

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA, FISIOTERAPIA E DANÇA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL DE SAÚDE
MENTAL COLETIVA

Roger Giacomini Meneghetti

Juventudes em situação de vulnerabilidade: possíveis intervenções de um profissional
de educação física.

Porto Alegre - RS

2020

ROGER GIACOMINI MENEGHETTI

Juventudes em situação de vulnerabilidade: possíveis intervenções de um profissional de educação física.

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado como requisito parcial para obtenção do título de especialista, da Residência Integrada em Saúde, programa de Saúde Mental Coletiva, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientador: Alpheu Ferreira do Amaral Junior

Porto Alegre– RS
2020

AGRADECIMENTOS

Apreendi com a minha mãe que agradecer é algo muito importante, eu sempre procuro agradecer, em espírito e em relação com os seres da terra, bicho, planta, gente e tudo que você possa imaginar que tem vida neste mundo, logo meu primeiro agradecimento é para ela. Não costumo agradecer as pessoas no papel, não acho tão sincero como falando, ao vivo, é difícil passar emoção pela escrita diria que é quase um dom.

Agradeço aos meus amigos e familiares que de alguma forma sempre contribuíram para o meu crescimento como pessoa. Acredito muito que sempre quando criamos um vínculo com alguém de alguma forma você sempre aprende e ensina algo. Desta forma venho também agradecer todas as pessoas que de alguma forma necessitaram de uma escuta, um atendimento mínimo que seja, com certeza foram essas pessoas que mais me ensinaram na residência.

Em especial aos jovens que são o assunto chave deste trabalho, todos eles demonstram algo em comum que é a vontade de vencer e viver, mesmo sem verbalizar isso mas é algo que te dá força no cotidiano. Agradeço xs colegas de residência, vocês foram minha família nesses dois anos, espero levar a amizade de vocês pra vida, foi muito importante, o mesmo serve aos profissionais dos serviços que passei, foi uma honra fazer parte dessas trajetórias SUS.

Por fim quero agradecer também a coordenação, tutores e preceptores da RIS, pessoas que nos ajudaram muito nas dúvidas, questionamentos cotidianos através de aulas ou simples conversas sempre foi um momento que aproveitei ao máximo, em especial meu orientador por mais do que auxiliar nesse processo, ter sido um amigo e

isso num momento muito difícil pra mim foi super importante.

Minha namorada também não seria esquecida, agradeço à ela por me incentivar a estar aqui, sem o empurrão dela nem teria me inscrito para o programa, por me ajudar a segurar as barras mais difíceis, e me aturar o que eu sei que é difícil e por tantos anos.

Fiquei até surpreso com o tanto que escrevi aqui nessa página, quem me conhece sabe que agradeço sempre ao vivo, gosto do olho no olho e sentir/compartilhar a emoção, de alguma forma, se você está lendo isso e sente que fez parte deste processo você com certeza receberá ou recebeu um abraço ou um muito obrigado meu, desejo uma boa leitura a todos e espero que agrade a vocês.

RESUMO

O jovem vive uma fase crucial em que faz a passagem para a vida adulta, nesta etapa em que o ser humano tem experiências e molda conceitos que levará para a vida toda, por meio de experimentos cotidianos e relações sociais. Crescer em situação de vulnerabilidade socioeconômica parece ser um fator que dificulta a inserção na sociedade atual e na economia formal. O jovem em vulnerabilidade convive com presença de estigmas vinculados aos processos de exclusão relacionados à sociedade de consumo, por vezes se vê impelido a buscar alternativas, mesmo que signifique buscar caminhos que proporcionem conflitos com a lei ou que provoquem problemas de contexto social e familiar. O texto mostra o processo de construção do entendimento do autor sobre os abrangentes saberes e potencialidades da área da educação física, para além dos braços tradicionais de conhecimento, em que se experimenta o trabalho multiprofissional. Tendo o entendimento da importância do tema, houve um grande avanço na implantação de projetos e serviços por parte do poder público nos últimos anos, para tanto, uma aproximação com a realidade do sujeito, sua subjetividade e com sua cultura é fundamental para que as tentativas de intervenção e cuidado tenham êxito. Sendo a equipe multiprofissional em saúde uma peça importante, pois potencialmente poderá trabalhar com os elementos apresentados acima, contribuindo para uma atenção integral ao sujeito.

Palavras chave: educação física, juventude, adolescência, vulnerabilidade social.

SUMÁRIO

RESUMO	5
INTRODUÇÃO METODOLÓGICA	7
Capítulo I: The Road So Far.....	8
Capítulo II: Salto no Escuro.....	12
Capítulo III: Construção de juventudes periféricas.....	16
Capítulo IV: Espelhamento e construção da personalidade.....	23
Capítulo V: Os Impactos da sociedade na construção do jovem.....	31
CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
REFERÊNCIAS	38

Introdução Metodológica

O presente trabalho busca trazer narrativas e experiências, vivenciadas por um profissional da área da educação física em formação na área da saúde mental coletiva, baseadas nas intervenções com jovens em situação de vulnerabilidade social. A construção desse estudo baseou-se em uma abordagem autoetnográfica, sendo esse um método que utiliza a própria experiência sociocultural, compreensão e investigação para produção de reflexão e análise sobre o grupo social em questão (SANTOS, 2017).

Para tanto, o autor utilizou-se dos relatos de casos contidos nos cadernos de campo descritos durante a residência. Ali estavam inclusas vivências com o público retratado no estudo que foram de grande importância para as reflexões, onde através dos campos de atuação da residência o pesquisador conseguiu adentrar e conhecer um pouco da cultura e sociedade em questão. Após descrever os relatos, buscou-se referências para a construção de um arcabouço teórico para fundamentar as discussões propostas por meio da revisão narrativa (MATTOS, 2015).

Capítulo I: The Road So Far.

Antes de tudo, gostaria de comunicar ao leitor que nos mementos em que construo uma narrativa de minha trajetória de vida e de formação utilizo uma linguagem informal, que não segue, por vezes, o rigor de produções acadêmicas. A intenção seria de passar uma idéia de como foi experimentando os acontecimentos¹ ao longo da trajetória, expressar meu jeito de ser em palavras, para que ao ler se possa imaginar como eu vivi o fato.

Quando escolhi o curso de Bacharelado em Educação física da Universidade de Passo Fundo em 2013, nem sequer sonhava em fazer o que faço hoje, em relação à residência². Entrei para o curso pela vinculação com o esporte pois quase joguei profissionalmente futsal.

A paixão pelo esporte foi o que me aproximou do curso, queria estar e respirar nesse mundo. Mesmo não jogando ou estando no holofote principal, viver aquilo era o objetivo. Com a bolsa do prouni na mão, me mudei para Passo Fundo consegui um estágio em uma escolinha de futebol para jovens em vulnerabilidade socioeconômica³.

Em decorrência da situação de vida muitos chegavam cansados ao treino, as roupas sem as melhores condições de higiene, na sua maioria acarretado a uma jornada de trabalho exaustiva. Diferente do que esperava para jovens atletas do futebol.

¹ Um acontecimento é uma situação que foge da rotina e adquire relevância, sendo espontâneo ou não. É algo atemporal, ver em <http://cfcul.fc.ul.pt/biblioteca/online/pdf/catarinanabais/filosofiaarteciencia.pdf>.

² Residência é definida como modalidade de ensino de pós-graduação lato sensu, voltada para a educação em serviço e destinada às categorias profissionais que integram a área de saúde, excetuada a médica, segundo a Lei 11.129 de 2005.

³ Maiores dificuldades no que diz respeito a geração de renda e acesso aos recursos básicos que garantam uma qualidade de vida digna. (Gomes e Pereira, 2005.)

