

OS 'CONDENADOS DA TERRA' DOR, RESISTÊNCIA E LUTA

O COTIDIANO DE UMA PSICÓLOGA NO SUS
- CASOS EMBLEMÁTICOS -



IVONE LAURENTINO DOS SANTOS



OS 'CONDENADOS DA TERRA': DOR, RESISTÊNCIA E LUTA

**O COTIDIANO DE UMA PSICÓLOGA NO SUS
- CASOS EMBLEMÁTICOS -**

1ª Edição



Autora

IVONE LAURENTINO DOS SANTOS

DOI: 10.47538/AC-2023.17



Ano 2025



OS 'CONDENADOS DA TERRA': DOR, RESISTÊNCIA E LUTA

O COTIDIANO DE UMA PSICÓLOGA NO SUS
- CASOS EMBLEMÁTICOS -

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

S237c

Santos, Ivone Laurentino dos.

Os 'condenados da terra' [livro eletrônico] : dor, resistência e luta : O cotidiano de uma psicóloga no SUS - casos emblemáticos / Ivone Laurentino dos Santos. - 1. ed. - Natal [RN] : Amplamente, 2025.
recurso digital

Formato: eletrônico

Modo de acesso: world wide web

ISBN: 978-65-89928-42-3 (recurso eletrônico)

DOI: 10.47538/AC-2023.17

1. Psicologia. 2. Saúde Mental 3. Unidades Básicas de Saúde I. Título

CDD-610.613

Elaborada por Mônica Karina Santos Reis CRB-15/393

Editora Amplamente

Empresarial Amplamente Ltda.

CNPJ: 35.719.570/0001-10

E-mail: publicacoes@editoraamplamente.com.br

www.editoraamplamente.com

Telefone: (84) 999707-2900

Caixa Postal: 3402

CEP: 59082-971

Natal- Rio Grande do Norte – Brasil

Copyright do Texto © 2025 Os autores

Copyright da Edição © 2025 Editora Amplamente

Declaração dos autores/ Declaração da Editora: disponível em:

<https://www.amplamentecursos.com/politicas-editoriais>

Editora-Chefe: Dayana Lúcia Rodrigues de Freitas

Assistentes Editoriais: Caroline Rodrigues de F. Fernandes; Margarete Freitas Baptista

Bibliotecária: Mônica Karina Santos Reis CRB-15/393

Projeto Gráfico, Edição de Arte e Diagramação: Luciano Luan Gomes Paiva; Caroline Rodrigues de F. Fernandes

Capa: Canva®/Freepik®

Parecer e Revisão por pares: Revisores

Creative Commons. Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional (CC-BY-NC-ND).



Nota Legal: Todo o conteúdo, ideias, opiniões e informações expressos nesta obra são de exclusiva responsabilidade do(a) autor(a). A Editora não se responsabiliza pelas informações, conceitos e posicionamentos aqui apresentados, conforme o disposto no artigo 7º, inciso I, e artigo 24, inciso II, da Lei nº 9.610/1998 (Lei de Direitos Autorais).



Ano 2025



“Somos militantes, tantas vezes derrotados, de causas invencíveis”.
(Dom Pedro Casaldáliga)



Ano 2025



“A todos que vivem à margem da sociedade; aos desassistidos da vida, 'condenados da terra', que seguem invisibilizados nos seus direitos humanos, em pleno século 21; aos profissionais de saúde que demonstram senso de urgência, com as demandas dos socialmente mais frágeis”.



Ano 2025



SUMÁRIO

PREFÁCIO.....	9
INTRODUÇÃO.....	12
HÁ UMA PEDRA JÁ NO INÍCIO DO CAMINHO	19
1.1 Não sabia que tinha psicóloga em postinho de saúde. <i>Pra</i> que serve?.....	19
1.2 Você ganha o mesmo tanto que um médico? Qual o seu salário?.....	20
1.3 Sim. Ela <i>tá</i> assim desde que o irmão nasceu: estou exausta!	21
1.4 Gosto de feijão, arroz, carne e verdura...quando tem, <i>né</i> ?	22
1.5 Adolescente? Nem sei que bicho é esse!	23
1.6 Ajuda a gente, meninas... Não <i>tamo</i> dando conta	24
1.7 Acho que tenho medo de não dar conta, sei lá.....	25
1.7.1 Como preto, sabe como é... Gosto de agradar os colegas, participar da zoeira... Mas às vezes, me arrependo... sinto um vazio	26
1.7.2 Minha vontade era de dar uma <i>cadeirada</i> nele	27
1.8 O urso vai comer papai.....	29
1.9 Você é uma psicóloga muito diferente de todas que eu conheci. Você é instigante!	30
1.10 Sou de Conceição do Tocantins. Lá, apanhava do meu pai, aqui apanho do meu irmão: Melhor morrer logo.	31
1.11 É uma crise histérica!	33
1.12 Já tenho 14 anos, dá vergonha não ter um celular, nem <i>tablet</i> ... Nem nada... Como ajudante de pedreiro consigo uma <i>grana</i> , mas é muito pouco... ..	34
1.13 Tia, ele me chamou de <i>cara</i> de cavalo... Fala <i>pra</i> ele não falar isso!.....	35
1.14 Eu não sei o que fazer: filha de 11 anos que só fala em morrer, filho de 15 envolvido com drogas na escola, mãe com câncer e marido que bebe todo dia... ..	36
1.15 Eu não preciso de psicóloga, tia. Minha mãe sim e já até faz tratamento	37
1.16 Minha mãe sempre me disse que a senzala nunca adentra na Casa Grande	39
1.17 Sério? Eu sou de São José do Belmonte. E você?.....	39
1.18 Eu tenho apenas 29 anos e estou com câncer no intestino: Acho que é fim de linha <i>pra</i> mim, <i>né</i> ? Eu não quero morrer.....	41
1.19 Eu vou recuperar meus filhos... Não é justo!	44
1.20 Não me lembro a última vez que fiquei triste	45
1.21 Ele disse que é melhor morrer, já que não presta <i>pra</i> nada... vai negar <i>muleque</i> ?	46
1.22 Você tem uma explicação <i>pra</i> isso?	49



1.23 Ele responde a mais de 40 processos	52
1.24 O coração dela <i>tá</i> partido de um jeito, que <i>tá</i> dando alteração.....	55
1.25 Não tem como ela continuar com um remédio que dá convulsão, certo?	57
1.26 Quando eu tinha entre 18 e 19 anos, só pensava em me matar	61
1.27 Eu sou preta e gorda: ninguém nunca vai gostar de mim.....	63

“NÃO SE NASCE MULHER, TORNA-SE MULHER”..... 66

2.1 Somos 10 (dez) pessoas no lote: hoje vivemos do que entra das faxinas da minha mãe, quando entra.....	66
2.2 Esse <i>troço</i> não entende, deve achar que sou máquina? <i>Tô</i> cansada, <i>pô!</i>	67
2.2.1 Eu bati nele. Não vou mentir	68
2.3 Meu filho é a minha vida, meu orgulho. Faço qualquer coisa por ele, mas eu sei que não sou uma boa mãe, eu sinto.....	69
2.4 Ela ficou assim depois que aquele maldito levou ela <i>pra</i> Minas.....	70
2.5 Ficam me jogando de um lado <i>pro</i> outro: preciso do relatório <i>pro</i> INSS... estou sem auxílio, passando necessidades.....	72
2.6 Ele me quebrou por dentro e não tem conserto	73
2.7 Ele nunca me amou: fui tratada como empregada doméstica por 31 anos	75
2.8 Não sei da minha mãe: ela me abandonou	77
2.8.1 Doutora, eu piorei... Me ajuda... ..	78
2.9. Meu filho tinha 19 anos, morreu na frente da namorada e da tia...uma tristeza! Ele foi atingido meio que de leve, ficou cambaleando e se agarrou à namorada, quando o assassino atirou à queima roupa na cabeça dele.....	80
2.10 Minha filha estuda lá: o que mais tem é <i>bullying</i> . Ela chega todo dia chorando, porque falam mal do cabelo dela.....	82
2.11 Pelo que vi no <i>You Tube</i> , ele é um narcisista... Tive que pedir medida protetiva, <i>pra</i> mim e <i>pro</i> meu filho.	83
2.12 Eu acho que gosto de sentir dor... me alivia... ..	86
2.13 Essa vida que eu levo não é minha: coloquei meus sonhos em um baú e fechei com cadeado	87
2.14 Eu sou homoafetiva: não tenho ninguém por mim.....	91
2.15 Não consigo mais lidar com meu filho: ele está muito impulsivo e sem controle. Agora de férias, será ainda mais difícil	93
2.16 Gay? Lésbica? Trans? Nada disso me representa direito. Nem eu sei quem sou... <i>Saca?</i>	95
2.17 Meu filho <i>tá</i> há dias sem dormir. Me ajuda doutora	96
2.18 Ele destruiu a minha confiança: jamais perdoarei a traição dele.....	97
2.19 Doutora, me dá uma injeção?	100



2.20 Dizem que meu filho se enforcou: Eu não consigo acreditar	102
2.21 Minhas únicas filhas querem ser macho. Só pode ser demoníaco!	105
2.22 Ela já tentou se matar várias vezes	107
2.23 Eu prefiro trabalhar do que correr atrás de BPC	109
2.24 Você <i>tá</i> muito ocupada?	110

“EU VI A MULHER PREPARANDO... OUTRA PESSOA” 112

3.1 Não há mais nada a fazer.....	112
3.1.1 Olha como <i>tô</i> : não aguento mais. Me ajuda, pelo amor de Cristo.....	113
3.1.2 Meu erro foi sonhar	114
3.2 Eu não gosto de viver... nunca gostei	115
3.3 De uma hora <i>pra</i> outra tenho que cuidar de 7 irmãos mais novos e ainda suportar meu pai cachaceiro	117
3.4 Fui estuprada por um vendedor de celular, que vivia rondando minha casa. Pensei em denunciar, mas me disseram <i>pra</i> não fazer, já que eu tinha bebido naquele dia... resolvi não tirar minha bebê: na igreja me disseram que ela vai mudar minha vida... na verdade, já mudou	118
3.5 Muito obrigada pelo presente!	120
3.6 Minha vida é uma piada. Como eu pude engravidar do <i>cara</i> errado? Ainda penso em abortar	121
3.7 Minha vida é engravidar todo ano... ..	124
3.8 Se eu não passar de ano vou decepcionar minha mãe.....	126
3.9 Essas duas gestantes me preocupam bastante	129

O RISCO DE ENVELHECER A MARGEM DA VIDA 132

4.1 Foi Femicídio!	132
4.2 Quer conhecer o cortiço?.....	133
4.3 Eu tenho 70 anos: sonho em chegar aos 90. Será que consigo?	135
4.4 Eu nunca matei ninguém	136
4.5 Ah, minha filha, depois dos 70 fica bem difícil. <i>Tô</i> começando a não depender tanto dos outros, sair mais de casa, participar mais das coisas, mas devido às doenças que se acumulam no corpo da gente, com a idade, e depois que mataram meu filho, eu não sou nada perto do que eu era.....	137
4.6 E eu não tenho coragem de internar minha filha de novo, naquele hospital <i>pra</i> doido. É muito triste... tenho medo dela não me perdoar... ..	138
4.7 Minha filhinha morreu. Ninguém me explicou direito como foi: como isso pode ter acontecido dentro de um hospital?	141



4.8 Eu não consigo acreditar que meu filho tirou a própria vida... Desde a morte dele, que eu também morri um pouco	142
4.9 Você também é bela, meu amor!	143
4.10 Olá! É aqui que eu consigo fisioterapeuta <i>pra</i> minha mãe? Tenho aqui o encaminhamento	144
4.11 “Estou pensando em me matar, sabia?”	145
4.12 A ansiedade destrói a minha vida!	147
4.13 Por favor, liga <i>pra</i> minha filha: eu quero pedir perdão	149
4.14 A bebida me destrói, mas não consigo parar	150
4.15 Vamos fazer uma visita domiciliar à mãe daquela paciente. Você vem?	152
4.16 Perdi dois filhos: um <i>pra</i> pandemia e outro <i>pro</i> tráfico	156
4.17 Moro sozinha e não sinto falta de gente: Prefiro bicho!.....	158

CONSIDERAÇÕES FINAIS..... 160

REFERÊNCIAS 163



REFÁCIO

Foi no nosso primeiro dia de aula do doutorado de bioética, na Universidade de Brasília, que conheci a professora de filosofia Ivone L. Santos. Ela se levantou na sala cheia de alunos para propor reflexões, ao professor e aos colegas, sobre o conceito de vulnerabilidade em ética aplicada. Todos na sala ficamos interessados e mergulhados nas suas inquietações, e eu, curiosa por saber quem era aquela aluna, tão aplicada, que com fala eloquente e clara, nos apresentava questionamentos e indagações, que nos faziam mergulhar naquele universo de tantos conceitos e teorias aplicados à ética. Fiquei muito interessada em conhecer Ivone e quando tive a oportunidade, parecia ter encontrado uma alma gêmea; uma pessoa com um fantástico currículo profissional; com potencial acadêmico e humano simplesmente excepcional. Desde então, tenho acompanhado com muito entusiasmo a sua trajetória.

A hoje Doutora em bioética Ivone L. Santos convive em contextos acadêmicos os mais variados, e quando ela se faz presente, jamais passa despercebida. Impressiona sua presença de espírito, seu discurso coerente e sintonizado com a diversidade da vida e a necessidade de respeito à humanidade de todos. A Ivone é puro sentimento, pura paixão e isso não a diminui em nada, muito pelo contrário; ela está entre os mais altos níveis acadêmicos, onde transitam nomes como Volnei Garrafa e Jan Helge Solbakk, que fizeram história na defesa de sua tese “A (Bio) ética Universal na Obra de Paulo Freire”. Recomendo fortemente a leitura da tese de Ivone, defendida - com louvor -, na Universidade de Brasília. Ivone, hoje minha amiga, inspirada em Paulo Freire, representa uma voz potente em defesa das pessoas vulneráveis, dos excluídos sociais, que sofrem por falta de liberdade e dignidade.

Ao longo da convivência com a Doutora Ivone, aprendi a admirar a sua inquietude e o desejo de crescer, ser melhor, aprender e, principalmente, de se comprometer em dar visibilidade social aos que sofrem e que precisam de ajuda. A formação excepcionalmente ampla de Ivone deixa qualquer um “de queixo caído”: Educação, Filosofia, Antropologia, Bioética, Psicologia, Psicanálise... Não por acaso, Ivone sabe o que fala e porque fala.



Mais recentemente, demonstrou a força e a coragem digna dos grandes, ao encarar o desafio de se tornar residente em Psicologia da Secretária de Saúde (SES-DF). Assim, mesmo cumprindo 60 horas semanais, achou tempo para nos presentear com o texto, que resultou nesta obra. Um primor! Nela, é perceptível a capacidade da Ivone de promover encontros com o mais íntimo das pessoas, na carência, na ausência, na dor, nos silenciamentos, nas dificuldades e nas mais distintas vulnerabilidades. O fato é que sempre fui fã incondicional do trabalho de Ivone, de modo que estou muito orgulhosa de fazer parte do seu núcleo de amizades. Considero-me, na verdade, uma pessoa privilegiada de estar sempre aprendendo com a Doutora e professora Ivone.

Nesta obra, Ivone mostra com sensibilidade e longa experiência, a realidade de “absurdas injustiças, precariedades e privações múltiplas de direitos humanos”. Tal realidade foi descrita através de relato de casos, costurados a partir de registros feitos em diário de campo, com histórias que descortinam uma realidade vivida pelas pessoas e experienciada pela autora, então residente de psicologia. Como se não bastasse o brilhantismo do trabalho antropológico feito por Ivone, a obra tem como pano de fundo o pensamento profundo de Paulo Freire, revelado na sua pedagogia do oprimido.

O pensamento de Ivone, implicado nas intencionalidades de Paulo Freire, mostra-se solidário, crítico, complexo, e, portanto, fonte propulsora para se compreender a proposta de uma teoria libertária, seja na Pedagogia, seja na Psicologia. Conseguimos nos relatos, e com a sensibilidade da autora, enxergar e ouvir o outro. As descrições detalhadas de Ivone, resultantes de um ouvido atento, comprometido com a “banda frágil” da sociedade, por um lado, anunciam que um outro Brasil é possível e, por outro lado, denunciam as desigualdades sociais, o racismo, a violência doméstica, a rejeição e a opressão. A obra faz emergir situações que tendem a serem “jogadas para debaixo do tapete”, na perspectiva de invisibilizar os problemas sociais, fazendo prevalecer o medo, a tristeza e a infelicidade inerentes a uma visão “necrófila” de mundo, que acaba por inibir o amor à vida e a liberdade, potencializando, desse modo, a exclusão dos socialmente desassistidos.

Recomendo a leitura atenta e convido o leitor à reflexão sobre a mensagem principal da autora: Afinal, quem são os usuários de saúde mental no Brasil? Quem são os condenados da terra, quando pensamos nos cidadãos atendidos pelo SUS? O que



sentem e como vivem aqueles que morrem nas filas à espera de um atendimento de saúde? Valendo-se dos relatos sensíveis da autora, fica o convite para que possamos analisar criticamente a perversa realidade da sociedade contemporânea, com foco no nosso Brasil, cada vez mais mergulhado em desigualdades e iniquidades em saúde. Mais especificamente, com esta obra, Ivone nos ajuda a desenvolver a necessária e urgente crítica social, quanto ao modelo de saúde brasileiro, com destaque para as políticas públicas (ou a falta delas) voltadas para a saúde mental.

Dito de outro modo, como parceira de área de saber, na bioética e agora também na saúde, gostaria de compartilhar a convicção de que a compreensão e a divulgação desta obra serão de grande valia para estimular a intersecção entre a bioética, a psicologia e a saúde mental, como um todo. Trata-se de uma leitura urgente, tendo em vista a necessidade de análise e proposição de políticas públicas, que objetivem a melhoria do atendimento e acompanhamento dos cidadãos e, especialmente, dos socialmente mais vulneráveis.

Setembro de 2025

Katia Torres Batista

Doutora em bioética, médica especialista em cirurgia plástica e reabilitação, coordenadora do comitê de ética Hospital Daher
Lago Sul; docente de graduação em medicina.



INTRODUÇÃO

Já com uma “bagagem” razoável em filosofia, quando concluí a minha segunda graduação, dessa vez em psicologia, eu era puro entusiasmo. A colação de grau, em psicologia, aconteceu em junho de 2021. Devo confessar que não sabia direito qual o caminho que queria trilhar, como psicóloga; na verdade, tinha sérias dúvidas sobre a viabilidade de escolher uma única abordagem psicológica para aprofundar, como recomendavam alguns profissionais da área. Até o último semestre, segui encantada pelo “conjunto da obra” e querendo ser tudo: psicanalista, analista do comportamento, gestaltista, fenomenóloga, humanista etc. A lista era bem longa e se ampliava a cada estágio e/ou prática nova.

Durante toda a graduação em psicologia, cada nova perspectiva de saber que se abria, trazia consigo um leque imenso de outras tantas visões, intuições e intenções: todas com grande potencial para afetar as minhas escolhas e práticas profissionais. Tal contexto me deixava interessada mais no processo de aprendizagem e menos no que resultaria dele; tendo sido esse processo, determinante na construção da psicóloga e, principalmente, na pessoa que me tornei hoje: sintonizada com a existência de um mundo plural, complexo e multifacetado, completamente incompatível com a afirmação de verdades absolutas e inquestionáveis.

Atualmente, depois de ter caminhado um pouco mais e me especializado na “psicanálise do século 21” (Forbes, 2012), mantenho os pés ainda fincados em várias outras áreas do saber psicológico, sendo que tal postura, longe de ser empecilho para uma atuação resolutiva e ética, tem me favorecido, frente a necessidade de uma visão abrangente e aprofundada da realidade em que atuo. O caráter complexo e multifacetado do meu contexto como psicóloga e psicanalista em Terradois (Forbes, 2012) tem fortalecido, em mim, o desejo de transitar entre os diversos tecidos do conhecimento, na perspectiva de fazer a melhor costura para cada paciente, levando em conta seus direitos humanos e à singularidade da sua presença no mundo (Albuquerque, 2016; Merleau-Ponty, 1999).



Nos encontros com meus pacientes - muitos deles aqui relatados, preservadas todas as questões éticas -, tenho aprendido que a complexidade do real e a diversidade da vida não são problemas, mas riquezas humanas, que jamais devem ser desprezadas ou negligenciadas. De fato, o real, por ser multifacetado e cheio de nuances, a ponto mesmo de não caber completamente em roupas que não sejam feitas sob medida, acaba por sobrar, ou vazar pela indumentária dos opostos e das contradições. Como afirma Deleuze, “O que não comporta nem graus nem nuances é uma abstração” (Deleuze, 2006, p. 40). A vida, na sua concretude, transborda, sendo excepcionalmente maior do que qualquer teoria.

Nos livros, e para além deles, aprendi que a vida tem cheiros e gostos, que vão, aos poucos, ganhando formas, a partir das experiências, das impressões e dos olhares das mais variadas gentes. Dito isto, como psicóloga, minha intenção tem sido de cuidar para que jamais eu me acostume com aspectos que tendem a colocar os pacientes em lugares que, muitas das vezes, não lhes cabem, visto que ignoram suas condições de autonomia e cidadania (Freire, 1996; Freire, 2000).

