

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

CONRADO ALENCASTRO BUENO

**CONTOS DE UM PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA SAÚDE MENTAL:
(des) memórias de um residente em saúde mental coletiva**

Porto Alegre

2016

CONRADO ALENCASTRO BUENO

**CONTOS DE UM PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA SAÚDE MENTAL:
(des) memórias de um residente em saúde mental coletiva**

Monografia apresentada à Escola de Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como pré-requisito para a conclusão do curso em Bacharelado em Educação Física.

Orientador: Prof. Dr. José Geraldo Soares Damico.

Porto Alegre

2016

CONRADO ALENCASTRO BUENO

**CONTOS DE UM PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA NA SAÚDE MENTAL:
(des) memórias de um residente em saúde mental coletiva**

Monografia apresentada à Escola de Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como pré-requisito para a conclusão do curso de Bacharelado em Educação Física.

Conceito Final: _____

Aprovado em Julho de 2016.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. José Geraldo Soares Damico - Orientador

Prof Dr Alex Branco Fraga - Avaliador

Prof°.

Porto Alegre

2016

*Que este trabalho não se finde aqui.
Processo para outros questionamentos.*

*“Do alto da arrogância qualquer homem
Se imagina muito mais do que consegue ser
É que vendo lá de cima, ilusão que lhe domina
Diz que pode muito antes de querer
Querer não é questão, não justifica o fim
Pra quê complicação, é simples assim*

*Focado no seu mundo qualquer homem
Imagina muito menos do que pode ver
No escuro do seu quarto ignoro o céu lá fora
E fica claro que ele não quer perceber
Viver é uma questão de início, meio e fim
Pra quê a solidão, é simples assim*

*É, eu ando em busca dessa tal simplicidade
É, não deve ser tão complicado assim
É, se eu acredito, é minha verdade
É simples assim*

*E a vida continua surpreendentemente bela
Mesmo quando nada nos sorri
E a gente ainda insiste em ter alguma confiança
Num futuro que ainda está por vir
Viver é uma paixão do início, meio ao fim*

*Pra quê complicação, é simples assim
É, eu ando em busca dessa tal simplicidade
É, não deve ser tão complicado assim
É, se eu acredito, é minha verdade
Eu vivo essa paixão do início, meio ao fim
Pra quê a solidão, é simples assim
Eu vivo essa paixão do início, meio ao fim
Pra quê complicação, é simples assim”*

(Mia Couto, Simples Assim)

RESUMO

O presente estudo permeia uma experiência de dois anos como professor de educação física na Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva vinculada a Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Através de três contos, narro algumas de tantas situações que passaram pelos cotidianos dos serviços de saúde ao quais me vinculei como residente compondo equipes de trabalhadores desse serviços. O primeiro conto se explicita uma visita domiciliar juntamente com um dos profissionais até a moradia atual de um usuário, o segundo conto explana sobre um momento de acolhimento para com um usuário que busca o serviço para o almejo de conversar sobre um planejamento singular para com a sua vida e o terceiro e último descreve um apanhado de instantes com outro usuário do serviço e através de uma busca ativa que não aconteceu, mas que se queira possa acontecer. Contos que atravessaram um serviço de saúde mental para usuários de álcool e outras drogas e que me marcam até hoje como relatos de experiência na singularidade da minha aprendizagem na residência dessa relação ensino-serviço, universidade-mundo do trabalho durante o tempo que passou.

Palavras-chave: Contos. Memórias. Educação física.

ABSTRACT

This study permeates a two-year experience as a physical education teacher in residence Multidisciplinary Integrated in Public Mental Health linked to the Federal University of Rio Grande do Sul. Through three stories, narrate some of so many situations that have passed through the everyday health services to which I linked me as a resident composing teams of workers that service. The first story is brought out a home visit with one of the professional to the current housing a user, the second story explains about a moment of reception towards a user seeking the service for I long to talk about a unique planning towards your life and the third and final describes an overview of moments with another user of the service and through an active search that did not happen, but if you want to happen. Tales that crossed a mental health service for users of alcohol and other drugs and that mark me today as experience reports on the uniqueness of my learning in the residence of the teaching-service, university-world work during his time.

Keywords: Stories. Memories. Physical education.

SUMÁRIO

1 DOS JEITOS... DAS MANEIRAS...	8
2 NA BEIRA DE ESTAÇÃO NENHUMA: PASSAGEIRO DE ALGUM TREM	10
3 COMPOSIÇÕES E INCERTEZAS: PROFISSIONAIS, FAMÍLIAS E COMUNIDADES	12
4 A.A	19
5 BUSCA ATIVA EPISTOLAR: COM DESTINAÇÃO QUE NÃO REMETE A NENHUM ENDEREÇO	24
6 DAS CONCLUSÕES	29
REFERÊNCIAS	33

1 DOS JEITOS... DAS MANEIRAS...

Estive com essas experiências. Pluriverso de seres, histórias, acontecimentos. Esses contos. Os contos estes que estarão em seguida fizeram parte de um período extenuante. De um período de formação que ainda deixa resíduos até hoje no meu corpo.

No livro *16 Contos Latino-americanos*, o autor Francisco Massiani (1992, p.191)¹ revela de forma interessante sobre o seu primeiro romance:

Devo confessar que meu primeiro romance nasceu de uma mentira: O diretor do INCIBA na época, Simón Alberto Consalvi, perguntou-me se eu tinha algum romance. Acabava-se de criar a editora Monte Avila. Disse-lhe que sim. E enquanto eu lhe contava o romance senti-o tão verídico e possível de ser escrito o iniciei nesse mesmo dia. Demorei um ano em meio para terminá-lo. [...].

Os contos são lembranças, recuperações e revisões desse passado um tanto quanto recente. Se mostram nesse entre de memórias que podem ser verbalizadas, escritas para com interpretações das sensações e percepções individuais e através das discussões da cena juntamente com outras pessoas que estivessem acompanhadas durante a intervenção, em específico, quando aconteciam as mesmas, discutidas com as equipes dos serviços de saúde para com o acompanhamento dos usuáris.

Mesmo assim, tudo que pode ser falado, escrito sobre, conquanto haverão “pontos cegos”, expressões de algo/ alguém que não se dá conta, que não são percebidos e assim analisados durante as assistências em processo, pois cada ato em saúde é prismático, mosaico de possibilidades de vistas do ponto em relação aos pontos de vista. Assim, em incerto ponto, os contos a seguir são mentiras/ verdades saborosamente verdadeiras/mentirosas.

Derrida (2001) entende um arquivo como um dispositivo lacunar e incompleto e, por isso mesmo, sempre aberto a novas e constantes (r) escrituras, dando o conceito intitulado Mal do Arquivo. O corpo em constante processo de produção de sentidos, tanto antes, durante e após, como no caso, das intervenções que em

¹ Francisco Massiani é um escritor venezuelano nascido em Caracas, em abril de 1944. Em 1969 publicou seu primeiro romance, *Piedra de Mar*. Depois, dois livros de contos: *Las primeras hojas de la noche* (1970) e *El llanero solitário tiene la cabeza pelada como um cepillo de diente* (1975). Em 1978 lançou seu segundo romance, *Los três madamientos de Misterdoc Fonegal*.

relação aos contos por entre os serviços de saúde, quer seja procedimentos como: visitas domiciliares, acolhimentos, buscas ativas, entre outr@s.

