos”. O residente terapeuta ocupacional mais o docente é que dão prosseguimento. Para podermos acompanhar esse processo de pós-alta elencamos o Acompanhamento Terapêutico como o dispositivo que melhor nos auxiliaria nessa jornada junto ao usuário de serviços de saúde mental, por permitir que estejamos junto a ele em seus caminhos para além dos muros da internação (ou os muros de outros serviços substitutivos), buscando por linhas de fuga em seu cotidiano. Destacando-se a importância do cotidiano dentro do núcleo da terapia ocupacional mais especificamente, Galheigo (2003, p. 108) nos aponta que:

O terapeuta ocupacional tem, portanto, uma posição privilegiada ao poder contribuir para a elaboração crítica do cotidiano do sujeito. O poder refletir a vida cotidiana e suas determinações, esse olhar estrangeiro para o que parece rotina imutável, contribui de forma marcante para os movimentos de auto-determinação do sujeito, de reorganização do coletivo e ressignificação do cotidiano.

Entretanto os caminhos foram sendo seguidos através do diálogo com outros campos do saber, entrelaçando-se, misturando-se, (trans)passando-se um pelo outro. Seguimos, assim, navegando sem direção, com a vontade de desbravar aquilo que for aparecendo.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Dentro da pesquisa qualitativa elegeu-se a cartografia como método para aprofundamento da mesma. O método cartográfico trabalha com a ideia de que toda pesquisa é intervenção (PASSOS; BARROS, 2009) e que ela vai se estruturando durante o seu

transcorrer. Seus caminhos vão sendo construídos durante o processo, não sendo definidos previamente.

Sendo assim, a cartografia visa acompanhar esses momentos e não fazer a representação de objetos, utilizando-se de práticas de acompanhamentos destes processos inventivos e de produção de subjetividades. Ela faz uso de pistas que constroem novas direções levando em consideração os efeitos do pesquisar sobre o objeto de pesquisa, o pesquisador e os resultados (PASSOS; BARROS, 2009). Seu objetivo é delinear as redes de forças que atuam sobre o objeto ou fenômeno posto em questão, contando com suas modulações e seu movimento permanente (BARROS; KASTRUP, 2009).

Considerando que objeto, sujeito e conhecimento são efeitos coemergentes do processo de pesquisar, não se pode orientar a pesquisa pelo que se suporia saber de antemão acerca da realidade: o *know what* da pesquisa. Mergulhados na experiência do pesquisar, não havendo nenhuma garantia ou ponte de referência exterior a esse plano, apoiamos a investigação no seu modo de fazer: o *know how* da pesquisa. (PASSOS; BARROS, 2009, p.18)

Barros e Kastrup denotam o caráter de processualidade na cartografia, as autoras realçam a potência da inventividade na ciência quando não se foca na questão de refazer enunciados, mas sim “criando novos problemas e exigindo práticas originais de investigação.” (BARROS; KASTRUP, 2009, p.56). A cartografia vem então para acompanhar processos inventivos e de produção de subjetividade. Elas dão continuidade:

Sempre que o cartógrafo entre em campo há processos em curso. A pesquisa de campo requer a habitação de um território que, em princípio, ela não habita. Nesta medida, a cartografia se aproxima da pesquisa etnográfica e lança mão da observação participante. O pesquisador mantém-se no campo em contato direto com as pessoas e o seu território existencial. (BARROS; KASTRUP, 2009, p.56)

Como a cartografia é um método que diz que deve-se estar COM o outro acreditamos que o Acompanhamento Terapêutico (AT) é uma modalidade clínica que melhor nos propiciaria um estar junto no momento da pós-alta. Ao caminhar nos espaços do cotidiano do sujeito podemos estar desbravando, junto a ele, aquilo que for nascendo, sendo criado dos encontros agenciados. Com questão aos psicóticos, esta modalidade de intervenção foi elencada por se aproximar da relação entre o louco com a sociedade, essas trocas constantes entre maneiras de viver que entram em conflito por suas diferenças marcantes que “pode

fornecer dados importantes para o tratamento no lugar do qual sempre se procurou excluir o psicótico.” (PORTO; SERENO, 1991, p.25). Sendo assim o AT se realiza então nos espaços urbanos onde o indivíduo está inserido, fazendo com que o acompanhante e ele vivenciem o cotidiano e as forças de suas relações, seja com a cultura, com as estruturas físicas, com as relações interpessoais e os sentidos e sensações vivenciadas por todos os envolvidos.

