

DIAS, Mariana Hollweg. O menino que precisava fugir – Sobre a tessitura de redes e a busca de um lugar. In: Instituto APPOA e APPOA. *Quem cuida da saúde mental infanto-juvenil*. Porto Alegre, 2019.

O Menino que Precisava Fugir

Sobre a tessitura de redes e a busca de um lugar

Mariana Hollweg Dias

Era noite, passava das 22h. Em uma praça no centro da cidade escuto alguém me chamar, era Robert. Satisfação em vê-lo, não comparecia a nossos atendimentos no CAPSi há semanas e ninguém sabia do seu paradeiro. Dou-me conta que com seus quase 13 anos, perdera o jeito de menino travesso, era um adolescente. Falante, também parecia grato com o nosso fortuito encontro. Não retornara ao tratamento pois teríamos que informar isso ao Conselho Tutelar que fatalmente o enviaria novamente ao abrigo e isso ele não queria. Conta-me que anda “*por aí, às vezes na casa da Cássia*” (como se refere a mãe), “*às vezes com os piá, na rua*”. Pergunta-me se a maquete que vinha construindo nas sessões ainda se encontra lá. Mas o papo não se alonga e Robert faz sinal para que eu saia e aponta para uma turma vindo em nossa direção. Era perigoso que eu ficasse ali, tentava me mostrar.

Nos encontramos mais algumas vezes nessa situação. Ele se aproximava sorridente, trocava algumas palavras e seguia seu rumo. Sentia-me numa completa impotência. Ainda que ele não me demandasse nada diretamente, ficava noites e noites pensando em como ajudá-lo, em como isso me cabia. Lembrava de nossas sessões, do que eu entendia e do que, passados quase dois anos, eu não era capaz de compreender sobre esse sujeito que fora do *setting* me mobilizava e me desafiava a pensar nos limites e nas possibilidades de nosso trabalho.

Os encontros noturnos na praça coincidiram com a minha saída do CAPSi (Centro de Atenção Psicossocial à Infância e à Adolescência), lugar ímpar na minha

experiência profissional. Lá aprendi as durezas e belezas de um trabalho em equipe interdisciplinar e a complexidade de um trabalho em saúde mental infanto-juvenil que, muitas vezes, extrapola o campo da saúde, necessitando de uma articulação com a educação, a assistência, enfim, todas as esferas que constituem a vida de um sujeito. Esse é um dos motivos pelos quais a clínica dos casos graves nos desafia tanto e o caso que vou apresentar aqui é paradigmático nesse sentido, pois nos colocou, enquanto equipe de um CAPSi, a acionar e articular com diversos setores: Conselho Tutelar, Escola, Abrigo, Ministério Público.

De acordo com Figueiredo (2012) essa necessidade de um trabalho em rede numa perspectiva intersetorial que tem se apresentado especialmente dos anos 2000 em diante marca o período mais desafiador e fundamental da história da reforma psiquiátrica em nosso país. A autora situa três tempos dessa história que se sobrepõem e que não se substituem necessariamente. O primeiro tempo teria sido na década de 80, quando houve um investimento nos ambulatórios como forma de prevenir ou reduzir internações. Na década de 90, um segundo tempo, a implementação dos CAPS engendrou uma nova forma de atenção à saúde que vem se consolidando. O terceiro tempo é justamente esse que estamos vivenciando.

No que diz respeito às políticas públicas de saúde mental para infância e adolescência, essa proposta de um trabalho em rede intersetorial foi destacada desde o princípio. Tal ênfase está relacionada com as especificidades da clínica infanto-juvenil e aponta também para uma indissociabilidade entre clínica e política proposta no campo da atenção psicossocial (Brasil, 2005; Brasil, 2014; Couto, Duarte, Delgado, 2008; Couto, Delgado, 2010).

Apresento, então, o caso do Robert que ficou dois anos e meio em tratamento com nossa equipe. Importante destacar que foi um trabalho sustentado por muitas escutas, por uma equipe interdisciplinar que dava os primeiros passos na direção da construção de um trabalho pautado na ética psicanalítica. Sabemos que os psicanalistas tem trazido muitas contribuições na área da saúde mental, tanto no planejamento das políticas públicas quanto na criação de dispositivos clínicos que contemplem as especificidades dessa clínica. Dentre as diversas proposições, encontramos um princípio importantíssimo: a suposição de saber é deslocada para o sujeito e é a

singularidade do caso que orienta a ação da equipe (Figueiredo, 2012; Pinto, 2007; Ribeiro, 2012).

Foi difícil tecer um fio da história desse tratamento pelo fato do mesmo ter demandado diversos atendimentos (psicanalítico, psiquiátrico, de grupo, psicopedagógico), além da articulação de distintas redes. Optei por contar o caso com suas idas e vindas, voltas e reviravoltas, na sequência de como foi se apresentando, justamente para trazer à tona como foi se dando a construção dessa rede com todas as potencialidades e entraves advindos daí.