Na prática, tenho encontrado muitos pacientes, que dão todos os sinais de que não suportam mais conviver com o que fizeram deles; que estão no limite, esgotados, exaustos, enfim, cansados por dentro (Han, 2015). Como profissional não necrófila (Freire, 1974), comprometida com uma cultura de paz e com os direitos humanos (Pulino, 2018), tenho me dedicado a pensar estratégias “para extrair deles (os pacientes) formas mais afirmativas da vida” (Deleuze, 1988:141). Para tanto, é imprescindível que motivemos os pacientes para a árdua tarefa de desconstrução de si mesmos, da vida e do mundo.

Nesse sentido, não há dúvidas de que é preciso “matar os pacientes”, fazendo-os renascer e, desse modo, ajudando-os a livrar-se das formatações (Freire, 1996) que eles adquiriram ao longo dos anos - no contato com injustiças, racismos, homofobias e tudo que implica em estigmatização e discriminação do sujeito (Goffman, 2013; Sen, 2010) e, que, portanto, tende a diminuir as suas chances de vida e de liberdade -, e que tanto pesam sobre os seus ombros.

Devo confessar que uma preocupação que tem atravessado toda a minha trajetória, seja como professora ou agora, como psicóloga, é de jamais me acostumar com as



expressões de dor, de fome, de desamparo, o choro das crianças, os medos, as tristezas, as indiferenças, os olhares discriminatórios e/ou preconceituosos, as negligências, os xingamentos, as perdas, os vazios, os silenciamentos, as omissões, a falta de rede de apoio, enfim, a falta de liberdade para “ser mais” (Freire, 1974; Freire, 1996). Como Freire (1974), penso que qualquer postura que feche os olhos para as dores dos mais desassistidos é incompatível com uma cultura de paz, que semeie sonhos, amor, igualdade, esperanças, desejos, acolhimentos, cuidados compartilhados, sendo, portanto, uma afronta à uma ética universal do ser humano (Freire, 2000).

Sigo, portanto, no firme propósito de não naturalizar a realidade, me predispondo a desconstruir verdades com pretensões totalitaristas de saber e de poder (Arendt, 2012; Foucault, 2019), notadamente descomprometidas com os “condenados da terra” ou “marginalizados do mundo” (Freire, 1974; Fanon, 2005). Paulo Freire (1996) afirma que somos seres condicionados, o que não significa que sejamos determinados. A história, nessa perspectiva, é tempo de possibilidade e jamais de determinismo, e o futuro, esse sim, não custa reiterar que, embora problemático, jamais será inexorável. Compreender o inacabamento humano no mundo (Freire, 1996) é imprescindível para que não nos deixemos enrijecer, nos tornando impenetráveis, a ponto de não sentirmos a dor do outro, criando cascas, armaduras, casulos ou camadas por onde nada passa e o exercício da empatia se torne impraticável.

Como professora aposentada da rede pública de ensino do Distrito Federal (DF), durante trinta anos presenciei situações que exigiam um comprometimento e/ou engajamento, serem negligenciadas por um sistema de ensino “bancário” (Freire, 1996), que não se arrisca em se envolver, e, tampouco se afeta pelos problemas dos outros. Ora, viver é arriscado. E a situação de desigualdade e iniquidade (Santos, 2020; Vieira et al., 2021), que, há décadas, se instalou no Brasil, carece de pessoas dispostas a enfrentar “cegueiras paradigmáticas” (Morin, 2000), que só servem para impedir que nos sensibilizemos com a dor do outro, nos compadecendo, especialmente, quando este estiver em situação de privações múltiplas (UNICEF, 2018).

Da minha parte, sigo acreditando que a saúde, como “direito de todos e dever do Estado” (Brasil: CF, 1988) é uma causa, que exige militância constante. No caso específico da saúde mental, a militância se faz necessária, não apenas pela existência de



manicômios físicos e concretos no Brasil – que hoje respondem pelo nome de Comunidades Terapêuticas – CT- (Santos, 2018), mas principalmente, pelo fato de que a sociedade brasileira ainda não se deu conta do quanto funciona como um manicômio vivo, que se presta a excluir, estigmatizar e medicalizar os loucos (Foucault, 1977; Amarante, 1995), em um processo que vai além do uso irracional ou abusivo de medicamentos, configurando-se como a tentativa explícita de capturar as dimensões da vida pela racionalidade médica, reenquadrando a natureza das coisas, reduzindo- as às explicações biomédicas.

Nesse contexto, a vida, a loucura, o sofrimento psíquico, a dor, o luto, as perdas, enfim, tudo que deveria ser encarado como aspectos importantes para o amadurecimento de todo ser humano, vai sendo, aos poucos, completamente psiquiatrizado, de modo a tornar doença, sintoma ou anormalidade (Foucault, 2006; Foucault, 2010), o que é da ordem das experiências diversas e múltiplas da vida. Agora, mais do que nunca, percebo a necessidade da não redução dos pacientes a seus sintomas, bem como a urgência de não os condenar a patologização e medicalização sem freios (Foucault, 1977), que só servem aos interesses, por um lado, de uma sociedade disciplinar, predisposta a vigiar e punir (Foucault, 1987) aqueles que não se enquadram a padrões preestabelecidos de comportamento e, por outro lado, para atender as demandas mercadológicas da indústria farmacêutica (Lorenzo; Neves, 2023).

O fato é que fenômenos mentais que estudo até hoje em livros como o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM, 2023), tendem a se reduzir a nomenclaturas sem grande importância, quando se está atento à realidade mesma dos fatos. O que matava (e ainda mata) os pacientes, em todo o Brasil, é algo que transcende a qualquer sintomatologia: a fome (Castro, 1980), mas não apenas a fome de comida - advinda da insegurança alimentar - e, muitas vezes, a sede de água tratada, mas também, e principalmente, a fome e sede de felicidade, de amor, de acolhimento, de respeito, de cuidado, de empatia, de reconhecimento, enfim, de proteção (Possamai; Siqueira-Batista, 2022).

Concretamente falando, o problema maior é que os pobres são invisíveis; eles não aparecem vestidos com roupas de *grife* nas redes sociais; não se manifestam politicamente, enfim, não incomodam as elites. Em contrapartida, muitos se recusam a



ser ninguém e a pertencer a lugar nenhum: brigam, se debatem contra o “afogamento” que se avizinha; outros se anestesiavam (seja com o álcool ou qualquer outra droga, legalizada ou não), se entregam e/ou aceitam que suas vidas e seus corpos - não raros, negros -, não importam (Fanon, 2020). Encampar a luta para fechar as feridas, já tão expostas, dos “negligenciados da vida” ou “condenados da terra” (Freire, 1974), a quem tudo já foi negado, implica em persistir na tarefa de motivá-los a sair, por si mesmos, da apatia e desesperança em que muitos deles se encontram.

Comprometer-se com os socialmente mais frágeis (Garrafa, 2005) é, portanto, uma questão de ética profissional, que depende, sobretudo, da disposição para deixar de lado toda e qualquer arrogância. Para tanto, é preciso ter sempre em mente a necessidade de jamais cair na tentação - sempre tão presente em sociedades de classes -, de querer ser mais e melhor que os outros; de dar mais importância ao seu próprio saber, do que aos saberes dos outros. Como diz Paulo Freire (1974), na sua *Pedagogia do oprimido*, não há saberes mais ou menos importantes, há apenas conhecimentos diferentes a serem aplicados de acordo com as finalidades estabelecidas pelos próprios sujeitos, que os detém, e, nesse sentido, o entendimento de que os cidadãos mais simples e pobres seriam ignorantes, a ponto de não desejarem uma melhor qualidade de vida para si e para os seus afetos, é uma postura extremamente elitizada e preconceituosa.

Enfim, tem saúde um jovem negro que não apanha todas as vezes que sai na rua a noite; quem tem mais do que a pinga para animar seus dias; quem tem perspectiva de se aposentar, quando a necessidade chegar; quem dança, vai ao cinema, ao teatro, em suma, quem tem acesso à cultura, ao trabalho e ao lazer. É público e notório que os socialmente desassistidos no Brasil estão à margem de todas essas benesses, advindas de uma ética de mercado, oferecidas de presente aos filhos de uma elite, cada vez mais gulosa (Freire, 2000).

O fato é que, ser psicóloga, mesmo que há pouco tempo, tem me dado a oportunidade de cuidar de famílias (saúde da família) e das comunidades, e isso tem sido um verdadeiro presente, pois se, até o momento, ensinei alguma coisa, também aprendi, e muito; se cuidei de alguém, também fui cuidada. Tem sido uma honra se encantar no cotidiano das pessoas, acolhendo e sendo acolhida, enquanto me amplio, por dentro, como ser humano. Nenhum dinheiro paga ver crescer a confiança, nascida da disponibilidade



afetiva, da constância e qualidade da Presença (Freire, 1996), do passar dos dias, dos encaminhamentos acertados, da proteção e amparo oferecidos aos mais vulneráveis (Santos, 2021; Santos, 2023), como parte de tratamentos que efetivamente ajam de forma a prevenir agravos e danos e que, portanto, promovam a saúde das pessoas.

Agradeço, desde já, a todos os homens e mulheres que, até então, me presentearam com suas histórias incríveis. A cada atendimento, aqui descrito, eu tive a oportunidade de me refazer como mulher, como ser político, como psicóloga, como profissional de saúde mental. As trocas tem sido, todas elas, de fato, inesquecíveis e só me resta agradecer a confiança pela beleza dos relatos, que têm sido retratos fiéis do que vive grande parcela da população brasileira: histórias de abandono, sofrimento e dor, mas também de amor, de solidariedade e de afeto.

Essas pessoas de quem tenho tido a oportunidade de cuidar (Peixoto; Holanda, 2011) são as verdadeiras donas das histórias, aqui relatadas, ou até aquelas que ainda pulsam na minha memória e no meu coração. O fato é que os pacientes a quem me refiro, deixaram - me lições memoráveis e, sem dúvidas, retratam um Brasil que se recusa a desistir. Assim nasceu, portanto, esse estudo, através de relato de casos, costurados a partir de registros feitos em “diário de campo” (Falkembach, 1987). Trata-se de um texto que tem como escopo a reflexão sobre quais são as perspectivas de vida, para o conjunto da população, que vive em um contexto de vulnerabilidade social e, portanto, de grave instabilidade nas condições de saúde mental (Schmidt Et al., 2021; Santos, 2023).

A perspectiva deste texto foi de ampliar o debate proposto, favorecendo a reflexão sobre os casos emblemáticos relatados, que são verdadeiras lições de vida, na medida em que nos revelam, não somente as fragilidades, mas também as potências dos usuários de saúde mental. O que ficou, ao menos para mim, foi a percepção de que construir um novo Brasil é um sonho possível: onde os loucos e/ou pessoas em sofrimento psíquico grave, não sejam reduzidos aos seus sintomas, e a saúde, seja, de fato, um direito estendido a todos (Pacheco, 2009). Não custa lembrar que a vulnerabilidade social é um fenômeno multidimensional, que não se limita à ausência de renda, sendo também associada a fragilidades de vínculos afetivos - relacionais ou redes de apoio - e desigualdades de acesso a bens e serviços (Scott Et al., 2018).



Os casos aqui apresentados e os personagens, cujos dramas não diferem em nada daqueles vivenciados por outros tantos espalhados pelo Brasil e pelos países periféricos do mundo (Garrafa, 2005), nos remetem a uma conclusão bem simples: Carecemos de justiça social (Freire, 1974; Sen, 2010). Essa tem sido uma das percepções mais enfatizadas nos Relatórios da Organização Mundial da Saúde (OMS), nos últimos anos (CEBES, 2022).

O projeto de pesquisa, que resultou nesse livro, foi aprovado pelo comitê de ética, podendo ser localizado na Plataforma Brasil pelo Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE): 63342722.0.0000.0257. No projeto são assegurados compromissos éticos com o anonimato dos participantes (nomes fictícios), de modo que seus comportamentos jamais sejam expostos à apreciação pública.

Não custa, portanto, reiterar que, neste estudo, embora os fatos sejam reais, todos os nomes e situações apresentados foram alterados, sem, contudo, modificar ou prejudicar o conteúdo e substância da pesquisa. A perspectiva foi de preservar o sigilo e a identidade das fontes, como já afirmado, e nesse sentido, qualquer eventual semelhança com fatos e/ou eventos aqui descritos terá sido mera coincidência.



HÁ UMA PEDRA JÁ NO INÍCIO DO CAMINHO

1.1 Não sabia que tinha psicóloga em postinho de saúde. *Pra* que serve?

Estava na entrada de uma das Unidades Básicas de Saúde (UBS), à espera de uma paciente, agendada para as 08h00min daquela sexta-feira, quando percebi um garoto brincando com um cachorro, que sempre ficava nas proximidades do prédio. Quando ele se deu conta de que eu estava o observando, correu para a cadeira, sentou e ficou de cabeça baixa. Resolvi me aproximar e tentar uma conversa:

“Olá! Qual o seu nome?”

“Ronaldo. Por que?”

“Por nada, é que eu também gosto de bichos”.

“Gosto muito de cachorro, mas minha mãe fala que eu só vou ter um, depois dela morta”.

“Com quem você está?”

“Com minha mãe, ué! Ela disse *pra* eu esperar. Por favor, *num* fala mal de mim *pra* ela não. Ela me bate com cabo de vassoura”.

“Pode deixar. Nada de reclamação!”

Quando pensei que não era bem-vinda e fui me distanciando, ouvi a sua voz:

“Qual o seu nome, tia?”

“Ivone. Eu sou psicóloga. Posso te ajudar em alguma coisa”

“Não sabia que tinha psicóloga em postinho de saúde. *Pra* que serve?”
(risos)



“O que você acha?” (risos)

“*Pra* ouvir as pessoas que tem problemas?”

“Sem dúvida, garoto! Aqui, o psicólogo ouve toda a família. Quantos anos você tem?”

“Onze. É que eu não cresci muito, sabe?”

“Incomoda você não ter crescido muito?”

“Aí, a tia querendo ser psicóloga *pra* cima de mim...” (risos)

Ronaldo aproveitou que o cachorro chegou perto e saiu correndo, tangendo o animal. Fui à recepção e o Agente Comunitário de Saúde (ACS) me disse que ele estava sempre por ali; que “vivia largado”; que sempre pedia comida e dizia estar com fome. Pedi que o ACS buscasse os dados do garoto; tentaria uma nova aproximação, no sentido de ajudar aquele garoto, aparentemente tão vulnerável.

1.2 Você ganha o mesmo tanto que um médico? Qual o seu salário?

Quem trabalha com crianças costuma receber toneladas de afeto todos os dias. Há dias em que prevalecem a preocupação, o medo e o inconformismo com a situação de vulnerabilidade em que vive grande parte das crianças e adolescentes brasileiros. Mas há dias em que a esperança reaparece, das mais diferentes formas.

O dia que conheci Gabriel foi mágico. Trata-se de um menino negro, 12 anos de idade e seus cabelos encaracolados, caindo na testa. Nos conhecemos na sua escola, durante o evento do outubro Rosa. Encontrei-o quando estava conversando com sua mãe, tentando convencê-la a deixar a timidez de lado e tirar uma foto: ele chegou de repente, com uma bola na mão, e me chamou a atenção a doçura inconfundível na sua voz e no seu jeito de dizer o que queria.

“Mamãe, quero ir *pra* casa”.

“Agora não, Manoel. Dá um tempo”.

Foi quando eu entrei na conversa:

“Não está gostando da festa, Manoel?”

“*Tô* gostando sim, tia, só que quero jogar bola com meus amigos”.

“Entendi. Mas vai ter sorteio de presentes, sua mãe não pode perder, *né?*”

“Verdade, tia. A senhora trabalha aqui? Qual o seu nome?”

“Eu trabalho no postinho de saúde aqui do lado; meu nome é Ivone. E o seu eu já sei: Manoel. Lindo nome. E esses seus cabelos encaracolados também são lindos, sabia?”



“Eu não gosto muito não, tia; Na minha turma, chamam meu cabelo de bombril, quando querem me perturbar. E essa história de anjo, se existir mesmo, não vai ser da minha cor, né?”

“Por que não? Eu acharia lindo um anjo da sua cor....”

Nesse momento, o Manoel me abraçou bem forte e disse:

“*Brigado* tia. Você é médica?”

“Não. Sou psicóloga”.

“Você ganha o mesmo tanto que o médico? Qual o seu salário?”

“Não. Mas tem coisas que ganhamos: psicólogo, médico, dentista... que são mais importantes que dinheiro, sabia?”

“O que, tia?”

“A chance de conhecer garotos, como você, tão inteligentes e queridos. Já pensou? Que alegria!”

Foi inevitável mais um abraço, enquanto a mãe dele acenava, ao mesmo tempo em que tirava fotos. O racismo estrutural não poupa sequer as crianças.

1.3 Sim. Ela *tá* assim desde que o irmão nasceu: *tô* exausta!

Naquela sexta-feira, lá estava eu, no acolhimento realizado pela enfermagem. Nessa tarde, um caso em especial me chamou a atenção. Uma mulher adentrou na sala com seus dois filhos: uma menina de 5 anos, que veio consultar, e um bebê de 8 meses. Tinha ficado em casa mais duas crianças: uma de 7 e uma de 9. Peguei o bebê no colo.

A enfermeira tinha me antecipado que se tratava de uma família em condição de extrema vulnerabilidade: a mãe e seus 3 irmãos (um dos irmãos, vivia com a esposa: nenhum dos dois trabalhava) seus 4 filhos e marido - desempregado e usuário de drogas -, moravam todos na casa alugada pela avó materna. O dinheiro que entrava das faxinas (quando entrava), feitas pela matriarca, ia para o aluguel, e a alimentação dependia de benefícios como “Prato cheio” e doações dos seus patrões. Ao todo, eram 10 pessoas, dependendo de uma idosa de 61 anos, que muitas vezes, faltava ao trabalho, por conta do agravamento da fibromialgia. Às vezes a situação apertava e eles não conseguiam pagar o aluguel, que já estava 3 meses atrasado.

Depois dos exames físicos preliminares, a enfermeira iniciou uma conversa com mãe e filha. De acordo com o relato da mãe, a sua filha estava bastante ansiosa há meses; muito seletiva na alimentação; com dificuldades para evacuar e chorosa todo o tempo. Percebi que enquanto a mãe falava, a garota em questão olhava fixamente para o seu irmãozinho recém-nascido, que estava no meu colo.

A mãe seguiu seu relato:



“Não sei mais o que fazer, meu bebê é cardiopata; desde que nasceu tem passado poucas e boas; sinceramente, não sei como ele sobreviveu. Estou com os exames da minha filha aqui, pois às vezes ela fica muito agitada, o coração dispara e ela chora muito; parece que vai morrer”.

Os exames da filha estavam normais, segundo a enfermeira. Aproveitei para perguntar a mãe:

“Por acaso ela está assim, desde quando o bebê nasceu?”

“Sim. Ela *tá* assim desde que o irmão nasceu: *tô* exausta!”

A enfermeira me perguntou:

“Você quer atendê-la?”

“Sim. Vamos agendar para semana que vem?”

Foi programada uma intervenção psicológica para a filha, contando com a presença indispensável da mãe.

Precisava investigar o caso, mas naquele momento tive a nítida impressão de que a garotinha estava em sofrimento psíquico, porque acreditava não ser mais prioridade no desenho familiar. Ela não estava de todo errada: Quando seu irmãozinho nasceu, em um contexto de graves privações e também devido à cardiopatia congênita, todas as atenções se voltaram para ele, deixando-a em segundo plano. Ela não estava preparada para isso. Difícil tarefa, essa de sair do lugar de protagonista para o de coadjuvante, aos 5 anos de idade.

1.4 Gosto de feijão, arroz, carne e verdura...Quando tem, *né*?

José, 14 anos, entrou na sala, desviando o olhar. Tratava-se de um garoto branco, franzino, magro, que andava meio curvado; a sua equipe de referência o encaminhou à psicologia, por conta de suspeitas de autismo não diagnosticado; sua irmã mais nova é autista, o que também tem preocupado a família.

Durante o atendimento, que durou cerca de 50 minutos, José não demonstrou prejuízo cognitivo e/ou de aprendizagem. José disse interagir bem com os amigos, mas reclamou dos “toques” das suas irmãs, em momentos mais descontraídos. José foi rápido e preciso nas suas respostas:

“O que você gosta de comer?”

“Gosto de feijão, arroz, carne e verdura... Quando tem, *né*?”

“O que você gosta de fazer?”

“Jogar futebol?”

“Qual o seu time?”



“Real Madri, Flamengo e Brasil”.

“Tem alguma coisa te incomodando?”

“Não”.

José nasceu prematuro; tendo sido “jogado na vida” aos 7 meses; não teve acesso a nenhum tratamento especializado que favorecesse o seu desenvolvimento fora do útero da sua mãe. José fala com dificuldade - como se tivesse a língua presa -; sua família resolveu trazê-lo, inicialmente em busca de um atendimento dermatológico, por conta de uma mancha branca que apareceu na sua testa. A sua equipe de referência suspeita de vitiligo. José não é muito diferente desses tantos garotos brasileiros, que vivem em condição de vulnerabilidade social: inteligente, lúcido, que ama futebol, a família e os amigos. Falta-lhe suporte de saúde; suas chances de desenvolvimento e liberdade, que deveriam ter sido alargadas nos seus 14 anos de vida, foram diminuindo. E a conversa continuou:

“Como você se tornou um flamenguista?”