As atividades que conectam o sujeito ao circuito social não sendo feitas em saídas, em passeios, pela cidade, onde são pequenas as suas chances em concretizar articulações como sujeito atuante. Uma saída ao bar, ao museu, ao parque tem a intenção de ser um momento em que o sujeito, com a facilitação do estar acompanhado, exerça alguma coisa de sua potencialidade vital, o que, muitas vezes, tira-o do mergulho que pode estar fazendo em direção à morte psíquica. (PORTO; SERENO, 1991, p. 28)

Palombini (2006) coloca também como o AT faz a desinstitucionalização da clínica para além do psicótico, pois repensa as formas de intervenção com essa clientela dentro da lógica da Reforma Psiquiátrica, afinal, é um exercício que extrapola o local do privado estando junto ao usuário nos espaços públicos. Ela segue: “[...] as incursões do acompanhante pelo fora, a céu aberto, possibilitam uma outra visão, uma outra experiência de encontro com o acompanhado, que é distinta da experiência vivida no serviço.” (PALOMBINI, 2006, p.118)

Sendo assim, o AT vem ao encontro da ideia da pesquisa de vivenciar o reencontro dos indivíduos no início da fase adulta com o território pós-alta, a partir do momento em que terapeuta e usuário caminham e exploram junto os espaços. Dessa forma, esse dispositivo procura junto à pessoa “sua organização interna mais ‘convivível’, para com isso encontrar os pontos de contato com o movimento social, e aí atuar como agentes catalizadores de uma articulação, [...] onde o sujeito está incluído”(PORTO; SERENO, 1991, p. 27).

Acredita-se então que esta intervenção possibilita potencializar e se trabalhar com as ideias de liberdade e singularidades presentes na Reforma Psiquiátrica, visando-se não mais a exclusão dessas pessoas com transtornos mentais, ao contrário, trabalha-se na rua, no local de direito de todos os cidadãos, afirmando não só a cidadania, mas também o direito à vida, poder desejar e habitar e não apenas “estar”, um estar sem sentido, sem produção e qualidade de vida. “O encontro é extemporâneo, não estruturado, não planejado, sem ensaios – produz-se no momento, no aqui e agora” (CARNIEL; PEDRÃO, 2010, p. 64)

Com relação à contribuição da terapia ocupacional para a prática clínica do AT, Fiorati (2006, p. 20) nos narra:

Ora, os dois campos teóricos-práticos, formados pela Terapia Ocupacional e o Acompanhamento Terapêutico, preconizam uma prática de re-conexão do sujeito com o mundo e uma ação criativa na cultura; um processo terapêutico que proporcione uma construção de acontecimentos significativos para a pessoa em dificuldade; a realização de atividades no social; a preocupação com a reconstrução de uma história pessoal.

Como forma de análise para as experiências produzidas no processo cartográfico foi utilizada a análise de implicação. O que Laurau designa de implicação diz respeito menos à vontade consciente ou intenção dos indivíduos do que às forças inconscientes (o inconsciente institucional) que se atravessam constituindo valores, interesse, expectativas, compromissos desejos, crenças, isto é, as formas que se instituem como dada realidade. A análise é, então, o trabalho de quebra dessas formas instituídas para dar expressão ao processo de institucionalização (BARROS; PASSOS, 2009, p. 20)

Desse modo a análise de implicação atravessa o instituído produzindo algo novo. Isso é colocado por conta da inseparabilidade que postula que o ato de pesquisar modifica o local pesquisado, ou seja, pesquisar e intervir. Mas essa intervenção implica o pesquisador no campo, fazendo com que as quedas do instituído sejam visibilizadas e problematizadas. Logo, “o pesquisador está sempre implicado no campo de observação e a intervenção modifica o objetivo” (BARROS; PASSOS, 2009, p.21). Com isso analisa-se a implicação no transitar do campo e no acompanhar dos processos que percorrem os movimentos institucionais. Para poder potencializar esta análise utilizamos o diário de campo como forma de registrar os encontros entre os pesquisadores com o jovem durante o acompanhamento terapêutico, pois