Robert, as “fugas” e a rede

Robert foi encaminhado para tratamento no CAPSi com dez anos. O Conselho Tutelar o havia encaminhado para o pediatra, que encaminhou para o neurologista, que nos encaminhou. O motivo: fugia reiteradamente da casa da avó para a casa da mãe que não queria ficar com ele. Além disso, queixas de desatenção e inquietação na escola e alguns episódios de condutas agressivas e dificuldade de controle de impulsos.

Quem acompanhou Robert na primeira consulta foi a avó, a quem chama de mãe. Conta que sua filha teve o bebê na adolescência e o maltratava, por isso pegou-o para criar ainda nos primeiros meses de vida. A avó espantada disse que a mãe fala que não quer ficar com ele, mas ele insiste. Ela nos conta que tem mais sete filhos além da mãe do Robert e que todos abandonam os filhos de alguma forma. O pai de Robert, nem a mãe sabe quem é. Ele me diz que sua avó é também seu pai e sua mãe.

Robert tem três irmãos mais novos por parte de mãe, de pais diferentes, que são criados por um companheiro da mãe que é o pai da mais nova. Ele é quem acolhe essas crianças já que a mãe seguidamente sai de casa, fica desaparecida, faz uso de drogas. Robert tem paixão por esses irmãos e uma boa relação com esse padrasto que, nos informa o Conselho Tutelar, é alguém de “caráter duvidoso” envolvido em diversos negócios ilícitos. Inclusive, nessa época ele estava preso e os irmãos estavam abrigados já que não se sabia do paradeiro da mãe.

A avó tinha entrado com um pedido de guarda que se efetivou durante o tratamento. Em função da agressividade e das fugas, ela viu-se muitas vezes

incapacitada de cuidar do neto e Robert tinha recém passado por uma situação de abrigo. Esse abrigo contava também com uma atividade de apoio que Robert costumava frequentar no turno inverso à escola. Era um lugar com vínculos muito importantes para ele. Após as “fugas” buscava por conta própria refúgio no abrigo, mas de lá também “fugia” para a casa da tia.

Quando começo a atendê-lo, Robert já está em tratamento com o psiquiatra do CAPSi, além de frequentar um grupo terapêutico. A rede de assistência também já está de alguma forma mobilizada, a equipe mantém constante contato com a conselheira tutelar e com as pessoas do abrigo. As fugas continuam acontecendo. Fica uns dias na casa da avó, “foge”, reaparece. O motivo é quase sempre a busca pela mãe e pelos irmãos. Combinamos com a conselheira tutelar que o acompanhasse quinzenalmente na visita aos irmãos, mas isso não foi suficiente para evitar que as “fugas” continuassem acontecendo. Fica um pouco na casa da mãe quando a encontra, mas dorme na rua, volta sujo, sem as suas roupas. Cada vez que isso acontece volta bem mais calmo e promete para todos que nunca mais vai se repetir.

Ao longo do tratamento, eu me ocupo das entrevistas com a avó. Uma pessoa idosa, com inúmeros problemas de saúde que, muitas vezes, a impediam de comparecer ao serviço. Ela tinha uma história de vida muito difícil, de extrema pobreza material e também simbólica. Nutria sim, na medida de suas possibilidades, algum desejo pelo neto, mas o trabalho com ela não foi se mostrando uma via muito promissora ainda que nunca tenhamos deixado de investir nisso. E para além dela, os demais vínculos familiares ou não existiam ou era marcados por violência, abandono, desinvestimento.

Nas primeiras sessões, Robert não quer conversar sobre o que mobiliza a todos envolvidos no seu caso, as “fugas”, até que consegue me dizer que gosta de morar com a avó mas *“não sei o que me dá, tenho que fugir”*. Uma das primeiras brincadeiras que propõe e que passamos brincando muitas e muitas sessões é de “venda”. Dispomos os brinquedos e usamos os dinheirinhos para efetivar as compras. Comprador e vendedor, os papéis se alternam. Chama atenção que o valor das coisas que estão à venda muda constantemente, o que me leva a pensar no questionamento que deve ter Robert a respeito do seu valor para o outro.

O acolhimento que recebe no serviço - ou para além disso, o lugar de sujeito em que é colocado - o leva lá pelas tantas a me dizer que se pudesse moraria no CAPSi.

Aos poucos começa a poder falar de si e da dureza de tudo que experencia com tão pouca idade. Armando um jogo me diz: *“Estou tremendo para montar como acontece quando fico nervoso. Quando fiquei sabendo o que a Cássia fez eu tremia”*. A mãe esfaqueou o companheiro e na época estava presa por isso. A partir desse momento, Robert entendeu de fato que ali era um lugar no qual poderia falar e ser escutado, tanto que por mais de uma vez aconteceu de estar “fugido”, pelas ruas e ainda assim vir na sua sessão, quartas-feiras, pontualmente às 16h.