“Resolvi ser em 2019 na Libertadores. Se um dia eu tiver a camisa do Flamengo, não tiro nem *pra* dormir.” (risos)

José vestia camiseta, short e chinelos, todos bem desgastados; segundo a equipe de saúde que o acompanha, a família toda vive em condições de privações múltiplas. A luta de José para sobreviver iniciou-se aos 7 meses e o seu contexto precário de vida, definitivamente, não o favorecia.

1.5 Adolescente? Nem sei que bicho é esse!

Ao sair do consultório, me deparei com uma mãe e seus três filhos: uma menina, de 4 anos de idade; um menino, com 2 anos e um bebê de colo. Mas não era uma mãe como outra qualquer: era uma garota! Perguntei os nomes das crianças, iniciando uma conversa:

“A mais velha é Eloisa, o menor é Joaquim e esse bebê aqui é Isaac!”

“Posso pegar o bebê um pouquinho?”

A mãe me entregou rapidamente o bebê. Então, perguntei:

“Perdão, quantos anos você tem?”

“Dezessete. Vou fazer dezoito”.

“E já com três filhos?”

“Não. Tenho quatro. Tem um outro menino, gêmeo desse aqui, que ficou com a vizinha”.

Explicou a mãe, apontando para o menino de 2 anos.



“Desse jeito, deve ter sido complicado frequentar escola, *né*? Como é ser mãe ainda adolescente?”

“Adolescente? Nem sei que bicho é esse; engravidei pela primeira vez ia fazer 13 anos e meu pai me expulsou de casa. Vivi nas ruas por 4 meses, quando o pai do meu filho me achou, a gente se juntou, mas aí ele me largou, quando eu engravidei de novo. Parei de estudar no 8º ano...Não tinha com quem deixar minha filha e nem sempre dava certo levar: tinha professor que entendia, que dava força, mas muitos fechavam a cara”

“E hoje? Como estão as coisas?”

“Agora me juntei com o pai desse aqui - apontando para o bebê-. Moramos logo ali, no Morro dos Macacos”.

A filha mais velha, Eloisa, entrou na conversa:

“Tia, abre o lugar do brinquedo *pra* eu?”

Ela se referia a uma área verde, onde tem um parque.

Devolvi o bebê para a mãe, pois tinha pela frente a missão de abrir a área verde; deu certo e a Eloisa foi brincar. Voltei para o consultório; quando saí para tratar de outro assunto, a Eloisa correu em minha direção, se agarrou nas minhas pernas e disse:

“Obrigada tia!”.

Durante todo o dia não consegui esquecer aquela mãe-menina. Surreal ver uma criança cuidando de tantas outras crianças.

1.6 Ajuda a gente, meninas... Não *tamo* dando conta

Eu e a enfermeira de plantão, estávamos esperando o próximo paciente para o acolhimento, quando entrou na sala a Mayara, de 17 anos, com sua filhinha Isabela, de 5 anos, ambas negras. Era consulta de retorno: a criança tinha comparecido, na semana anterior, por conta de uma suspeita de virose; no momento, ela estava bem e até sorria, mas a mãe seguia preocupada, pois ela continuava sem se alimentar direito.

Isabela ficou sentada e a Mayara se mantinha em pé, enquanto relatava o quadro de saúde da filha. De repente, a porta se abriu e entrou uma mulher de meia idade, negra, que se apresentou como avó da garotinha, dizendo se chamar Juciara, que foi logo falando:

“É o seguinte: eu vou entrar na conversa. Ninguém sabe cuidar da Isabela. Ela não quer comer nada que eu dou e isso complica demais, pois tenho minha mãe de 75 anos *pra* cuidar... Sou diarista e quando a coisa aperta lá em casa, minhas faxinas é que dão o de comer.”



A enfermeira responsável pelo atendimento comentou:

“A Isa está bem melhor do que na semana passada, mas é isso mesmo, mãe, é tão grave assim a falta de apetite?”

Quem respondeu foi a avó:

“O problema é o seguinte: quando a Mayara engravidou da Isabela, ela foi embora morar com o dito cujo, pai da menina... Eu nunca fui com as *fuças* dele; as duas passaram fome e sede. Agora a menina fica assim: doentinha. A verdade é que minha filha é que tem que dar conta de tudo: ela é pai e mãe da Isabela. Ajuda a gente, meninas... Não *tamo* dando conta”.

Por fim, a avó pegou a Isabela no colo e disse:

“Pois é gente, minha vida não tá fácil, né? Mas eu não *tô* reclamando não...a gente é preta, mas não somos largadas, não. Eu amo meu povo!”

Elas foram embora; fiquei pensando: Isso não é avó, é um furacão (risos). Muitas famílias hoje são chefiadas por mulheres empoderadas. Depois a enfermeira me disse que a informação de corre, é que a avó é muito respeitada na sua comunidade.

1.7 Acho que tenho medo de não dar conta, sei lá...

Pediram a ajuda da psicologia, no sentido de atender um jovem com fortes crises de ansiedade. Nem de longe, eu poderia imaginar o quão marcante seria o atendimento que faria naquele dia. Tratava-se de um jovem preto, de apenas 20 anos, flamenguista, imerso no medo e na angústia. A sua última crise de ansiedade tinha paralisado o seu corpo, de modo que ele perdia o “controle de tudo”. Iniciei com cautela uma conversa e ele mal me olhava nos olhos: parecia ter vergonha de si mesmo.

“O que está acontecendo? Conte-me um pouco de você.”

“Sou uma pessoa tipo normal, mas tenho crises; a última me deixou apático, com fraquezas nos braços e nas pernas, sem conseguir me mexer.”

“Nessas horas, o que você sente?”

“Sinto como se tivesse enfartando, coração dispara, cabeça dói, estranho.”

“Conte-me um pouco da sua vida, os últimos acontecimentos.”

“Eu terminei o ensino médio em 2019; aí veio a pandemia; fiz o vestibular para educação física da Universidade de Brasília – UnB, e fui reprovado... O ônibus atrasou no dia da segunda prova; fiz de novo esse



ano e passei; mas aí, do nada, começaram essas crises. Me sinto meio idiota, *saca*? Acho que tenho medo de não dar conta, sei lá...”

“Como do nada? Homens também choram, tem medo, ansiedade... igualzinho todo mundo...”

Nesse momento, ele me olhou bem nos olhos, meio que tentando me decifrar. Eu continuei:

“Não há problemas em sentir, quanto mais você lutar contra o que sente, mais persistentes serão as crises, entende?”

Aquele garoto parecia desconhecer sua potência de vida. De fato, ele teria uma grande luta até se formar, mas por hora, precisava festejar o *round* que acabara de ganhar. Quem ou o que teria podado sua alegria de viver, de festejar a vida etc.? Agendei seu retorno para a semana seguinte: teríamos uma longa jornada pela frente.

1.7.1 Como preto, sabe como é... Gosto de agradar os colegas, participar da zoeira... Mas às vezes, me arrependo... sinto um vazio...

Era o dia do retorno do estudante de Educação Física, com crises de ansiedade. Ele chegou sorrindo e, aparentemente, bem mais à vontade.

“Oi doutora. Obrigado pelo excelente atendimento. Estou bem melhor.”

“Vamos entrando. Como você está?”

“Estou melhor. Ter com quem desabafar é legal, *né*?”

“Muito legal. Me conte como foi sua semana.”

“A nossa conversa me ajudou bastante. Estou *de boas*. E olha que tive COVID, hein? Tive sintomas leves e estou de atestado, mesmo o teste dando negativo, o médico preferiu me afastar do trabalho.”

“Você trabalha em um cartório, certo? Gosta do que faz?”

“Sim. Gosto, mas não é o que quero fazer *pro* resto da vida” (risos)

“Tranquilo. Mas como você se sente, quando está no cartório?”

“Vou fazendo no automático... Eu preferia poder me dedicar ao meu curso, mas não dá, a situação lá de casa não é boa: meu pai vive de *bicos*, minha mãe não trabalha e meus três irmãos menores só estudam. Então, eu tenho que ajudar, *né*? Além de tudo, tem uma dívida que fiz, quando *tava* com a galera”.

“Que galera?”



“Meus colegas do Ensino Médio... Ficam me pedindo dinheiro, me mandando resolver as coisas... Muito chato”.

“Você costuma fazer o que a galera manda?”

“Um pouco, mas sabe como é, como preto, gosto de agradar os colegas, participar da zoeira... Mas às vezes, me arrependo...Sinto um vazio. Na verdade, tenho medo de ficar de fora, de ser excluído.”

“Como preto? O que ser preto tem a ver com fazer a vontade da galera?”

“Pois é. Estranho *né?* Eu me sinto meio em dívida, sabe? Por ser preto... Parece que eu tenho que ser o bonzinho da parada, *pra* ninguém notar que eu sou preto”.

“Você tem vergonha de ser preto?”

“Na boa, sim. Se eu pudesse escolher, não seria. Aos poucos vou te contando o que eu passo aqui em Samambaia, sempre que eu tenho que sair de casa à noite, independente do motivo.

Vi que o garoto estava emocionado, segurando o choro, então perguntei se ele queria parar um pouco.

“Não. Tranquilo. Eu preciso falar, pois tem coisas que ficam martelando na minha cabeça”.

Continuamos a conversa e eu procurei interromper o mínimo possível. Quando acabou o tempo, ele se apressou em perguntar:

“Posso voltar, *né?*”

“Sim, vamos marcar”.

Devo confessar que esses casos em que se evidencia o impacto do racismo estrutural na vida das pessoas, especialmente crianças e jovens, me causam bastante indignação.

1.7.2 Minha vontade era de dar uma *cadeirada* nele

Passados 07 dias, lá estava ele, o futuro educador físico. Chegou bem, sorrindo. Ele parecia não saber o quão era belo o seu sorriso, de modo que sorria como se tivesse vergonha de fazê-lo. E foi logo dizendo:

“Estou sem crises, vou domar a diaba da minha ansiedade” (risos).

“*Tô ligada*” (risos)

“Hoje eu gostaria de voltar naquela tua fala sobre ser preto. Tudo bem?”

“Você que manda. Como é ser um garoto preto?”



“Parece que preto não pode errar, mas eu pergunto *pra* senhora: é possível não errar nunca? Quando eu namorei demais no terceiro ano e reprovei; quando eu perdi a prova no primeiro vestibular que fiz, quando eu tenho crises de ansiedade e até quando eu fico doente, sinto como se as pessoas pensassem: tá vendo, quem mandou nascer preto? Como se eu fosse incapaz, sequelado...”

“É assim que você se sente? Incapaz?”

“Como não sentir. A senhora não tem ideia do que aconteceu quando eu fui numa loja de móveis comprar uma cama. Meu pai é mais claro; o segurança ficou me encarando e me seguindo. Bizarro. Me senti tão mal que saí da loja e nem escolhi a cama. Mas ele veio atrás de mim, eu fui *pra* detrás de uma mesa, com uma cadeira. Parece que alguém chamou ele, pois ele voltou. Pensei: Que pena! Minha vontade era de dar uma cadeirada nele.”

“Como assim?”

“Eu sei que parece meio animal, *saca*? Mas não foi um fato isolado. A senhora tem ideia de quantas vezes eu me senti assim, quando saí de casa? A senhora imagina o que significa ser abordado pela polícia todas as vezes que você sai de casa? Não. A senhora não pode imaginar. É branca... doutora”.

“É assim que você me vê? Acabo de me tornar branca aos seus olhos?”
(risos)

Ele abaixou a cabeça... Não mais me olhava nos olhos.

“Olhe *pra* mim, por favor.”

Ele olhou e havia lágrimas nos seus olhos.

“Eu não sou branca. Se me olhar direito, você verá: Meu cabelo não é muito diferente do seu; minha pele é muito semelhante a sua; mas isso não bastaria, se eu não me identificasse com o modo de ser dos negros. Sou negra e tenho muito orgulho de sê-lo, *saca*?” (risos)

“*Saco*, desculpa”.

“Não me peça desculpas... Não precisa. Eu entendo muito a sua raiva. Mas vamos pensar sobre essa sua vontade. Se você tivesse dado uma cadeirada no guarda, de algum modo confirmaria o que ele queria provar sobre você: Que os pretos são todos raivosos, que não sabem se controlar, que são sempre reativos... Esse é o estereótipo, entende?”

“Uma hora a gente cansa, sabia? Esse seu papo é meio legalista, de quem não está sentindo a perseguição na própria carne”.



Respeitei o seu silêncio, por alguns minutos, até que:

“Você tem razão! Por mais que a gente se importe, a dor do outro será sempre a dor do outro. Mas o que eu posso te dizer é que você está no caminho certo: a educação. Não deixe a raiva te desviar do caminho, não vale a pena.”

“O problema é que guardar raiva destrói a gente por dentro.”

“Quem falou em guardar? Você é um atleta e tem tempo de sobra pela frente. Achará uma forma de expressar essa raiva, sem se ferir, nem ferir ninguém. Faz sentido *pra* você?”

“Sim. Faz muito sentido, claro!”

“Em tempo algum será uma tarefa fácil, mas qual o outro caminho, senão a luta? Você conhece a música que diz ‘A carne mais barata do mercado, É a carne negra...?’ É da Elza Soares...”

“Qual o preto ou preta, que não conhece essa música?”

“Pois é. Resta a luta.”

Tivemos mais três sessões quinzenais e pactuamos uma alta do episódio. A ansiedade do paciente estava super controlada, sendo perceptível nele muita confiança e animação para iniciar seus estudos na UnB.

1.8 O urso vai comer papai

Quando busquei a mãe e sua filha, de 4 anos, para a intervenção, percebi a primeira, meio que aborrecida. A garota mal entrou na sala e foi se apropriando dos brinquedos, totalmente familiarizada com eles. Resolvi sentar junto da garota e brincar com ela; depois de alguns minutos, convidei a mãe para se juntar a nós e em pouco tempo, estávamos todas nos divertindo com montagem de desenhos e brinquedos. De repente, a garota desistiu da brincadeira, se interessando pela bola. Aproveitei para conversar rapidamente com a mãe:

“Quer dizer que ela está violenta na escola?”

“Sim. Só faz o que quer e chegou a morder a coleguinha; também bateu na professora. Eu já não sei o que fazer”.

“Quando começou isso?”

“Ela começou a ficar retraída desde quando viu o pai dela me bater... foi mudando, sem apetite, se isolando e depois ficou agressiva na escola”.

“Você tem outros filhos?”



“Tenho mais dois meninos do meu primeiro casamento. Um de 14 e outro de 10. Eles estavam com a gente e foram morar com o pai”.

“Como foi esse seu primeiro casamento?”

“Era um outro traste: também me batia e me infernizava a vida”.

“Parece que suas escolhas de marido seguem em padrão, percebe?”

“É. Parece que eu tenho mesmo dedo podre *pra* homem. Tô quase desistindo disso.”

“Disso o que?”

“De tudo. De ter uma pessoa. Me sinto um lixo... Meu sonho era ter uma família unida, todo mundo junto”.

“Como foi o seu relacionamento com o pai dela?”

“Horrível. Conheci ele no Facebook e resolvemos juntar as escovas de dente. Fiquei 5 anos com ele; no início, tudo bem, mas depois que a minha filha nasceu, minha casa virou um circo de horrores: ele me batia quase todo dia e me xingava de nomes que eu tenho vergonha de repetir”.

A garota se reaproximou e eu pedi que ela fizesse um desenho.

“Vamos dar um presente *pra* sua mamãe? Que tal desenhar ela?”

“*Num* sei. *Num* dou conta”.

“E o papai?”

“Não. Papai roubou o celular da mamãe”.

A garota pega um cachorro de pelúcia que estava encostado na parede e diz:

“Isso é urso? O urso vai comer papai...”.

Desviei o olhar para a mãe e ela chorava. Marcamos um próximo atendimento; fiquei em dúvida sobre quem estaria precisando mais de ajuda: a filha ou a mãe.

1.9 Você é uma psicóloga muito diferente de todas que eu conheci. Você é instigante!

Ia iniciar um atendimento já programado, quando a enfermeira me pediu ajuda em um caso, segundo ela, simples e sem grandes implicações. Tratava-se de uma garota de 24 anos, casada, sem filhos, com relatos de ataques de pânico e fortes sintomas ansiosos.

“Gostaria de falar sobre esse trauma que você viveu?”



“Foi a primeira vez que namorei com um *cara* que não presta. Na confusão, ele morreu e eu levei um tiro; a bala se alojou no meu quadril; depois consegui tirar numa boa; mas minha cabeça deu pane total...”

“Você o amava?”

“Não sei. Às vezes acho que sim, mas era um amor que levava às alturas, ao mesmo tempo que me deprimia, me deixava triste, *pra* baixo, surtando... Não entendo. Aconteceu em 2013; aí já iniciei tratamento com psicólogo, psiquiatra e sempre abandono o tratamento. Medicação eu passo mal só de pensar em tomar. Tá difícil, *né*? Me sinto culpada por tudo; sou um peso na vida do meu marido. Já traí, já fiz o diabo: quando eu surto, conto *pra* ele detalhes da minha relação com o meu amante: que também era casado, quando a gente ficou junto. Esse meu amante é uma pessoa que não merece minha confiança..., mas que eu não consigo esquecer”. (choro)

“Caríssima, o desejo não muda por decreto. Você se sente bem com o seu marido, mas seu desejo vai em outra direção. Você quer o que deseja?”

“Suas perguntas são diferentes... eu fico pensando sobre elas... Você é uma psicóloga diferente de todas que eu conheci. Você é instigante!”

“Fico feliz com isso. As perguntas são importantes, pois as questões que te incomodam, só você mesma pode responder...”

“Meu desejo me levou *pro* fundo do poço, nega. Minha saúde *tá* de mal a pior: do nada, fico totalmente descompensada; desregulada mesmo. Seria mesmo *piti* ou frescura?”

“Não estou aqui *pra* te julgar: não tenho esse direito”.

“Você é um amor”.

Concluimos o atendimento com um abraço e agendamos o retorno. Parecia mais um caso onde o inconsciente dava as cartas e deixava as suas marcas no corpo da paciente, causando-lhe dor, angústia e sofrimento.

1.10 Sou de Conceição do Tocantins. Lá, apanhava do meu pai, aqui apanho do meu irmão: Melhor morrer logo.

Quando a médica residente me pediu ajuda no caso de uma garota de 19 anos, com histórico de automutilação e tentativa de autoextermínio, atendi prontamente. A médica me apresentou a paciente e me deixou a sós com ela. Sabendo da gravidade do caso, peguei em suas mãos: seus braços tinham fortes cicatrizes. Ela parecia assustada.



“Você quer me falar sobre essas marcas?”

Perguntei, direcionando o olhar para as cicatrizes. Ela não respondeu, mas seu olhar denunciava um certo constrangimento ou medo.

“Se não quiser falar sobre esse assunto, não tem problema. Faz o seguinte: me conta um pouco da tua história. Você estuda? Com quem você mora?”

“Não. Eu falo. Hoje não me machuco mais, mas me lembro de que ficava aliviada, quando me cortava. Não sei explicar. Terminei o segundo grau em 2019 e não consigo trabalho... Moro com um irmão num barraco e ele é muito legal, mas no mesmo lote, tem meu irmão mais velho, que é casado e me trata como lixo”.

“A convivência é muito ruim?”

“Ruim é pouco. É péssima. Esse meu irmão casado, que mora do lado, me bate e me ameaça o tempo todo”.

“Você já pensou em procurar a delegacia?”

“Não. Acho que nasci *pra* apanhar mesmo. Meu pai fazia o mesmo, ele só continua”.

“Quer falar sobre essas agressões?”

“Às vezes, acho que eu mereço, sabe... talvez eu não preste *pra* nada mesmo.... Eu guardei a fluoxetina que pegava aqui no posto... juntei bastante e tomei. Queria morrer e acabar logo com isso. Não deu certo”.

“Você já quis morrer muitas vezes?”

“Na verdade, eu queria ter uma vida diferente, ser independente, não precisar de ninguém, mas meu pai disse que eu nunca vou ser gente. De repente ele tá certo, então se eu morresse seria um alívio *pra* todo mundo”.

“Você conhece alguém que não precisa de ninguém?”

“Não”.

“E sua mãe, seu pai... Moram onde?”

“Sou de Conceição do Tocantins”.

“Você não tem contato com seus pais?”

“Tenho. Minha mãe vem todo mês visitar a gente, mas ela não pode nem com ela, coitada. Teve um AVC. Está bem acabada”.

“Você tem amigos, colegas, namorado?”



“Tive uma namorada, mas eu não sou lésbica. Penso que foi só uma fase...”.

“Quer falar mais sobre isso?”

“A questão é que os garotos sempre me deixavam, quando conheciam uma garota melhor...A minha vida toda foi assim, doutora: ninguém se importa comigo. Durmo o dia todo, não como, não tenho gosto por nada, não tenho ninguém que goste de mim...”