Armazenar esses contos em arquivos acadêmicos, hoje em dia, exclusivamente virtuais, se engendram em modos de manifestação, realidades, condensações inscritas em historicidades e de desaparecimentos. Esse arquivo se perderá. Em concomitância, esse questionamento que Derrida coloca é simultaneamente um desejo por memórias, uma apaixonamento pelos arquivos, no compartilhamento de procriações de conhecimentos, uma via de mão dupla entre ideias e práticas. Em suma, é o arquivo in vivo, arranjos em passagem.

Metodologicamente, esse trabalho de conclusão se dá por um viés qualitativo. Acredito que se dá através de jeitos, maneiras cartográficas:

Abertura de uma atenção flutuante, numa espreita a avaliar e tomar decisões encarnadas nas experiências concretas. Vai desenvolvendo uma mudança de atenção focada e reduzida para uma atenção desfocada que pode apreender os movimentos do território. (ALVAREZ; PASSOS, 2009, p.147).

Habitação da pesquisa em composição, não numa relação dicotômica/dualística entre pesquisador/ objeto, mas de conhecimentos, ações e habitações idem com territórios por entre essas intervenções que não são experiências longínquas umas das outras. Uma receptividade aos acontecimentos que estavam em meu entorno, em abertura para encontros de algo/alguém que não eu sabia ou não procurava bem o que era.

Enfim, ainda em Alvarez e Passos (2009, p.145):

A concentração de uma estranha atenção desfocada, uma espreita atenta a diversos eventos inesperados. Repouso dos movimentos automáticos e espreita aos eventos 'do acaso, das flutuações da maré, do tempo, do relaxamento, da vigilância policial [...]. 'Espera atenta, mas não ansiosa, ciente e respeitosa do tempo dos eventos e da necessidade de não os atropelá-los, estando o sujeito disposto a aproveitá-los. Esse é o rito da vadiação, 'um rito de repouso e espera'.

Os contos que conto aqui, se passam por alguma existência. De um jeito, de uma maneira que, conceitualmente, não consigo colocar na ordenação totalmente em ordenação de palavras.

2 NA BEIRA DE ESTAÇÃO NENHUMA: PASSAGEIRO DE ALGUM TREM

Aqui na margem da estação, estou sem nenhuma vontade para humanidades. Entendo só de trilhos, véspera e evchamol² dos mesmos. Me comungo no vagão, socorrido pela construção do deslize do caminho de ferros fundidos, ponto cardeal de horizontes e passados, se bem que trem não dá marcha ré, mas pensamos aqui o passado como passagem. Na volta, no último suspiro do trem poente, é que fico à procura de outras luas.

Aí é a minha hora, tanto na ida quanto na vinda, me limita a ser gente. Me pesa a vida, as cidades, meu telhado deixa de estar suspenso e torço para que não seja feito com vidros. Me lanço nas luzes das cidades, luzes vermelhas desocupadas durante o dia. Quando chega o entardecer, por algum momento me necessito de uma ausência de palavras. Não me alinho com papéis, estou pronto para ascender ao anonimato, momentâneo prazo de ausência. Na biblioteca onde me resguardo, para discernir esses escritos, como prova de que fiz algo durante esses primeiros momentos, peço colo para alguns poetas e teopráticos da academia universitária para soltas, dispaes e na ajuda das palavras de Mia Couto (2015): desvisões, pensatempos, proesias.

Assim, tentarei somar esforços, os de lembrar-me do meu aprendizado nesse tempo de acrescentar as experiências recentes e atuais de um trabalhador da saúde na área da saúde mental. Entre isso, um singelo e acovardado leitor na área da psicanálise, análise institucional e da reforma psiquiátrica e/ou luta antimanicomial estarão presentes simultaneamente. Podemos até pensar que estarei juntando alhos com bugalhos, mas se pensando na área da saúde, é o que a princípio tentamos fazer nesse exato momento em que estamos a compartilhar nossas experiências/vivências, sob a capa de uma palavra pomposa: a integração.

A integração (ou integralidade na retomada de um dos princípios doutrinários da política do Estado brasileiro para saúde, “Sistema Único de Saúde” (SUS). Se a integração de nossas experiências é preciso, nesses contos defendo que, na saúde, a poesia e outras formas de linguagem que fazem inversões e mais inversões de uma lógica rígida da vida, também é.

² Dia posterior a um outro.

Bastaria, de uma simplicidade complexa pensar: em qualquer ação de saúde que seja, pegariamos nossos conhecimentos científicos, nossos dados de evidência e repartir entre os atores. Ora, ora, trabalhar num CAPS, ou de maneira geral, em saúde mental, trabalhar com os usuários, que fazem parte da rede de atenção em saúde (RAS), e mais especificamente, a rede de atenção psicossocial em saúde (RAPS), mas antes das redes relacionadas aos serviços de saúde intra/ inter-setoriais, as pessoas estão inseridas nas suas comunidades. Trabalhar com os usuários é antes de tudo, aprender com eles, negociar seus sentidos, encontrar junto ou dentro del@s seus próprios recursos, interesses e possibilidades de uma coletividade.

Oscar Wilde (2001), escritor irlandês do século retrasado, relata uma frase de epifania: pior do que um conselho, é um conselho bom. Em se tratando de saúde mental, há resquícios mínimos, microscópicos de conselhos que podem surgir certezas. Num serviço de saúde mental, me sinto perdido. Não existe apenas uma ação em saúde, existem tantas quantas forem os usuários e seus atravessamentos ao qual se estão envolvidos.

“Sou muitos. E esses todos disputam minha única vida. Vamos tendo nossas mortes. Mas parto foi um só [...]” (COUTO, 2013, p.75). Além d@s usuári@s, existem outros seres encorpados no mesmo, e na multiplicação de tantas outras ferramentas para com ele em se falando de ações de saúde desejantes certas e efetivas.

O chão da saúde mental coletiva, para mim, empoeirado, sujo, úmido. Muitos perpassamentos no município de Canoas, atravessamentos institucionais, organizacionais, da micropolítica do processo organização do trabalho, muitos. Ano passado fiz uma narrativa e um portfólio parecido com tom de denúncia. Não será dessa vez minha função nessa narrativa/portfólio. Farei e falarei de um recorte de uma visita domiciliar que fiz junto com uma trabalhadora do CAPS ad III - Travessia a tomar emprestado um tom poético.

Enfim, em seguida, finalmente, uma situação readaptada com a ajuda de autores/autoras para relatar um pouco do meu cotidiano de prática nos serviços de saúde no município de Canoas, pelo DPASM (Departamento de políticas e ações em saúde mental) e pelo CAPS AD III TRAVESSIA (Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas 24 horas).

3 COMPOSIÇÕES E INCERTEZAS: PROFISSIONAIS, FAMÍLIAS E COMUNIDADES

Chegamos na casa de Eriap para visitá-lo, dia seguinte onde sua mãe compareceu ao CAPS para falar de sua angústia em relação a ele, o quanto estava mergulhado no mundo do tráfico e na utilização do crack dia e noite. Sua mãe, dia anterior a visita, pede urgentemente que algum médico assine um documento de encaminhamento para alguma fazenda terapêutica, pois acredita que Eriap está correndo risco de vida. Avisa também que está sempre “tapando os furos” que seu filho dá na dívida de uma porcentagem que ele tira um pouco além do que poderia consumir em relação ao que se é vendido para os clientes.