Há uma queixa de que mente muito, sobre todas as coisas. Na sessão responde *“não sei”* para maioria das perguntas, mesmo que depois vá construindo uma resposta. Parece sempre desatento, diversas vezes tenho que repetir o que eu disse. Também é difícil entender uma história que me conta, parece-lhe custoso organizar o raciocínio. Imagino que isso apareça nas questões de aprendizagem e não tardamos em contatar a escola.

Robert está ainda na segunda série. Entrou na primeira com oito anos porque, nos disse a avó, no ano anterior não havia conseguido matriculá-lo pois seus documentos estavam com a mãe. Tanto a professora quanto a supervisora foram bastante receptivas demonstrando-se preocupadas e interessadas. Falam que Robert era extremamente agressivo, mas que estava melhor. Fica muito furioso quando puxam briga com ele, mas às vezes também as inicia. Ressaltam seu lado afetivo e carinhoso. A professora ainda conta da sua facilidade em matemática e da dificuldade em português: emenda as palavras, não faz parágrafo, tem dificuldade na organização do caderno. Além disso, não consegue se concentrar para prestar atenção por muito tempo. Recomenda apoio psicopedagógico o que não tínhamos na época no CAPSi, mas passaríamos a tê-lo logo em seguida. Saio satisfeita dessa que seria a primeira de muitas reuniões com a escola. Estavam preocupados com o Robert, interessados pela história de vida dele, buscando diálogo com a família e com o lugar de tratamento.

Aqui cabe uma reflexão sobre os sintomas de aprendizagem. Robert não tem um lugar, não tem a atenção de ninguém, então, me pergunto: de quem é a desatenção? Quem não é atendido? A vivência do abandono e da não construção de um ideal via de regra acabam por influenciar nas questões escolares. Afinal, que valor pode ter uma demanda escolar para um sujeito que devido a condição de desamparo em que vive não

tem condições de construir um projeto de vida futuro, almejando assim um outro destino possível?

Contudo, observei que enquanto fazia um desenho de uma casa com quartos para ele e para avó, o “valentão” – como se posiciona frente a outros meninos - me dizia que tem medo do escuro. As brigas, provocações e condutas desafiantes são uma maneira de se colocar no mundo, se defender. Mas, se por um lado, Robert vivencia com agressividade algumas relações, por outro, tem muita facilidade em demonstrar afeto, carinho, cuidado e em fazer laço com o outro. Isso me chama muita atenção desde o início dada sua história de abandono por parte da mãe e uma avó que titubeia em exercer essa função materna. Ele se coloca no lugar de cuidador de uma tia com sérios problemas de saúde. Avisa a professora que vai ter que faltar aula tal dia pois vai acompanhá-la ao médico. Oferece ao companheiro da mãe ajuda da avó para dar conta dos irmãos pequenos quando a mãe se ausenta. Cuida do priminho que, às vezes, o acompanha ao tratamento. Seguidamente pede para ligar para a mãe ou para o padrasto do telefone do CAPSi.

Além disso ele colocados nós que estamos envolvidos com seu tratamento, em rede. Pede para que eu ligue para conversar com a “*profe*”. Pede o meu telefone para dar para a “*profe*”. Diz que a avó quer conversar comigo, pedindo para que eu a chame para a sala todas as vezes que ela tem elogios a fazer-lhe. Solicita que conversemos com o pessoal do abrigo. Pede para que eu fale com sua conselheira, aliás, ele mesmo tem o telefone pessoal dela. Nas suas andanças pela cidade fez importantes laços que lhe conferem alguma proteção. Quando “foge” nunca passa fome, pois é amigo do dono de uma lanchonete na praça que sempre tem um lanche para lhe oferecer. Quando “a coisa aperta”, vai dormir no abrigo aonde sabe que será bem recebido. Assim, Robert tece sua rede de cuidados e nos põe a tecê-la. Uma rede que o capture e o sustente. O trânsito de Robert pela cidade bem como os laços que ele busca armar nessas andanças me remetem a um texto de Luciano Elia sobre as relações entre o inconsciente e a cidade:

(...) o território da cidade que interessa a um sujeito não é a região em que ele vive, mas o conjunto de espaços que, ao longo do tempo da sua vida, constituíram sua história subjetiva. O território é o fragmento do Outro, que, como tal, inclui o sujeito e só se defini por relação a ele (2012, p.39).

Ao longo do tempo que o acompanhamos foi possível notar a capacidade de Robert se ligar a pessoas e oportunidades, de se mostrar de outro jeito no mundo. Ele encontrou possibilidades em uma rede de apoio, rede convocada por ele. Ou seja, ele esteve o tempo todo na posição de sujeito desejante tentando, a duras penas, manter-se ali. Na medida em que aciona uma rede de cuidados, ele se faz ser cuidado de alguma maneira e o mundo já não é mais tão hostil. As brigas e fugas diminuem consideravelmente. Nesse período, frequenta o CAPSi de forma intensiva, quatro vezes na semana.