A paciente chorou bastante, por um longo tempo. Abracei-a. Seu corpo tremia. A essa altura sabia que o tratamento estava apenas começando. Teria que me empenhar, no sentido de pactuar, com a paciente, a manutenção da sua vida. Seria uma costura bem difícil.

1.11 É uma crise histérica!

Estava me preparando para uma visita domiciliar, quando chegou uma garota chorando e pedindo socorro: a sua namorada estava passando mal do carro. Alguém da recepção foi chamar o médico, que passou rapidamente por mim. Resolvi acompanhá-lo, no caso dele precisar de ajuda. Na parte dianteira do carro, vi a namorada e ela não parecia nada bem: não conseguia se mexer, nem falar e chamava atenção o seu olhar paralisado e os lábios trêmulos, além das mãos contorcidas. Um técnico de enfermagem chegou, colocando-a na cadeira de rodas. O médico disse:

“É uma crise histérica”.

A paciente, cujo documento de identidade constava apenas 15 anos, foi levada para o consultório. O médico aplicou diazepam e esperou alguns minutos. Segundo a namorada, tudo começou numa festa, quando elas tiveram um desentendimento, tendo a paciente ameaçado de ir embora e “do nada”, começou a passar mal. Na antessala, o médico perguntou a namorada:

“Foi a primeira vez?”

“Acontece desde que os pais dela se separaram... e a família passou por dificuldades... teve também um abuso do tio”.

O médico se dirigiu à paciente, explicando o que estava acontecendo:

“Oi. Você teve uma crise de ansiedade, ok? Mas vai passar. Está tudo bem”.

A paciente, de modo surpreendente, foi relaxando e dentro de poucos minutos, parecia bem. O médico olhou para mim, meio que sinalizando a confirmação de sua hipótese diagnóstica inicial. Nesse momento, precisei sair, por conta da visita domiciliar já programada.



Passaram-se alguns minutos, quando vi a paciente indo embora com a namorada. A namorada insistia para que ela ficasse mais um pouco em observação, mas ela se recusava.

“Não! Estou ótima. Quero ir *pra casa*”.

Enquanto a paciente ia embora, fiquei pensando no caráter implacável do inconsciente, que imponha seu ritmo à vida daquela garota; seria muito interessante que ela compreendesse o sentido dos fenômenos que vivenciava, se responsabilizando por eles.

1.12 Já tenho 14 anos, dá vergonha não ter um celular, nem *tablet*... Nem nada... Como ajudante de pedreiro consigo uma *grana*, mas é muito pouco...

Naquela manhã de segunda, atendi um garoto com registro de ataques de pânico, fortes sintomas ansiosos, falta de concentração e inquietação permanente. Durante o processo, pedi que a mãe providenciasse um relatório de aprendizagem, junto à escola do seu filho. A conversa com o garoto foi bem interessante

“Me conte. O que tanto preocupa sua mãe?”

“Sei lá... Meu pai me proibiu de jogar *Free Fire*. Eu jogava no celular da minha mãe e agora não dá mais... tá dando problema porque eu *tava* bem viciado...”.

“Você teve uma crise de ansiedade, certo? O que você sentiu na hora?”

“Foi bem *cabuloso*... tive medo de morrer, meu coração ficou alterado... e fiquei tipo cego, minha mãe diz que quase desmaiei, mas não lembro direito...”.

“O que aconteceu nesse dia, antes de você se sentir mal?”

“Fiquei a noite acordado... pensando como seria não jogar... o jogo me deixava *ligado, saca?* E aí quando chegava da escola, almoçava correndo e já ia jogar”.

“Em algum momento você chegava ao topo no jogo. Você vencia as vezes?”

“Nunca e isso me dava muita raiva. Eu sempre morria... *irado*...”

“No jogo, quando você morria, sentia muita raiva. Deu raiva também quando teu pai te proibiu de jogar?”

“Deu. Mas sei que sentir raiva do meu pai não *tá* certo. Ele quer meu bem. Eu *tava* viciado”.



“Além de raiva, você sentiu mais alguma coisa, nesse dia que você passou mal?”

“Fiquei triste. Eu sei que apronto muito, não paro quieto, mas é que eu não consigo ficar num só lugar. Aí meu pai *num* entende meu lado... fico chateado”.

“O que mais te chateia?”

“Tudo. Já tenho 14 anos, dá vergonha não ter um celular, nem *tablet*... nem nada... como ajudante de pedreiro consigo uma grana, mas é muito pouco...o problema tia, é que minha mãe *tá* muito estressada... sempre foi nervosa demais: ela me bate com o que acha pela frente: fio de ferro, cabo de vassoura... sou o mais velho dos homens, fico cansado de não ter nada e não dá *pra* pedir nada *pra* ela... a família é grande, *saca?*”

“Entendo. É muita gente precisando das coisas”.

A suspeita era de Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), mas no decorrer do tratamento, surgiram outras hipóteses diagnósticas, dentre elas, o Distúrbio do Processamento Auditivo Central (DPAC). Todas as possibilidades seriam confirmadas apenas com os resultados dos testes solicitados pela médica. De qualquer modo, fiquei pensando nas condições de vida daquele garoto e de sua família: Todos viviam em condições de privações múltiplas e, nesse contexto, o adoecimento estaria sempre no horizonte.

1.13 Tia, ele me chamou de *cara* de cavalo... Fala *pra* ele não falar isso!

Quando entrei na escola primária, dessa vez para organizar e participar do “outubro rosa”, tinha consciência que atenderia mulheres, mães de estudantes, muitas delas atravessadas por violências como machismo, misoginia e sexismo. A escola tinha ornamentado um espaço, onde as mulheres poderiam tirar fotos à vontade. E foi, de fato, muito interessante, ver a participação mais efetiva, até das mulheres mais tímidas. Contudo, mesmo se tratando de um evento para mulheres, seriam as crianças que iriam me emocionar, de forma marcante.

Antes disso, durante a organização do evento, fui a uma sala, pegar uma cadeira, onde eu colocaria os brindes, comprados especialmente para a estação intitulada “Empoderamento feminino”, que eu conduziria. Não tinha adulto na sala e um garoto



negro estava chorando. Pedi licença, e entrei na sala; ao me aproximar do garoto que chorava, perguntei o que tinha acontecido.

“Tia, eu bati nele (Apontando para o coleguinha), eu não queria, mas ele não quer brincar comigo, fica me chateando...”

“O que aconteceu?”

“Não sei. Tia, ele me chamou de cara de cavalo... Fala *pra* ele não falar isso!”

Percebi que não poderia sair daquela sala, sem mediar uma solução para o problema. Assim, propus que eles pedissem desculpas um ao outro e eles toparam; terminaram se abraçando, o que provocou aplausos da turma. No final, estávamos todos festejando. Quando saí da sala, tinha certeza que aquela imagem, daquelas crianças se acolhendo e em paz, ficaria na minha memória, por um longo tempo.

1.14 Eu não sei o que fazer: filha de 11 anos que só fala em morrer, filho de 15 envolvido com drogas na escola, mãe com câncer e marido que bebe todo dia...

Numa manhã de segunda, a enfermeira me pediu ajuda no atendimento à uma menina de treze anos, que desde a pandemia da COVID-19, segundo a mãe, se comportava de modo “estranho”. A mãe parecia desesperada:

“Eu não sei o que fazer: filha de 11 anos que só fala em morrer, filho de 15 envolvido com drogas na escola, mãe com câncer e marido que bebe todo dia...”

“Sinto muito. Fale-me sobre a sua filha”.

“Ela era atendida aqui e ficou bem melhor, só que quando interromperam o tratamento e encaminharam *pro* CAPSi – Ela se refere ao Centro de Atenção Psicossocial Infantil -, não deu muito certo...Me deram um relatório dizendo que o caso dela não é grave e encaminharam *pro* Adolescente; e agora, volto aqui e estão mandando de volta *pro* CAPSi. Tá difícil: um fica jogando *pro* outro”.

Precisava ajudar aquela mãe, já tão desesperada. Depois de acolher mãe e filha, juntas, pedi para ficar a sós com a menina. A mãe concordou. Á sós com a garota, estendi minhas mãos para ela e, mesmo reticente, ela correspondeu.

“Meu amor. Deixe-me entender o que está acontecendo com você? Você poderia me contar?”

Uma lágrima desceu à face da garota.



“Eu tenho um buraco no peito: minha dor é na alma. Tem hora que vejo umas sombras me chamando, me dá medo, aí penso em morrer. Todo mundo morre, *né*? Até Marília Mendonça morreu...”

“Você é fã?”

“Era né? Ela tá morta”.

“Mas, o bom é que as músicas continuam valendo, *né*? Aposto que você ainda ouve”.

“Sei todas as músicas. Quero fazer uma tatuagem dela... mas não tenho dinheiro”.

“Você tem muito tempo pela frente *pra* fazer o que quiser. E essas marcas nos seus braços?”

“Não é nada”. Disse afastando as suas mãos das minhas.

“Você não é obrigada a falar do que você não quiser, ok? Fique tranquila. Aqui quem manda é você”.

“Eu não faço mais... é que eu me sentia melhor, quando fazia isso, sabe? A dor no meu peito parava um pouco”.

“Hoje deu vontade de fazer?”

“Sim, não fiz porque minha mãe não larga do meu pé”.

“E a escola? Como estão as coisas na escola”

“Disseram *pra* minha mãe que eu bati com a cabeça na parede, mas eu não me lembro. Juro”.

Era mesmo um caso para o CAPSi. Encerrada a consulta, fui procurar a enfermeira da equipe: precisávamos acioná-lo o mais rapidamente possível. Ao acessar o sistema descobri que a paciente fazia acompanhamento no Programa de Atenção à Violência (PAV) do Hospital Regional de Taguatinga (HRT), sendo que ela não tinha comparecido à última consulta. Solicitei que o Agente Comunitário de Saúde (ACS) fosse à residência da paciente, para avisar à sua mãe da necessidade de a filha retomar o acompanhamento no PAV.

1.15 Eu não preciso de psicóloga, tia. Minha mãe sim e já até faz tratamento

A ficha do garotinho Cauã, de 12 anos indicava como hipótese diagnóstica, o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). A expectativa frente a problemática TDAH era muito grande, visto que tal problema tende a afetar bastante o desempenho de crianças e jovens, em idade escolar.



Algumas mães chegavam já com queixas mais alarmantes, como a de que seus filhos estariam com insônia e com aparentes crises de ansiedade, o que tornava o convívio familiar bastante exaustivo; outras diziam que os filhos eram exageradamente inquietos, não conseguindo se concentrar em nada e com dificuldades de aprendizagem.

No dia da consulta, quem trouxe o Cauã foi a avó materna, pois a mãe estava trabalhando. Segundo a avó, Cauã tinha uma grave falta de concentração nas atividades escolares e uma inquietação em casa. Depois de acolher avó e neto juntos, a avó autorizou que eu tivesse uma conversa reservada com Cauã:

“Então, o que você tem feito de bom? Brincando muito?”

“Muita coisa: brinco, vou *pra* escola, jogo bola...”

“E a Copa? Está gostando?”

“*Tá* devagar. Tem que jogar mais, se quiser ganhar, *né?*”

“Sem dúvida. Eu sou psicóloga, sabia? Você sabe o que faz uma psicóloga?”

“Faz a gente se sentir melhor, organizar a vida, se comportar direito”.

“Poxa! Que responsabilidade a minha...” (risos).

“Mas vou logo avisando, Tia. Eu *tô* de boa, mas quem precisa de psicóloga mesmo é minha mãe... tem que reforçar sabe, ela já tem uma e não tá adiantando.

“Como assim, não está adiantando?”

“Muito nervosa, reclama demais, de tudo. Nada *tá* bom... Meu pai vai terminar surtando”.

“Você já disse isso *pra* ela? já conversaram sobre esse assunto?”

“Não. Com minha mãe não tem conversa, só gritos e ameaças...”

“Que ameaças?”

“De me proibir de brincar, de jogar bola com meus amigos...”

“E isso te deixa muito chateado, certo?”

“Muito tia... Mas eu resolvi não me preocupar tanto, sabe? Levar mais na brincadeira, só que aí é que ela fica irritada mesmo, *aff.*” (risos).

Consegui pactuar com esse garotinho, um retorno para que continuássemos a conversa. O próximo jogo do Brasil na Copa aconteceu naquela mesma semana: perdemos. Depois do jogo, pensei: Como será que Cauã reagiu? Esse negócio de achar que toda criança não apática, que não se enquadra nos tradicionais padrões sociais de docilidade e bom comportamento tem TDAH, devendo ser medicalizado, é bem problemático.



1.16 Minha mãe sempre me disse que a senzala nunca adentra na Casa Grande

Estava no corredor, de frente para a impressora, à procura de papel, quando uma garota de jaleco rosa me cumprimentou:

“Oi professora!”

A partir de então iniciáramos um diálogo bem interessante:

“Oi. Você foi minha aluna?”

“Siiim! Lembra de mim? No Ensino Médio Eu passei na UnB (Universidade de Brasília) com dezesseis anos... Deixa eu tirar a máscara...”

Reconheci imediatamente a garota, tendo sido inevitável um abraço. Ela continuou:

“Eu sou a filha do seu amigo, o professor Cláudio. Que prazer revê-la!”

“O prazer é todo meu! Medicina, certo?”

“É isso mesmo! Eu comecei na engenharia; mudei pra enfermagem e hoje finalmente realizei o sonho de cursar Medicina na UnB”.

Devo confessar que não fiquei nem um pouco surpresa. Tratava-se de uma das melhores alunas de Sociologia, que tive no Ensino Médio. Era uma sexta-feira e eu trabalharia apenas no matutino. Encontramo-nos novamente na saída; perguntei do seu pai, da sua mãe. Todos estavam bem. Fiz questão de dizer para ela, da minha nenhuma surpresa de vê-la como estudante de medicina, sonho que ela alimentada desde garota.

“Poxa professora... Cresci ouvindo da minha mãe que “a senzala jamais adentra na Casa Grande”.

“Querida: nunca é uma palavra que nunca existiu no meu vocabulário”.

A estudante de medicina sorriu, como se adivinhasse meus pensamentos. Ela era prova viva de que sua mãe não estava totalmente certa. Da minha parte, nunca duvidei que aquela garota pudesse realizar seus sonhos e, naquele momento, tive certeza absoluta de que ela seria sempre o que quisesse ser.

1.17 Sériô? Eu sou de São José do Belmonte. E você?

Aquela garota de 20 anos entrou sorridente na sala de atendimento. Ao me cumprimentar com “bom dia”, enfatizando o “i”, reconheci nela aquele que tinha sido o meu próprio sotaque um dia e assim iniciamos uma longa e adorável conversa:

“Você é nordestina? Eu sou pernambucana”.



“Sério? Eu também. Sou de São José do Belmonte. Conhece?”

“Acho que tem um documentário: Pedra do Reino...”

“Sim. E você é de onde?”

“Sou de Itapetim, até bem pouco tempo nem aparecia no mapa”. (risos)

“Não conheço sua cidade”.

“Você está aqui há quanto tempo?”

“Há 9 anos. E *pra* mim é como se fosse 100 anos”.

“Por que? Conte-me um pouco, se quiser e puder...”

“É uma história longa. Vim *pra* cá porque sempre sonhei muito alto. Então topei sair da casa da minha mãe e vim *pra* casa de uma prima, que era como se fosse uma segunda mãe. Vim pensando que seria da sua família, como uma filha tipo adotada... Mas aos poucos, ela foi me abandonando, ficando contra mim e eu passei tudo quanto é humilhação na casa dela. Tinha noite que eu não conseguia dormir, só chorava”.

“Por que não saiu logo da casa dela? Por questões financeiras?”

“Tinha medo de decepcionar minha mãe, que confiou quando eu vim *pra* cá. Mas o problema é que esse tempo que fiquei na casa dela, foi muito desgastante... me juntei com o primeiro macho que apareceu, tudo *pra* ter um canto meu... e que deu muito ruim. No início foi tudo bem, mas hoje parece que vivo com um inimigo: eu tenho medo dele. Muito medo”.

“Medo de que?”

“Assim que fomos morar junto, eu engravidei. Foi um susto, nem curtimos a relação. *Pra* completar, no ano seguinte engravidei novamente. *Tá* cansativo pra mim, pois sou monitora, trabalho o dia inteiro com crianças e meus filhos ficam junto comigo no trabalho; quando chego em casa, continuo a cuidar dos meus filhos, sem nenhuma ajuda. Fico exausta. Outro dia, ouvi ele falar ao telefone: - *Tô* ferrado, a monitora não dá conta de nada. Isso me magoou muito. Nesse dia, voltei a fazer umas coisas, tipo me machucar, que eu só fiz lá atrás, no tempo de menina...Hoje acho que a solução *pra* mim é morrer mesmo. Sou uma péssima mãe, um fiasco de esposa, uma péssima filha, já que larguei minha mãe passando necessidade em Belmonte...(choro). É isso. Nada do que eu sonhei, aconteceu. Minha vida se tornou um pesadelo. Até meu curso de pedagogia, não dei conta de terminar, eu sou um fracasso, *né*?



“Não querida, você está cansada, só isso! Você se vê mesmo desse jeito? Quem ou o que te deixou nesse estado emocional?”

Ela continuou chorando. Segurei suas mãos e ficamos ali em silêncio por alguns momentos, depois a abracei. Fiquei impressionada com o quanto ela tremia... Estava começando naquele momento o início de uma jornada, onde aquela garota, tão jovem e bela, precisaria aprender a ser mais generosa consigo mesma e não levar tão a sério a opinião dos outros sobre ela.

1.18 Eu estou com câncer no intestino: Acho que é fim de linha *pra* mim, *né*? Eu não queria morrer...

Chegou o dia que eu tanto temia: o atendimento ao meu primeiro paciente oncológico. Quando ele entrou na sala, parecia acuado, muito pouco à vontade... Precisava quebrar o gelo.

“E então? Como é para um homem estar diante de uma psicóloga?”
(risos).

“Eu estou mesmo precisando”.

“Estou ciente do seu quadro clínico. Provavelmente você tem sentido um turbilhão de sentimentos, devido ao tratamento, certo?”

“Eu tenho apenas 29 anos e estou com câncer no intestino: Acho que é fim de linha *pra* mim, *né*? Eu não quero morrer... Na verdade, estou naquela fase de perguntar: Por que comigo?”

“Sim, as indagações, ansiedades e inquietações tendem a ser muito frequentes”.

“Sabia que eu não tenho nenhum caso de câncer na família? Não consigo entender, de verdade...”

“A vida ultrapassa qualquer entendimento. Um desafio como esse que você está vivendo, talvez exija o acesso a outras dimensões da vida... Só a razão talvez não dê conta...”.

“É, minha mulher está se apegando na fé. Ela acredita muito em Deus. Eu penso em Deus, mas é como se ele tivesse me abandonado, sabe?”

“Sei. Você já se sentiu assim outras vezes?”

“Assim como?”

“Desamparado”.

“Sim. Quando perdemos nosso filho. Minha mulher engravidou de gêmeos e nós perdemos um deles”.



“Difícil perder um filho, *né*? E no caso de gêmeos... Impossível olhar para o que está vivo, sem lembrar do outro, que se foi”.

“Pensei que a minha vida tinha acabado, mas aos poucos fomos nos recuperando. Eu tive que me segurar, por conta da minha mulher; pra ela foi bem mais doloroso, eu acho.”

“Por que?”

“*Pra* mulher é sempre mais difícil, *né*? Ela se sente culpada”.

“Imagino. Eu gostaria de conhecer a sua esposa, qualquer hora dessas. Você acha que ela toparia participar?”

“Sim. Sem problemas”.

“Que bom! A gente convida... vamos combinando...Mas diga-me uma coisa: o que está te incomodando nesse momento, na tua rotina?”

“Muita ansiedade, principalmente por conta dessa bolsa de colostomia. Tenho medo de ter que ficar com ela o resto da vida...”

“Vamos fazer o seguinte: a partir de hoje você fará o esforço – e eu não estou dizendo que será fácil – de ver a bolsa de colostomia, não como um objeto estranho, mas como algo que está ajudando a te manter vivo, nesse momento. Faz sentido *pra* você?”

“Mais ou menos.”

“É o seguinte: hoje você está vivo; pode estar junto dos seus filhos, da sua mulher, enfim, da sua família... Está aqui comigo e está na luta pela cura, confere?”

“Confere.”

“Isso tudo só é possível, nesse momento, por conta dessa bolsa de colostomia. Entende?”

“Sim, claro!”

“Nesse caso, a bolsa, nesse momento, não é um problema, ela é parte da solução, certo?”

“Certo”

“Então hoje nós ficamos por aqui, mas você vai me prometer que vai pensar mais sobre isso. Pode ser?”

“Pode ser. Tranquilo.”

“Além disso, você deve trocar a pergunta ‘Por que comigo?’ pela pergunta ‘Por que não comigo? Está combinado?’”

“Deixa eu entender melhor a troca.” (risos)



“Adoecer e até morrer faz parte do jogo, *né*? Por que não contigo?”

“Entendi.”

“Ah, um detalhe pra você pensar durante a semana: A medicina avançou muito. Há algum tempo ter câncer não significa sentença de morte. Existe vida, apesar do câncer, certo?”

“Certo.”

“O que médico te disse?”

“Ele disse que desse câncer eu não morro, que eu devo ficar meio sequelado, mas morrer disso, eu não morro”.