Dissemos que o CAPS é um serviço especial para usuários de álcool e outras drogas, onde se respeita a liberdade de escolha e de expressão desse sujeito, entre outros argumentos retirados da política de saúde mental, e que existiria a possibilidade de uma permanência no serviço para que se desintoxique, construa em conjunto um projeto terapêutico singular breve/momentâneo e que aos poucos uma tentativa de reorganização da vida não tendo como ator principal o envolvimento com tráfico de crack.

Sua mãe desconfia e não acredita na chance de que Eriap possa ter um tratamento desejável para seu filho, out também um tratamento que ela acredita ser o melhor para o seu filho, na desconfiança de que a qualquer momento possa sair do serviço para fazer uso. Dissemos para ele que quem está na permanência não pode sair para a rua, continuará no espaço até o fechamento do seu período de estadia, mas caso queira sair com consentimento entre ele e a equipe e/ou técnico de referência, sairia.

Assim, construímos essa possibilidade de Eriap ingressar no CAPS, como primeira opção, antes mesmo de uma internação hospitalar (Hospital Universitário da ULBRA, gerenciado pelo Sistema Mãe de Deus), uma fazenda terapêutica ou “residenciais terapêuticos”. Marcamos para o dia seguinte sua visita, mas que ficou apenas acordado entre nós e mãe, podendo localizar Eriap sem avisá-lo, abriria uma porcentagem maior de possibilidades de encontrá-lo em casa ou em suas proximidades em ato de ação.

A mãe foi tranquilizada, ressuscitou algumas esperanças que haviam perdidas no percurso da sua vida, e que nas tentativas em algum momento do

tempo o surgimento de algo transformador de acordo com o desejo de Eriap para com sua vida, quer seja a droga, ele mesmo, a família, entre outros atores.

Na berma da entrada da comunidade onde Eriap se localizada, me causa um certo estranhamento, alguma coisa que me causa desconforto. Isso não era novidade, todo momento passei por tempestades e olhos de furacões em se tratando de CAPS AD III Travessia. O confronto e provocação de estranheza me inquieta sobre algo de nós mesmos, disso que não vemos, do que não queremos ver, ou que recusamos reconhecer nosso. É o olhar do estranho, do estrangeiro, e somente no enfrentamento inicial e posteriormente num entendimento do porquê de nossos desconfortos é que o ato em saúde se torna possível de efetividade em si.

Sim, temos nossos desejos manicomiais como explicita Machado e Lavrador (2001 apud ALVERGA; DIMENSTEIN, 2006). Somos capturados por nossos desejos de controle, fixidez, identidade, normatização, subjugação, ou em palavras anteriores, desejos de manicômio. A partir do momento que não consigo me colocar nesse lugar de entendimento do estranhamento, antes, durante, e após qualquer ato de produção de saúde, o corpo não se sustenta, não se desterritorializa, para com seus estigmas e preconceitos e não compreende, em alguns momentos, dias sim, dias outros, o sofrimento está instaurado. Estar num hospital psiquiátrico, estar numa crise, estar com crianças que absorvem sucessivos abusos, em espaços de gestão onde coisas são vistas, mas não são ditas em reflexos da situação com os usuários, quer seja em crise, em escuta, sim ou não, pode causar processos de estranhamentos. Alguns entenderiam essa situação, mas outros fariam de tudo para que se amenizasse suas estranhezas para que se oportunize espaços não-estranhos e confortáveis para seus cotidianos de vida.

Freud (2007) indicou que a estranheza foi, um dia, o que nos era familiar. Entretanto, por força de recalçamento, caiu no esquecimento. Mia Couto (2014), em palestra proferida no Projeto Fronteiras do Pensamento, relata em relação a esse esquecimento que:

O esquecimento é tão mentira quanto a lembrança, que se tem a ideia de que se tem, em relação ao esquecimento, de um lugar qualquer onde as coisas se dissolvem e se afundam. O esquecimento é um trabalho ficcional, é preciso que essa história seja coberta por outra. O silêncio sobre o qual deitamos o passado é um silêncio que mente. Há qualquer coisa que fala sempre.

Mas mesmo assim, não deixa de estar presente, nos seus efeitos, na vida cotidiana. Este movimento configura identidades e sintomas sociais dos nossos modos de ser como somos e o que nos é atravessado. Será que o narcisismo de nós mesmos nos sustenta integralmente?

Enfim, depois desse longo hiato, e da estranheza em adentrar em espaços de novidade, chegamos em frente à casa de Eriap. Sua companheira de relacionamentos nos atende. A técnica de referência se ressentiu pelo fato de ter animais que possam nos atacar com raiva, por ser novos ingressando em seus territórios. Entro na casa com a permissão da companheira de Eriap, mas sem a permissão dos animais. Rodeado por alguns, repentinamente, os animais voltam para seus espaços onde anteriormente estavam quando nós havíamos chegado.

Casa humilde, poucos cômodos, sem alguns equipamentos básicos que de senso comum qualquer pessoa teria (televisão, micro-ondas, panelas, entre outros), um quintal de terra batida com uma rosa amarela com alguns poucos botões demonstrados e alguns tocos de madeira no canto próximo a garagem. Dia nublado, visão muito sensível, mesmo assim tive que tirar os óculos para que Eriap e eu possamos nos ver olho-a-olho, de frente, sem acobertar os esconderijos de alma.

Sua companheira nos recebe com muito alívio, na afirmativa concretizada com diálogos anteriores com sua mãe do que foi combinado de haver comparecido para esse momento. A mãe de Eriap nos olha de longe, mas não se aproxima, nem peço que não se aproxime ou se aproxime. Penso que ela entende a situação e de que, agora, eu e a outra trabalhadora que fomos fazer essa visitação, que é a técnica de referência de Eriap e que precisávamos conversar num grupo momentâneo particular. Pessoas e vizinh@s nos olham entrando na casa com cara de desconfiança, mas sem refugiamientos, na continuação da ocupação de um pequeno curto espaço da rua, escorados num opala azul céu-claro.

Adentramos na sua morada. Sua companheira grita.

- Eriap, homem de Deus, saia desse quarto fechado, os enfermeiros chegaram, vieram aqui para falar contigo;

Antes de eu me aproximar da sala da morada da família, insinuo uma expiação por entre a fresta da cortina em afinidades próximas com a aresta reta do canto da porta. Por entre esse espaço, minha visão repousou por segundos temporários. Eriap estava deitado. Familiaridades com o caracol. Enrolado em si mesmo. A espera de um regresso fetal. No gingar do movimento, partindo de uma

visão horizontal para a vertical do mundo, seu corpo insiste no enrolar tamandueiro. Nesse entre intervalar, me desloco para sentar no encosto do sofá, enquanto a outra profissional do CAPS se senta na maior superfície do sofá. Meu corpo não repousa, muito pelo contrário, está mais rígido e tenso caso eu estivesse em pé. Mas mantenho meu corpo fingido de seguranças à espera dessa conversa com ele.

Sua companheira puxa uma cadeira, Eriap leva seu corpo. As duas materialidades vão-se ao encontro. Entre todos nós naquele momento iniciamos nossos reinícios de inclinações:

- Boa Tarde Eriap. Como estás?

Eriap observa o chão. Nos minutos iniciais de nosso diálogo, mas parece que responde às perguntas que o chão da casa faz. Emprestamos voz para essa morada. Parece que tenta procurar aonde tinha esquecido no passado o fio da meada das raízes de suas vidas para compreender sua atuação situação de vergonha, culpabilização. Eriap na escuta com seus olhos. Seu ouvido esquerdo mirado para nós, como um farol na beira da inundação do espelho do céu, nos olha.

- Oi doutora, oi moço, pois é, me perdi na caminhada.