As coisas pareciam se encaminhar, mas *as pedras no caminho* do Robert não são poucas...Leva um tiro no braço. Conta que a irmã pegou a arma do padrasto que estava carregada e atirou por acidente. A professora metelefona preocupada, diz que Robert estava “se achando” com a história do tiro que rendeu até notícia de jornal, não tendo dimensão do que aconteceu. Mas não era bem assim...No dia em que deveria ir junto com sua mãe na delegacia depor a respeito do tiro sofrido, ele foge novamente. Mesmo “fugido”, ele vai à consulta no CAPSi. Conta que a mãe e o padrasto estavam pressionando para que mentisse dizendo que a arma não era do padrasto já que este não tinha o porte da arma. Na sequência, depôs na delegacia falando a verdade, ainda que se tivesse mentido teria ganho uma bicicleta do padrasto. Nesse momento ele faz uma importante escolha, uma escolha pela lei.

Nas sessões, fala da decepção com a mãe e com o padrasto, tentando construir as balizas que não encontra no seu entorno familiar. Faz uma arma com sucatas e faz também o seu “*papel do porte de arma*”. Fica sabendo que agora tem professora no CAPSi e pede para ser atendido, pois tem que aprender a ler para passar de ano porque quer ser policial, desejo que expressa reiteradamente. Um projeto de futuro começa a ser construído. Numa das brincadeiras em que é o policial e eu a professora, ele a orienta dizendo que chame os pais das crianças que brigam na escola.

O CAPSi, junto com todas as instituições envolvidas com Robert, é chamado a participar da audiência que oficializa o desabrigo e passa sua guarda para avó. Num dos grupos que participa, Robert começa a construção de uma casa com sucatas e traz a mesma para a sessão comigo, empenha-se em reforçar a estrutura e fechar portas e janelas. Essa seria a brincadeira central até o final de nossos encontros, a construção de um lugar para si sustentado pelo laço transferencial.

Volta a fugir. Todas as vezes vai dormir no conhecido abrigo. A avó diz ao Conselho Tutelar que não quer mais ficar com ele, está cansada. Ele acha que a melhor solução é ficar durante a semana no abrigo e finais de semana com a avó. Convoca-me a participar de uma reunião com a assistente social. Em reunião com os responsáveis desta instituição chegamos à conclusão que o nosso papel é ajudar a avó a dar conta do neto, mas não efetivamente abrigá-lo a despeito do que pensava a conselheira tutelar. Fica combinado que a avó vai levá-lo para visitar o abrigo uma vez na semana já que tem lá importantes laços afetivos. Volta a brigar na escola aonde lhe é dito que seria sua última chance. Conta-me que vai mudar porque não quer sair de lá. Ou seja, escola e família colocam em xeque a possibilidade de acolhê-lo. Robert convoca ao laço, mas também ao abandono, testa os vínculos possíveis.

Nessa época ganha um *hamster* e me conta que vendeu suas bolitas para comprar comida para este que “*além disso precisa de carinho para crescer bem*”. Brigou com um menino na rua cuja “*mãe não dá educação*”. Sobre a última “fuga”, me diz que não “fugiu”, apenas estava brincando na rua e chegou mais tarde. Vai trabalhando na construção de sua maquete que além da casa bem protegida para ele e a avó, agora tem uma carroça para levar os animais para a fazenda. Chama a atenção a grande proteção que faz para a carroça.

Nos grupos terapêuticos que participa se antes na maioria das vezes era difícil conviver sem brigas e seguir as combinações, agora passa a poder escutar o outro e ter interesse nas atividades. Nas sessões de psicopedagogia é bastante esforçado, tem uma ótima relação com a professora e faz muitos progressos. Com ela escreve uma carta para um desses programas de televisão pedindo uma casa para ele e para avó já que a tia quer tirá-los de onde moram. Há agora um projeto de futuro, logo, é possível aprender.

No início do ano seguinte, uma fuga diferente. Dessa vez não vai para o abrigo. Vendeu uma bicicleta para pagar a um *motoboy* a passagem para uma cidade vizinha onde sua mãe costumava ir quando “fugia”. Chegando lá foi atrás da Brigada Militar para saber onde ficava o Conselho Tutelar, contar a sua história e perguntar de sua mãe. A mãe não estava na cidade. Ele foi abrigado lá e a instituição entrou em contato com o Conselho de sua cidade natal. A fuga é justificada pela vontade de ver os irmãos.

Para mim não fala em “fuga”, mas da ida para tal cidadezinha para ver os irmãos. Continua a construção da sua maquete. Reforça o abrigo dos animais, porque

“*se chover é capaz de molhar*”. Bastante preocupado com proteção, cuidado. Na maquete usa muita fita adesiva, preocupando-se com a firmeza das construções.