“E como você se sente sobre isso?”

“Não sei. Não quero morrer, mas de morrer mesmo, eu não tenho medo. Me dá medo a possibilidade de depender dos outros; não conseguir mais trabalhar direito”.

“Tudo dentro do esperado. A gente tem medo, mas pode seguir em frente, apesar do medo”.

“É. No início o medo me paralisou, mas depois eu pensei: ninguém sabe quando vai morrer... ninguém. Eu ainda estou vivo, então Vambora”.

“Maravilha! O que você tem feito da vida hoje?”

“Voltei a caminhar, estou lendo mais...Fazendo uns consertos lá em casa... Mas tudo num ritmo muito lento... Eu fazia as coisas com muita rapidez...”

“É isso aí: não importa o ritmo, mas manter-se ocupado, sentir-se útil... Existem coisas muito importantes *pra* que a gente consiga seguir em frente, com ou sem câncer: alimentação, exercício físico e outras atividades que possam dar sentido ao nosso tempo e acalantar nossa alma. Vamos pensar juntos?”

“Você é psicóloga ou filósofa? Estou saindo daqui com a cabeça cheia... acho que nem terei tempo *pra* pensar em câncer...” (risos).

“Minha primeira graduação foi filosofia” (risos).

“Eu sabia.” (risos).

“Vamos seguir juntos, então?”

“Vambora!”

Encerramos a sessão. Os questionamentos daquele garoto ressoavam em mim, de modo que eu também me perguntava sobre o sentido daquele sofrimento todo. O paciente teria pela frente, uma longa jornada de resistência e luta por qualidade de vida.



Tratava-se de um jovem em sofrimento psíquico, menos pelas condições naturais do adoecimento e mais pela preocupação com os preconceitos que o câncer traz consigo. Tínhamos pela frente a tarefa de, gradativamente, desconstruir os estigmas que tendem a prejudicar a trajetória de um paciente oncológico, especialmente no caso do paciente em questão, que faz uso de uma bolsa de colostomia.

Precisava, mais do que nunca, me cuidar para dar conta de uma situação tão delicada. Era uma sexta – feira, ao chegar em casa solicitei a antecipação da minha sessão de análise, agendada para a semana seguinte.

1.19 Eu vou recuperar meus filhos... Não é justo!

Quando ouvi Perla ser chamada na recepção, lembrei-me, de imediato, de um dos casos que tinha sido debatido em um dos matriciamentos. Seria a mesma pessoa? A conversa na recepção indicava que sim.

“Você tem algum atendimento agendado?”

“Não. Quero falar com a médica, mas deixa *pra* lá. Eu preciso de um CID. Já disse isso mil vezes: não sou bandida, sou doente! Eu vou recuperar meus filhos... Não é justo!”

Enquanto a paciente ia embora, me aproximei da profissional que tinha conversado com Perla:

“É quem eu estou pensando?”

“Sim. É a Perla do caso que falamos na reunião”.

Tratava-se de uma garota de 19 anos, casada, que tinha perdido a guarda dos seus três filhos, por conta de denúncias de maus-tratos. Perla tinha o que parecia ser uma obsessão por genitálias: relatos davam conta de que ela teria, de forma recorrente, introduzido objetos nos órgãos genitais de seus filhos. Os seus próprios órgãos genitais também eram alvos fáceis de sua obsessão.

No matriciamento foi destacado o caráter manipulador da Perla, que criava situações no sentido de mobilizar todo mundo, apenas para ser o centro das atenções. Não havia dúvidas do aspecto manipulador do comportamento da Perla, mas reitero aqui a pergunta que fiz durante o matriciamento: a manipulação significa que não existe sofrimento? A médica me respondeu:

“Não! Mas entendo que a meta agora seja proteger as crianças. A Perla não corre risco de vida. Ela coloca em risco a vida de quem convive com ela”.

No prontuário da Perla, um dado bastante curioso: ela nunca tinha sido acompanhada, de modo sistemático e contínuo, por um especialista. Perla é pobre, mora no morro dos macacos. Se a condição socioeconômica de Perla fosse outra, teria ela



perdido a guarda dos filhos? Qual era a rede de apoio de Perla? O que se falava, nos bastidores, era que a rede de apoio de Perla se restringia ao marido, mas que ele era meio cúmplice das confusões dela.

Perla era um daqueles casos difíceis, que nenhum serviço dá conta. Levamos o caso para o Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS) da cidade e não deu outra: os profissionais de lá também não tinham ideia do que poderiam fazer para cuidar de Perla; de qualquer modo, ficaram de pensar a respeito.

1.20 Não me lembro a última vez que fiquei triste

A nutricionista tinha me pedido para atender um garoto chamado Matheus, que, a princípio, estava preocupando a mãe, por conta de problemas de aprendizagem. Além disso, tinha o fato de Matheus, supostamente, não ter se desenvolvido plenamente para os padrões da sua faixa etária. A nutricionista, entretanto, tinha me adiantado que as consultas feitas, até então, não tinham revelado nenhum atraso no desenvolvimento do Matheus e que não tinha percebido na criança nenhuma dificuldade para lidar com a sua baixa estatura.

Quando conheci o Matheus fiquei encantada, durante todo o atendimento, devido a percepção, que se confirmava a cada interação, de que se tratava de uma criança simplesmente adorável. Vale a pena descrever um momento de uma das nossas inúmeras conversas:

“Então, como estão as coisas na escola?”

“Do jeito de sempre. Acho que não vou passar de ano...”

“Por quê? Alguma matéria mais difícil?”

“Não. As provas são fáceis, o problema é que a tia desse ano parece que não gosta muito de mim...”

“Mas por que você acha que ela não gosta de você?”

“Acho nada. Tenho certeza! Os colegas fazem piada com o meu tamanho e ela não briga com eles... Sem eu fazer nada demais, ela me deixa de castigo na hora do recreio... Ninguém faz isso com quem gosta, faz?”

“Esse negócio de saber se a pessoa gosta ou não da gente é complicado, viu? Sua mãe mesmo, deve ter hora que parece que ela não gosta de você, certo? Mas no fundo, você sabe que ela te ama, certo?”

“É verdade! Mas minha mãe só tem eu... Então não dá *pra* comparar o comportamento dela com outros filhos, mas a tia, essa não dá *pra* entender... Ela trata outros moleques de um jeito diferente: abraça, não pega no pé...só se eu fosse burro *pra* não entender, né?”



“E isso te deixa triste, *né?*”

“Na verdade, não, não me lembro a última vez que fiquei triste. Se eu não passar, eu fico triste, mas até agora não tem motivo...”

Precisei encerrar o atendimento com Matheus, que já estava bem prolongado. Ficou combinado que voltaríamos a conversar, mas que antes, eu precisaria conversar com a sua mãe. Tínhamos um longo caminho pela frente, mas a minha primeira impressão foi de que o aparente problema de aprendizagem de Matheus, muito provavelmente, estaria relacionado com o que poderíamos chamar de problema de “ensinagem”.

1.21 Ele disse que é melhor morrer, já que não presta *pra* nada... vai negar *muleque*?

Quando o interno de medicina veio me procurar, parecia bastante preocupado. A ficha que ele tinha, em mãos, continha o relato de um caso clínico bem complexo: um garoto chamado Edivaldo, de 11 anos, com sintomas ansiosos e depressivos persistentes, sendo que de tempos em tempos, apresentava ideação suicida.

O estudante pediu urgência e eu liguei imediatamente para o número que estava na ficha. Conversei com a mãe e agendamos o atendimento. No dia da consulta, o Edivaldo estava acompanhado do padrasto, pois a mãe estava trabalhando. Num primeiro momento, pedi que ambos entrassem na sala, e iniciamos a seguinte conversa:

“Então, pelas informações que eu tenho aqui, você é o Edivaldo e esse é seu padrasto, certo?”

Disse apontando para cada um. Edivaldo permaneceu calado e sério. A resposta veio justamente do seu padrasto:

“Sim. Eu sou o padrasto dele. A mãe dele está trabalhando e não pode vir”.

“Me diga, então, como posso ajudá-los”.

“É o seguinte: o Edivaldo vai de mal a pior na escola... Deve reprovar de novo e anda numa rebeldia danada. Não obedece a ninguém e quer tudo na mão, quando está em casa”.

“Sério Edivaldo?”

Edivaldo permaneceu em silêncio. Seu padrasto continuou:

“E tem mais: quando o Edivaldo é contrariado, ele vem com umas histórias esquisitas, se fazendo de vítima... olha, tá difícil...”

Eu pretendia continuar o diálogo, no sentido de entender as tais conversas esquisitas, quando o padrasto do Edivaldo disse:



“É o seguinte: vamos direto ao assunto: Ele disse que é melhor morrer, já que não presta *pra* nada, vai negar *muleque*?”

Nesse momento, pedi autorização ao padrasto do Edivaldo, para que eu pudesse conversar sozinha com ele. O padrasto concordou, pois era importante ouvir do próprio Edivaldo sobre o que ele pensava e sentia. Assim que o padrasto saiu, Edvaldo começou a chorar, o que me deixou bastante preocupada. De qualquer modo, não intervi: aquele choro parecia preso há algum tempo. Deixei os lenços de papel ainda mais à mostra e ele foi se refazendo. De repente, ouvi uma fala inesperada:

“Eu quero a minha mãe”.

“Eu sei, meu bem, mas a sua mãe está trabalhando. “Você gostaria de falar *pra* mim o que está acontecendo? Não é obrigado não, tá? Ninguém vai te obrigar a nada...”

“A senhora já se sentiu assim, sem prestar *pra* nada?”

“Já. Pode acontecer”.

“E como resolve?”

“Esse sentimento já veio forte antes, certo?”

“Certo.”

“E diminuiu depois, certo?”

“Certo”.

“Você se lembra da última vez que veio forte, como foi que esse sentimento ruim foi embora?”

“Um dia eu joguei bola e passou”.

“Que maravilha! Então você gosta muito de jogar bola. Qual o seu time?”

“Vasco”.

“Poxa! Por um momento pensei que você fosse flamenguista, como eu”.

“Deus me livre” (risos)

Devo confessar que ter feito o Edivaldo parar de chorar e ainda rir, salvou completamente o meu dia. A conversa continuou:

“Você tem um sorriso lindo, sabia?” E tinha mesmo (risos).

Me conte agora um pouco de você. Gostaria de te conhecer um pouco. Pode ser?”

“Desde pequeno sou jogado de um lado *pra* outro. Não conheci meu pai de verdade... Quem me criou foi outro que não tinha nada a ver, quando eu fui me apegando, ele foi embora e esqueceu que eu existo... Agora



tem esse aí, que me odeia... Já me odiava antes, mas depois que ele e minha mãe tiveram um filho deles mesmo, parece que ele quer me ver morto...”

“E você? Pensa o que sobre essa história de morrer?”

“Quer saber se eu penso em me matar?”

“Sim. Isso mesmo”.

“Eu falo só de zoeira, *pra* ver se minha mãe cuida um pouco de mim”.

“Você já falou com sua mãe sobre isso?”

“Isso o que?”

“Que você sente falta dela; que gostaria que ela prestasse mais atenção em você”.

“Não. É capaz dela me bater”.

“Você gostaria que eu falasse com ela?”

“Melhor não. A questão é minha vida mesmo. Quando eu penso que ela vai melhorar, piora”.

“Então como eu posso te ajudar”.

“A senhora já está me ajudando”.

Fiquei em silêncio, na verdade, a fala do Edivaldo me tocou tão profundamente que qualquer palavra minha poderia estragar. Tudo que eu consegui foi pedir um abraço, que ele prontamente atendeu.

Terminado o abraço Edivaldo me surpreendeu mais uma vez:

“Muito bom conversar com a senhora”.

“Que bom! Quer falar sobre alguma coisa a mais?”

“Sim. Outro dia minha mãe e meu padrasto estavam no maior *quebra pau*, quando ele chamou minha mãe de vagabunda. Como minha mãe fica com esse cara? Ele passa o dia dormindo, quando ela chega tem que fazer comida e limpar tudo e ainda é chamada de vagabunda?”

“Quem cuida do seu irmão mais novo?”

“Ele está na creche”.

“E na escola? Você se sente melhor?”

“Pior que não. Eu gostava da minha outra escola, essa não é legal”.

“Foi bom falar o que você está sentindo? Ajudou?”

“Foi”.



Pedi que Edivaldo me esperasse lá fora e combinei com ele um retorno. Precisava falar a sós com o seu padrasto e agendar um horário com a mãe dele. Tudo combinado, até que na despedida o padrasto de Edivaldo falou:

“Escuta, você atende mulher também?”

“Sim. Por que?”

“Porque a mãe do Edivaldo, essa sim precisa de tratamento. A mulher surta”.

“Se conseguirmos fazer com que ela venha, a gente conversa, ok?”

“Ok”.

Enquanto eles iam embora, não pude deixar de ficar preocupada com o impacto daquela família, aparentemente disfuncional, na saúde mental do Edivaldo. Pobre criança.

1.22 Você tem uma explicação *pra* isso?

Estava à espera de um paciente, cujo atendimento tinha sido solicitado pela equipe de enfermagem. Tratava-se de um garoto de 19 anos, que apresentava sintomas depressivos e ansiosos, associados a episódios de automutilação. Fui à recepção e o encontrei: estava com seu companheiro. Até então, eu não fazia ideia do quanto me faria bem conhecer aquele paciente.

“Então, você já esteve em atendimento psicológico antes?”

“Sim. Durante a pandemia. Foi muito interessante, mas acabei dando prioridades a outras coisas... Me dei mal...” (risos).

“O que trouxe você de volta ao atendimento psicológico?”

“Passei a ter fortes crises de ansiedade, com desmaios e tudo...”

“E quando essas crises começaram?”

“Quando eu descobri que meu namorado, aquele gatíssimo, que está me esperando lá fora, mentiu *pra* mim e me traiu trezentas mil vezes...”

“Mas pelo visto vocês já superaram?”

“Só que não. Depois que ele insistiu muuuuuito, eu aceitei voltar, mas nada foi como antes.”

“Mas você não queria que a relação de vocês transcorresse como se nada tivesse acontecido, não, *né*?”

“Por que não? Milagres acontecem”. (risos)

“O que você faz da vida?”



“Só estudo. Me considero bem inteligente. Daqui a pouco serei técnico de enfermagem, pois estou concluindo o curso e tenho muitos planos, mas quando se trata de relacionamentos, sou meio burro ou não tenho sorte... Sei lá, mulher”.

“Como assim?”

“Eu não me dou valor. Aceito qualquer coisa”.

“O seu namorado, então, seria qualquer coisa?”

“Sim. Acho que mereço uma pessoa que queira ficar só comigo, que me respeite”.

“Por que você acha que aceita menos do que merece?”

“Não faço ideia. Talvez porque não sou ninguém. Não tenho independência financeira. Com o curso que te falei, acho que consigo me organizar”.

“Ah, parabéns pelo curso. Seremos colegas então?”

“Se Deus quiser e ele há de querer...” (risos)

“Nossos sentimentos não dependem de sermos mais ou menos inteligentes ou racionais Você sabe disso, *né?*”

“Sei. E é nesse ponto que minha cabeça dá um nó, sabe? Se eu não conseguir compreender racionalmente o que acontece comigo, como vou melhorar, ser feliz, acabar com essa angústia no meu peito?”

“Opa! Isso é importante! Me fale dessa angústia no peito. Quando começou?”

“Ah! Essa é uma companheira bem antiga. Mesmo antes da violência que sofri, quando era adolescente...”

“Que violência? Se você se sentir à vontade pra falar, claro!”

“Falar *pra* mim, não é problema. Eu sempre soube que era gay, sempre... Mas nunca pude falar com minha família sobre isso... Seria o fim do mundo *pro* meu pai saber que seu único filho era *gay*. Então, fui levando a vida assim: Todo mundo via que eu era *gay*, mas ninguém tocava no assunto e eu, menos ainda...”

“Às vezes com a mãe fica mais fácil conversar...”

“Só se for outra mãe, porque a minha é homofóbica total, lado a lado com meu pai. Os dois combinam em quase tudo.”

“Você tem irmãos?”



“Tenho. Duas irmãs. Alienadíssimas. Só pensam em salão e fazer compras, como eu, não vou mentir...” (risos).

“Vamos voltar na questão da violência?”

“Então, quando eu tinha uns 14 anos, conheci alguém pelo Facebook, com quem me identifiquei bastante. Era um homem mais velho, lindo, ficamos semanas conversando, durante horas por dia...Até que ele quis me conhecer e me chamou *pra* casa dele, *pra* ver um filme e continuar conversando...”

“E você foi?”

“Sim. Estava encantada com ele; ele conversava sobre tudo...Era o meu príncipe...Só que não. Quando cheguei na casa dele, ele estava bem diferente, nada gentil, me pegou à força... eu era virgem... Não fazia ideia do que estava acontecendo...” (choro).

“Você contou para os seus pais? Denunciou?”

“Imagina. Nunca! Eles me crucificariam... Eu que fui *pra* casa do estuprador... Eu que me ofereci numa bandeja...”

“Mas você tinha apenas 14 anos...”

“Querida, o homofóbico não raciocina assim, mesmo sendo pai, mãe, família, o que for.”

“Você então não falou com ninguém a respeito?”

“Nunca! Vou levar *pro* túmulo. É que eu até já sei a reação de alguns. Tipo, pensar que eu me tornei *gay* por conta do estupro. Negativo. Essa violência me quebrou por dentro, acabou comigo, enfim, foi um trauma, mas *gay* eu sempre fui. O meu desejo sempre foi por homens; nunca me interessei por mulheres.”

“Guardar esse segredo deve te fazer muito mal...”

“Me corrói dia após dia. Meu namorado não sabe, ninguém sabe, só a senhora, agora...”

“Pode me chamar de você, ok?”

“Ok.”

“Querido: a tua história, em parte, já responde muito do que você sente. E olha que deve ter ainda um mundo de situações que foram te forjando, ao longo do caminho... Espero que falando, você se ouça mais e se compreenda mais... Entende?”

“Entendo. Quando as crises de ansiedade são muito fortes, acontecem coisas, sabe?”



“Que coisas?”

“Tenho até vergonha de falar...”

“Eu não vou te julgar. Prometo”.

“Eu me machuco. Me corto. É muita *piração*, né?”

“Já aconteceu quantas vezes?”

“Muuuuitas. Não sei dizer quantas.”

“Alguma recentemente? Não estou vendo nenhuma cicatriz, nem machucado”.

“Ontem. Mas geralmente eu me corto nas partes internas das minhas coxas e na barriga. Você tem uma explicação *pra* isso?”

“Não existe uma explicação única, cada ser humano é um mundo à parte, mas que tal considerar que essa pode ser a forma que você encontrou para lidar com suas angústias, ou seja, direcionar as dores da alma para o corpo físico pode ser uma estratégia, entende? Deslocando-as talvez seja menos difícil enfrentá-las ou suportá-las...”

“Mas eu sempre fui vaidoso, tudo que é imperfeição em mim, me incomoda muito. Tenho problemas com a balança, sempre acho que estou gordo. Não te contei, mas eu tenho baixa visão em um olho; é um problema grave, que pode passar *pro* outro... Provavelmente terei que fazer uma cirurgia... É muita coisa pra processar... Como então, eu me machuco desse jeito?”

“Essa e outras tantas perguntas, só você mesmo poderá achar as respostas... É um longo processo...”

Tivemos que encerrar o atendimento, pois outros pacientes estavam esperando atendimento. Marcamos a continuidade do tratamento e enquanto o paciente ia embora com o namorado, fiquei pensando: Que crime odioso é a homofobia...Tomara que ele volte. Ps. Ele voltou.

1.23 Ele responde a mais de 40 processos

Quando entrei no consultório médico, já sabia que tratava-se de um paciente jovem, apenas 22 anos, com ideação suicida e tentativa recente de autoextermínio. Estava acompanhado da mãe, que parecia relativamente calma.

“Então, garoto, o que está acontecendo?”

“Minha vida que é uma miséria”.

“O que aconteceu? Você consegue me falar?”



“Eu uso crack, cocaína e tudo mais que aparecer...”

“E isso está atrapalhando a tua vida, certo?”

“Demais. Minha mulher me trocou por outro, já *tá* até grávida dele.”

“Mas namorada não deve te faltar” (risos)

O paciente que, até então, desviava o olhar, finalmente me olhou nos olhos e disse:

“Beleza não põe mesa não, doutora. Eu sou um ferrado e hoje as mulheres só querem saber de quem tem trabalho, dinheiro...”

“Bem, se o jogo é esse, quais as chances de você ter dinheiro um dia? Trabalha? Estuda? Você faz o que dá vida?”

“A doutora não *tá* entendendo. Eu já fui longe demais... Trilhei um caminho sem volta.”

Olhei para a mãe e vi lágrimas nos seus olhos.

“Bem, você está vivo, é jovem, vejo que inteligente... Qual caminho não teria volta nesse contexto?”

A mãe entrou na conversa:

“Ele responde a mais de 40 processos.”

“Vocês têm acompanhado esses processos? Existe a defensoria pública, pois é direito de todo cidadão saber de todas as acusações... *pra* se defender...”

“E a senhora continua falando numa boa? Não ficou com medo de mim? Minha mãe tem medo de mim”.