- Boa Tarde Eriap, eu sou Conrado, comecei no início do ano lá no Caps, estou com ela e estamos ai para conversar contigo.

- Que caminhada tu estás falando?

- Na caminhada da vida, voltei pro tráfico, tava ganhando grana, dava prá sustentar a família, minha mulher podia comprá umas coisinhas com o dinheiro que ela ganha no serviço lá, só que voltei a usá.

- Usa o quê?

- De tudo.

- Cerveja, crack, cocaína, cachaça?

- Sim.

- Não dá pra entende ele doutor, estava tão bem, mais gordo, procurando emprego, só que ele voltou a se o inútil que ele é, vagabundeando pela noite, fazendo a mão, agora eu to pagando as conta que ele tá fazendo prá fazê uso dessa merda, já ameaçaram ele de morte, e toda noite peço dinheiro emprestado prá minha família, prá mãe dele, pros vizinho prá limpa a barra suja dele, prá não darem uns tiro nesse inútil.

- Cala a boca Cassandra, não sabe de nada, não é bem assim.

- É assim sim, que vergonha Eriap ...

- Calma um pouco, vocês estão muito nervosos, nós estamos aqui, viemos para construir junto essa situação contigo e com sua família Eriap.

- Pois é, eu sei que vocês vieram para me ajudar, prá fazer o bem, só que tá foda.

- O que tu estas sentindo?

- Cansaço da rua, da droga, da vida, to usando muita merda, hoje não saí de casa prá não tá na rua e te vontade de usa.

- Não foi só isso também né Eriap, tu tá devendo na quebrada, ontem tive que dar 40 reais pra mina do dono da boca porque tu voltou a deve pros cara. Eriap, olha o que tu tá fazendo com a tua vida, nossa vida, e com a dos seus filhos.

- Pois é Eriap, os seus filhos estão ai, crescendo, preocupados contigo.

Me interessou essa novidade do filhos, e perguntei para ele:

- Você tem filhos Eriap?

- Sim, tenho três piá.

- Olha só, que legal.

- Três criança...

Nesse momento, ele chama um dos seus filhos. Vem em direção ao nosso encontro, atravessa o espaço onde nós estávamos conversando. Nos apresenta Anabela. Pela primeira vez, as duas pontas da boca de Eriap quiseram ir até ao encontro dos seus olhos para ajudar a enxugar os rios que nosso corpo cria que desaguam na vida: era um sorriso. Eriap dá um tapinha no bumbum da menina e um beliscão. Ela ri. Nós rimos juntos. A menina busca algo que está dentro de um outro quarto, e sai em direção a rua para brincar. Antes de entrar para um novo portal para suas brincadeiras. A menina diz:

- Pai, não se preocupa, nós estamos aqui, vai dar tudo certo.

- Tudo bem filha, vá para a rua brincar.

- Que linda filha Eriap, nossa senhora, linda demais, depois que eu vi esse teu sorriso tive a conclusão que ela puxou o pai.

Todos riem. Momentos depois, durante a conversa, em um espaço de silêncio e reflexão durante o processo do diálogo, ouvi uma voz vinda do outro lado da rua:

- Um, dois, três, achei tu Clarinha, sai de trás do carro.

Dou risadas internas. Não queria interromper um silêncio que uma esperança vindoura de uma reflexão transformadora para aquele momento que estava a intervir na vida de Eriap.

Em outro lance, acontece uma catástrofe acriançada: Cinco crianças aparecem repentinamente numa ligeirice sapeca. Nesses segundos, a casa foi inundada pela infância, mas de imediato se retiram, do entendimento do fato daquele converso.

Enfim. Durante e depois desses momentos, a conversa saiu de um processo de queixa, de poucas resolutividades para com a futuro de Eriap, e surgiu outras possibilidades. Será que foi a partir da entrada da criança, na cena de diálogo, que o usuário repensou que sua vida pode depender de outras e que outras vidas possam depende da dele? O diálogo foi acontecendo, e no fim Eriap aceitou a nossa proposta de que ele fosse até o CAPS, amanhã para ficar durante a convivência, participar do grupo que teria, almoçar, tomar café, enfim, o possível que o CAPS ofertaria de cuidado e que era direito e de defesa da sua vida. Dar um tempo da vida do tráfico de drogas, uma fuga.

Na continuidade, fez do CAPS sua nova residência durante os 15 dias na permanência, amenizou ou quem sabe, extinguiu a sua paixão dependente pelo uso abusivo de substâncias, passou por alguns percalços e fissuras em relação a ausência dessas paixões (álcool e outras drogas) e está no momento na construção de um horizonte de uma possibilidade de uma vida que seja efetivamente vivida pela burocratização, mas não fixação, do seu PTS, e na autonomia da criação de novos laços de dependência e no fortalecimento dos quais já tinha, sem ingerir risco de ausência de vida para si mesmo e para com os outros.

O recorte superficial que faço é do ato da entrada da criança. Nesse espaço de entrada da criança, se abriu também um gesto lúdico (o tapa no bumbum e o beliscão que Eriap deu em sua filha) que transformou todo um instante de acontecimentos que poderia se direcionar para situações em que a vida escorrega. A criança despertou uma tomada de outra consciência em Eriap, na importância e responsabilidade de suas vidas para com outras.

Acredito sim que poderia acontecer outros episódios que não seriam desejáveis, quer seja para qualquer um dos participantes que estavam no gerenciamento de um encontro que fosse produtor de saúde para com quem estava ali: Eu, a trabalhadora, a companheira íntima de Eriap, o próprio, e a criança, e de quem não estava ali pertencente a sua família, comunidade, entre outr@s. Nas circunstâncias do cotidiano, as vidas estão cumprindo seu papel: o de viver, e o que é desejável para a felicidade utópica de todos, viver efetivamente juntos. Mas como

eu disse, existem vidas que escorregam por nossas mãos, mãos que escorregam por nossas vidas e que podem se ausentar na eternidade dos dias, que influencia, direta ou indiretamente, outros milagres.

Quando apareceu esse ato lúdico que envolveu Eriap e sua filha, surgiu a possibilidade de imaginar uma outra história. Ao todo e não-todo disso, surgiu um aumento da capacidade e de um apego seguro momentâneo. A criança teve uma missão, destruiu uma possível desilusão, que aconteceu no presente.

Entre esses e outros dias, ressignifico os vagões que guiam os nós-outros-eu no trem da vida através das minhas experiências e vivências. Sou passageiro e ao mesmo tempo condutor. Vou na trilha, da negação da saudade ou de situações que me marcaram de um tempo que passou, e da falta de coisas que ainda não passaram por mim.

4 A.A

Era uma tarde de quarta-feira. Logo após o almoço, a equipe tem uma espécie de pausa por entre os turnos e ficamos espalhados pelo CAPS conversando sobre os mais diversos assuntos antes de acontecer a reunião da troca de turno, d@s trabalhador@s que estavam no serviço pelo turno da manhã dialogam com os acontecimentos que passaram por entre a equipe que trabalhará pelo turno da tarde.

De repente, uma das profissionais do serviço entra na sala em que eu estava e pergunta se alguém poderia fazer um acolhimento de imediato. @s trabalhador@s se entre olharam, alguns segundos de pausa. Me candidato para esse acolhimento.

- Tudo bem, eu posso ir se ninguém for.

- Ok, tu estás convocado.