Novamente os sintomas se abrandam. O sobrinho da avó ameaçou “*entregar Robert a FEBEM*” caso fugisse. A avó acha que é isso que não o faz fugir. O que me instiga pensar que ele luta veementemente contra o destino que lhe é imposto e que não é exatamente essa ameaça que faz com que se comporte. Diz que nunca quer deixar de vir ao CAPSi. Conta-me sobre seu interesse na volta as aulas, “*Mas se alguém mexer comigo eu vou bater*”. Confecciona um envelope todo decorado para guardar as folhinhas da escola.

A professora da segunda série pede à direção para continuar com a turma na terceira série em função do Robert, já que havia conseguido avanços com ele. Realmente ela foi dedicada, atenciosa, empenhada, mas penso que não conseguiu fazer uma despedida e assim ajudá-lo a realizar as passagens necessárias na vida. Ela me ligava seguidamente, à noite depois de sua longa jornada e sofria muito com questões da vida dele que estavam para além do seu alcance. Acabou por fazer disso a sua causa.

O ano letivo não começou bem... A professora me chama e diz que ele voltou a brigar e a mostrar desinteresse pelos estudos nos últimos dias. Ela sugere que deve ter acontecido alguma mudança em casa ou no tratamento. Para Robert sua agressividade é sempre reação. A professora diz amá-lo e que acredita nele, mas “*Estou perdendo Robert e vou largá-lo se ele não mudar*”, afirma. Usa com ele seguidamente o argumento de que se não se comportar vai decepcioná-la, o que aliás, funcionou por um bom tempo, mas não mais. Havia aí uma demanda amorosa, era para ela que ele tinha que aprender, o que denota uma posição excessivamente narcísica.

Quando a escola aceita que a mesma professora continue com a turma em função do Robert e depois disso não a ajuda a sustentar esse trabalho pensamos que não foi uma articulação institucional, mas que ficou centrada na figura dessa professora. Se ela sai de cena, perde-se o trabalho. Como coloca Ribeiro:

A implementação de uma política pública não pode depender da existência de relações transferenciais, mas necessita criar dispositivos capazes de possibilitar o estabelecimento dessas relações e de facilitar a manifestação do sujeito do desejo; deve também propiciar o questionamento das formas instituídas de relação que alienam e assujeitam esses sujeitos (2012, p.28).

Com isso fica claro que o fato de tecermos a rede caso a caso, não prescinde de uma articulação institucional, seja ela prévia, concomitante ou *a posteriori*. Ou seja, se por um lado, a articulação da rede parte das demandas de trabalho com um sujeito específico, por outro, a responsabilização pelo caso nas diferentes instituições não pode ficar pessoalizada, precisa ser tomada institucionalmente. Nesse caso, o CAPSi em questão buscava, não sem dificuldades, uma articulação com o Conselho Tutelar, com a Justiça, com a escola, com o abrigo, como parte fundamental do trabalho clínico. Aliás, esse é um dos mandatos institucionais de um CAPSi, ser o ordenador da rede no seu território (Brasil, 2005).

Na sequência, foge novamente para cidade vizinha em busca da mãe e fica mais de quinze dias na rua. Ao buscar entender o que pode ter acontecido dessa vez tanto a conselheira tutelar quanto a coordenadora do abrigo dizem que ele “*é assim*”, fica bem por um tempo e depois foge. Se vira na rua. Esse “*é assim*” soa como “*não tem nada que possamos fazer*”, o que não nos leva adiante no desejo de ajudá-lo. A fuga, que pode ser entendida aqui como um *acting-out*, é um agir que pede o deciframento do Outro, é da ordem da evitação da angústia e está endereçado a alguém (LACAN, 1962).

Robert me conta que saiu de casa dessa última vez porque uma tia voltou a morar com ele e com a avó e o trata muito mal: “*Elame diz coisas que eu nem posso repetir para a senhora. Se a senhora estivesse no meu lugar também iria querer fugir*”. Foi acolhido na casa de uma senhora amiga de uma outra tia. Diz que gostaria de morar no abrigo. Pede para construir novamente uma casa com sucata para ele e para a avó, mas dessa vez mais forte que a anterior.

A avó confirma que a tal tia o maltrata e que não cuida nem das próprias filhas. Fala em “entregá-lo” de volta à mãe, já que essa teria no momento condições financeiras de assumi-lo. Apontamos que a responsabilidade legal é dela e que ela sabe que a mãe nunca desejou criá-lo.

Um dia, Robert vem para a análise contrariado depois de vivenciar várias brigas no serviço. Fica quieto alguns minutos construindo a sua “casa forte”. Chorando me pede para vir ao CAPSi todos os dias. Não foram poucas as vezes em que a equipe o conteve depois de uma briga com outros pacientes, ou em que o atendimento psicopedagógico não trabalhou questões específicas de aprendizagem, mas o acolheu

em seu sofrimento. Esse sempre vinha em forma de uma agressividade extrema até acabar num choro quando se sentia acolhido.