[...] o diário de campo nos possibilita analisar nossas práticas, no momento em que estamos em exercício, realizando um distanciamento artificial das situações objetivadas nos escritos. Funciona como um dispositivo pelo qual se evidenciam relações concretas, isto é, atravessamentos éticos, políticos, econômicos, afetivos e libidinais. Permite ampliar as direções do pensamento, aumentando nossa capacidade de agir mediante circunstâncias que envolvem situações nas quais nos encontramos. Isto quer dizer que nos instrumentaliza para pensar e agir de modos diversos aos que estavam anteriormente colocados como naturais (MARTINS, 2016, p. 12)

Nestas escritas cotidianas registramos as experiências, expressões e afetações, assim como igualmente serão reveladas as implicações e reflexões no ato de criação. Pesquisa, registro, escrita e narrativas compartilhadas. Por isso, decidimos aqui não chamar de “resultados”, mas sim de uma Produção de Dados, pois é difícil falar em um resultado fechado, conclusão, enquanto sabemos que as afetações não têm fim. Inclusive, o cartógrafo já começa em meio a um processo: “Nessa medida, o cartógrafo se encontra sempre na situação paradoxal de começar pelo meio, entre pulsações” (BARROS; KASTRUP, 2015. p. 38)

Dos jovens que passaram pela internação psiquiátrica conseguimos fazer o acompanhamento pós-alta de um deles, que chamaremos de Yoh. Por dificuldades burocráticas com relação à documentação dentro do próprio hospital universitário, tivemos apenas do início do mês de dezembro de 2018 até o final de fevereiro de 2019 para poder narrar. Essa intervenção foi feita em conjunto com dois residentes, um terapeuta ocupacional e uma psicóloga, ambos no momento em campos de atuação diferentes (o terapeuta ocupacional após um ano de residência foi alocado para um Centro de Atenção Psicossocial II de Santa Maria). Podemos falar que foi um trabalho também interinstitucional, pois Yoh foi encaminhado para o CAPs II depois de sua última internação psiquiátrica, tendo a ideia do AT como dispositivo de tratamento para ele sendo acordada dentro desse serviço substitutivo. Foi explicado para o mesmo como seriam feitos esses encontros e que as possíveis rotas surgiriam de seu próprio planejamento de vida, o que vinha pensando para si mesmo com relação a seu futuro e sua relação com os espaços que vive. Apresentamos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que fora assinado e combinamos o início dos Ats. Foram 7 momentos dentro do prazo estipulado para a apresentação do TCR, porém foi acordada uma continuação com os ATs pela residente psicóloga para não haver um corte que poderia prejudicar a própria relação de Yoh com o seu tratamento e suas construções.

A partir de agora narraremos os encontros com esse jovem adulto sem seguir uma ordem cronológica apontando os momentos que os autores pensaram ser mais oportunos para a escrita e através dela e das experiências registradas nos diários de campo criaremos os dados. A visão desse momento em diante é do residente terapeuta ocupacional como dito anteriormente, por isso haverá uma troca do tipo de pessoa que estará narrando.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No primeiro dia como residente multiprofissional descobri que meu campo de atuação seria a Unidade de Atenção Psicossocial Paulo Guedes: a enfermaria psiquiátrica do hospital universitário. Lembro-me bem a sensação de desconforto e decepção que perpassou por todo meu corpo naquele instante: eu não queria ir. Sempre relutei em experimentar a internação na saúde mental, pois fazendo parte do momento evidenciado pela continuação do discurso da Reforma Psiquiátrica em contraponto a uma tendência de hospitalização imaginei-me atuando em serviços territoriais, estando assim mais presente no cotidiano das pessoas, trabalhando na Reabilitação Psicossocial produzindo saúde, qualidade de vida, cidadania e possibilitando espaços de invenção onde já não se pensava mais em criar.

O hospital em mim causou um efeito de cristalização. Os meses que ali estive fizeram com que a palavra escolhida ao trocar de campo foi que eu também havia recebido “alta”, assim como os internados. Conheci Yoh durante meus últimos dias naquele serviço. Recordo-me pouca coisa sobre seu caso, pois não mantive muito contato com o mesmo (quem o atendia eram outras colegas). Na memória, apenas que era um rapaz jovem com delírios religiosos (todavia não sei certo quais eram os conteúdos do mesmo). Entre outras coisas eu sabia que era mais um jovem adulto que internava. Era estranho ver pessoas da minha mesma faixa etária passando por aquela situação de crise: algumas por tentativa de suicídio, outras por delírios, alucinações, heteroagressões... Via colegas, recém adentrando nas responsabilidades impostas pela vida adulta, sendo arrancados do mundo que planejavam para si mesmos após todo um caminhar na adolescência, naquela narrativa de se descobrir a resposta para a clássica pergunta “Quem eu sou?” Alguns estavam também na faculdade, assim como nós percorrendo o mundo acadêmico. Vem-me à memória o caso de um rapaz de quem fui profissional de referência, sua maior preocupação depois que internou era que conseguíssemos falar com a coordenação de seu curso (Administração) e avisássemos que ele não tinha condições de realizar as provas que estavam para chegar, e mais, a instituição a qual ele era vinculado era particular e ele não possuía muitas condições financeiras se houvesse a necessidade de pagar por outras avaliações.