Tomo meu último gole de café amargo, sem açúcar e sem leite, pego alguns papéis soltos espalhados pela mesa da sala de equipe, a caneta e me desloco até algum computador para saber mais informações sobre esse usuário do sistema de saúde.

Observo que ele já compareceu ao serviço, vári@s trabalhador@s o acompanharam durante um período em que ele estava em permanência no serviço, sendo que este serviço é muito recente, aproximadamente dois anos que está sobre gerência de uma empresa de saúde com fins públicos, sendo que já existia esse serviço sobre gerência direta da administração pública do município, e que os documentos de outras evoluções e prontuários de diversos usuários havia “desaparecido” ou estaria em outro local ainda não informado, mas enfim. Captando alguns dados dos usuários, informações importantes, me desloco até a sala de espera de acolhimento para convidá-lo a uma conversa.

- Senhor A.A?

- Sim, sou eu.

- Podes passar aqui comigo, vamos ver se tem uma sala desocupada para conversarmos. O senhor quer conversar em alguma sala ou em outro espaço.

- Pode ser na sala?

- Sim, pode ser teu nome é?

- Sou Conrado, podemos passa por aqui então.

A.A me relata que está no albergue municipal do município durante um curto espaço de tempo, depois de uma recaída na qual a sua companheira o expulsou da

residência. Sendo assim, teve que buscar outra opção de descansar enquanto a ressaca (tanto “biológica” quanto “moral”) passassem de imediato. Fala que se sentiu envergonhado para com a comunidade em volta da sua residência que compartilhava com sua companheira e sua filha em relação a essa situação. Quer um tempo para pensar em suas ações e um tratamento direcionado especificamente para o seu uso de álcool, principalmente.

A maioria d@s usuáři@s reclamavam do tempo de permanência no albergue, que não poderia passar de 15 dias, e que @s usuáři@s tinham que se comportar em relação a diversas regras, rígidas e fora do contexto de realidade d@s usuáři@s, que em sua maioria, são usuários em situação de moradia na rua, que utilizam seguidamente álcool outras drogas. De acordo com a portaria de número 130 de 26 de janeiro de 2012, o tempo de permanência para @ usuáři@ que esteja em acolhimento noturno é de um período de 14 dias num período de 30 dias. Caso, se necessário permanência para com um período acima de 14 dias, @ usuáři@ poderá ter o cuidado compartilhado juntamente com uma outra opção dos dispositivos da rede de atenção em saúde, especificamente à saúde mental, a Unidade de Acolhimento que também é um serviço da Rede de Atenção Psicossocial que oferece acolhimento de transição às pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas, ondem podem acolher @ usuáři@ num período de até seis meses, de acolhimento sempre voluntário, onde se busca pela construção de um PTS (Plano Terapêutico Singular) direcionamentos numa construção com a pessoa no seu caminhar de vida.

No entanto, como o município não possui uma Unidade de Acolhimento na sua Rede de Atenção Psicossocial, em alguns casos @s usuáři@s tinham cuidado compartilhado para com uma espécie de “casas asilares”, privadas/terceirizadas com financiamento público, e em outros casos, em sua imensa maioria, passavam um tempo para além dos 14 dias estipulado na portaria ministerial, sendo acordado em reuniões de processos decisórios ou na reunião de equipe dos serviços, ou em casos de cuidado compartilhado por entre os serviços, na reunião de coordenações juntamente com as pessoas da direção de políticas e ações em saúde mental do município.

A.A não era diferente em relação a uma incessante queixa que era a da maioria d@s usuáři@s. Precisava se engendrar por entre os serviços para que conseguisse repouso durante a noite para alguma organização nesse seu momento

na vida. Como o albergue tinha uma certa dureza para com o período de permanência no espaço, CAPS nesse aspecto era mais plástico, tendo usuáři@s que permaneciam em apenas 01 dia, e usuáři@s que permaneciam 06 meses em diante.

- Está encerrando o período de estadia lá no albergue e preciso de um tempo aqui.

- A.A, antes de tudo me conte o que aconteceu contigo...

A.A relata que quer um tempo para se tratar no CAPS ad III Travessia, que é um CAPS específico para a população que faz uso constante de álcool e outras drogas, e que uso intenso pode trazer sofrimento psíquico que interfira no seu contexto de cotidiano de vida consigo mesmo e para as pessoas que convivem com ele. Fala de sua companheira (esposa), separados há aproximadamente 07 meses, onde têm uma filha do fruto desse relacionamento. Fala da importância da sua esposa, onde o apoiava nas situações onde existiam substâncias que continham álcool (bombom de licor, vinagre, flúor para bocejos, entre outros), durante esses 14 anos de convivência entre os dois.

Atualmente está a morar na rua concomitantemente com os períodos hospedagem no albergue. Essa atual “recaída”, onde havia começado a beber cerveja, em comemoração à chegada do Natal com seu patrão, havia reverberado para outros tipos de substâncias que continham álcool, como destilados (cachaça, tequilas, entre outros) até álcool para abastecimento de carros e álcool gel. Isso reverberou na sua mudança comportamental com sua companheira e com sua filha, numa intensidade de ações de agressividade verbal e física para com sua esposa, onde ela pediu que se afastasse da residência durante o tempo e que não se aproximasse do convívio com a filha enquanto não buscasse ajuda/ tratamento para sua questão. Fala que quer reencontrar a sua filha e que já está se aproximando de sua companheira novamente. Depois de escutá-lo e acolhê-lo, peço para A.A esperar por entre os espaços da casa.

Ofereço-lhe água e falo que no horário das 16 horas haverá o café da tarde para as pessoas que estão em permanência. Abro uma exceção, coloco A.A em convivência no CAPS para que usufrua dessa refeição que pode restabelecer uma espécie de receptividade e para que permaneça no CAPS enquanto busco mais informações suas nos prontuários e levo a situação desse acolhimento para a equipe que está no período da tarde juntamente comigo.

No prontuário, observo através de outras intervenções de outros trabalhadores, que A.A já havia estado no CAPS durante há aproximadamente 03 meses. Clinicamente, já teve uma complicação pancreática já tratada pela equipe quando ele estava em permanência anterior. Em sua história familiar, já teve familiares com histórico de “dependência de álcool e outras drogas”, e alguns/algumas tios/tias seus já faleceram em função do uso, onde relata que estavam com cirrose hepática e seu pai faz tratamento num UBS para questões de insuficiência renal. Fez uso de Carbamazepina, Clorapromazina e de Valium³.

Já estive em internação nos manicômios como “Hospital Psiquiátrico” São Pedro, “Hospital” Espírita e Hospital Parque Belém, todos localizados em Porto Alegre. Enfim. Capturo todos esses dados anteriores somados com minhas sensações e percepções para com o acolhimento e escuta que tive com A.A e busco um diálogo com a equipe. O CAPS, essa tarde, estava muito movimento, muitos acolhimentos, muitas visitas domiciliares, situações de conflito dentro do serviço entre @s usuári@s, demandando dos profissionais bastante atenção e cuidado para com suas ações e práticas nesta tarde. No entanto, conversei com dois dos trabalhadores a respeito da situação de A.A.

A.A já possui certo vínculo com o serviço, de acordo com a fala d@s trabalhador@s, mas que quando é chamado para um diálogo sobre sua situação de vida em alguma busca ativa feita por um dos profissionais de saúde, nunca comparece. No entanto, esse retorno ao serviço seria uma possibilidade de tecer ainda mais sua narrativa de vida e de um resgate de suas ações durante esse uso intenso de álcool que o fez reaparecer para uma nova ajuda/tratamento.