Então pensei que precisava fazer algo por eles que apesar de tudo entregavam o melhor nos treinamentos, mesmo com a rotina diária de trabalho e escola, não achava justo, eles mereciam algo melhor. Nessa época eu ainda via a prática esportiva, o treinamento em si, como minha maior intervenção, no entanto parecia que não amenizava as questões de vulnerabilidade.

Este estágio durou pouco, haviam vagas para bolsistas no PRÓ-SAÚDE II (Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde), que se caracteriza pelo objetivo da aproximação entre a formação e a prática, principalmente na atenção básica, formando profissionais de saúde mais preparados para a prática do trabalho no Sistema Único de Saúde⁴ (SUS) (BRASIL, 2007).

Eu achei a proposta muito interessante, passei a experimentar outras possibilidades para a educação física, não esperava encontrar a gama de atividades e intervenções ali vivenciadas. Anjos e Duarte (2009), afirmam que a formação do profissional de educação física precisa de uma reformulação.

Para os autores da citação acima, a formação do presente profissional não contempla a demanda da área da saúde pública no mesmo patamar dos seus enfoques comuns, a prescrição e avaliação de exercícios ou o ensino e didática de esportes por exemplo. Portanto, pensar saúde pública com a educação física era um desafio, ainda mais construir atuação em equipe multiprofissional.

Meses depois surgiu seleção para o PET - SAÚDE (Programa de Educação pelo Trabalho), que tinha como objetivo a educação pelo trabalho, sendo voltado para o fortalecimento das ações de integração ensino-serviço-comunidade, por meio de

⁴O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS). Lei 8080 de 1990.

atividades que envolvem o ensino, a pesquisa, a extensão universitária e a participação social (BRASIL, 2010).

Atuar nestes dois programas colaborou para o entendimento da importância do trabalho multiprofissional no SUS, abrangendo os olhares para as potencialidades e possibilidades profissionais. Peduzzi (1998), nos ajuda a entender que o trabalho de uma equipe multiprofissional em saúde é composto por trocas e conexões constantes de saberes e intervenções técnicas, sempre mediadas primordialmente pelo mecanismo da linguagem, tendo como resultado intervenções que não poderiam ser propostas por um profissional isoladamente.

Quando entrei no PET, tive a experiência de acompanhar e atuar na rotina do Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas (CAPS ad) “Vida” de Passo Fundo/RS. O CAPS é um serviço de saúde que prioriza a atenção a portadores de transtornos mentais graves e persistentes, tendo suas ações ancoradas na territorialidade, sendo este o serviço porta de entrada para o tratamento de saúde mental no Sistema público (BRASIL, 2004).

O CAPS tem como seus objetivos principais: prestar atendimento diário; elaborar projetos terapêuticos oferecendo cuidados clínicos baseados na subjetividade; promover a inserção social dos usuários mediante ações intersetoriais que envolvam educação, trabalho, esporte, cultura e lazer, montando estratégias conjuntas de enfrentamento dos problemas; organizar a rede de serviços de saúde mental de seu território; dar suporte e supervisionar a atenção à saúde mental (BRASIL, 2004).

Esta experiência descrita colaborou para que pudesse entender com mais facilidade a parte prática da experiência multiprofissional, o PRÓ me dava mais noções didáticas, trocas de saberes, apesar de fazer intervenções em comunidade, mas ainda

muito ligado a questões de pesquisa e controle social.

Sobre o tema apresentado acima, Peduzzi (1998) afirma que por vezes a vivência multi aparenta ser fácil, entretanto, a vivência cooperativa e a integração dos diversos saberes torna-se um desafio constante aos profissionais de saúde, tornando o diálogo cotidiano, entendimento sobre o fazer do outro e empatia ferramentas para o enfrentamento de conflitos. A prática multiprofissional auxilia na produção de novos saberes, transversalizado pelas diferenças e desigualdades contidas nas diferentes profissões.

Logo ao me formar pensei que deveria trabalhar na saúde, de preferência saúde pública. Sentia muita empatia pelas pessoas, e me interessava pelas suas histórias, da mesma forma elas davam muito valor para as nossas intervenções, que por menores que fossem, faziam a diferença na vida delas. Com isso, posso dizer que neste momento experienciado, brotou a idéia de buscar uma vaga neste programa de residência.

A trajetória contada até aqui, ligada ao meu trabalho de conclusão de curso sobre a importância do educador físico no SUS em Passo Fundo, na visão da população da cidade, me deparando com a conclusão de que as pessoas não sabiam do potencial do educador físico como trabalhador no SUS, porque praticamente não havia esta oportunidade de atuação na rede municipal, eu pensava que fazer algo sobre isso era cada vez mais importante.

Capítulo II: Salto no escuro.

Como o nome do capítulo já entrega, tinha muitas dúvidas sobre o que me esperava. O formato da RMSMC tem um percurso formativo orientado pelos preceitos do movimento da luta antimanicomial⁵.

A identificação com a luta antimanicomial da RMSMC possibilita uma formação que até certo ponto, pode ser considerada fora dos moldes convencionais normalmente marcada no Brasil como especialização do campo da medicina, veiculando um modo de trabalho hegemônico de atuação por especialidade, trazendo uma prática liberal individual, curativa e privada (DALLEGRAVE e KRUSE, 2009).

Falando sobre a escolha dos cenários, baseado no que é descrito acima, optei pelo NASF, Núcleo Ampliado de Saúde da Família da região Glória Cruzeiro Cristal (GCC). O NASF é um projeto do governo federal composto por diferentes profissionais de várias áreas da saúde para atuar em parceria com os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF), abrangendo as ações da atenção básica, promovendo as práticas em saúde (BRASIL, 2009).

Tendo seu foco principal na promoção de saúde e prevenção, o NASF procura trazer à tona a importância das práticas integrativas em saúde, além de tentar trazer melhores tecnologias para tratamento de doenças crônicas e rever os tratamentos apenas na base de medicamento (MENDONÇA, 2009).

Por entender ser este o programa da saúde com maiores oportunidades para os profissionais da Educação Física no SUS (GOMES, 2007), aliado ao meu trabalho de

⁵Movimento caracterizado pela luta pelos direitos das pessoas com sofrimento mental, propondo a reorganização do modelo de atenção em saúde mental no Brasil a partir de serviços abertos, comunitários e territorializados, buscando a garantia da cidadania de usuários e familiares. (Brasil, 2018)

conclusão, queria ver na prática como se dava este trabalho, ainda mais em um território vulnerável como o distrito GCC, sentia que poderia ser um campo muito rico de aprendizado e prática.

O outro campo escolhido foi o Programa de Prestação de Serviços à Comunidade (PPSC), na UFRGS, basicamente, uma medida formulada para atender os objetivos da socioeducação, abrangendo jovens de 12 a 18 anos de idade, em conflito com a lei, onde se busca dar uma ressignificação na relação do jovem com a sociedade através do trabalho, desta forma entendemos o PPSC como mediador da relação do jovem com a comunidade (SMAAS, 2004).

Este campo me chamou atenção pois me remetia a experiência vivida na graduação novamente eu poderia acompanhar de perto a questão da juventude em vulnerabilidade, retomando experiências anteriores envolvendo jovens que cruzaram o meu caminho, e que naquele momento, não tive ferramentas suficientes. Além de lembrar histórias de alguns conhecidos que passaram por situações parecidas, culminando com o pouco conhecimento da área socioeducativa, não pensei duas vezes na escolha do mesmo como campo de atuação, acima de tudo estava me desafiando como profissional de educação física.

O tema deste trabalho, jovens e vulnerabilidades, ganhou sentido quando passo a perceber no cotidiano a precarização dos serviços públicos. O momento político vivenciado, resultou com o fechamento do campo NASF, profissionais saíram e não eram repostos, e dado a grande camada de população que o serviço deveria cobrir, entendeu-se que seria melhor remanejar aqueles profissionais para outros serviços. Com a presente situação, busquei então o campo Centro da Juventude (CJ) da Lomba do Pinheiro.