Passa por mais um período de calma, onde a avó consegue acolhê-lo e não falar mais em devolver a guarda. Logo, foge novamente. Em seguida me diz que se deu conta que não vale a pena fugir porque já tem doze anos e pode ir para o CASE (Centro de Atendimento Sócio-educativo), “*a conselheira que falou*”. Mais uma vez as linhas do que apontam para ele como destino são traçadas, afinal não vai para o CASE quem foge, mas quem comete algum delito...

Foge novamente. Dessa vez saiu da casa da avó porque essa não queria mais ficar com ele. Foi para a casa da mãe e do padrasto e veio sozinho ao CAPSi contar isso. A conselheira teme que ele esteja sendo usado no tráfico de drogas e diz para orientarmos que volte para a casa da avó que é quem está com a guarda legal dele. A assistente social finalmente consegue encontrar a mãe e o padrasto e convida a mãe a vir ao CAPSi. Mas essa foi a primeira e única vez que nossa equipe conseguiu contatá-los, a mãe nunca compareceu.

Fica poucos dias nessa casa e vai para a rua. O padrasto diz que não vai assumi-lo. Ele liga para o Conselho à noite pedindo ajuda. Conta que saiu da casa do padrasto porque a mãe fugiu de lá também. Diz que quer ficar no abrigo até os dezoito anos e ver a mãe de vez em quando. Troca de escola, diz que está gostando porque tem o BOE (Batalhão de Operações Especiais) ao lado e assim se sente seguro. Dessa vez irá para um abrigo de meninos adolescentes e não mais para aquele que já tinha vínculos em função de ter feito doze anos. Questionamos isso, sem efeito.

Diferentemente do que acontecia com o outro abrigo, a equipe do CAPSi encontra dificuldade para tratar com esse. Robert tem reações bastante agressivas lá e a tipo de abordagem que usam só piora a situação. No primeiro abrigo, para crianças com até doze anos incompletos, encontrávamos lugar para o diálogo, para o acolhimento. O cuidado ali era da ordem do materno, da proteção. Quando Robert estava na rua, todos se preocupavam porque afinal ele era uma criança em risco. Ao completar doze anos, todo o vínculo que havia construído no primeiro abrigo não é levado em conta. É a lei que dita o encaminhamento e não mais o sujeito, e a lei manda ir para o abrigo de adolescentes. Lá o registro era completamente outro. A impressão que tínhamos era de

que todos eram tomados como delinquentes em potencial, por isso apresentavam risco para a sociedade e a relação que se estabelecia era de uma violência muito cruel.

Vínhamos construindo uma rede de trabalho sustentada pela ética psicanalítica de levar em conta o sujeito do desejo, com suas singularidades e, de repente, se atravessou uma norma legislativa, burocrática, sem nenhuma flexibilidade, que pôs a perder o que se havia podido armar até então. O que não é prerrogativa desse caso, mas ao contrário, vemos acontecer muito na rede de saúde mental.

Depois desse abrigo volta para a casa da avó. Foge. Vai para a casa da mãe. Fica do meio ao final desse ano vindo esporadicamente aos atendimentos. Contudo, a equipe segue com intenso trabalho de busca ativa e relação com a rede. Passa do abrigo para a casa da avó, da casa da avó para o abrigo e continua suas fugas. Começa a se colocar em risco ficando mais tempo na rua, bebendo.

O fato de “fugir”, que foi tomado de início como a questão mais preocupante, nesse tempo de tratamento continuou existindo. Como mostramos, Robert passava algum tempo bem, porém vinham momentos mais conturbados e então ele “precisava fugir” e depois voltava mais calmo. Mas não eram as mesmas “fugas”, o significante “fuga” na vida desse menino tem várias facetas.

Por um lado, não se tratava sempre da mesma coisa. Como anteriormente exposto, no início do tratamento me disse que não sabia o que acontecia pois “*tinha que fugir*”. No decorrer das sessões passa a nomear distintos motivos para suas “saídas”: por vezes saía para brincar e chegava mais tarde nessa vivência de tempo e espaço diferentes na qual muitas vezes se encontram crianças que experimentam a rua. Noutras, ia em busca dos irmãos, por saudade; ou ainda para escapar dos maus tratos da tia ou por que a avó dizia que não o queria mais por perto.

Por outro lado, isso que insiste em se repetir talvez tenha a ver com uma busca de filiação, afinal ele foge *como* a mãe e foge *em busca* da mãe muitas vezes. Teria aí uma errância na busca de um lugar possível no desejo do outro? Penso que sim. Desde que ponto de vista se entende suas “fugas”? Para se fugir de algum lugar é preciso tê-lo e por todas as circunstâncias de sua vida ele parece mais estar na condição de ter sido expulso, o que tem a ver com não ter um lugar. Assim, ele não foge *de* algum lugar, mas foge *para* encontrar um lugar. Ele não foge porque não arma laço, mas justamente ao

contrário, foge em busca de referenciais, o que diz de sua potencialidade em assumir uma posição desejante.