Busco novamente um diálogo com A.A. Desço até o espaço de convivência do serviço, que se localiza no subsolo/estacionamento de carros da casa. Tenho uma conversa descontraída e não direcionada, pois estava jogando xadrez com outra pessoa enquanto eu estava em discussão de seu caso para com @s outr@s profissionais. No término do jogo, e da sua refeição no horário do café da tarde, conversamos novamente, dessa no quintal do serviço.

- Então A.A, qual é o plano para agora?

³ Combinação de medicamentos utilizados para administração, nesse caso, a Síndrome de Abstinência, geralmente observada n@s usuári@s logo nos primeiros dias de ingresso na permanência no CAPS para (re) início de tratamento junto ao serviço.

- Queria que tu me desse permanência, ficar esses quinze dias para me cuidar, tomar os medicamentos e descansar.

- Tá, e depois desses quinze dias, o que vai ser de ti.

- Como assim?

- O que tu quer para ti, para tua vida, que nós aqui do serviço podemos estar fazendo junto para construir uma possibilidade de vida boa para ti fora do CAPS.

- Me deixa pensar...

Entre idas e vindas nesse diálogo, conseguimos, em conjunto, construir um Plano Terapêutico Singular, nesses quinze dias em que ele estava em tratamento no serviço e concomitantemente houve um compromisso e comprometimento para com o Plano que construímos e que pensamos.

Fomos até o DETRAN-RS para obtermos informações de uma situação onde ele teve um acidente de trânsito e que existiria a possibilidade de retirada de um valor através do seguro DPVAT (Seguro de Danos Pessoais Causados por Veículos Automotores de Vias Terrestres). Tenciono a rede para com o Albergue Municipal, que A.A tenha um prazo estendido de estadia nesse serviço para que se organize para buscar sua carteira de trabalho, que está em outra cidade da região metropolitana de Porto Alegre.

Fiz contato em conjunto com outr@s profissionais do serviço para obtermos um diálogo com sua companheira/ esposa, sendo que na fala dela, não se categorizava como companheira/esposa na fala de A.A, mas que agora és uma amiga que poderia estar ajudando ele nessa nova perspectiva de reorganização e uso do álcool, entre outras ações que foram feitas ao longo do cuidado com A.A.

5 BUSCA ATIVA EPISTOLAR: COM DESTINAÇÃO QUE NÃO REMETE A NENHUM ENDEREÇO

Olá Otelo, como estás ?!

Me lembrei de ti recentemente. Bom, na verdade me lembrei de ti me lembrando que tinha algumas coisas escritas para um possível trabalho que eu poderia estar fazendo para eu obter um certificado ligado a universidade. Mas enfim.

Te escrevo, na verdade finjo que escrevo para você, mas definitivamente faço uma restituição das ações e situações que aconteciam no período que eu estava em serviço no CAPS e o quão isso transbordava naquele período e que agora, como que numa retirada de documentos velhos e empoeirados no fundo de algum baú, escrevo de mim mesmo para comigo mesmo.

Me lembro do período que estava no serviço. Ficaste um bom tempo lá hein. Muit@s usuári@s tinham uma certa inveja de ti, pois fostes umas das pessoas que mais ficaste em tempo de permanência e que, praticamente, moraste durante um período entre três a quatro meses para que se reorganizasse para com sua vida. Cheguei no CAPS justamente nesse período em que você era residente, e eu também, mas com residências diferentes de um para o outro.⁴

Discutimos algumas vezes, em espaços coletivos que aconteciam, como a assembleia geral, para discutirmos assuntos relacionados ao cotidiano da casa, e ideias e ações para com relação as pessoas que por nela passavam. Numa das perguntas de uma das pessoas, questionava o seguinte: Afinal de contas, qual era a função do CAPS. Pausa. Silêncio. Calados, Pensamos. Alguns davam respostas. Outr@s davam outras respostas. Em um incerto consenso, categorizamos algumas regras para a organização dos espaços para com nós.

Como eu era ainda um estrangeiro naquela familiaridade, ensaiava alguns dizeres, mas por falta de coragem, acabaram ficando só para mim mesmo, mas que ousou agora, nesse instante de escrita, me expressar.

É que o CAPS nem nascido foi. É um serviço fetal. É um serviço ainda em gestação. Mães parem seus filh@s de nove meses. Mas o CAPS foge das regras

⁴ Pensar que no momento em que compartilhávamos o “mesmo teto” do serviço de saúde, sem traços identitários que demarcassem muros entre quem era profissional de saúde (indumentárias, cartões de identificação, espaços, entre outro) por entre o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial).

biológicas. És um espaço novo, és novidade, precisas ser gestacionado, junto com seus ideais, por um período geometricamente maior do que a de uma infância fetal.

Saindo um pouco do foco Otelo, me lembro que você começava a constituir uma família dentro do CAPS. Tinha seus/suas amig@s, que eu observava como uma espécie e de fraternidade, algum aspecto consanguíneo imaginário te envolvia intensamente com alguns membros da casa. A profissional de saúde que, inventivamente, dita também terapeuta de referência, eu observava com ações e funções maternas. Enfim, cada pessoa presente no processo de cuidado contigo, veementemente aparentava funções e ações que me retornavam a novas noções e conceitos sobre família, como uma espécie de comunidade, mas que para com a sua narrativa de vida, no seu aspecto menor, não no sentido de pequeno, mas sim como memórias e lembranças que estão na margem, de histórias de sofrimento e de mistério.

Cada acompanhamento, cada cotidiano que cada profissional circunda contigo, se tenta a construção de uma vida que pelo menos se aproxime de uma possibilidade de uma vida que seja efetivamente vivida, com seus direitos garantidos em forma das palavras da lei, e em fundo no contexto do invisível, das incertezas, do convívio, vivo, em ato.

Voltaste a estudar Otelo. Passava o dia inteiro no CAPS, participava das oficinas, fazia suas saídas acompanhado por profissionais para a rua, e no turno da noite, juntamente com um dos seus companheiros, que às vezes estava em permanência e às vezes não, ia para a escola. Que momento. Sua terapeuta de referência, a cada saída para os estudos, lhe dava conselhos maternos, de preocupação, de engajamento, de contratualidade. Um misto de responsabilidade com o trabalho e responsabilização de seus atos para contigo Otelo.

No aniversário do início do gerenciamento dos serviços de saúde mental do município através de uma empresa privada com funções públicas, aquela partida de futebol foi intensa. Jogo acirrado. Pegado. Copeiro. Você fez a sua “panelinha”, compondo um time com jogadores que aliavam técnica e força física, enquanto eu era reserva do outro time, entrei no intervalo do primeiro para o segundo tempo. Que jogasso. Naquele momento, todos estávamos contentes. Foi um micro espaço de tempo de um período bom, tanto para a rede de saúde quanto para o convívio entre tod@s: trabalhador@s, gestor@s, usuári@s, comunidade em geral.

Mas você, em determinado momento escorregou Otelo. Em um dos seus retornos para o CAPS, voltaste com cheiro de bebida alcoólica, exalando por todos os poros, e o nariz com a branquitude esfarelante que não condiz com o resto da sua cor de pele, como se isso significasse alguma coisa. Isso para com a cor da sua pele né Otelo, mas o consumo de substâncias psicoativas, que era um acordo feito na contratualidade do Plano Terapêutico Singular, contratualidade com sua Técnica de Referência, foi por água abaixo naquele momento.