O local era fantástico, a possibilidade de aliar contra turno escolar com oficinas de aprendizagem cultural e profissional para os jovens daquela comunidade carente da Lomba do Pinheiro, dando perspectiva para aqueles jovens. Pra mim aquilo fazia todo sentido, estar lá também fazia, a ideia deste trabalho ligado à área da juventude estava quase consolidado.

Pude perceber na prática que as intervenções como residente do núcleo de educação física faziam sentido, desde uma conversa sobre assuntos da juventude que frequentava o espaço (drogas, sexualidade, trabalho, esporte...), intervenções relacionadas com a vida deles e principalmente nas oficinas de esportes que realizava. Acabava me deparando com questionamentos sobre a vida pessoal daqueles jovens, mesmo sem me conhecer muito, e tendo tempo de vínculo maior com outros profissionais, eu era procurado para sanar algumas dúvidas.

Penso que muitas vezes algumas profissões da saúde tem uma linguagem mais tecnicista, voltada para questões de saúde atendidas em ambiente ambulatorial, o que muitas vezes não vai ao encontro da compreensão da singularidade do público alvo.

Fazendo uma reflexão sobre os parágrafos anteriores, Vago (2009), afirma que a educação física é pertencente do domínio da educação, tendo sua prática ligada à vivência escolar, promovendo assim intervenção na formação da maioria das pessoas.

A partir desta condição, estabelecendo com facilidade conexão com outras áreas como saúde, esporte e lazer (VAGO, 2009). O profissional de educação física portanto, é alguém que está presente no cotidiano dos jovens que frequentavam o espaço do Centro da Juventude, fato esse que naturaliza a convivência com o profissional de educação física em comparação a outros profissionais da área da saúde do local que não tinham outra vinculação.

Ao adentrar no segundo ano da residência, me sentia já maduro em algumas questões, fluxos de trabalho, saberes sobre o trabalho no SUS, e os percalços que as políticas públicas e seus trabalhadores vinham passando. Fui levado pela residência no segundo ano para a rede de saúde mental de São Leopoldo, especificamente nos campos da gestão em saúde mental do município e o CAPS II (Centro de Atenção Psicossocial modalidade 2) onde percebi uma realidade diferente da experimentada no primeiro ano.

O trabalho do CAPS era prioritariamente voltado para ações que aconteciam dentro do seu espaço físico, o cenário da gestão de forma geral, o campo administrativo da gestão em saúde mental, me propiciava circular com mais facilidade por outros serviços da rede. Um deles era o CAPS IJ (infanto juvenil), onde pude reconhecer diálogos e situações de sofrimento e vulnerabilidade daqueles jovens.

Circular pelos serviços de saúde e pela cidade me fez perceber uma rede de saúde fragilizada. Com os servidores em processo de adoecimento, logo viu-se a necessidade de imergir mais profundo na prática por si só, e por ser uma cidade de menor porte, enxergava-se com mais facilidade as questões de desigualdades sociais e de raça/gênero, inclusive com a juventude.

Em resumo, espero que este trabalho sirva para dar mais visibilidade não só a estas vidas, na maioria já nascendo estigmatizadas, mas também falar do profissional de educação física na saúde mental, dizer que sim, temos um papel nessa área de atuação. Sendo o profissional de educação física, marcado pela questão da estética e rendimento, na minha visão, podemos pensar e auxiliar a construir mais de perto intervenções biopsicossociais na vida das pessoas.

Capítulo III: Construção de juventudes periféricas.

O que todos os jovens têm em comum? Este é o questionamento que me fiz ao começar a escrita do trabalho. Enne (2010), traz uma concepção sobre o tema associando juventude com estado de espírito, relacionado ao novo, ao fazer, pôr a mão na massa, ir à luta, buscar respostas e mudanças. Por vezes o profissional de saúde no papel de residente é visto como o jovem que vai “oxigenar” o serviço.

Diante desta análise me sinto jovem e concordo com o autor, o jovem tem este poder de movimento e gana de conquistar, ainda mais aliando este espírito com a jovialidade física.

Falando mais sobre isso, encontramos nos documentos oficiais do Ministério da Saúde que adolescência é vista como uma delimitação etária de 10 a 19 anos e vinculada às transformações físicas, ao crescimento e desenvolvimento e à maturação sexual, com esta afirmativa, delimitamos o público adolescente como os personagens principais desta narrativa/estudo (BRASIL, 1989 e 1993).

Ruffino (2004), atribui uma visão psicanalítica, sendo a adolescência uma construção do sujeito contemporâneo, sendo um processo necessário para a passagem da infância para a vida adulta, esse processo não existia em outras épocas onde dispositivos da comunidade ou ritos de passagem se encarregavam disso, sendo algo natural o jovem tinha uma posição pré disposta na comunidade em que vivia.

Como outra visão do jovem, Carvalho (2001) fala do sujeito na própria área da educação física, quando diz que um programa de atividades na maioria das vezes é algo feito baseando-se em um grupo. Atleta, sedentário, idade, adolescente, porém dificilmente é pensado no ser individualmente por primeiro, na vida e história daquele

ser. Mais especificamente pensando na área de atuação na saúde mental, a segmentação em um grupo é ainda maior, ali está o estigma do louco, drogado, deficiente etc. Nitidamente o tratamento não é medido primeiro na singularidade mas sim no grupo, que a pessoa se encontra.

Isso me faz lembrar a história de um jovem que acompanhei no PPSC, vamos chamá-lo aqui de “Peter” que apesar de alcançar a maioridade, por um vínculo de proteção e afeto frequentava a central na UFRGS.

No momento que estava no projeto eu era a referência dele, tínhamos conversas semanais, o qual propiciou o estabelecimento de um vínculo terapêutico. Com o tempo percebi questões de comportamento associado a infância nele, apesar de já ser considerado adulto. Na nossa relação se mostrava ser alguém muito carinhoso e afetivo.

Peter já havia passado por problemas nas relações familiares e também passagens pela polícia além de clínicas de desintoxicação. Os profissionais que já o acompanhavam suspeitavam que ele tinha alguma questão importante de saúde mental, mesmo sem nunca ter sido diagnosticado. As questões de saúde apresentadas eram deixadas em um segundo plano, já seus conflitos com a lei e o uso de drogas eram priorizados, estava um passo à frente.

Esta situação criava um misto de sensações, eu enxergava um jovem alegre e feliz. Que adorava bater papo com as pessoas, em nossos atendimentos ao ar livre pela cidade sempre conversava com conhecidos que brotavam aos montes, custava a acreditar que ele fosse um jovem que causasse tais situações de conflito. Passaram alguns dias e não tínhamos mais conhecimento do paradeiro do jovem em questão. Foi

quando recebemos a notícia de que ele estava detido no presídio central de Porto Alegre, foi um choque muito grande para toda equipe PPSC.

Se instituiu um processo de trabalho para dar conta da situação, entramos em contato com seus familiares que relutaram em nos dar informações em um primeiro momento. Ao entender que gostaríamos de ajudar, a mãe do jovem nos passou mais detalhes da ocorrência, da acusação e dos horários de visita.

Em reunião de equipe, ficou decidido que entraríamos em contato com a equipe do presídio central de Porto Alegre para obter mais informações e se possível, marcar uma reunião com a profissional de saúde mental responsável. Por ser a referência profissional dele em nossa equipe, arrolei o encontro com a profissional responsável no local, minha colega de residência e de campo Maria Eduarda por conhecer o caso e por nosso vínculo, se prontificou em me acompanhar.

Enfim chegado o dia da visita, gostaríamos de ver ele e também conversar com a responsável da saúde mental no local, foi muito difícil devo dizer. Na recepção até sermos identificados como trabalhadores, fomos tratados como familiares. O tratamento recebido pelos familiares na minha percepção, se dava de uma forma dura e grosseira, me senti na pele de quem tem um familiar ali, tendo aquela rotina levando comida e utensílios, mães e filhos aflitas, uns temendo pela rotina carcerária, outros pior, se mostravam acostumados em passar por isso.