Foi nessa época de idas e vindas do abrigo para adolescentes que passei a encontrar Robert pelo centro da cidade como descrevi no início. A avó conta que Robert andou pedindo internação no Hospital Gerale a própria conselheira tutelar explicou que isso só poderia acontecer se ele estivesse “viciado”. Este Hospital, à época oferecia uma ala destinada a internação de adolescentes usuários de drogas via judicial. O hospital, o CASE e o CAPSi acabavam sendo a rede para esses adolescentes que via de regra usando drogas acabavam por se envolver também com furtos. O que Robert queria com esse pedido? Proteção? Uma casa? A avó disse que ele não parece estar usando drogas, inclusive concorda que não seja necessária internação nesse momento.

Em nossas reuniões com o Conselho Tutelar e o Abrigo passou a entrar em pauta a demanda por internação psiquiátrica, sob a justificativa de que as instâncias de assistência bem como a família não estavam dando conta de tirá-lo das ruas. Diante disso, a equipe do CAPSi posicionou-se frente ao Ministério Público afirmando que a solução do caso não passava, naquele momento, por internação psiquiátrica. O menino até a última vez em que tínhamos podido avaliá-lo, não necessitava de internação para desintoxicação por uso de drogas e nem apresentava sintomas psicóticos que justificassem o tratamento fechado. Reafirmamos o plano terapêutico de atendimento intensivo, diário. De que forma poderíamos garantir sua chegada ao serviço bem como o restabelecimento dos vínculos familiares era a grande questão que cabia a todas as instâncias. Reafirmamos a necessidade de pensar o caso intersetorialmente na busca de alternativas não retrocedendo a uma lógica de internação psiquiátrica como saída única para resolver problemas de ordem social ou de saúde mental. E por aqui se encerra o prontuário do Robert no CAPSi.

Observamos que se já encontramos dificuldades dentro da própria área da saúde no âmbito das políticas públicas, para que se priorize as especificidades da infância e da adolescência, quando nos aproximamos de outros setores os entraves podem ser ainda maiores. Como colocam Couto e Delgado (2010) esses diferentes setores são constituídos por campos discursivos distintos, práticas específicas e mandatos próprios – na saúde mental o mandato é clínico, na justiça é a tutela, na assistência é a proteção, na educação é a formação, etc. Nesse sentido, o grande desafio seria justamente, a

despeito das especificidades, construir um efetivo trabalho intersetorial no cuidado com crianças e jovens. O caminho para isso não tem sido fácil. Para uma efetiva articulação intersetorial, os autores propõem que:

(...) avanços e mudanças concretas em práticas setoriais arraigadas dependerão de que, frente a um caso complexo, diante de uma situação real de impasse, os setores envolvidos reconheçam seus limites (e este reconhecimento depende de que tenham claros sua função e mandato) e convoquem outros atores, constituindo ações potentes que, tendo como ponto de partida um caso, extraíam orientações úteis a muitos outros, de tal forma que sirvam de baliza para a construção das redes locais e do sistema público de assistência (2010, p.6).

Quatro anos depois fico sabendo que Robert acabou sendo internado em função do uso de crack por via judicial. Depois disso teria voltado para a casa da avó. Em função das drogas iniciaram os delitos e ele acabou indo para o CASE...

Na equipe do CAPSi Robert encontrou um lugar que por um tempo fez a suplência de algo que ele não tivera até então, o que denota a importância da função transferencial do serviço. A escola por um tempo foi um lugar continente. No primeiro abrigo também encontrou acolhimento. Estamos falando em lugares de tratamento territorial, de educação e de cuidado que foram fundamentais para sua sustentação subjetiva. Acontece que em determinado momento essa rede se fragilizou, apresentou rupturas sem que pudessem ser trabalhadas as condições de passagem. Afinal, como coloca Figueiredo

Você pode fazer uma rede bem estreita, bem tecida, mas nunca você vai fechar inteiramente o tecido, a ideia da rede é que ela é vazada. Agora, uma coisa é ter buracos que vão se amarrando, outra coisa é a rede se esgarçar e esses nós começarem a romper; aí, a rede corre o sério risco de se desfazer. (2012, p.59)

Parece que quando Robert perde todas essas possibilidades de amarração, então ele responde ao que o social manda: uso de drogas, internação psiquiátrica, CASE. Penso que quando a instituição de referência para ele passa a ser um lugar de internação, seja psiquiátrica, seja sócio-educativa, isso é, no mínimo, triste.

Nesse CAPSi recebíamos muitos meninos para tratamento em função do uso de drogas que vinham do CASE. Escutei diversas vezes deles o quanto era bom estar lá porque assim ao menos tinham uma cama e comida. Alguns sem se dar conta e outros conscientemente, saíam de lá e cometiam algum delito para poder voltar porque na rua estava muito difícil... Isso se dava também em relação a internação psiquiátrica por uso de drogas. Lá tinha um quarto legal, uma equipe atenciosa e cinco refeições por dia, logo, era melhor que a realidade em que viviam. Que lógica perversa essa...