Em eterna discussão, foi declarada sua saída da permanência por esses motivos substanciais. A questão é que você levou outras tantas pessoas que queriam naquele determinado momento estar abstinentes para com o uso de álcool e outras drogas. Para alguns, o corpo é algo em separado, não é autogovernado, tem seus desejos e demandas que são diferentes dos desejos e demandas que algumas pessoas tentam autonomizar. Mas o corpo parece que pede, de acordo com relatos. Num relance, afundados no fundo do copo, ponta de iceberg do gelo flutuando num copo inundado de álcool para combustível de veículos automotores, e o pulmão vira cimento em pó, que leva pelas tubulações até a caixa d'água, fazendo da mente uma antena para novos canais.

Em acordo, acabaste indo para o albergue, mas lá não tinha discussões em conjunto sobre assuntos da vida. A refeição, o banho, e o leito eram as tecnologias terapêuticas que se faziam presentes, dentro de regras rígidas e descontextualizadas para pessoas que estão em situação de moradia na rua. Otelo, você não se adaptou, acabou retornando para a rua, mais sujeito as suas liberdades, e mais sujeito a liberdade dos outr@s.

Mas nunca me esqueço Otelo, de uma vez que me convidaste para ir contigo a um passeio pela cidade, com objetivos, óbvio: Ir até a Defesa Civil do município para buscar roupas e um tênis das doações que as pessoas fazem para o Corpo de Bombeiros, e assim, conseqüentemente, para a Defesa Civil. Depois nos deslocamos para a Farmácia Popular para buscarmos os medicamentos para suas condições crônicas de saúde, e depois nos deslocamos até a Central de Identificação para questionarmos quais seriam os procedimentos para se ter uma segunda via da certidão de nascimento sua.

A cada rua atravessada, a cada esquina dobrada, a casa passo dado, uma história ressurgiu, uma outra narrativa emana, e concludo que suas situações e relações estão totalmente envolvidas com a cidade em questão. No primeiro viaduto

para atravessarmos para o outro lado da BR-116, que é uma rodovia federal que atravessa o município, juntamente com a linha de trem interurbano que conecta cidades da região metropolitana da capital, você hesitou em fazê-lo. Motivo: Nesse viaduto, foi um local onde tu quase tentaste suicídio.

Passando por um prédio antigo, histórico da cidade, que tinha atualmente como função a servidão de mocó (espaço onde as pessoas fazem o uso das mais diversas substâncias, das mais diversas formas e maneiras, principalmente frequentada por pessoas em situação de rua, entre outras identidades), me relatas que ali já foste espancado diversas vezes por inúmer@s policiais da cidade. No calçadão da cidade, mangueia (uma das formas de mendicância para obtenção de um determinado valor monetário, tanto dinheiro quanto outra coisa, para usufruto de diversas funções e objetivos), e numa casa aos fundos no Beco da Xoxota, tem seus momentos de relacionamentos íntimos com mulheres que tu desejas.

Você está usando camisinha Otelo?

Tá louco Conrado, comigo é no pelo, não tem essa não!

E a mulher que se relaciona contigo, sabes das tuas questões em relação a sua condição de saúde?

- A meu, vou ti contar, algumas eu conto, mas não faz diferença tá ligado, a maioria das que ficam ali no Beco da Xoxota querem só um minguido para trocar por pedra, ai tanto faz e tanto fez usar camisinha.

Na obtenção de suas novas roupas e um sapato e medicamentos para seu tratamento, e da importância de falar sobre sexualidades, voltamos para o CAPS, em uma de suas tantas permanências que já teve, e que possivelmente poderás ter num futuro qualquer.

Que cidade é essa que nós passamos Otelo. Um hibridismo de cidade real (das narrativas que aconteceram durante a sua existência) e de uma cidade ideal (da modificação dessas narrativas numa condição de uma vida que fosse mais suportável, num direcionamento de uma vida que seja efetivamente vivida). Nossos corpos reclamam constantemente da necessidade e reivindicação de outros e novos lugares, de outros e novos espaços. De intercâmbios mútuos. Dons de emotividade. Empatias coletivas. Solidariedades divergentes. Nesse campo de fala de fala, no caminhar desse percurso dos momentos que estive presente em conjunto na sua existência, há que dizer idem do campo de escuta, não de um interpretar, mas de um estar com outras possibilidades e que assim surgem/ressurgem outras

narrativas, de uma subjetividade empilhada numa sequência de acontecimentos, para com outras subjetividades. De si mesmo. E d@s outr@s.

Uma rede de saúde efetiva. Uma outra escola. Não esta que está dada. Uma outra condição de direito do trabalho. Não esta que está dada. Uma outra democracia. Não esta que está dada. Assim a cidade se engendra, dessa que está no nosso entorno de uma imanência para com outra cidade, a ideal, a que não está dada nesse aqui e agora.

Te aguardo em algum reencontro qualquer. Nas escadarias da Borges de Medeiros, em Porto Alegre. Na biblioteca municipal, em Canoas. Na estação de trem, em Sapucaia do Sul. Enfim, nas suas pandiver (c) idades territoriais.

Estejas bem.

C.B.

6 DAS CONCLUSÕES...

Este trabalho de conclusão do curso almejou relatar as experiências de vida como professor de educação física na relação com os serviços de saúde como trabalhador durante cursista da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental Coletiva vinculada ao Educasaúde (Núcleo de Educação, Avaliação e Produção Pedagógica em Saúde) ligado à Faculdade de Educação interinstitucionalmente à Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. À nível de pós-graduação (especialização *lato-sensu*), numa modalidade de formação que possui carga-horária totalizada de 5.760 horas num período de dois anos.

As Residências Integradas em Saúde atendem a desejos e demandas do Sistema Único de Saúde, através da formulação e consolidação da Constituição Federal no ano de 1988, através dos artigos 196-200 a ordenar a formação de trabalhador@s voltadas para às áreas da saúde como competência do sistema público brasileiro, a fim de preparar sujeitos em torno dos princípios e diretrizes do SUS. Assim, a articulação IES (Instituições de Ensino Superior) num entre para com os serviços de saúde é importante para uma aproximação com outras realidades e numa ampliação dos currículos dos cursos tanto à nível técnico, graduação e pós-graduação.

O Sistema Único de Saúde foi cunhada através de muitas lutas e embates através dos movimentos sociais, se colocar na historicidade dos acontecimentos, durante o período ditatorial brasileiro (1964-1984) na discussão das condições sociais de saúde na sustentação e extensão de direitos e posteriormente em continuidade durante o período pós-democrático/ redemocratização política brasileira, da saída dos militares do controle efetivo do poder executivo para o horizonte de uma nova constituição federal.

De momento, a passagem para um possível ato que marca essa historicidade com as questões sobre as políticas públicas, mais especificamente com as situações das políticas públicas voltadas para o âmbito da saúde e que contribuiu exclusivamente para a possível futura nova constituição brasileira foi o evento intitulado a VIII CNS (8º Conferência Nacional da Saúde), a primeira conferência realizada no Brasil com intensa participação e mobilização social dos mais diversos

atores e movimentos populares/ sociais que ansiavam na emergência e urgência na legitimação inscrita em leis para a afirmação de direitos para a população.

Assim, através disso, toda uma formulação/ reformulação de políticas e atenção/ promoção da saúde fundamentada em essência nos princípios e diretrizes (universalidade, integralidade, equidade, controle social e descentralização, entre outros) do Sistema Único de Saúde.