“Aqui você é meu paciente, tem os mesmos direitos que todos os outros, mas você ouviu o que eu falei, sobre acompanhar os processos?”

“Sim senhora. Qualquer hora dessas, eu vou atrás, é que eu tenho medo de ser preso, quando procurar...”

“Entendo”.

Pedi para a mãe sair um pouco da sala e fiquei a sós com o paciente.

“Fale-me um pouco de você... Você mora com sua mãe mesmo?”

“Hoje sim, mas não *tá* fácil, pois meu padrasto me detesta...”

“Mora mais alguém com vocês?”

“Meus dois irmãos, por parte de mãe”.

“Então você tem apenas dois irmãos?”



“Nada. Tenho um punhado por parte de pai e mãe, mas todo mundo já tem sua vida, alguns casados, só eu desandei...”

“Quando foi que sua vida começou a desandar?”

“Eu era *muleque*, tinha uns 8 anos, quando meus pais se separaram e minha mãe logo já se juntou com esse meu padrasto. Eu não aceitei, de jeito nenhum, fiquei revoltado e então minha mãe me mandou pra morar com meu pai, no Goiás. Eu me senti jogado fora, sabe... tipo cachorro, quando cai da mudança?” (choro).

“E esse sentimento te acompanha até hoje?”

“Ficou um buraco no meu peito; minha vida perdeu o sentido ali, quando minha mãe me descartou...”

“Mas hoje você mora com ela...”

“Mas foi porque eu comecei a aprontar, a me dá mal na escola e meu pai me mandou de volta...”

“Daí a tentativa de autoextermínio? Lamento, viu. Sente-se melhor falando com alguém?”

“Um pouco, mas eu não tenho mais conserto não. Me lembro quando eu tinha uns 10 anos, minha mãe falou que eu estrago sempre as coisas. Acho que ela tem razão”.

“Sua mãe não deve ter falado por mal: deve ter sido num momento de raiva ou desespero”.

“Sim. Meu pai tinha largado a gente. Mas tem coisas que ficam passando na mente da gente, o tempo todo; mesmo quando a gente se esforça pra esquecer”.

“Verdade”.

“Doutora, esses 40 processos... O que a senhora pensa disso?”

“Eu não tenho que pensar nada. Você sim, é que deve ter uma ideia sobre como as coisas chegaram a esse ponto...”

“Eu procuro a morte doutora, desde que minha mãe me descartou, que eu sinto uma dor tão grande, que só a morte vai resolver...Pena que não deu certo, mas saindo daqui, eu sei como fazer” (choro).

“Sabe? Como?”

“Vou procurar uma árvore dessas e me enforcar, acabar com essa agonia de vez...”

“Querido, o passado não tem como mudar, mas o hoje, sim, dá *pra* alterar. *Pra* que viver preso ao passado...Sua mãe te magoou, sua ex-



namorada também, enfim, a vida vem te passando rasteiras... ok! Mas hoje sua mãe está aqui, buscando ajuda *pra* você. Isso não te diz nada? Não significa nada? Porque o passado tem que mandar na situação?”

Ele enxugou as lágrimas e parecia reflexivo, tocado pelas minhas palavras. Aproveitei o momento para fazer alguns combinados com ele, no sentido de criar alguma margem de segurança, no enfrentamento da ideação suicida. Mas isso não seria suficiente.

Quando a mãe voltou, tratei logo de informar que o seu filho não poderia ficar sozinho nas próximas horas, orientando que ela o acompanhasse ao Centro de Atendimento Psicossocial – CAPS Ad - da cidade, para tentar uma desintoxicação e um tratamento mais prolongado. Quando o paciente já estava indo embora com sua mãe, fui ao seu encontro, para me despedir de todos. Fiz questão de abraçar o paciente. A mãe ficou me olhando... Então eu a puxei rapidamente no cantinho e disse ao seu ouvido:

“Há quanto tempo a senhora não abraça o seu filho”.

“Nem sei quanto tempo”.

“Então, mude isso, abrace seu filho”.

Ela riu. E saíram abraçados. Foi a última vez que eu vi ambos, mãe e filho. Espero que estejam bem.

1.24 O coração dela *tá* partido de um jeito, que *tá* dando alteração

A garota que a enfermeira me pediu para atender estava acompanhada da mãe. Tímida, falava quase nada. A mãe falava por ela. Segundo a mãe, a filha, de 16 anos, estava com crises de ansiedade, sendo que exames tinham detectado falhas no funcionamento do seu coração. Iniciei o atendimento tentando fazer a paciente falar por ela mesma.

“Então, a ansiedade está forte?”

“Sim. Ontem passei mal, quase desmaiei”.

“Me diga tudo que você sentiu na hora que passou mal...”

“Tonteira, coração acelerado, dor de cabeça e de estômago, vontade de vomitar, visão escureceu... Foi um *piripaque* total”. (risos)

“O que você acha que provocou esse *piripaque*?” (risos)

“Preocupação. Meu pai está com ideia de voltar *pra* roça, eu não quero ir, mas não tenho coragem de falar *pra* ele.”

“Você não gosta de roça?”



“Não tenho nada contra, mas é que lá não tem escola. Ou eu fico sem estudar ou vou *pra* uma escola longe, e só poderei ver minha família no final de semana. Eu não vivo sem meus pais”. (choro)

“Qual o motivo do seu pai querer ir *pra* roça?”

“Se ele for mandado embora do trabalho que ele tem aqui, a forma de ter outro trabalho rápido é lá.”

Vi que a mãe estava com os olhos marejados, mas tentando se segurar... Então, resolvi trazê-la para a conversa:

“A senhora quer falar alguma coisa? Fique à vontade”.

“Minha filhinha não fala o que sente, tadinha. O coração dela *tá* partido de um jeito, que *tá* dando alteração. A doutora *tá* vendo o tamanho dela? Ela *tá* no sexto ano, atrasou demais por conta dessas mudanças nossas. O pai dela não aguenta ficar desempregado, ele vai *pra* onde tem serviço, mas a nossa filhinha é que *paga o pato*. Prejudica demais os estudos dela...”

“A senhora tem outros filhos?”

“Tenho mais dois filhos homens, já casados, independentes, só minha raspinha de tacho que pegou um tempo mais difícil de trabalho do pai dela”.

“Então, há alguns anos que as mudanças vêm atrapalhando os estudos da sua filha...”

“Sim. Infelizmente”.

“Não seria o caso de reunir toda a família *pra* tratar desse assunto e ver uma forma de proteger a irmã caçula? Se os irmãos são casados e independentes, de repente poderiam ajudar de alguma forma...”

“Mas aí é que *tá* o problema. Fala *pra* doutora, filhinha.”

“Que problema?”

A garota, meio sem graça, respondeu:

“Eu não quero que se metam nesse assunto. Eu não vivo sem meus pais... Prefiro morrer a ficar longe deles...”

“Que coisa rara, nos tempos de hoje, uma garota tão dedicada aos pais. Muito lindo, viu... Mas pensa aqui comigo: você tem apenas 16 anos e seus pais quase 50, eles precisam preparar você, pois se tudo ocorrer naturalmente, eles se vão antes de você e você vai precisar seguir em frente, você já pensou nisso?”



“Já. Por isso não posso dar nenhum desgosto aos meus pais, enquanto eu puder ter eles do meu lado... A senhora entende?”

“Entendo, claro! Mas vamos seguir pensando: Como vai ser quando seu pai, que já tem quase 50 anos, não conseguir mais trabalhar? Você terá como ajudá-lo, se não concluir os estudos, fizer uma faculdade?”

A garota ficou em silêncio. Então, continuei:

“E só *pra* você pensar mais um pouco. Se te acontece alguma coisa de ruim, como você acha que seus pais vão se sentir?”

A mãe voltou para a conversa, com lágrimas nos olhos e voz embargada:

“Se nossa filhinha morrer, a gente morre junto”.

Conversamos mais um pouco, sempre no sentido de orientar mãe e filha quanto a necessidade de prosseguir com os exames físicos, assim como, com os atendimentos psicológicos. E seria bem difícil dar sequência ao tratamento na roça. Passados alguns minutos, que mãe e filha tinham saído da sala, eu tive que ir atrás delas, pois a garota tinha deixado a sua identidade comigo. Encontrei-as e já não estavam sozinhas, mas na companhia dos dois outros membros da família, a quem a matriarca se referiu: seus dois outros filhos.

Voltei para a sala, com uma indagação em mente: ao que tudo indicava, aquela família funcionava de um modo particular, como se houvesse uma dependência emocional muito forte entre eles. A garota ficou de voltar, mas não voltou. A notícia que chegou para mim, via enfermagem, é que a garota tinha mesmo acompanhado os pais para a roça.

1.25 Não tem como ela continuar com um remédio que dá convulsão, certo?

Um dos grupos terapêuticos que eu, particularmente, adorava participar, era a Terapia Comunitária. Ali eu podia me despojar do lugar de psicóloga e me deixar cuidar como participante do grupo.

No entanto, a psicóloga veio à tona, quando percebi que uma mulher e a sua sobrinha de 16 anos, em um dos encontros, careciam de uma ajuda específica. Ambas choravam, de mãos dadas, ao relatar uma situação que preocupou a todos: a garota tinha interrompido uma medicação, depois de ter tido uma convulsão. Durante os “comes e bebes”, sugeri que conversássemos depois e elas toparam. A conversa, inicialmente com as duas, foi esclarecedora:

“Quem prescreveu a medicação?”



“Uma médica, que a senhora não conhece. Só que não tem como ela continuar com um remédio que dá convulsão, certo?”

“Você voltou na médica?”

“Sinceramente, perdemos a confiança nessa médica. Resolvemos procurar o CAPS – Centro de Atendimento Psicossocial - e o CAPS disse que minha sobrinha não é caso de CAPS. Minha sobrinha já tentou autoextermínio várias vezes, já inclusive se jogou na frente de um carro, minha sobrinha desmaia, passa mal, não vai bem na escola e não é caso de CAPS...”

Durante todo o tempo, a sobrinha permanecia em silêncio. Percebi que a tia manuseava uma folha de papel e resolvi perguntar:

“O que você tem em mãos?”

“A tia entregou-me o documento e disse:

“Esse é o encaminhamento do CAPS, retornando o caso *pra cá*. Por isso estamos aqui hoje”.

Tratava-se de um encaminhamento do CAPS, com critérios listados, indicando a paciente como um caso de baixa gravidade. Achei a situação bastante confusa e convidei a garota para uma conversa em separado. Afinal, ela, que permanecia em silêncio, enquanto a tia falava da sua vida, certamente teria algo a dizer sobre a sua saúde.

“Então, toda a situação é sobre você, sua saúde, sua vida, então, gostariam de ouvir de você o que está acontecendo. Tudo bem?”

“Tudo”.

“Quando você foi ao CAPS?”.

“Ontem”.

“E essa é uma ficha que preencheram lá, quando te atenderam certo?”

“Certo.”

“Nesse papel está dizendo que você não se automutila, não tem ideação suicida, não tentou autoextermínio, enfim, que você não tem nenhum problema grave ou persistente de saúde mental. Quem informou isso?”

“Eu.”

“E confere?”

A garota começou a chorar... Estávamos frente a frente: segurei suas mãos e disse que gostaria de ajudá-la, mas que seria impossível, caso ela não me contasse o que estava acontecendo.

Aos poucos fomos soltando as mãos e ela começou a falar:



“Ficamos a manhã inteira no CAPS; quando fomos atendidos já era quase na hora do almoço e a pessoa nem olhava *pra* minha *cara*...”

“Continue, por favor!”

“Eu não me senti à vontade *pra* falar dos meus problemas *pra* estranhos, que não *tão* nem aí *pra* mim...”

“Então você mentiu?”

“Não. Disse o que a pessoa queria ouvir, *pra* se livrar de mim...”

“Mas você não foi no CAPS pedir nenhum favor. Ser atendida é um direito”.

“Eu não me senti à vontade lá”

“Ok. Agora você está aqui, na minha frente e eu quero muito entender a situação toda. Mas você precisa me ajudar a te ajudar. Diga-me como”.

“Eu não sei como”. (choro)

Coloquei os lenços de papel mais ao seu alcance, e esse gesto parece ter esclarecido para a paciente o meu firme propósito de ajudá-la. Assim, ela enxugou as lágrimas, se ajeitou na cadeira e disse:

“Me ajuda? O que eu tenho que fazer?”

“Podemos começar você me contando a sua história, como se estivéssemos nos conhecendo agora. Você mora com sua mãe?”

“Não. Moro com essa minha tia, que *tá* lá fora.”

“E sua mãe?”

“Minha mãe tem muitos problemas mentais; já estive internada várias vezes... Toma medicação controlada, desde que separou do meu pai e foi morar com outro cara. Esse cara batia nela e ameaçava eu e meus dois irmãos. Minha mãe não deixava a gente ver meu pai, com medo desse *cara* brigar.”

“Com o passar do tempo melhorou ou piorou?”

“Piorou demais. Ele começou a me assediar e dizia que se eu falasse *pra* minha mãe, ele matava ela.”

“Foi então que você foi morar com sua tia?”

“Isso.”

“E seus irmãos?”



“Continuaram com a minha mãe. Pouco tempo depois que eu fui morar com minha tia, teve o maior quebra pau da minha mãe com o cara e eles separaram. Deu até polícia. Até hoje minha mãe diz que eu fui a culpada da briga e da separação. Ela até disfarça, mas parece que ela guarda esse ranço de mim”.

“Mas porque você não contou *pra* ela, que ele te assediava e que te ameaçava *pra* você não contar, e que você preferiu sair de casa, *pra* evitar problemas maiores, inclusive *pra* ela própria?”

“Não é tão simples assim. Minha mãe não é uma pessoa normal. Desde que eu saí de casa que ela me trata como seu eu fosse inimiga dela; diz que eu fiz de propósito... ela não age como minha mãe, entende?”

“Entendo. É tipo como se ela concorresse contigo, de alguma forma? Faz sentido?”

“Muito. Um dia ela me infernizou tanto que eu disse que iria me jogar na frente do carro. Sabe o que ela me disse?”

“Não faço ideia”.

“Ela disse que eu já devia ter feito isso há mais tempo. E eu fiz o que ela mandou. Quando ela me viu caída no chão, porque o carro pegou de raspão, ela me disse: Da próxima vez, vê se faz direito”. (choro)

“E isso deve ter te marcado profundamente...Mais alguém sabe disso?”

“Minha tia sabe, mas não tem muito o que fazer, minha mãe tem laudo de louca... como disse, já ficou muito tempo internada. Ela não age como uma mãe normal; não faz o que se espera de uma mãe, que é proteger os filhos”.

“Querida: mãe não é uma entidade celestial. Mulheres se tornam mães e continuam sendo mulheres, com todas as frustrações, angústias e problemas de um ser humano qualquer...”

“Eu sei. Mas então, determinadas mulheres não deviam ser mães, concorda?”

“Confesso que não sei dizer. Quem deve estabelecer os critérios de quem deve ser mãe ou não? É muito polêmico, concorda?”

“Verdade! Essa é a mãe que eu tenho. Só que eu continuar viva, tendo nascido da minha mãe, é quase um milagre!”

“E parece que sua tia, que está lá fora, tem participado bastante desse milagre. Deixe-me ver aqui seu prontuário no sistema”.



Seguia intrigada com esse caso, onde os relatos da paciente, se contradizem com as informações que ela traz verbalmente para o atendimento. Até então, tudo era muito enigmático para mim. Então, continuei:

“Mas segundo consta aqui no sistema, a sua mãe te acompanhou em várias consultas, então, ela se preocupa com sua saúde?”

“Pois é. Eu gostaria que alguém um dia me explicasse esse jeito da minha mãe. Ela diz se preocupar comigo, mas só quem não conhece que acredita. A minha é surtada, *saca*? E parece que eu herdei isso dela”. (choro).

“E o seu pai? Você tem algum contato?”

“Muito pouco, só pelo *WhatsApp*. Ele já tem outra família”.

“Mas ele ajuda com pensão ou coisa do tipo?”

“Sim. A pensão é 150 reais *pra* nós três. Mas quanto a isso, eu entendo: O salário dele é bem baixo”.

Seguimos conversando sobre várias questões, mas não deu tempo de falar sobre convulsão, medicação etc. Combinamos um retorno; enquanto isso, eu investigaria mais o seu caso, a partir da análise de todo o seu histórico clínico. Depois que tia e sobrinha foram embora, tinha em mente apenas a célebre frase do Sócrates: Só sei que nada sei. Teria muito o que estudar para ajudar aquela garota, mas algo me dizia que Freud e Lacan me dariam pistas preciosas sobre ela, sobre a sua mãe, sobre a tia, enfim, sobre toda aquela família, aparentemente tão disfuncional.

1.26 Quando eu tinha entre 18 e 19 anos, só pensava em me matar

Com a demanda espontânea, tive que encaixar, na minha agenda, um atendimento a um garoto de 22 anos, com relatos de ansiedade, síndrome do pânico e ideação suicida. Ao conhecer o paciente, confesso que fiquei impressionada com o alcance e a intensidade da dor, que ele carregava consigo, há alguns anos. Foi bem interessante nossa primeira conversa:

“Oi. Eu li a sua ficha, mas gostaria de saber por você mesmo o que está acontecendo...”

“Quando eu tinha entre 18 e 19 anos, só pensava em me matar e com o tempo essa vontade desapareceu, mas agora *tá* voltando com tudo”.

“Quantos anos você tem mesmo?”

“22”.

“Então, o que te incomodava antes, voltou a te incomodar hoje. Topa voltar *pros* seus 18 e 19 anos?”



“Topo, claro!”

“Então, tenta lembrar dos momentos mais difíceis dessa época: entre 18 e 19 anos: o que você estava acontecendo, o que você estava sentindo...”

“Ah, eu tinha concluído o ensino médio, estava sem emprego, meu pai enchendo a *cara*, minha mãe chorando pelos cantos e minha irmã encrencando comigo... Só isso”. (risos).

“Então, não foram momentos, o contexto todo era ruim...”

“Horrível. Com o tempo eu fui perdendo totalmente o ânimo, sabe?”

“Sei”.

“Só que meus amigos tinham problemas parecidos e não se sentiam assim. Eles ligam o foda-se e seguem a vida... Às vezes me acho meio fraco...” (voz embargada).

“Você se acha, do nada, ou alguém jogou essa pérola *pra* você?”

“Meu pai sempre me chama de banana ou sugere que eu sou um banana, quando a gente briga... Mas só quando ele *tá bebum*.”

“Você lembra-se que idade tinha quando ele falou isso pela primeira vez?”

“Ah, eu tinha acabado de entrar na escola, chorava muito, achava a escola estranha e tinha muito medo... Acho que eu tinha uns 7 ou 8 anos, não lembro direito”. (voz continua embargada)

“E hoje? Voltando para o presente. O que está acontecendo?”

“Eu conheci uma garota e a gente se envolveu. Eu falei com ela *pra* não criar muita expectativa, que eu ainda não tinha firmado na vida... Não adiantou: ela engravidou e meu pai ficou me enchendo a paciência, então eu topei morar junto. Só que eu não gosto dela, não devia ter casado. Depois que minha filha nasceu, nossa vida virou um verdadeiro inferno: eu saio *pra* trabalhar e quando volto, ela nem olha *pra* minha cara... Eu tento corrigir minha filha, ela fica contra mim; diz que eu sou um péssimo pai. Nada do que eu faço agrada ela”.

“Você trabalha?”

“Sim, numa loja, vendendo peças de moto.”

“Você gosta?”

“Até que gosto, menos a parte que eu tenho que ficar o dia inteiro subindo e descendo escadas. Chego em casa arrasado.”

“Então, você pensa em sair desse emprego?”



“Sim. Que futuro eu vou ter nessa loja? Eu só continuo por que minha mulher fez um empréstimo e se eu ficar desempregado agora, é capaz de faltar comida *pra* minha filha.”

“Quando fala de um futuro, você pensa em que?”

“No mínimo um lugar *pra* morar e um carro *pra* circular com a família. Minha filha tem quase 2 anos e não conhece o zoológico, acredita? Levar ao zoológico de *buzu* não *rola*...”

“E o que você está pensando ou fazendo *pra* um dia ter esse futuro?”

“*Tô* pensando em fazer um curso de barbeiro, *pra* ter o meu salão um dia. Quero ser meu próprio patrão... O problema é que eu estou sem grana *pra* pagar o curso agora”.

“Boa. Imagino que você leva jeito *pra* cortar cabelo...(risos). Ou seria só por uma questão de mercado ou de oportunidade?”

“Modéstia à parte, eu levo jeito. Já tive a oportunidade de treinar um pouco no salão do pai de um amigo meu e ele elogiou muito”.

“Maravilha, então. O curso é caro? Existe um plano B, caso você não tenha como pagar o curso agora?”

“Eu vou ter que dar um jeito. Meu pai só vai me respeitar no dia que eu tiver meu próprio negócio e muita grana no bolso. *Pra* falar a verdade, se eu continuar ferrado, até minha mulher me larga... Essa é a verdade? A gente vale pelo que tem”.