Na articulação entre a psicanálise e a rede de saúde mental destacamos uma importante contribuição de Figueiredo (2012). Para a autora, a experiência de trabalho na saúde mental infanto-juvenil deixa claro a importância de como equipe nos mantermos numa posição de “aprendiz da clínica”, mantendo um ponto vazio no saber. Pois com Robert vivenciamos essa condição de aprendiz em sua radicalidade.

Essa não é uma história com final feliz...Aliás, o final está para ser escrito. Por ora, nos resta desejar que Robert encontre uma rede que, além de o tomar como sujeito de direito, o considere na sua singularidade, ou seja, que o escutem na sua posição de sujeito de desejo. Condições essas que lhe permitam minimamente almejar outro futuro para si.

Para esse que chamou de terceiro tempo na reforma psiquiátrica brasileira, o das redes intersetoriais, Figueiredo (2012) propõe a metodologia da construção-circulação do caso, ou seja, é pelo caso que vão se envolvendo outros setores e é pelo caso que a rede pode se tecer. Essa rede seria como a banda de *moebius*, que não tem dentro nem fora, circula, constrói, desconstrói, infinitamente.

Se o sujeito está na borda da rede, na borda da banda, ele nunca se reduzirá ao caso ou à demandas que lhe são feitas. Mas pode tomar para si sua responsabilidade como sujeito, mesmo juridicamente tutelado, responder por si e tomar posição, se possível com nossa ajuda(p.61).

Esse caso me mobilizou muito, não apenas pela intensidade de Robert e por trazer à tona as possibilidades de um trabalho sustentado pela ética psicanalítica, mas também pelas limitações que encontramos em nosso trabalho nessa clínica. Buscamos a

escuta da singularidade do sujeito, e esse é o norte para armarmos a rede necessária à saúde mental infanto-juvenil, ao mesmo tempo em que nos deparamos com limitações institucionais, sociais, familiares que nos jogam numa sensação de impotência. Nesse cenário, como nos aponta Guerra (2005)

Manter a possibilidade e o aprendizado com a surpresa e o desejo como campo de sustentação de nossa prática auxiliam-nos na decisão política de criar novas formas para acolher e intervir (...). Deslocados de uma prática segregadora e de mestria, mas sobretudo “descolados”, inventivos, tecendo redes flexíveis para acolher a criança e o adolescente em sua diferença (p.152).

Enfim, são as belezas e durezas do trabalho clínico que, aliás, não se faz fora de um campo ético e político.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Caminhos para uma política de saúde mental infanto-juvenil* /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.76 p. – (Série B. Textos Básicos em Saúde)

BRASIL. Ministério da Saúde. *Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS : tecendo redes para garantir direitos* /Ministério da Saúde, Conselho Nacional do Ministério Público. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

COUTO, Maria Cristina Ventura; DUARTE, Cristiane S.; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho . A saúde mental infantil na saúde pública brasileira: situação atual e desafios. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2008, 30(4): 390-8.

COUTO, Maria Cristina Ventura; DELGADO, Pedro Gabriel Godinho. Intersetorialidade: uma exigência da clínica com crianças na Atenção Psicossocial. In: LAURIDSEN-RIBEIRO, Edith; TANAKA, O.Y (orgs). *Atenção em Saúde Mental para crianças e adolescentes no SUS: contribuições para uma prática responsável*. São Paulo: Hucitec, 2010. Disponível em: <http://www.nuppsam.org/page6.php>, acessado em 24 de janeiro de 2017.

ELIA, Luciano. Inconsciente e cidade. In: *Psicanálise e intervenções sociais*. Associação Psicanalítica de Porto Alegre (org.). Porto Alegre: APPOA, 2011.

FIGUEIREDO, Ana Cristina. Psicanálise e atenção psicossocial: Clínica e intervenção no cotidiano. In: *Psicanálise e intervenções sociais*. Associação Psicanalítica de Porto Alegre (org.). Porto Alegre: APPOA, 2011.

GUERRA, Andreia Máris Campos. A psicanálise no campo da saúde mental infanto-juvenil. In: *Psyche*. Universidade São Marcos, São Paulo, jan-jun. v.IX, n.015, p. 139-154.

LACAN, Jacques. *O Seminário livro 10, A angústia (1962-1963)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.

PINTO, Rosemary Fiães. *CAPSi para crianças crianças e adolescentes autistas e psicóticos: a contribuição da psicanálise na construção de um dispositivo clínico*. Rio de Janeiro, Museu da República, 2007.

RIBEIRO, Eduardo Mendes. A psicanálise nas instituições: clínica e política. In: *Psicanálise e intervenções sociais*. Associação Psicanalítica de Porto Alegre (org.). Porto Alegre: APPOA, 2011.