A formação de estudantes/ trabalhador@s, como processo de uma reconstrução/ construção em constância de sujeitos cidadãos para a fertilização que de acordo com Merhy e Onocko (2007), por dentro de um jogo de incertezas duras nos espaços de processos decisórios na afirmação de vida enquanto direito de ser humano. Movimentos com idem entre de atos e potências para a efetivação dos sistemas públicos, inclui-se e ocupa-se os programas de residência com ferramentas/ dispositivos de estratégia de educação continuada e permanente em saúde na sedimentação/ aterramento dessas conquistas.

Desse jeito, a Educação Física enquanto núcleo/ campo de práticas de intervenção está incluída nas possibilidades de ingresso como uma das opções de categorias profissionais que podem estar compondo equipes nas RMS. Outras categorias profissionais são inseridas multiprofissionalmente, de acordo com a Resolução nº 287/1998 do CNS (Conselho Nacional de Saúde) tais como: Biomedicina, Ciências Biológicas, Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional. No entanto, cabe realçar que diversos outros programas de residência não se restringem ao “pé da letra” da escrita da legislação, possibilitando opções outras de categorias profissionais que não compõem essa resolução institucional à nível federal, tais como Pedagogia, Saúde Coletiva, Artes (Artes Visuais, Artes Cênicas, Artes Dramáticas, entre outras), Ciências Sociais, etc.

A Educação Física se faz presente nas RMS desde o período de transigências/ transações das décadas de 80/90, quando o SUS estava em continuidade embrionária no território nacional e havia espaços de esperanças/ expectativas para a ampliação da rede de oportunidades no mundo do trabalho/ mercado de trabalho para outras categorias profissionais que poderiam estar em composição para integrar partes de um todo em novas equipes de trabalho.

Enfim, mesmo tendo seu reconhecimento como profissão da saúde através da resolução nº287/98 do CNS (Conselho Nacional de Saúde) em associação com a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Ensino Superior (CAPES) e Conselho Nacional de Educação (CNE) e com experiências de implantação/ implementação nos cursos de graduação da saúde de programas, como o PRÓ-saúde (Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional da Saúde), PET-saúde (Programa de ensino tutorial em saúde) e VER-SUS (Vivências de estágio relacionado ao Sistema Único de Saúde), iniciativas estas que visam a aproximação das instituições para com as realidades dos serviços de saúde, parece ter atingido minimamente os cursos de graduação, especificamente aqui, em educação física, modelos de currículos ainda calcados no modelo biomédico hegemônico de saúde voltado quase que exclusivamente para a atividade física/ exercício física, e as práticas corporais como invenção conceitual que não sustenta a prática intervencional da profissão, para além de tudo isso, num transbordar, num borrar, e principalmente, militante em ações concretas.

Para mim, as contradições/ conflitos surgiram de imediato quando me inseri nos serviços de saúde, em específico nos CAPS II (Centro de Atenção Psicossocial), um no município de Porto Alegre, localizada na Zona Sul, e num CAPS ad III (Centro de Atenção Psicossocial para usuário de álcool e outras drogas) no município de Canoas, cidade da região metropolitana da capital do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Também em atuação em duas gestões municipais (Secretaria Municipal de Educação no Setor de Educação Inclusiva do município de Novo Hamburgo, cidade idem da região metropolitana de Porto Alegre e o Departamento de Ações em Saúde Mental do município de Canoas), durante os anos de 2014 e 2015, na residência. Privatização dos serviços públicos, precarização do trabalho, adoecimento/ padecimento d@s trabalhador@s, práticas autoritárias sociais, desde as escolares até os familiares, má gestão dos recursos públicos, foram situações que presenciei e que estavam ao meu lado.

Ideias como acolhimento, humanização, visita domiciliar, redução de danos, busca ativa, esquizoanálise, territorialização, entre tant@s outr@s, foram descobertos por mim nesse caminhar durante o período da residência. Abriram-se outras possibilidades, outros encontros com realidades distintas daquelas que eu vivenciei em tantos anos de serviços prestados em espaços educacionais/escolares e em centros de treinamento físico. A caixa de ferramentas se expande, o

pensamento para a perpetuação de velhas e fragmentadas práticas em saúde se dá em *work in progress* (trabalho em processo), no conhecimento de diferentes formas de se produzir em saúde em composição, alteridade radical, coletividade nessas desconstruções.

Em suma. Vivemos momentos atuais de perda de direitos. Em pleno século XXI, no ano de 2016, policiais retiram a força estudantes secundaristas de dentro de espaços públicos na reivindicação de melhorias nas instituições de ensino. Parlamentares são constantemente denunciados em escândalos de corrupção com valores financeiros exorbitantes. Discursos racistas, misóginos, homofóbicos, reacionários espalhados num conservadorismo difuso são distribuídos em bytes sonoros em nossos filtros-bolha virtuais, em confusão com o direito à liberdade de expressão.

Governos responsabilizam diretamente a população pela epidemia de zika vírus, sendo que o combate ao mosquito que transmite essa doença, se dá basicamente por uma reconstrução de políticas públicas que atravessam a reforma sanitária, permeada ainda no início do século passado, nos ideais do médico sanitarista Oswaldo Cruz. A televisão e as redes, divulgando barbáries, como estupro, ressuscita uma das elipses da espécie humana, num (des) foco da criminalização da vítima, dizer que ela é a que provoca a violação de um direito dela mesma.

Hoje, as pessoas podem, eventualmente, manifestar suas opiniões. Esse trabalho de conclusão é uma opinião. Rasa discussão com outros autores acadêmicos. Desses três, agora os tornos produção acadêmica. Intensa, profundidade das discussões com as realidades que acontecem fora dos muros das instituições de ensino superior.

Continuemos.

REFERÊNCIAS

ALVAREZ, Johnny; PASSOS, Eduardo. Cartografar é habitar um território existencial. In: PASSO, Eduardo; KASTRUP, Virgínia; ESCÓSSIA, Lílíana da. **Pistas do Método da Cartografia**: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade. Porto Alegre: Sulina. 2009.

ALVERGA, A. R.; DIMENSTEIN, M. **A reforma psiquiátrica e os desafios na institucionalização da louca**. Interface - Comunic., Saúde, Educ., v.10, n.20, p.299-316, jul/dez 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832006000200003>. Acesso em: 16 jun. 2015.

COUTO, Mia. **“Miudadivas, Pensatempos”, texto que Mia dedicou a Manoel de Barros**. 2015. Disponível em: <<http://www.miacouto.org/miudadivas-pensatempos-texto-que-mia-dedicou-a-manoel-de-barros/>>. Acesso em: 16 jun. 2015.

_____. **Guardar memórias, contar histórias e semear o futuro**. 2014. Palestra realizada na Universidade Federal do Rio Grande do Sul em 01 de setembro de 2014.

_____. **Vozes anoitecidas**. 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2013.

DERRIDA, Jacques. **Mal do arquivo**: uma impressão freudiana. Trad. Claudia de Moraes Rego. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001 [1995].

FREUD, Sigmund. **Freud e O estranho**. 1. ed. Rio de Janeiro: Casa da Palavra. 2007.

MASSIANI, Francisco et al. **16 Contos Latino-americanos**. Porto Alegre: Ática, 1992.

MERHY, Emerson Elias; ONOCKO, Rosana. **Agir em Saúde**: Um desafio para o público. 3. ed. São Paulo: Hucitec. 2007.

WILDE, Oscar. **O retrato de Dorian Gray**. 1. ed. Porto Alegre: L&PM Pocket. 2001.