Passado este momento chegamos até a profissional da área psiquiátrica, foi muito gentil conosco e nos explicou sobre as consultas periódicas que fazia, disse que cuida de quase 1000 pessoas que estão lá com alguma questão de saúde mental ou abuso de drogas e que era muito difícil. Quando perguntamos sobre Peter, a profissional nos falou que não poderíamos ver ele, mas que estava bem pois estava

“medicado”, questioneei o que ele tomava, e basicamente eram remédios para ansiedade e remédios para dormir.

A questionamos pois ele não tomava esse medicamentos, ele tinha acompanhamento do CAPS AD e tinha medicações receitadas, além de falar de suas questões de infantilidade e questionar suas questões mentais. Ela disse que não tinha nada disso, ele estava muito bem, fiquei espantado quando ela falou que aqueles eram os medicamentos de praxe para todos, de usuários de substância psicoativa ou diagnosticados com questões de saúde mental

Saí de lá muito chateado, vendo que o estigma e o rótulo estavam acima da singularidade do sujeito. Duda também não ficou nada satisfeita com o que viu, saímos com a certeza que não gostaríamos de trabalhar ali.

Esta narrativa e o texto do autor no parágrafo anterior à mesma (CARVALHO, 2001), me fez pensar muito na minha prática profissional, principalmente no centro da juventude onde as atividades sempre eram pensadas para um grupo grande de praticantes, todos eles jovens e de uma comunidade vulnerável, mas eles não eram só isso, tinha todo tipo de pessoas ali, representantes de várias tribos, rock ao rap, usuários de drogas e cristãos que condenam uso, envolvidos diretamente com facções e não envolvidos. Falava entender melhor então o que eles carregavam até ali, quem são eles e suas motivações pessoais, não queria dar o mesmo trato ou “medicação” a todos eles.

Para retomar o que é ser jovem, trago a reflexão sobre os desejos. Saber o que os move? O que molda este jovem, sendo fase fundamental para sua construção na vida adulta. Com a convivência nos serviços podemos ter algumas pistas, normalmente

as vontades e decisões são baseadas na admiração, pode ser ela baseada em um ídolo, família, alguma tribo, círculo social, padrões de beleza e comportamento.

Para continuar falando do tema podemos retomar o pensamento de Ruffino (2004) sobre a adolescência, como visto em outro parágrafo a mesma assume um papel importante de transição e construção na personalidade do indivíduo, é onde a pessoa descobre seus desejos, gostos culturais, primeiros amores e também responsabilidades.

Visto de um olhar mais contemporâneo, a sociedade de consumo e a velocidade da informação acabam de certa forma por acelerar essa transição, o que pude observar nessas vivências foi que, o jovem acaba por receber muita informação de toda parte, porém, nem sempre tem maturidade para lidar com o que é exposto à sua frente.

Essa reflexão sobre a informação e o consumo visceral que nos rodeia, casa muito bem com a visão de Baudrillard (2007) que chama nossa sociedade atual de “época da emergência da sociedade de consumo”, rapidamente são criados nichos de mercado, baseados em padronizações das formas dos sujeitos se relacionarem.

As mercadorias, portanto, não são marcadas simplesmente por seu valor financeiro, mas também é um símbolo de pertencimento social, e cada vez mais mutáveis. Cada vez mais você precisa se enquadrar em um grupo, esquecendo um pouco de seus desejos interiores tornando uma idéia que por muitas vezes nem te agrada tanto assim no seu desejo materializado. (MARX, 1996).

Isso se torna nítido na vivência com os adolescentes, na maioria eles buscam utensílios e roupas que seus ídolos usam, cansei de ouvir que fulano queria cortar o cabelo como o Neymar, fulana queria comprar a roupa da personagem da novela, fazer a tatuagem do rapper preferido.

Todas essas coisas criam uma relação de necessidade financeira na maioria das vezes, se tornando assim um problema para a maioria dos jovens que não tinham muitas condições para ter os bens de consumo que gostariam, criando em alguns locais um distanciamento com jovens de outros locais ou poder aquisitivo.

Segundo Schvey, Puhl e Brownell (2011) na condição de crianças ou adolescentes há um agravante, quando não incluído em algum grupo dito como ideal, sofrem *bullying* e, quando crescem, continuam a ser alvo de estigmatização o que resulta no que ele chama de problemas de ajustamento social do indivíduo.

Isso ajuda a entender um pouco a resistência da juventude em vulnerabilidade tendo dificuldades notórias em acompanhar o ano letivo com regularidade, ou então de buscar uma interação social maior com jovens de fora do seu círculo social, tendo cada vez mais identificação com seus próximos. Claro que não é só isso, porém não se pode negar ser uma fatia importante deste bolo.

Segundo Savenagno (2019) no Brasil, até em torno dos anos 60, a visibilidade da juventude se restringia a jovens escolarizados de classe média. Nos últimos 40 anos do século XX, crianças e adolescentes em situação de risco tornaram-se foco das preocupações e mobilizações em torno da defesa de seus direitos.

Mais recentemente, há aproximadamente 20 anos, a juventude para além da adolescência, em situação de risco e da juventude de classe média, começou a ser foco de atenção. No entanto, ocorre que até hoje as vivências dos jovens burgueses, que constituíram a noção moderna de juventude, funcionam como padrão ideal (ABRAMO 2005). Essa afirmação é perfeita e casa muito bem com o que vivemos na prática, trabalhando com a juventude em risco social.

Nota-se o crescimento de políticas públicas para juventude no país, mas o contexto das ações sempre parece ao mesmo tempo exclusivo ou no mínimo diferenciado, comparando com ações com uma juventude mais burguesa, ainda mais nos tempos que vivemos atualmente. Uma onda elitista e de discurso de soberania volta nitidamente a pairar sobre nossas cabeças, principalmente o tratamento dos órgãos públicos de defesa com diversidades jovens.

O parágrafo acima, é facilmente corroborado com o que dizem Castro e Correa (2005). Os autores afirmam que a mesma cultura que enaltece a juventude e celebra o estilo de vida e o modo de ser juvenil é excludente em relação aos jovens, no que se refere às condições estruturais que os atingem de forma preferencial, tais como uma precária estrutura de oportunidades, a vitimização pela miséria, por guerras, por mortes violentas, e a possibilidade de participação sobre os processos sociais nos quais estão inseridos em suas comunidades.

Desse modo, o ideal de juventude brasileira torna-se controverso quando observamos que a realidade apresentada para a maioria dos jovens é muito mais limitante em possibilidades e projeções futuras. Com certeza um garoto periférico tem muitos obstáculos para saltar em relação ao dito jovem idealizado poderia pensar. A revolta, uma tomada de decisões tidas como as não ideais, caminhos mais curtos para o sucesso entre outras expressões são totalmente compreensíveis nesse contexto.

Em sua tese Damico (2011), fala sobre o aumento significativo de ações governamentais ligadas ao jovem em situação de vulnerabilidade, sempre com o link do esporte e cultura. Entretanto é notável também o potencial midiático político destas ações, visando a questão de diminuição da criminalidade, por trás da carapuça do bem

estar da juventude sendo instrumentos utilizados para controle social das comunidades periféricas.

Capítulo IV:Espelhamento e construção da personalidade.

Abro aqui um espaço para refletir sobre a relação do jovem com o contexto que vive. Como já dito aqui antes, vulnerável e suscetível a algum tipo de violação/violência. Destaco a importância deste momento da vida na construção identitária. Quem são os indivíduos que os jovens se espelham ou então, a que grupos ele deseja pertencer?