Outro jovem que atendi tinha um potencial de criação transpassando pelo seu corpo como uma verdadeira máquina a todo vapor: uma de suas principais criações era uma

instituição de ensino com hierarquias, regras, um espaço enorme para poder compartilhar conhecimento. Ficamos muitos dias conversando sobre aquele local, sobre as teorias que ele acreditava, sobre o futuro que ele queria. Mas sua família não apoiava essas “loucuras”.

A angústia desses jovens passaram a ser uma angústia compartilhada comigo. Realmente, quais são as chances deles se entrelaçarem novamente com a sociedade da mesma maneira que criaram suas relações na pré-crise? Ou melhor, isso é possível? As demandas capitalistas do mundo não seriam de mais para eles? Afinal, como Pelbart diz

O novo capitalismo em rede, que enaltece as conexões, a movência, a fluidez, produz novas formas de exploração e de exclusão, novas elites e novas misérias, e sobretudo uma nova angústia – a do desligamento. O que Castel chamou de desfiliação, e Rifkin de desconexão. A ameaça de ser desengatado – sabemos que a maioria se encontra nessa condição, de desplugamento efetivo da rede (PELBART, S/A, p. 35)

Ser desplugado da concepção de “adulto”. Em outras palavras, não produzir como um adulto. Escapar à subjetividade adultícia compartilhada por uma rede. Mesmo no CAPs fui confrontado por alguns usuários sobre essa mesma problemática da subjetividade capitalística, embora boa parte dessas pessoas já estejam em serviços de saúde mental há vinte anos, por exemplo, entretanto elas convivem com a perspectiva que são inúteis ao meio social por não conseguirem trabalhar e sobreviverem através de um benefício com o valor de um salário mínimo. “Minha família não me dá valor”, “não entendem meu problema”, são algumas das falas que escutei enquanto residente. Vinte anos! Pergunto-me o tanto que poderia ter sido resgatado, criado por essas pessoas durante essa linha do tempo. Será que os jovens que vi na Paulo Guedes seriam os próximos sentados ali, reclamando das mesmas coisas?

Talvez Yoh possa ter se feito a mesma indagação, pois após sua última internação ele foi acolhido no CAPs por duas colegas residentes para dar continuidade em seu tratamento de forma territorial. Digo que ele pode ter tido a mesma experiência conflituosa que a minha, pois durante a primeira oficina na qual ele participou (a oficina do Programa de Rádio De Perto Ninguém é Normal) ele teve a oportunidade de escutar o discurso de um desses usuários que estão há mais tempo no serviço. Yoh foi questionado sobre sua idade (19 anos) e passou a ser “bombardeado” por falas desesperançosas, desestimuladoras: “estou aqui há 20 anos”, “recebo só um benefício”, “não posso trabalhar”. Nunca perguntei ao jovem como ele se sentiu ao ouvir aquelas coisas, mas a verdade é que essa foi a única semana em que ele

compareceu ao CAPs para participar de grupos. Depois disso, pensamos em ofertar o Acompanhamento Terapêutico como forma de acompanhar Yoh em conjunto ao trabalho do hospital, pensando num acompanhamento pós-alta e, pelo serviço do CAPs, num acompanhamento territorial. Demos início então a esse planejamento.

Chamamos Yoh para uma conversa. Minha colega psicóloga residente da internação e eu explicamos para ele o que tínhamos em mente: queríamos ouvir dele o que estava planejando para si e como poderíamos auxiliar nesses projetos estando com ele nos espaços que desejaria circular. A memória que tenho de seu corpo naquele dia era um universo querendo expandir, porém sem força necessária naquele instante. Simpático, sorrindo um pouco envergonhado, Yoh, eu sentia, era como se quisesse dar vida ao seu próprio sistema solar: o Big Bang era possível, entretanto aquela singularidade ainda precisava de um auxílio para poder se expandir e ganhar mais potência de vida e criar novos planetas, novas habitações.