Precisamos concluir o atendimento, pois tinha acabado o tempo... O paciente já tinha passado pelo médico e precisava ir à farmácia para pegar a medicação prescrita. Tínhamos um longo caminho pela frente, no sentido de fazer com que aquele garoto recuperasse o contato, minimamente saudável, consigo mesmo... Seria um longo processo de desconstrução, e eu ainda não tinha a clareza, se ele estaria disposto a trilhar esse caminho.

1.27 Eu sou preta e gorda: ninguém nunca vai gostar de mim

Estava na Escola Classe para participar de uma reunião sobre o meu projeto aplicativo, inspirado no Programa Saúde na Escola, quando a pedagoga me pediu para conversar com uma garota de 11 anos, que, segundo ela, estava precisando de escuta psicológica. Como eu topei, ela me conduziu a uma salinha, que parecia ter sido pensada para atividades deste tipo e foi buscar a garota na sala de aula.

Quando chegou, a garota parecia bem constrangida. Assim, ficou de longe. Começamos uma conversa, que se estenderia mais do que eu tinha programado.

“Você não gostaria de chegar mais perto? Meu nome é Ivone. Eu sou psicóloga.”



“Quem disse que eu preciso de psicóloga?”

“Ah, então já te falaram sobre o que uma psicóloga faz...”

“Claro. Cuida de doido. Eu não sou doida não, *tá?*”

“Você acha que só doido precisa de psicólogo?”

“Acho.”

“Pois você está enganada. A gente pode precisar justamente para não ficar doido, sabia?” (risos)

“Como assim?”

“Quando a gente tá muuuuuito chateado por alguma coisa que aconteceu, o psicólogo pode escutar a gente, sem ficar dando bronca ou pagando sapo... O que você acha?”

“Só se for psicólogo de outro lugar, porque psicólogo de escola briga muito com a gente...”

“Briga? Por quê? Vem aqui me contar?”

A garota se aproximou e sentou na cadeira

“Acho que o problema é comigo. Todo mundo briga comigo, até a psicóloga.”

“E por que será que as pessoas brigam muito com você?”

“Pode ser porque eu sou preta e gorda: ninguém nunca vai gostar de mim.”

“Você deixaria de gostar de uma coleguinha, caso ela fosse preta e gorda?”

“Acho que sim. As meninas magrinhas são mais legais...ninguém fica olhando, zoando...”

“As pessoas te zoam muito?”

“O tempo todo e aí quando eu vou *pra* cima, eu que sou a errada da história.”

“Você nunca está errada?”

A garota fica em silêncio e sorri. Eu retribuo o sorriso e continuo:

“Esquece, então. Conte-me um pouco de você.”

“Contar o que?”

“Ah, onde você mora, com quem, se você tem bicho de estimação... O que você quiser...”



“Eu moro no morro dos macacos e quando eu digo isso, tem colega que diz: uma macaca no morro dos macacooooooooos.”

“E você fica muito chateada, *né?*”

“Fico. Mas tem hora que eu finjo que não *tô* nem aí...*pra* evitar mais pirraça.”

“E dá certo?”

“Na hora dá, mas depois me dá uma vontade de chorar...”

“Você já pensou em contar *pra* professora ou qualquer outra pessoa adulta, que você confie, quando isso acontece?”

“Se eu contar é pior. Vão achar que a culpa é minha.” (choro).

A pedagoga bateu na porta, avisando que estava na hora da garota voltar para a sala, por conta de uma avaliação já prevista. Ela me deu um abraço e saiu correndo. A tristeza daquela menina, tendo que lidar tão cedo, com violências estruturais, relacionadas a sua etnia, meio que me contagiou naquela manhã.



“*N*ÃO SE NASCE MULHER, TORNA-SE MULHER”

2.1 Somos 10 (dez) pessoas no lote: hoje vivemos do que entra das faxinas da minha mãe, quando entra...

Quando entrei no consultório, me juntei a uma mãe e sua filha, de 4 anos, que brincavam no tapete. Na sequência, propus à mãe que deixássemos a criança brincando enquanto conversávamos.

“Mãe, conta um pouco *pra* mim, da sua rotina em casa, com sua filhinha”.

“Eu tento mostrar *pra* ela que nem tudo pode ser como ela quer. Essa mocinha é bem difícil; não aceita ser contrariada e a vó faz todas as vontades...Ela e a vó são carne e unha... às vezes, ela até chama a vó de mãe. Ah, tem uma coisa que não sei se é normal: ela insiste em ficar pegando o peito da vó, como se quisesse mamar e a vó deixa... Outro dia ela me disse que se a vó morrer, ela morre também. Não é estranho isso, doutora?”

“O que é ou não é estranho é relativo. Você acabou de dizer que ela chama a avó de mãe. Precisamos observar melhor isso, mãe. Vocês moram todos juntos?”

“São 10 (dez) pessoas no lote: a gente vivi do que entra das faxinas da minha mãe, quando entra”.

“Quando entra?”

“Sim. Meu marido *tá* desempregado, vivi de bico e os outros, uns tem escola e os outros *tão* sem trabalho também. A pandemia prejudicou muito a gente, tem dia que o pouco de comida que tem, fica *pras* crianças...”.

Nesse momento, como em tantos outros, tive a percepção clara do que Josué de Castro já sinalizava, nos anos 70: a principal “doença” das pessoas desassistidas chama-se fome. Continuamos a conversa:



“Tem alguma coisa específica que a senhora acha importante falar sobre a sua filha?”

“Uma coisa me deixa muito preocupada. Às vezes, ela se queixa de dor no bumbum e na vagina. Isso me dá medo, eu já fui abusada por um primo quando criança e o pai dela também... Não sabemos o que fazer”.

“Seu cuidado e preocupação são legítimos. Vocês estão no lugar certo para averiguar todas essas questões, ok? Pelo que vejo aqui no sistema, fisicamente está tudo certo, com sua filha, mas estamos iniciando um longo processo, onde nada será imediatamente descartado. Tudo bem?”

A garotinha pediu para ir ao banheiro e interrompemos a conversa. Mães com medo, diante da insegurança alimentar que ronda suas famílias e, especialmente os filhos, era muito comum, nos atendimentos. Muito provavelmente, a ansiedade da mãe, estava impactando na saúde da filha, mas essa também era apenas uma hipótese a ser checada. Agendamos a continuidade do tratamento.

2.2 Esse *troço* não entende, deve achar que sou máquina? Tô cansada, pô!

A médica residente veio me chamar para um atendimento compartilhado. Tratava-se de um casal e um bebê de menos de um mês. A médica tinha me adiantado sua preocupação com toda a família, mas especialmente com o bebê, completamente vulnerável, no meio do fogo cruzado entre a mãe e o pai.

Quando entrei na sala, o casal estava discutindo e não parecia disposto a conversar amigavelmente, ao contrário, pai e mãe se digladiavam, de tal forma, que eu pedi para segurar o bebê por alguns instantes, até que eles se acalmassem. Tentei mediar e tive que ser mais enfática do que de costume:

“Vocês precisam se entender. Vocês podem assustar o bebê de vocês”.

A mãe respondeu:

“Não dá! Esse *cara* não me respeita! Não trabalha, não faz nada... minha família não suporta ele, sabia que não daria certo. A questão é que esse *troço* não entende, deve achar que sou máquina? Tô cansada, pô!”

O pai entrou na conversa:

“Ela não *tá* bem! É visível isso... não fez o resguardo e é muito estúpida... Me diga doutora, quem não gosta de mim, vai gostar do meu filho? Ela ameaça o meu filho, diz coisas ruins. Não confio nela...”



“Mas tu é mesmo muito abusado – disse se aproximando do pai do seu filho, com o dedo em riste, e continuou:

“Doutora psicóloga, veja a minha situação: eu não tenho um companheiro, tenho um carrasco, que só me põe *pra* baixo, um machista”.

Aproveitei alguns segundos de silêncio e propus:

“Precisamos pactuar uma coisa com vocês: Que tal uma trégua? Vocês não são estranhos; se conectaram para fazer o bebê, agora precisam se unir no cuidado dele, certo?”

A conversa se prolongou, na tentativa de acalmar o casal, enquanto a médica fazia o exame clínico do bebê. Infelizmente, tive que sair, antes do término, para atender uma emergência.

Depois a médica me informou ter agendado um retorno para a semana seguinte. Aquela família não dava conta de se assumir como coadjuvante, frente à fragilidade e vulnerabilidade do bebê, que estava ainda aprendendo a respirar...A médica via indícios de depressão pós parto da mãe, e precisava do meu parecer. Caso o quadro se agravasse, todos corriam risco e, principalmente, o bebê. Felizmente a médica tinha um excelente vínculo com a mãe, o que a deixava um pouco mais tranquila.

2.2.1 Eu bati nele. Não vou mentir

Quando entrei no consultório médico, o recém-nascido estava sendo examinado na maca. Ele estava bem, do ponto de vista clínico: nenhuma alteração aparente. Tratava-se de um caso que eu vinha acompanhando, de modo que a médica tinha me encaminhado, com antecedência, relatos clínicos dos últimos atendimentos. A médica pediu para a mãe me atualizar sobre o contexto de vida do seu bebê:

“Briguei feio com o pai dele e nos separamos: ele me expulsou de casa e *tô* na casa da minha mãe”.

“Como foi isso?”

“O *traste* mudou, desde que meu filho nasceu e quando levei ele (o bebê) na casa da minha ex-sogra, eles todos começaram a botar defeito no menino. Dizer que eu não *tô* cuidando dele... Isso é mentira! Então a gente foi *pra* casa e começou a guerra. Eu bati nele. Não vou mentir. Desculpa, mas na hora da raiva não penso em nada”.

“Vamos falar um pouco dessa ansiedade?”

“Normal. Já tive crises fortes, onde minha perna e braço tremiam e não conseguia controlar. Teve uma vez que eu surtei e minha mãe chamou o SAMU. Fui parar no São Vicente. Minha vida não é fácil: minha mãe



tá com câncer nas duas mamas; minha irmã se automutila; meus irmãos mexem com coisas erradas; minha família é toda descompensada (choro).

“Sinto muito mesmo”. Nesse momento estendi as mãos e ela retribuiu meu gesto”.

“E o seu bebê, como está?”

“Está bem, na medida do possível”.

“Na última consulta pactuamos que você e seu marido tentariam priorizar o bebê de vocês. Está mantido esse pacto?”

“Eu posso falar por mim, mas quanto ao *traste* do pai dele, não posso garantir nada”.

“Que tal fazer um esforço para tirar das suas costas todo esse peso que você carrega há tanto tempo? Que tal focar no bebê nesse momento e esquecer, por enquanto, o resto?”

“Eu tento, mas não consigo”.

Quando a mãe falou que durante a briga com o companheiro, o bebê estava nos seus braços, e que, por pouco ele não fora atingido, considerei a possibilidade de notificar o Conselho Tutelar da região, mas a médica tinha esperanças que tudo se resolvesse de forma mais tranquila, sem ter que colocar em risco a relação mãe-bebê.

Depois da consulta, enquanto a mãe - com seu bebê-, aguardava na antessala, perguntei à médica sobre a necessidade ou não, de uma intervenção medicamentosa, que pudesse combater a ansiedade da mãe. A médica disse que já tinha considerado essa possibilidade, mas que precisaria manter a cautela, já que a mãe estava amamentando. Mãe e filho foram embora e a imagem daquele bebê tão frágil, nas mãos de uma mãe psicologicamente alterada, não me sai da memória até hoje.

2.3 Meu filho é a minha vida, meu orgulho. Faço qualquer coisa por ele, mas eu sei que não sou uma boa mãe, eu sinto.

Quando a Valesca, mãe do Matheus, entrou no consultório, percebi de imediato as semelhanças com o filho, que já era meu paciente, há algum tempo: ambos tinham baixa estatura. O Matheus estava na escola e sua mãe tinha vindo direto do estágio hospitalar que fazia, como exigência do curso de técnico de enfermagem. No prontuário que Valesca, constava 33 anos de idade, embora aparentasse bem menos. Quando comentei da sua aparência jovial, iniciamos uma conversa que seria, toda ela, bastante agradável:



“Que bom, *né?* O povo comenta que eu pareço irmã do Matheus”.

“E isso te incomoda?”

“Depende da forma, tem hora que parece ser chacota, sabe?”

“Chacota?”

“Sim, por conta do nosso tamanho. Já viu *pra* quem ele puxou, *né?*”
(risos).

“Você trouxe o Matheus aqui porquê? Eu gostaria de saber de você o motivo”.

“Ele está mal na escola, todo dia é reclamação. A professora disse que ele não vai passar de ano”.

“E você, na condição de mãe, percebe alguma dificuldade de aprendizagem no Matheus? ”

“Aí é que tá. Ele é bem inteligente e não tem dificuldade *pra* aprender, parece que problema dele é de comportamento, mesmo...”

“Poderia explicar melhor?”

“Sabe qual é a questão? Acho que a professora dele já pegou ranço da criatura. Eu *tô* evitando ir lá na escola, *pra* não brigar, sabe?”

“Entendo, mas me diga: você e o Matheus, como estão?”

“Na verdade, eu tenho muita dificuldade com o comportamento dele... é só do jeito dele, o pai não se mete e eu que tenho que me desgastar... *pra* falar a verdade, eu me sinto sobrecarregada, sabe? Meu marido diz que quem precisa de tratamento sou eu. Talvez ele esteja certo”.

Agendamos um retorno para Valesca. Antes de sair, contudo, ela me abraçou forte e disse:

“Me ajuda! Meu filho é a minha vida, meu orgulho. Faço qualquer coisa por ele, mas eu sei que não sou uma boa mãe, eu sinto”.

Havia ainda um caminho a ser percorrido com a Valesca e o Matheus, mas, por ora, eu vislumbrava que aquela mãe carregava uma certa culpa, um peso nas costas, talvez maior do que ela poderia suportar.

2.4 Ela ficou assim depois que aquele maldito levou ela *pra* Minas.

Era uma de tarde de sexta-feira, quando fui convidada para fazer uma visita domiciliar à Juliana. Tratava-se de uma jovem de 21 anos, em crise, desde que interrompeu, por conta própria, a medicação psiquiátrica prescrita pelo Centro de Atenção Psicossocial - CAPS -, onde ela fazia o tratamento.



Quando chegamos na residência, fomos recebidos pelo irmão da Juliana; segundo seus relatos, Juliana estava, há alguns dias, trancada no quarto, saindo apenas para banhar e buscar comida. Além disso, estava há mais de um mês sem conversar com ninguém, sendo que, em determinados momentos, ela teria ameaçado “jogar óleo quente” na mãe, ou em qualquer pessoa que atravessasse o seu caminho, “*pra encher o saco*”. Todos na casa dormiam de portas fechadas, com medo de alguma reação violenta da Juliana.

Além disso, ainda segundo o irmão, a Juliana apresentava outros “comportamentos estranhos”, como passar cerca de três horas no banho; não aceitar contato físico algum e ouvir música em altíssimo volume, durante o dia e a noite, sem se importar com a necessidade de descanso dos demais. Enquanto ouvia música, Juliana conversava alto, com ninguém para ouvir -, sendo que depois eu aventaria a possibilidade de Juliana conversar com o cachorro, também presente no quarto -, ria e tossia, ao mesmo tempo. No meio da conversa, a mãe da Juliana chegou. Visivelmente abalada, a mãe da Juliana disse não saber mais o que fazer, para tirar a filha do quarto.

Depois de muito pedir para a Juliana sair do quarto, para nos receber, a sua mãe resolveu abrir, ela mesma, a porta, já que tinha uma cópia da chave. Definitivamente, não foi uma boa ideia. A Juliana expulsou a mãe do quarto, aos gritos, sendo que durante o movimento, um cachorro saiu e entrou novamente no quarto. Da minha parte, fiquei mais tranquila em saber que, pelo menos, a Juliana não estava totalmente sozinha.

A mãe sentou no sofá, chorando e disse:

“Ela ficou assim depois que aquele maldito levou ela *pra* Minas”.

Segundo a mãe da Juliana, ela estava em crise, desde que morou com um namorado em Minas Gerais. Depois de algum tempo, com suspeitas de todo tipo de maus tratos, abusos, e até relatos de aborto, o relacionamento chegou ao fim. Ao retornar ao Distrito Federal (DF), emocionalmente debilitada, aos poucos, Juliana foi confirmando o contexto de violências físicas e psicológicas, que resultariam em mais uma internação, no Hospital São Vicente de Paula.

A família foi orientada a chamar o SAMU ou Corpo de bombeiros, em caso de agravamento da crise; além disso, o CAPS precisaria ser informado, o mais rápido possível, sobre o estado da paciente. Por fim, a mãe da paciente foi convidada a comparecer na Unidade Básica de Saúde – UBS- para uma intervenção psicológica emergencial, devido ao seu esgotamento mental, por conta da situação da sua filha.

Na UBS, a mãe da paciente revelou um histórico de muito sofrimento na convivência com o pai de seus filhos, segundo ela, alcoólico e, naquele momento, bastante adoentado, também por conta do consumo de outras drogas.

“A senhora precisa se cuidar, senão não dá conta de tanta luta, *né?*”

“Verdade minha filha, mas eu não queria ter vivido *pra* ver minha filhinha sofrer por conta de homem, como eu sofro com o pai dela. Não



quero que minhas filhas passem pelo que eu passei e ainda passo, sabe?”.

“Ah, então a senhora tem três filhos, ao todo?”

“Sim. Duas meninas e aquele rapaz que você conheceu, mas essa, que tá trancada no quarto, sempre foi a mais grudada comigo”.

“Ela está em crise, mas vai passar; ela já teve outras crises como essa, certo?” Perguntei, segurando forte as suas mãos.

“Sim. Muitas. Na última crise, antes dessa, cheguei a pensar que ela não teria uma vida normal novamente. Sempre que ela deixa de tomar o remédio, fica desse jeito”.

“Ela precisa concordar em voltar para o CAPS, mas parece que sem o remédio, isso não vai acontecer”.

“Já sei. Vou usar de estratégia. O que a senhora acha *deu* colocar o remédio no suco, sem ela saber?”

“Pode dar certo! Não custa tentar. Agora vamos falar um pouco da sua própria saúde?”

“Minha saúde não tem mais jeito, minha filha”.

“Imagina! A senhora não pode pensar assim, pois se lhe acontece algo mais grave, quem vai cuidar de sua menina?”

“Verdade! Se a senhora concordar, gostaria de voltar aqui outras vezes. É bom ter alguém com essa paciência *pra* escutar a gente”.

“A senhora e a sua filha, enfim, a família toda, serão sempre bem-vindos”.

“Muito obrigada, minha filha!”.

Quando ela foi embora, caminhando com ajuda de uma muleta, eu fiquei pensando: Tomara que a estratégia de colocar a medicação, no suco da filha, dê certo. Essa mãe precisa de algum descanso.

2.5 Ficam me jogando de um lado *pro* outro: preciso do relatório *pro* INSS... estou sem auxílio, passando necessidades...

Quando a usuária bateu à minha porta, na manhã de uma sexta-feira, parecia chorosa e meio perdida. Com um encaminhamento do Centro de Atenção Psicossocial - CAPS- em mãos, disse:

“Querida, preciso resolver essa questão, pois estou sem o benefício do INSS e não tenho o que comer...”.



“Como assim? Entre, vamos conversar”.

“Não. Eu *tô* com um pouco de pressa, me desculpa”.

“Tudo bem. O que houve?”

“Ficam me jogando de um lado *pro* outro: preciso do relatório *pro* INSS... estou sem auxílio, passando necessidades...”

Ao ler o documento apresentado por essa senhora, tive a impressão de que, de fato, a situação exigia uma certa atenção. Precisava detalhar o caso:

“Onde a senhora trabalha?”

“Numa empresa de carnes aqui perto. Sou desossadora. Estou em depressão e desde que fui afastada, não recebo pelo INSS, pois não tenho o relatório que eles pedem”.

O encaminhamento do CAPS da cidade, trazido pela usuária, dizia que ela tinha sido acolhida, tendo participado de dois encontros grupais e sido colocada na fila de espera da psiquiatria, com previsão de atendimento no prazo de dois a três meses. O documento solicitava que fizéssemos um “relatório psicossocial” para a usuária, pois o CAPS não teria como fazê-lo, no prazo indicado por ela, de modo a atender a demanda do INSS.

Ao ler o documento, disse para a usuária que a questão seria encaminhada, peguei o seu contato, para fins de um *feedback* mais rápido, e nos despedimos. Verifiquei, de imediato, qual era a equipe de referência da usuária e fui falar com a médica, que atendeu o pedido e se comprometeu em resolver com celeridade. No geral, não é assim que acontece.

O quadro, todo ele, era bem emblemático de como os desassistidos sociais vivem no Brasil: mulher preta, adoecida, mais de 40 anos, com 03 filhos pequenos para alimentar e cujo marido está desempregado. Além disso, a usuária deixou escapar, meio sem querer, a suspeita de que poderia estar grávida novamente. Ela tinha pressa, a burocracia do sistema de saúde, nem tanto.

2.6 Ele me quebrou por dentro e não tem conserto

Quando a garota de 20 anos entrou na sala, para atendimento psicológico, previamente agendado, fiquei impressionada com o quanto ela parecia ter, no máximo, 15 anos. Apresentei-me e prosseguimos com a conversa:

“Você tem mesmo 20 anos? Tem aparência de 15”. (risos)

“Tenho 20 anos, mas me sinto com 70”.

“Desde quando você se sente dessa forma?”