Observando mais a fundo a convivência na juventude periférica, vemos uma aproximação com o contemporâneo cultural, mas não só com o que é mais midiático ou influenciado, “bombado” na mídia, também há um grande espaço para o que rola no próprio bairro ou comunidade que os rodeia. Isso ficava muito nítido no dia-a-dia, caixas de som com mc’s e rappers que fazem mais sucesso na quebrada enquanto se realizavam nossas aulas de educação física nas quadras do Centro da Juventude, ou na convivência do CAPS IJ em São Leopoldo. A música e cultura local influencia também na produção artística da rapaziada, tinham muitos adeptos na oficina de dj’s e rappers do oficinairo “pé” no CJ, ele era um dos professores preferidos pelos jovens do projeto.

O oficinairo destacado no parágrafo acima me ensinou muito sobre o trato com a juventude, mesmo que em pouco tempo acompanhando seu trabalho, foi um aprendizado muito rico pra mim. Eu sempre me perguntava o que ele tinha de tão legal que atraía uma galera gigantesca na sua oficina, com o tempo duas coisas chamaram mais a atenção.

A primeira coisa é que ele ensinava coisas que a galera tinha como diversão no cotidiano de uma forma que pudesse vislumbrar uma carreira, mesmo que difícil a música é um sonho da maioria, ele ensinava técnicas de fazer rimas, batidas musicais,

mixar e mexer nos programas de áudio no computador, cantar no tempo da batida a letra que haviam escrito etc.

Assim como o esporte e aí eu via a aproximação com o que eu fazia, quando contei lá no começo deste trabalho sobre o sonho da rapaziada em ser um jogador etc. Como já discutimos anteriormente, o esporte e a cultura são coisas que atraem a atenção e o imaginário, sendo inclusive possibilidades de ter uma vida melhor, sucesso e reconhecimento, tendo em vista que existem aquelas barreiras sociais extremamente maiores para quem é da periferia, sendo assim uma forma de ultrapassá-las.

Não que as outras oficinas não fossem legais, mas é que o plus vinha com a segunda coisa, o professor “Pé” falava sobre o que eles queriam ouvir e na língua da juventude digamos assim. De certa forma eu fazia isso também como já disse, ou achava que fazia, mas não era igual, ele era daquela realidade, tinha convivido com tráfico, outras barras pesadas e conhecia o mundo não só de ouvir falar, “Pé” era um sobrevivente, um espelho realmente e aquilo fazia diferença.

Sua estratégia era muito assertiva pois se pensarmos em um viés profissional, na saúde por exemplo, o contato dos serviços com o público das comunidades se dá com mais fluidez através dos agentes comunitários ou redutores de dano por exemplo, pessoas que já conhecem a realidade e procuram primeiro criar um vínculo de confiança com a comunidade antes de qualquer intervenção (LANCETTI, 2007), assim como o nosso oficinairo em questão.

Dito isso achei fundamental acompanhar ele sempre que possível, a intervenção dele e estar lá me ajudava a se integrar mais ainda nas vidas daquela galera que o rodeava. Com o tempo os vi mais soltos, falando coisas mais pessoais como os seus desejos, falando abertamente sobre o que que acontecia na comunidade, suas

festinhas e encontros como fazia num tempo não tão distante, ser uma pessoa que eles podiam contar naquele espaço sem ficar cuidando o que podiam ou não falar, era algo que me deixava muito contente.

Pegando esse link, pude entender melhor a questão que levantei antes sobre o que os move e seus gostos, sua formação identitária. Para Bauman (2005) as identidades contemporâneas advêm com a sociedade de consumo e associa ao Estado moderno a crescente perda de pertencimento social. Indivíduos que não conseguem se adequar às normas sociais são tidos como transgressores ou rebeldes, o que os leva a exclusão.

Logo vemos aqui algumas condições que dificultam o crescimento social destas pessoas, o parágrafo acima se reflete na vida de muitos jovens que acompanhei nessa caminhada. A dificuldade para se fazer pertencente a um grupo ou ter reconhecimento graças ao contexto vigente, fatalmente levou muito deles para os caminhos do tráfico ou roubo por exemplo, buscando o que chamo aqui de “catapulta de vida”.

Peço licença aqui para contar mais uma história com um jovem que acompanhava no CSE (Centro de Atendimento Socioeducativo) em Porto Alegre, com um trabalho vinculado ao PPSC da UFRGS. Nesta época eu realizava um trabalho parecido com o de acompanhante terapêutico, chamado aqui de acompanhante jurídico por se tratar de um acompanhado com pendências na lei, o jovem em questão será denominado aqui como “Layne”.

Falando mais dele, Layne já tinha algumas passagens por casas de detenção antes de conhecê-lo, e já havia passado pelo PPSC antes também tanto que a equipe já o conhecia muito bem. Quando o conheci ele ainda estava na casa de detenção provisória na avenida padre cacique, sempre me diziam que ele era muito difícil,

ardiloso, jogador realmente gostava de mexer com o psicológico de quem o acompanhava, principalmente com mulheres ouvi isso inclusive da própria coordenadora e minha preceptora do PPSC e da psicóloga da Fundação de Atendimento Sócio Educativo⁶ (FASE) também.

Pelo exposto acima, do trato dele com as mulheres e minha vontade de acompanhar alguém que passa por questões de privação, comecei a ir conversar com Layne na casa. Ao mesmo tempo que fiquei meio receoso, estava empolgado, gosto desse tipo de pessoa que desafia o limite alheio. Na minha primeira visita fui acompanhado de Magda, minha preceptora no campo do PPSC, ela conhecia Layne muito bem, seus joguetes e manipulações também.

Sua tatuagem no pescoço chama a atenção de longe a qualquer pessoa, me espantei, mas fingi que nada de mais pra mim, ele parecia repetir muitos gestos daqueles gangsters de filme mesmo, sentando todo largado na cadeira, linguajar também diferente dos outros jovens que conhecia antes, parecia um mini teatro. Magda sempre muito direta e dura com seu jeito mãe de ser, ela não dava espaço para ele brincar muito, no fim notei que a conversa ficou muito condicionada no que queríamos ouvir.

Magda perguntava sobre o cotidiano, ele falava que estava bem e se comportava, tinha saudade da família e que queria sair logo ver a mãe os avós e namorada. Muito estranho, Magda também achava, tanto que ela dizia que ele não precisava falar o que ela queria ouvir, mas ele insistia.

⁶A Fundação de Atendimento Socioeducativo (Fase) é responsável pela administração da execução das medidas socioeducativas de internação e semi-liberdade aplicadas pelos juizados regionais da Infância e Juventude a adolescentes que cometeram atos infracionais, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Foi criada pela Lei 11.800, de 28 de maio de 2002.

Depois disso eu o vi mais uma vez na casa provisória, aí ele se encaminhou ao CSE, de certa forma ele forçou sua ida para lá, ele mesmo contava que era mais organizado, e não tinha tanta “criançada” (o CSE costuma comportar apenas jovens que estão perto da fase adulta ou que cometeram crimes graves). Então depois de uma briga generalizada na provisória, Layne foi pro CSE, lá realmente tinha um ar mais de prisão, temi por ele e o que poderia acontecer.

Pra minha surpresa, ele sempre aparecia conversando e brincando com os funcionários, me relatava estar bem e que apesar da solidão aparente os “parceiros” prometeram não abandonar ele, o “chefe” ia manter ele bem lá. Fizemos um bom vínculo logo, tomei a estratégia de que iria falar coisas mais cotidianas com Layne, deixar ele falar do que gostava, normalmente de mulheres, futebol, armas e drogas.

É o que ele gostava, eu respeitava sempre dando papo até um limite que não achasse que fosse algo que incitasse pensamentos ruins, sempre tentando deixar ali uma pontinha de esperança pra ele pensar além daquela realidade.