Enfim, marcamos o primeiro dia para nos encontrarmos. Pensamos na praça da cidade bem no centro, a Saldanha Marinho, perto do chafariz. Esperamos. Esperamos. E... nada. Yoh não apareceu no primeiro dia de AT. Naquele momento ainda não sabíamos, mas após telefonar para o pai dele (Yoh não possui celular, segundo ele foi roubado de dentro de casa e o único contato que tínhamos era o do pai e o da mãe, esta não reside mais com o filho), entendemos que havia certa dificuldade do jovem ir até o centro da cidade por uma questão financeira. Porém, o pai nos diz que no próximo dia o filho estaria presente.

E foi assim que ocorreu. Caminhando ao encontro de Yoh novamente na praça, acabamos por nos cruzar no “calçadão”, lugar próximo àquele. Importante pontuar aqui que Yoh tem acesso ao circular pela cidade. É um sentimento gratificante quando podemos enxergar essas pessoas que, há alguns anos, eram submetidas a tratamentos reclusos e violentos às suas existências e hoje podem caminhar na rua. Compartilhamos, naquele encontro ao acaso na cidade, um território. Alvarez e Passos (2009, p. 131) falam que “[...] é sempre pelo compartilhamento de um território existencial que sujeito e objeto da pesquisa se relacionam e se codeterminam”. Pode parecer pouco para alguns, mas o simples fato de poder cruzar com Yoh numa esquina já nos diz sobre os novos discursos de uma política de saúde mental. Mas não podemos deixar de considerar que barreiras ainda existem, como mesmo no caso de Yoh, que na semana anterior não pode comparecer por uma questão financeira.

Como estávamos abertos a experimentar os desejos de Yoh o seu primeiro movimento foi de querer fazer um novo documento de identidade, pois havia perdido o seu durante a internação. Era algo necessário também, pois ele gostaria de conseguir sua carteira de passagem que garantisse a gratuidade de sua locomoção via ônibus para seu tratamento. Sendo assim, o acompanhamos até o Posto de Identificação do município para pedir uma nova via do documento. Nesse percurso pelo centro de Santa Maria fomos conversando sobre o que Yoh gostava de fazer e o que gostaria de fazer.

“Voltar a estudar”, “fazer o EJA”, “trabalhar”. Yoh nos apresentou as suas vontades aparentemente comuns àquela idade. Falou também de uma moça que conheceu dentro da internação, uma outra usuária, a qual, escondidamente “deu uns beijos”. Porém, nos narra, não mantiveram mais contato após a alta, segundo ele uma escolha dela. A frustração em seu rosto apareceu ao falar desse desejo em querer vê-la novamente. Carniel e Pedrão (2010) enfatizam o papel do AT em escutar o sujeito, ao fazer isso dão importância às mensagens que o usuário está querendo passar, ser reconhecido. Yoh nos traz angústias, uma certa tristeza, mas que demonstram também a potência que ele tem em viver e vivenciar essas emoções, ele demonstra desejos, e como já salientado, o desejo produz.

O desejo seria maquínico, produtivo, construtivo. Nunca desejamos só uma coisa, desejamos sempre um conjunto de coisas. Por exemplo, uma mulher não deseja apenas um vestido, mas deseja também pessoas olhando para ela, deseja uma festa onde possa usar o vestido, deseja uma cor, uma textura; um músico não deseja apenas um bom instrumento, ele quer harmonia, sonoridade, uma plateia, um lugar, etc. Dessa forma, o desejo vem sempre agenciado. Nessa concepção, o desejo cria territórios, pois ele faz uma série de agenciamentos. (HAESBAERT; BRUCE, p.8 2002)