Num desses dias numa conversa mais intimista ele me disse que sentia prazer em realizar fugas e assaltos, que sentia saudade. Fiquei meio espantado e então perguntei do que ele tinha saudade realmente, de atirar, do dinheiro, do status na comunidade... nada disso. Surpreso fiquei com a resposta dele que *“ a adrenalina é o que eu gosto e sinto mais falta, você não sabe como é estar atrás de um vidro fumê, em um carro preto, com uma pistola na cintura e uma mala de dinheiro no colo, isso é que eu gosto pra mim. Não adianta mano, eu sou ladrão por isso”*.

Com certeza essa frase ecoa na minha cabeça até hoje, mas não achava o maior dos absurdos também, eu entendia que essa era a experiência dele com o limite e a adrenalina. Assim como ele, essa narrativa de buscar essas sensações se repetia

em muitos jovens, sei que não cabe muito julgamento aqui, mas me parecia que era um esforço de muito risco para sentir esse tipo de sensação.

Logo meu trabalho ali era explorar os potenciais dele e sugerir outras formas de sentir coisas boas e adrenalina, de uma forma que não fosse tão banal e transgressora resumidamente, logo, o exercício e a arte surgem na minha mente e ele adorava música e esporte, comecei a explorar isso com ele.

Principalmente a prática regular de atividades físicas, inserindo-se no futebol com os outros jovens que estavam no espaço, explicando os benefícios como o aumento do tônus muscular, benefícios no sistema autoimune, estabilidade emocional e o estímulo das produções de hormonais, não só a adrenalina mas também da endorfina, relacionada a sensação de satisfação (MARTÍNEZ & ALVAREZ-MON, 1999).

Para ele ser reconhecido e respeitado era algo muito importante, era difícil descolar isso da cabeça dele, da idéia de conseguir ser sem facções e envolvimento criminosos. Compreendia isso nele visto a questão do espelhamento como indagamos antes, os exemplos de sucesso próximos que Layne tinha era o tráfico, a ostentação no baile funk que ele gostava tanto, admiração das meninas... essas coisas.

Tentei esse gancho com ele também, quem sabe ele não podia olhar o outro lado? Por ironia do destino abriu uma oficina de mc's dentro da casa, eu e a assistente social que acompanhava o caso dele de dentro da casa incentivamos ele a participar e ele aceitou.

Viu-se ali uma oportunidade real, ele dizia com o tempo que se sentia mais ocupado com as atividades que frequentava, parecia diferente de outras ideias de trabalho que ele trazia e se apagavam rápido, tinha uma pontinha de esperança de que pudesse levar a algum lugar, mesmo sabendo da dificuldade.

Com o tempo já quase um semestre lá, ele foi amolecendo aos poucos, sentindo solidão e saudade, ele estava até mais emotivo nos nossos encontros e parecia sincero quando falava da família, contando todas dificuldades e problemas com familiares, aos poucos você vai entendendo os seus motivos e que aquela idéia de adrenalina e respeito não era totalmente verdade, tinham motivos pessoais profundos.

Layne me contou algumas vezes sobre o abandono e depois morte do seu pai, a mãe negligente e o envolvimento familiar com o tráfico, direto ou indiretamente com certeza exige um amadurecimento e causa uma revolta, problemas de comportamento e de saúde mental, estar vivo depois de tanto envolvimento e banalidades com certeza é uma vitória na vida de qualquer um.

Para colaborar no processo de reflexão, sobre o acontecimento experimentado com o jovem, o estudo de Vitolo et al (2005) indica que segundo suas informações coletadas, os problemas de saúde mental em crianças e adolescentes têm na condição familiar socioeconômica vulnerável/desfavorável, uma das características de associação mais presente na vida do jovem que apresenta algum transtorno. Além disso, jovens de condições socioeconômicas mais desfavoráveis, apresentavam problemas emocionais e de conduta em maior grau do que os de condições mais abastadas.

Com certeza o parágrafo acima casa muito bem com a realidade do jovem da última narrativa, como a maioria dos jovens que acompanhamos neste trajeto na verdade. Todos trazem alguma destas características, tendo o laço da fase da infância sendo rompido mais cedo pela necessidade, vendo a exclusão social, dificuldade de pertencimento, fatores que contribuem estas narrativas de vulnerabilidade.

Essa situação leva a pensar o que eu podia fazer além do que já foi exposto, nem todos serão ou querem ser jogadores ou artistas. Era difícil pensar em uma oportunidade formal que realmente agrade, dito todos estigmas e dificuldades sociais, quanto menos privilégios mais barreiras encontradas. No próprio Centro da Juventude que oferecia cursos profissionalizantes era algo que sempre pensava, a pessoa faz o curso, ganha uma bolsa de estágio mas e aí?

Não é aquele emprego dos sonhos da maioria e nada garante que você continuará empregado ao fim do processo, o estigma no caso da galera do CJ de “ser da lombá” (comunidade da Lomba do Pinheiro, território marcado por tráfico, facções e vulnerável) acompanhava eles onde fossem. Com certeza isso dificultava a continuidade de carreira, afinal não é uma formação universitária, é algo mais como uma ajeitadinha na vida e não é compatível com o ganho do tráfico apesar dos riscos.

Isso me faz pensar uma conversa que tive com Layne novamente, onde ele conta que foi até a UFRGS na faculdade de odontologia para realizar exames dentários. O mesmo contou que com certeza ele chamava a atenção em qualquer lugar que passasse, causava um estranhamento e incômodo nele. Não é pra menos, dificilmente você vê alguém com tatuagens no pescoço, correntes e roupas que não combinavam com o que a maioria no espaço usava.

Capítulo V - Os impactos da sociedade na construção do jovem

Layne conta que não sabia se as meninas achavam ele bonito ou uma aberração, podia ser uma mistura dos dois, mas o fato é que ele era excluído daquele ambiente, isso diz muito sobre as oportunidades que alguns tem, ocupar um espaço acadêmico é muito difícil, quanto mais vulnerável mais difícil é. Mesmo assim a sociedade te exige um lugar de ocupação no mundo, você precisa dar algo ao mundo consumista se quiser viver aqui, ainda mais sendo jovem.

Podemos ligar o parágrafo acima ao que Mannheim lá atrás (1944) chamou de “reserva vital”, ou seja, a juventude vista como revitalizador, que contém um potencial de continuar impulsionando a sociedade, uma fonte de recursos que o mundo pode usar. Assim, a juventude possuiria uma espécie de responsabilidade na renovação social.

Desse modo, esse discurso do ideal social, progressista, está relacionado às novas gerações como “linha de frente” na sociedade moderna, a missão de serem melhores que as gerações anteriores além de ajeitar toda bagunça que a humanidade tem feito nos últimos séculos e continua a fazer.

Sendo assim o mundo coloca muita gente em uma situação desigual, na obrigação de contribuir com uma gama de perspectivas de sucesso e carreira para alguns, vistos como o padrão a ser seguido, e outras cheias de percalços e busca incansável para não ser excluído (retome o parágrafo de Castro e Correia, 2005 no capítulo III, onde já falamos sobre).

Campos, Barros e Castro (2004) corroboram que é papel do Estado assumir a responsabilidade por uma política de saúde integrada às políticas socioeconômicas e

garanta a sua efetivação. Sendo assim, os autores defendem que saúde é o resultado da implementação de políticas públicas eficientes e não exclusivamente de ações restritas ao setor de saúde.

Visto isso, o Estado deveria fornecer oportunidades de crescimento para estes jovens, sendo este muito interessado no “progresso”. Quando você está no SUS cria uma empatia e aproximação com essas vidas, acaba se sentindo um pouco responsável em querer ajudar a encontrar uma oportunidade melhor, buscar ferramentas então é algo fundamental.

A respeito das ferramentas, uma das melhores que conheci no sentido de atendimento foi o de atendimento em território, ao ar livre, quando você acompanha um usuário atendendo ele em território sua percepção sobre ele e sua vida muda. Como dito antes, quem tem mais sucesso na aproximação é quem se vincula com a vida e o território do usuário do serviço, abre um leque de possibilidades na construção do tratamento.