Yoh reclama muito também do cansaço que sente frequentemente em seu corpo e a falta de vontade em fazer algumas coisas que costumava a realizar anteriormente à sua internação. Ele diz que era um jovem ativo, saía com amigos para beber, “curtir” a noite, fumar... hoje, não possui mais contato com eles, “todos se afastaram” conta e mesmo ele não tem forças para concretizar as mesmas atividades que realizava no passado. A internação, segundo o que fala, tirou essa força. Yoh, desterritorializado de seu cotidiano após sua primeira crise, agora reflete sobre as mudanças que ocorreram. Agindo como facilitadores da sua relação com o mundo, eu e minha colega instigamos que ele experimentasse novos

repertórios a partir do que ele vai nos anunciando, como por exemplo, voltar a estudar e a trabalhar. Em um dos ATs seguintes vamos junto dele até uma escola a qual ele mesmo já havia se informado que ofereceria provas para que pudesse concluir o Ensino Médio. Nesses momentos, perguntava-me se não estávamos caindo na lógica do capitalismo cognitivo: afinal, estávamos trabalhando com o anseio de Yoh ou com os anseios do mundo sobre Yoh? O mundo que quer que ele produza dentro de sua própria lógica ao mesmo passo em que nós desejamos que ele tenha uma vida criativa, sendo um cidadão e que possa agenciar suas relações. Nossos desejos e os do mundo se cruzam com os de Yoh, aí compreendemos que desses NÓS é necessário pensar nas vibrações que se criam e se moldam desses encontros.

No lugar de imagens *a priori* em torno das quais se reconfiguram as subjetividades desterritorializadas, o que se pode vislumbrar são modos de existência singulares e heterogêneos. Tais modos se criam em função do mapa de intensidades que vai se traçando neste denso processo de hibridações ao qual assistimos em nossos dias. Isso requer, no entanto, que se escute o Corpo sem Órgãos, o que implica em desenvolver um ouvido atento à emergência das formas de expressão, um ouvido que consiga deixar de ficar sintonizado exclusivamente seja com significados, seja com significantes, seja com ambos. (ROLNIK, p. 10, 1996)

Com Yoh, passamos a frequentar o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de sua região, pensando em aumentar seus repertórios, seus vínculos e interesse. O CRAS, dentro outras funções, tem a realização de oficinas abertas ao público. Yoh demonstra interesse em participar da oficina de Hip-Hop, porém o professor dessa atividade nem sempre comparece aos horários. Chegamos a observar em outro dia a realização de uma aula de capoeira. Descobrimos que o jovem já praticou o esporte quando era mais novo (uns 12 anos), mas mesmo que tenhamos ficado até o final do horário e sendo convidados a participar de uma roda sobre a história da capoeira no Brasil, Yoh não demonstrou interesse em seguir praticando. Na biblioteca do CRAS ele se interessou por um livro sobre o vocalista da banda Nirvana e comentou que gostava da história do músico e que antigamente gostava de ler, principalmente os livros de Sherlock Holmes, porém após a internação se sente diferente, desmotivado, “alguma coisa mudou”. O dia da capoeira foi o último no qual o residente terapeuta ocupacional esteve presente nos ATs com Yoh, a residente psicóloga acordou em dar continuidade enquanto o CAPs (Yoh segue vinculado ao serviço) se organiza para ver outros profissionais que possam dar continuidade ao trabalho iniciado pelos dois residentes.

Com o dispositivo de Acompanhamento Terapêutico nos implicamos na jornada ao lado dessa pessoa, fomos sentindo com ela a construção de seu mapa de vida. Diferentemente de uma caça ao tesouro onde já há um X indicando o local do baú, com a cartografia e o AT não existe um ponto de chegada definido de antemão, há uma construção de subjetividades, de novos territórios. Yoh, mesmo com seus relatos de cansaço e desestimulação vem se propondo a entrar nessa produção conosco. Nós e ele, ele e nós, unidos e implicados sem ter uma resposta concreta, carregamos a angústia de “onde há espaço para a vida?”. Acredito que Yoh, impulsionado e afetado pelos ATs, tem desejado e construindo algo novo.