Querendo ou não o preconceito é algo que nos atravessa, desconstruir isso é uma tarefa árdua e constante e para você atender e tentar compreender a pessoa e o seu problema de vida não tem outro jeito, libertar-se dos estigmas e atravessamentos sociais é extremamente necessário.

A cada minuto reproduzimos atitudes de certa forma excludentes o que podemos chamar de práticas de exceção no contemporâneo, dessa forma usamos destas práticas como um distanciamento, tendo como objetivo evitar o contato com o diferente, este que é discriminado por ser visto como uma ameaça por não se encaixar no “padrão” (FONSECA et al, 2008).

Pensando nessa idéia de ferramenta atuante, acho fundamental aqui citar A Clínica Peripatética (LANCETTI, 2007), e a idéia da quebra de atendimento e clínica tradicional, ao ar livre. Como o próprio autor conta, uma clínica baseada na conversação, em território desencapsulado, destinado principalmente aqueles grupos que não se enquadram nos protocolos tradicionais.

O conceito casa muito bem, não só com o público que abordamos neste trabalho no caso jovens em vulnerabilidade, alguns em conflitos constantes com a lei mas também com a minha área de formação, a educação física e sua cultura do movimento, desbravante de lugares.

Numa destas andanças peripatéticas que trazemos a última narrativa. Realizava juntamente com minha colega residente, também profissional de educação física, um trabalho de integração esportiva com jovens que estavam vinculados ao Caps IJ “Aquarela” de São Leopoldo e o projeto “Acelera”, destinados a jovens em vulnerabilidade que gostariam de terminar seus estudos. A ideia de funcionamento, se aproximava de uma espécie de oficina esportiva, trazendo principalmente a prática de esportes coletivos com bola.

Um destes jovens era “Zack”, um cara que no auge de seus 15 anos já havia se envolvido em muita confusão como tráfico, roubo, furto etc. Além do exposto, morava no abrigo municipal em decorrência de um histórico familiar conturbado. Pelo contexto, ele era muito itinerante nos serviços, sumia e voltava, às vezes por um surto, abuso de algumas drogas ou mesmo por proteção acabava recorrendo ao Caps em algum momento.

Em um destes dias do nosso projeto citado acima o “Promova” eu e minha colega estávamos sentados na praça ao ar livre para organizar a atividade da semana,

eis que surge Zack de longe, nos avista e senta conosco bater um papo. Como fazia muito tempo que não víamos ele, aproveitamos para realizar um atendimento ali mesmo, estava indo muito bem até que várias motos da brigada militar nos abordam.

Perto de nós havia um professor negro realizando uma aula de música ao ar livre. Todos fomos revistados, com alguma brutalidade claro, principalmente com o professor negro que foi totalmente revisado inclusive o policial duvidando que o documento que portava de um carro era dele mesmo, querendo ir até a casa dele para confirmar.

Nunca havia passado por isso, fiquei com um sentimento de raiva e chateado, fomos tratados com grosseria por não estar fazendo nada, na visão rasa dos profissionais, revistaram minha mochila, fui apalpado por todas partes como todos lá presentes num tom enorme de sarcasmo e deboche.

Ao fim da abordagem todos fomos liberados, eu levantei e questionei a abordagem, falei pra ele que não concordava. O policial militar perguntou o que eu fazia lá e expliquei pra ele o que fazíamos, prontamente ele me falou que foi muito “light”, que se não fosse por nós lá e em uma praça no centro seria muito pior. Aquela cena foi surreal, mais surreal que a cena foi a reação de Zack, ele ria e me chamou de maluco.

Depois do ocorrido criamos uma ligação maior, ele me confessou que o mesmo policial que indaguei na abordagem já tinha o abordado muitas vezes em seu bairro fazendo inclusive roleta russa com uma arma em sua cabeça. Ao questionar o que ele havia feito ele disse que não tinha feito nada de errado naquele dia, “*foi por diversão pra eles*”, contou também que isso era normal e certamente eles estavam marcando sua movimentação e de outros rapazes pela região do centro, que a ação é um ato que eles chamam de “higienização”.

Este dia me fez pensar muito sobre a questão que tratamos neste capítulo sobre o que a sociedade oferece para esses jovens, são muitos percalços e uma vez que você pisa na bola é marcado pra sempre, além de criar uma espécie de guerra interna e distorcer a função da segurança pública, não é segurança que eu senti naquele momento da abordagem ou respeito, foi medo e aversão, isso que a ação foi “light” como dito pelo policial, e em um local da cidade de grande circulação.

Segundo De Palma (2001), o adoecer humano não deve ser tratado somente com uma relação biológica de causa e efeito, desconsiderando outros aspectos relevantes como contextos socioeconômicos e históricos, portanto as condições e o trato social tem muita influência sobre o adoecer e no caso do adolescente, influenciando na construção identitária do ser.

Estando do outro lado da moeda, neste dia entendi melhor a posição de conforto no lugar de terapeuta, mesmo andando pelos territórios e conhecendo suas histórias não é a mesma coisa. As vulnerabilidades e a condição de onde a maioria dos jovens vem, além da questão do racismo jamais os abandonará, sempre serão afetados e marcados por estes quesitos sendo muito mais barreiras para se quebrar como já falamos. Pude entender que respeitar os desejos, e realmente demonstrar interesse, era muito mais importante que seguir protocolos e regras mecânicas no SUS.

Como dito por Fonseca et al (2008), no cotidiano enclausuramos o diferente, não com muros e grades, mas com a indiferença, ignorando e criando formas de bloquear a empatia pelo próximo. Vivemos cada dia mais em uma bolha onde nos preocupamos com nós mesmos, dinheiro e o tempo, sem olhar o que se perde ao redor.

Concordo quando Lancetti em “A Clínica Peripatética” (2007), afirma que os CAPS, abrangendo aqui para outros serviços SUS não funcionam pensando na cidade

ou no usuário, normalmente é o usuário que deve se adaptar ao funcionamento do serviço, isso em uma perspectiva positiva, dada a questão da precarização onde muitos serviços sequer funcionam adequadamente.

É difícil pensar na saúde e perspectiva de vida da juventude periférica ou em situação de rua, onde a sociedade cria ferramentas inacessíveis. No diálogo com Lancetti (2007), o redutor de danos Domiciano Siqueira elucida muito bem esse problema ao trazer a questão da exclusão social que passa o jovem criado na favela.

Por não ter poder aquisitivo de compra e venda, o povo periférico é duramente excluído do sistema entrando então a questão do tráfico de drogas por exemplo, gerando renda e perspectiva de adentrar a sociedade capitalista com mais facilidade para logo poder suprir necessidades como as pessoas que não vivem esta realidade (Lancetti, 2007).

Ribeiro (2003), nos traz que as consequências de viver a rua sempre acaba aparecendo, e é na saúde que esse resultado se faz sentir de várias formas. Diante das condições de vida das crianças e adolescentes em situação de rua e locais mais vulneráveis, assim como das suas formas particulares de acessar os serviços de saúde, é necessário que ações de saúde específicas sejam planejadas e colocadas em prática tendo em vista a melhoria do acesso desses grupos sociais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O educador físico tem seu espaço popularmente aliado à área da educação, esporte e rendimento. Entretanto o profissional da área é peça importante, tendo seu espaço na área da saúde, no SUS, consolidado. A prática multiprofissional sem dúvida engrandece e qualifica o trabalho na saúde, podendo proporcionar um trabalho mais integral em atenção a população.

A juventude é um momento muito importante na construção e formação do ser humano, tendo na adolescência um momento de transformação, quando ocorre a passagem da infância para a fase adulta de amadurecimento. A questão da vulnerabilidade socioeconômica e familiar, faz com que este processo seja mais complicado e com obstáculos difíceis de superar.

Cabendo ao poder público procurar formas de auxiliar na formação e construção desta população, tendo no esporte e cultura uma das principais formas de atração do público jovem para tais projetos.