4. CONCLUSÃO

Ao relatar os encontros com Yoh fomos pontuando as suas vivências nos territórios que foram sendo criados pela sua circulação, os caminhos que foram sendo traçados tinham como bússola os seus desejos, suas vontades ou não-vontades. Fomos nos permitindo experimentar junto a ele como cartógrafos-aprendizes, questionando frequentemente nossa clínica para evitarmos cair em linhas molares de produção de subjetividade. O mapa produzido (ou melhor, que está sendo produzido), fugindo ao que esperávamos no começo dessa história não tem um ponto de chegada definido e mesmo nossas ferramentas passaram por metamorfoses (na teoria e na prática). Nossa ânsia em saber se os territórios que esse jovem adulto habitaria após sua alta (com todas as complexidades dessa faixa etária e o possível diagnóstico de transtorno mental) produziria vida, nos demonstrou que não é simplesmente o LUGAR (fisicamente falando) por si só que cria/dá alguma coisa. É na relação entre o sujeito e o mundo que se produz. Não concluímos, apenas destacamos que potencializar, facilitar essa relação, encontrar meios para se inventar vida onde quer que a pessoa esteja é o nosso papel como profissionais da saúde mental.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVAREZ, J.; PASSOS, E. Cartografar é habitar um território existencial. IN: PASSOS, E.; ANDRADE, C. Transição para a idade adulta: Das condições sociais às implicações psicológicas. **Análise Psicológica**, 2 (XXVIII), p. 255-267, 2010.
- BARROS, L. P.; KASTRUP, V. Cartografar é acompanhar processos. IN: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. **Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, Cap. 3, p. 52-75, 2009.
- CARNIEL, A. C. D.; PEDRÃO, L. J. Contribuições do acompanhamento terapêutico na assistência ao portador de transtorno mental. **Rev. Eletr. Enf.**, 12(1), p. 63-73, 2010.
- CASSIANO, M.; FURLAN, R. O processo de subjetivação segundo a esquizoanálise. **Psicologia e Sociedade**, 25 (2), p. 373-378, 2013.
- CHELOTTI, M. C. Reterritorialização e identidade territorial. **Sociedade e Natureza**, Uberlândia, 22 (1), p. 165-180, abr. 2010.
- FIORATI, R. C. A contribuição da terapia ocupacional para a prática clínica do acompanhamento terapêutico: um caminho para a interdisciplinariedade. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFScar**, vol. 14, n° 1, 2006.
- GALHEIGO, S. M. O cotidiano na terapia ocupacional: cultura, subjetividade e contexto histórico-socia. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 14, n.3 p. 104-109 set./dez. 2003.
- GUATTARI, F.; ROLNIK, S. **Micropolítica: cartografias do desejo**, Petrópolis, Vozes, 327 p., 1986.
- HAESBAERT, R.; BRUCE, G. A desterritorialização na obra de Deleuze e Guattari. **GEOgraphia**, Niterói, v. 7, 2002.
- KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. **Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, Cap. 7, p. 131-149, 2009.
- MANSANO, S. R. V. Sujeito, subjetividade e modos de subjetivação na contemporaneidade. **Revista de Psicologia da UNESP**, 8(2), p. 110-117, 2009.
- MARTINS, L. M. **O diário de campo como dispositivo para análise de implicação em pesquisa**. Dissertação (Mestre em Psicologia Institucional) - Centro de Ciências Humanas e Naturais, Universidade Federal do Espírito Santo. Vitória, 126p. 2016
- PALOMBINI, A. L. Acompanhamento terapêutico: dispositivo clínico-político. **Psychê**, Ano X, n° 18, São Paulo, p. 115-127, set. 2006.

PASSOS, E.; BARROS, R.B. A cartografia como método de pesquisa- intervenção. In: PASSOS, E.; KASTRUP, V.; ESCÓSSIA, L. **Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade**. Porto Alegre: Sulina, 2009, 207 p. Cap.1, p.17-31

PELBART, P. P. Poder sobre a vida, potência de vida. **Lugar Comum**, nº 17, p.33-43, s/a.

PERES, R. S.; BORSONELLO, E. C.; PERES, W. S. A esquizoanálise e a produção da subjetividade: considerações práticas e teóricas. **Psicologia em Estudo (Impresso)**, v.5, p. 35-43, 2000.

PORTO, M.; SERENO, D. Sobre o acompanhamento terapêutico. In: **A rua como espaço clínico**. Acompanhamento Terapêutico/Equipe de Acompanhantes Terapêuticos do Hospital-Dia A Casa, org. -- São Paulo: Escuta, 1991.

ROLNIK, S. **Esquizoanálise e Antropofagia**. (Apresentação de Trabalho/Conferência ou palestra), 1996.

ROLNIK, S.; **Cartografia Sentimental: Transformações contemporâneas do desejo**. Edição revisada com novo prefácio, Porto Alegre, Sulina, v.1, 2006.

SILVA, L. B. de C. Três questões sobre as psicoses: uma leitura de O Anti-Édipo. **Mental**, ano II, n.4, Barbacena, p. 113-131, jun, 2005.