As tentativas de intervenções são válidas, obviamente nem sempre sendo suficientes. O preconceito e a repressão, entre outros movimentos de exclusão social, são exemplos de fatores que dificultam a inserção do jovem em vulnerabilidade na sociedade como um todo.

O trabalho do profissional de saúde com este público, baseado na experiência territorial e tendo atenção na subjetividade do sujeito mostra-se eficiente. O jovem deve ser visto não só na sua condição biológica, deve-se levar em consideração as condições sociais que ele vivencia e é inserido tendo contemplado um cuidado mais amplo e de qualidade.

REFERÊNCIAS

- 1) ABRAMO. Condição juvenil no Brasil contemporâneo. In H. W. Abramo & P. P. M. Branco (Orgs.), *Retratos da juventude brasileira: análises de uma pesquisa nacional* (pp. 37-72). São Paulo: Editora Perseu Abramo/Instituto da Cidadania.
- 2) ANJOS T. C, DUARTE A. O. A Educação Física e a Estratégia de Saúde da Família: formação e atuação profissional. *Physis* (Rio J.). 2009
- 3) BAUDRILLARD, J. A sociedade de consumo. Lisboa: Edições 70, 2007.
- 4) BAUMAN, Z. Identidade. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.
- 5) BRASIL. Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990. Brasília: Senado Federal, 1990.
- 6) BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde/DAPE. Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- 7) BRASIL. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nos 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências [Internet]. Brasília; 2005.
- 8) BRASIL. Ministério da Saúde. *Programa Saúde do Adolescente: bases programáticas*. Brasília: Ministério da Saúde, 1989.
- 9) BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à saúde. *Normas de Atenção Integral do Adolescente*. Brasília: Ministério da Saúde, 1993.
- 10) BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Portaria interministerial nº 3.019, de 26 de novembro de 2007. Dispõe sobre o Programa Nacional de Reorientação da

Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde - para os cursos de graduação da área da saúde. Acessado em: 28/10/19. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0323_M.pdf

- 11) BRASIL. Ministério da Saúde. 18/05 - Dia Nacional da Luta Antimanicomial. Publicado em Maio de 2018. Acesso em [02 fev. 2020] Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/ultimas-noticias/2721-18-5-dia-nacional-da-luta-antimanicomial-2>
- 12) CAMPOS, G.W., BARROS, R. B., &CASTRO, A. M. (2004). Avaliação de política nacional de promoção da saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 9(3), 745-749.
- 13) CASTRO, L. R. & CORREA, J. (2005). Juventudes, transformações do contemporâneo e participação social. In L. R. Castro & J. Correa (Orgs.), *Juventude contemporânea: perspectivas nacionais e internacionais* (pp. 9-26). Rio de Janeiro: Nau Editora/Faperj.
- 14) DALLEGRAVE D, KRUSE M. H. L. No olho do furacão, na ilha da fantasia: a invenção da residência multiprofissional em Saúde. *Interface (Botucatu)*, 13(28):213-226, 2009.
- 15) DAMICO, J. G. S. *Juventudes governadas: dispositivos de segurança e participação no Guajuviras (Canoas-RS) e em Grigny Centre (França)*. 2011. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade de Educação da UFRGS, Porto Alegre.
- 16) DE CARVALHO, Y. M. Atividade física e saúde: Onde está e quem é o “sujeito” da relação?. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, v. 22, n. 2, 2001.
- 17) DE PALMA, A. Educação Física, corpo e saúde: uma reflexão sobre outros

- “modos de olhar”. Revista Brasileira de Ciências do Esporte, v. 22, n. 2, 2001.
- 18) ENNE, A. L. (2010). Juventude como espírito do tempo, faixa etária e estilo de vida: processos constitutivos de uma categoria-chave da modernidade. *Comunicação, mídia e consumo*, 7(20), 13-35.
 - 19) FONSECA, T. M. G. Microfascismos em nós: práticas de exceção no contemporâneo. *Psicologia Clínica*, v. 20, n. 2, p. 31-45, 2008.
 - 20) GOMES, M. A.; PEREIRA, M. L. D. Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 357-363, Apr. 2005.
 - 21) GOMES, M. A. *Orientação de atividade física em Programa de Saúde da Família: uma proposta de ação*. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-graduação em Educação Física, Departamento de Educação Física, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.
 - 22) LANCETTI, A. A Clínica Peripatética. São Paulo: Hucitec, 2007.
 - 23) MANNHEIM, K. (1944). *Diagnóstico de nuestro tiempo*. México, DF: FCE.
 - 24) MARTÍNEZ, A. C., ALVAREZ-MON, M. (1999). O sistema imunológico (I): Conceitos gerais, adaptação ao exercício físico e implicações clínicas. *Rev. bras. med. esporte*, 5(3), 120-125.
 - 25) MARX, K. O capital. São Paulo: Nova Cultural, 1996. v. 1.
 - 26) MATTOS, Paulo de Carvalho. Tipos de revisão de literatura. *UNESP. São Paulo*, 2015, 2.
 - 27) MENDONÇA C. S. Saúde da Família, agora mais do que nunca! *Ciência Saúde Coletiva*. 2009;1(14):1493-7
 - 28) MINAS GERAIS. Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social (2004).

Manual de serviço – Medida socioeducativa de Prestação de Serviço a Comunidade. Belo Horizonte: SMAAS.

- 29) MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Brasília; 2009.
- 30) MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Interministerial nº 421, de 3 de março de 2010. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde) e dá outras providências. Diário Oficial União, 2010.
- 31) NABAIS, C. P. Filosofia, Arte e Ciência: modos de pensar o acontecimento e o virtual segundo Gilles Deleuze. In: DUQUE, D. F.; PAREJO, E.; ANTÓN, I. H. Estudios de Lógica, Lenguaje y Epistemología. Sevilha: Fénix Editora, p. 319-326.
- 32) PEDUZZI M. Equipe multiprofissional de saúde: a interface entre trabalho e interação. [Tese Doutorado]. Campinas: UNICAMP/FCM; 1998. 254f.
- 33) RIBEIRO, M. O. (2003). A rua: um acolhimento falaz às crianças que nela vivem. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 11, 622-629.
- 34) RIO GRANDE DO SUL. Lei Estadual n.º 11.800 de 28 de maio de 2002b. Dispõe sobre execução de medidas sócio-educativas de internação e de semiliberdade ... Disponível em: . Acesso em: 10 fev. 2020.
- 35) RUFFINO, R. (2004). A condição traumática da puberdade na contemporaneidade e a adolescência como sintoma social a ela articulada. *Textura: Revista de Psicanálise*, 4(4), 1-12.
- 36) SANTOS, Silvio Matheus Alves. O método da autoetnografia na pesquisa sociológica: atores, perspectivas e desafios. *Plural*, 2017, 24.1: 214-241.

- 37) SAVEGNAGO, S. Práticas discursivas e sociais relativas aos jovens e à juventude. Última década., Santiago , v. 27, n. 51, p. 192-224, jul. 2019 .
Disponível em <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22362019000100192&lng=es&nrm=iso>. acessado em 27 dic. 2019.
<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-22362019000100192>.
- 38) SCHVEY, N. A.; PUHL, R. M.; BROWNELL, K. D. The impact of weight stigma on caloric consumption. *Obesity*, Maryland, v. 19, n. 10, p. 1957-1962, 2011.
- 39) VAGO, T. M. Pensar a educação física na escola: para uma formação cultural da infância e da juventude. *Cadernos de formação RBCE*, v. 1, n. 1, 2009.
- 40) VITOLO, Y. L., FLEITLICH-BILYK, B., GOODMAN, R., & BORDIN, I. A. (2005). Parental beliefs and child-rearing attitudes and mental health problems among schoolchildren. *Revista de Saúde Pública*, 39, 716-724.