“Já vivi muito; me sinto cansada por dentro, sem acreditar mais em nada e em ninguém”.

“Sério? Mas não foi sempre assim...”.

“Não. Mas o desgaste foi se acumulando em mim e hoje não sei como resolver”.

“Fale um pouco sobre como foi esse processo de desgaste”

“A vida inteira eu fiz tudo certo, mas nada dá certo *pra* mim. Amei muito o pai do meu filho e, do nada, ele me traiu. Não consigo ser uma boa mãe *pro* meu filho... depois que me separei do meu ex-marido, retomei o namoro com um antigo namorado e pensei: agora sim, finalmente serei feliz. Estávamos muito bem e até planejamos uma filhinha. Deu tudo errado: minha filha, que tem sete meses, nasceu com vários problemas de saúde e eu vivo mais em hospital do que em casa. Não vou mentir... preferia que ela não tivesse nascido. Estou muito cansada!”

A garota começou a chorar. Abracei-a. Aos poucos fomos retomando a conversa:

“Sentir-se cansada não te torna uma mãe má, certo?”

“Errado. Já desejei me livrar da minha filha, do meu marido e principalmente do meu ex-marido, que é o culpado do que me tornei. Eu não era assim”.

“Não era assim?”

“Eu era uma pessoa *de boas*, não tinha raiva, nem inveja de ninguém, não desejava o mal *pra* ninguém. Hoje eu vivo com ódio de todo mundo. E tudo começou com a traição do meu ex-marido. Ele me tornou uma infeliz”.

“Entendi. Ele te traiu, te humilhou, te desprezou e hoje você não consegue se livrar do ressentimento, confere?”

“Não consigo e nem quero. Acho que é esse ressentimento que me mantém viva...”.

“Mas isso deve te fazer muito mal... Quanto tempo faz que tudo isso aconteceu?”

“Dois anos, mas parece que foi ontem”.

“Você já conversou sobre isso com alguém?”

“Não. Tenho vergonha e também Deus me livre de alguém ter pena de mim”.



“Você só tem 20 anos. Não acha um desperdício ficar presa ao passado?”

“Acho. – Voz embargada – Me ajuda a sair dessa, às vezes eu me sinto como se tivesse em alto mar, com um peso amarrado em meus pés, me puxando *pra* baixo”.

“Muito triste se sentir dessa forma. Lamento”.

“Ele me quebrou por dentro e não tem conserto. Eu o odeio”. (choro)
Terminamos o atendimento abraçadas.

Não era ódio do ex-marido que ela sentia, era ódio de si mesma. A próxima sessão prometia.

2.7 Ele nunca me amou: fui tratada como empregada doméstica por 31 anos

Um dos casos mais impactantes que atendi, foi de uma mulher preta, de meia idade, que chegou para a sessão bem triste. Ela usava uma roupa bastante desgastada, chinelo de dedo e boné. A conversa se iniciou da seguinte forma:

“Conte-me um pouco sobre você. Como você está se sentindo?”

“Um lixo, como sempre. Estou me separando do meu marido, com quem morei a vida toda. Hoje tenho certeza que ele nunca me amou: fui tratada como empregada doméstica durante 31 anos. Temos filhos problemáticos, sem rumo na vida e ele diz que a culpa é toda minha. Hoje nem consigo imaginar como pude me juntar aquele homem. Tenho muito ódio dele e de mim, por ter estragado minha vida com ele”.

“Você pensou em separar antes?”

“Não sei dizer: o tempo foi passando e depois dos 40, eu *tava* cansada *pra* começar do zero. E tem os filhos, que acabam prendendo a gente. Há muito tempo que eu não tenho mais atração nenhuma por ele... Peguei ranço mesmo”.

“Você disse que seus filhos tem problemas. Pelo menos teu ex-marido é um bom pai?”

“Se ele fosse bom pai, os demais problemas seriam até tranquilos, sabia? Eu tenho um filho preso, outro que usa drogas; uma que vive com um marginal... o *traste*, além de não me ajudar, ainda me culpa por toda essa desgraça. Eu não aguento mais”.

“Entendo. A opinião dele incomoda muito você?”



“Tudo nele me incomoda. Eu escolhi muito mal o pai dos meus filhos e isso me deprime muito”.

“Como era nos primeiros anos do relacionamento?”

“Nem me lembro, sabia? Se teve algum momento bom, minha mente apagou”.

A mulher começou a chorar... Impressionante como o choro ajuda a regular as emoções. Não interrompi, deixando que ela mesma retomasse a conversa.

“Eu tenho medo, sabe? Me sinto velha... acabada. Acho que se eu não fosse uma imprestável, já teria abandonado esse marido, que me trata pior do que cachorro”.

“Quantos anos você tem?”

“51”.

“Desde quando você se sente assim?”

“Desde sempre. Não presto *pra* nada”.

“Você acredita mesmo que não é ninguém? Que não presta pra nada? Quem ou o que te convenceu disso?”

“A senhora deve estar me achando maluca, *né?*”

“Não caríssima: acho apenas que talvez você tenha um certo humor rebaixado, que pode ser uma depressão, o que seria compreensível, diante do contexto adoecedor, que você teve a vida toda. Faz sentido para você?”.

“Faz. Sou uma mulher preta, pobre, num país racista... Cruzou meu caminho um *cara*, que me usou como empregada doméstica por décadas, que sempre teve vergonha de mim, a ponto de nem me apresentar como mulher; e, *pra* completar, nem meus filhos eu consegui encaminhar na vida... Como que eu não teria depressão?”

“Concordo contigo: o seu ambiente foi altamente tóxico. Mas é possível dá a volta por cima, sabia?”

“Como, mulher?”

“Agora o foco deve ser a conquista de um pouco de autorrespeito e de amor próprio, mas esse é um processo demorado, gradativo... de aprendizado sobre si mesma, de tentar enxergar as coisas boas, que certamente fizeram parte da tua vida, mas que hoje, não está visível para você, entende?”.

“Entendo. Será que eu consigo?”



“Consegue. Você estar aqui, viva, na minha frente, já é uma vitória, diante de tudo que você passou, não acha?”

Ficamos alguns minutos nos olhando. E foi ela que quebrou o silêncio:

“Nunca te vi por aqui”.

“Estou aqui desde o fim de agosto”

“Que presente ter uma pessoa como você *pra* conversar; parece um sonho. Posso te dar um abraço?”

Nos abraçamos. Marcamos a continuidade do tratamento, mas, infelizmente, mesmo com busca ativa, ela não voltou. Uma pena!

2.8 Não sei da minha mãe: ela me abandonou

A perspectiva no meu primeiro atendimento, naquela manhã de quinta-feira, resultante de uma demanda espontânea, era de compreender o contexto familiar da paciente e a possibilidade de repactuar medicação.

Sheila, de 28 anos, estava acompanhada da filha de 7 anos e uma vizinha. A filha não queria largar a mãe de jeito nenhum. Dei um brinquedo à criança, para que ela não sentisse tanto a ausência da mãe, enquanto a esperava. Funcionou.

Já na sala, Sheila parecia perdida. Precisava conhecê-la...Saber o seu contexto de vida:

“Então, como posso te ajudar? Aqui consta que você tem 28 anos...Pelo sotaque, vejo que você não nasceu no DF, certo?”

“Eu vim do Piauí, quando eu tinha 18 anos. Engravidei aos 13 e meu pai me expulsou. Morei um tempo na casa de um conhecido, que me batia muito, mas consegui fugir. Deixei meu filho com meu pai; meu pai disse que ficaria com ele, se eu desaparecesse e não causasse mais vergonha a família”.

“E sua mãe?”

“Não sei da minha mãe: ela me abandonou quando eu era muito pequena. Nem me lembro dela”.

“Você tem vontade de conhecê-la? Já tentou achá-la?”

“Não tenho coragem. Queria melhorar de vida *pra* ela não sentir vergonha, nem pena de mim...”.

“Por que ela sentiria vergonha ou pena de você?”

“Estou muito mal. Não dou conta de trabalhar, nem de cuidar dos meus filhos; além dessa, que está lá fora, e fora o que está no Piauí, tenho



mais dois meninos, eles são de outros dois relacionamentos que tive; a questão é não consigo nem levá-los à escola; não sou uma boa mãe...”.

“Você não tem nenhuma rede de apoio no cuidado dos filhos, além da vizinha, que está contigo?”

“O pai da menina paga o aluguel e ajuda com compras. Ele não faz isso *de boa*; fica ameaçando não ajudar mais...Hoje mesmo não temos o que comer, porque não tem nem comida, nem gás”.

“E essa situação certamente te deixa muito mal? Você disse que não consegue levar os filhos na escola, é isso mesmo?”

“Sim. Sabe o que acontece? Tem uma voz que fica me dizendo *pra* eu fazer coisas ruins... É um bicho esquisito que aparece *pra* mim e diz *pra* eu me vingar das pessoas; claro que eu não faço e aí ele fica tentando me enforçar... Ontem eu tive um *piripaque*. Não lembro de nada, mas os meninos falaram que eu gritei e desmaiei. Eu não sei o que *tá* acontecendo. Me ajuda?”

“Claro! Você tem alguém que possa te ajudar, ao menos nessas horas mais críticas?”

“Não tenho ninguém”. (choro)

“E seu pai?”

“Meu pai me ligava do Piauí, mas estou sem celular, tive que vender *pra* comprar comida”.

A questão que mais incomodava Sheila parecia ser a possibilidade de passar fome, junto com as crianças. Resolvi acompanhá-la até um restaurante, que ficava nas proximidades, onde ela, a filha e até a vizinha, almoçaram. Depois pedi que fizessem duas marmitas para as crianças, que tinham ficado em casa. Sheila agradeceu e foi embora com o alimento dos filhos. Disse que se sentia bem e que voltaria, dessa vez com mais tempo.

Resolvi conversar com a enfermeira da equipe sobre o caso: pedimos para o Agente Comunitário de Saúde (ACS) fazer uma visita à Sheila. Ficamos muito preocupadas: o que fazer diante de toda uma família com fome? O bicho esquisito que Sheila via, naquele momento, tinha nome: era a fome.

2.8.1 Doutora, eu piorei... Me ajuda...

Estava abrindo a porta da sala, quando senti uma mão encostar no meu ombro, pelas costas. Quando me virei, vi a Sheila, que me abraçou com força e me disse:

“Doutora, eu piorei... me ajuda...”



Dessa vez, Sheila estava acompanhada dos seus dois filhos. A menina, de 7 anos, tinha ficado com a vizinha e o mais velho, de 14 anos, como já mencionado, morava com o avô, no Piauí. Vi que as crianças estavam muito mal cuidadas e cheiravam mal. Pedi ajuda para um técnico de enfermagem, que ficou olhando as crianças, numa sala de brinquedos, enquanto eu atendia a Sheila no auditório. Sheila parecia impregnada de medicação. Falava lentamente e muitas palavras eu não conseguia entender. Começamos uma longa conversa:

“Bom te ver; estava preocupada. O que houve?”

“Tive outra crise, desmaiei de novo e continuo vendo aquele bicho que eu te falei. Não consigo cuidar dos meus filhos, nem comida eu consigo comprar”.

Já passava de meio dia: Sheila e as crianças estavam em total jejum. Sheila estava esperando o pai da menina de 4 anos, que traria uma cesta básica no período da tarde e talvez trouxesse o gás de cozinha, que tinha acabado há mais de uma semana. De repente, Sheila levantou e disse:

“Escuta: estou sem telefone. Você me deixa fazer uma ligação *pra* minha afilhada?”

“Sim, claro”.

Sheila fez a ligação, mas não conseguiu resolver o problema do gás. Chorando muito, ela parecia desesperada: tinha muito medo dos filhos ficarem o dia todo sem comer.

“Obrigada por me ajudar, agora eu tenho que ir. Preciso resolver isso”.

Fomos buscar as crianças na sala no auditório: estavam brincando e um deles não queria deixar os brinquedos, de jeito nenhum:

“Quero brincar!” (choro)

Vi no cartão de saúde da Sheila que ela tinha uma consulta agendada com a enfermeira de sua equipe de referência. Pedi para Sheila me esperar, enquanto eu tentava antecipar sua consulta. Quando voltei, Sheila tinha ido embora. No início da tarde, ao saber do ocorrido, a enfermeira me chamou para fazer uma visita domiciliar a Sheila e lá fomos nós. Sheila não morava mais no endereço informado e ninguém soube dizer onde ela estaria. Procuramos o Agente Comunitário de Saúde - ACS, que confirmou o problema: ele também não tinha ideia de onde a Sheila morava, com as crianças. Agora era esperar que ela voltasse por conta própria.



2. 9 Meu filho tinha 19 anos, morreu na frente da namorada e da tia...uma tristeza! Ele foi atingido meio que de leve, ficou cambaleando e se agarrou à namorada, quando o assassino atirou à queima roupa na cabeça dele

A enfermeira solicitou ajuda no atendimento a uma mulher preta, baiana, de 38 anos, em sofrimento psíquico, por conta da morte de um dos seus seis filhos; ele tinha sido assassinato há 4 meses e, desde então, ela vinha se alimentando mal, chorando muito e até desmaiando. Quando ela entrou na sala, lhe estendi as mãos, iniciando uma conversa, que me marcaria enormemente.

“Lamento muito sua perda...”

Ela chorou copiosamente por vários minutos. Depois disse:

“As pessoas me dizem que meu choro não faz sentido, pois meu filho não prestava... que foi um livramento...”

“Que pessoas? Vale à pena dar importância a uma fala absurda dessas?”

A resposta daquela mãe, tão sofrida, veio com um sorriso, que se misturava as lágrimas:

“Meus vizinhos. Eles comentam que eu sou uma idiota de lamentar a morte de um marginal”.

“Caríssima: falas como essa são venenos para a alma de uma mãe, não acrescentam nada. Agora, eu te pergunto: se alguém te dá um veneno, você é obrigada a tomar?”

“A senhora é mãe?”

“Não!”

“Não quis?”

“Em parte, sim”.

“Eu tenho 6, que saíram da minha barriga e outros do coração. Não me arrependo de ter tido, mas desde o primeiro, nunca mais tive um minuto de paz. Sabe porquê? Porque a gente se culpa por tudo, o tempo todo. Quando acusam qualquer um dos meus filhos, a acusação chega *pra* mim. Fui eu que botei no mundo; o fracasso é todo meu”. (choro).

“Entendo mãe. Mas precisamos conversar sobre essa culpa. Ao menos depois de crescidos, os filhos fazem suas próprias escolhas, muitas vezes sem consultar mãe e pai, concorda?”

“Com certeza. A minha mente diz isso, mas o coração não aceita”.



“Pois, então, vamos trabalhar esse coraçãozinho? Até porque culpa não muda o que já aconteceu, só estende o sofrimento. Me conta um pouco de como aconteceu a morte do teu filho. Você acha que consegue?”

“Consigo sim. Meu filho tinha 19 anos, morreu na frente da namorada e da tia...uma tristeza! Ele foi atingido meio que de leve, ficou cambaleando e se agarrou à namorada, quando o assassino atirou à queima roupa na cabeça dele”.

“Que chocante, mãe! E você viu essa brutalidade?”

“Não, mas me contaram”.

“Você deve ter morrido um pouco também...”

“Sim. Perdi o meu chão. Aquele tiro não atingiu só meu filho, mas a família inteira”.

“Por falar em família inteira, me conta um pouco sobre os outros filhos, marido...”

“Eu não digo que tenho cinco filhos, eu continuo com seis filhos. Não deixei de ser mãe porque meu filho morreu, *né?*”

“De jeito nenhum”.

“Então, meu marido atual é pai só da minha raspinha de tacho, de 12 anos... São vários pais, mulher...eu não brinco em serviço não!” (risos).

“A fábrica ainda está aberta?” (risos).

“Não mulher, chega *né?* (risos). Uma das minhas filhas é bissexual, quando ela me contou, eu falei: arrocha, vai ser feliz! O mais velho sempre foi diferente; quando ele começou a vestir minhas roupas, vi que tinha algo estranho. Ele me disse que é trans e me explicou tudinho... Ganhei uma filha e ontem mesmo compramos roupas juntas”

“Você é maravilhosa!”

Nos abraçamos! Aquela mulher preta choraria mais um bocado de tempo a morte trágica de seu filho; não tinha como ser diferente para alguém que transborda afeto e vontade de viver. Perguntei como estava o resto da família, em relação ao assassinato de seu filho:

“Mulher, não perdi só meu filho, não... A minha nora e a minha irmã tiveram que viajar, por uns tempos, pois foram ameaçadas de morte, se testemunhassem o que viram... entreguei nas mãos de Deus”.

“Elas presenciaram?”

“Sim. Estão arrasadas. Por isso te falei que o tiro não atingiu só meu filho: meio que destruiu a família toda”.



“A família toda corre risco?”

“Risco eu corro desde que nasci preta e com essa vontade louca de ser feliz, de viver a vida... a vida é só uma, não é mesmo? Não saio da minha casa, de jeito nenhum, até porque, perdi totalmente o medo de morrer, pois já morri, junto com meu filho”.

“Verdade! A vida é só uma e tem você, ainda de pé, o maridão, os outros filhos... certo?”

“Certo! É por eles que eu estou aqui. Por eles e por mim, *né*? Meus filhos sentem falta da mãe que eu era, antes de tudo”.

“É isso aí! Por você! Por eles, mas principalmente, por você mesma. Essa mãe, que teus filhos sentem falta, ainda está aí, dentro de você. Vamos trazê-la de volta?”

“Vamos!”

A conversa continuou, e, no final, a paciente parecia se sentir melhor, perguntando se poderia voltar, no caso de outra crise:

“Volte quando quiser”.

Nos abraçamos novamente. Acompanhei com os olhos aquela mulher indo embora. De repente, ela olhou para trás e me presenteou com um leve -, e ainda dolorido -, sorriso. Uma lição de vida a força daquela matriarca.

2.10 Minha filha estuda lá: o que mais tem é *bullying*. Ela chega todo dia chorando, porque falam mal do cabelo dela...

Estávamos todos muito felizes com o sucesso do evento Outubro Rosa, já aqui mencionado. Era um final de tarde, de um quinta-feira, quando, ao tomar café, junto com a funcionária da limpeza - que chamarei aqui de Carla-, ela me disse que sua filha estudava na mesma escola onde ocorrera o evento. A conversa foi muito interessante: segue um trecho:

“Quantos anos tem sua filha? Ela gosta da escola?”

“8 anos. Já gostou mais. Hoje tem dia que ela não quer ir e quando vai, chega chorando. Ela é muito boba: os colegas ficam gozando do cabelo dela e ela não sabe lidar com a situação...”

“Imagino. O que você pensa em fazer a respeito?”

“Pois é. Já fui na escola, falei com a professora, com a direção... mas os coleguinhos dizem que é brincadeira e fica por isso mesmo”.



Nesse dia, ao chegar em casa, fiz uma vasta pesquisa, no Google acadêmico, sobre *Bullying* na escola; também me atualizei sobre um programa bem antigo, fruto da parceria do Ministério da Saúde com o Ministério da Educação, denominado Programa Saúde da Escola- PSE. Constatei que o referido programa faz parte da Política Nacional de Atenção Básica – PNAB. Nesse momento, tomei uma decisão importante: Tentaria fazer o meu Projeto Aplicativo na escola, onde foi realizado o evento do outubro Rosa.

Devo confessar que fiquei deveras entusiasmada com a ideia de trabalhar na perspectiva do PSE, pois seria uma oportunidade única, na minha trajetória, que eu teria, como agente de saúde mental, de contribuir para a melhoria das relações entre as crianças atendidas e, desse modo, combater o *bullying*, desnaturalizando preconceitos e desconstruindo o racismo estrutural.

Ao conversar com colegas da saúde mental, sobre minhas intenções, a grande maioria, não somente apoiou a ideia, como reafirmou a importância do PSE, descrevendo-o como “maravilhoso”. Eu me arriscaria a dizer que a saúde - no seu sentido ampliado, como qualidade de vida -, carece da educação para existir. E vice-versa.

2.11 Pelo que vi no *You Tube*, ele é um narcisista... Tive que pedir medida protetiva, *pra mim e pro meu filho*.

Era final da tarde de quinta-feira, onde as equipes da Unidade Básica de Saúde – UBS - já estavam em processo de preparação para o encerramento do turno. De repente, uma das enfermeiras, chegou à sala onde eu estava, solicitando minha ajuda para um atendimento. Tratava-se de Daniela, uma jovem de 32 anos, hiper frequentadora da UBS, que estava sempre com o seu bebê no colo. A enfermeira se propôs a ficar com o bebê, durante o atendimento, e Daniela concordou.

Os últimos registros no *e-sus* davam conta de ideação suicida e/ou homicida, o que exigiria um atendimento prioritário. Solicitei ao Agente Comunitário, plantão, que entrasse imediatamente em contato, com a rede de apoio da Daniela, pois ela não poderia ir embora sozinha para casa, já adiantando que alguém que se disponibilizasse em vir ao encontro da Daniela, deveria estar disposto a buscar mais ajuda, no sentido de não deixá-la sozinha.

No atendimento, a princípio, Daniela parecia calma, impressão que não se sustentaria por muito tempo. Vejamos um trecho, do que seria a primeira, de uma série de conversas que teríamos, durante minha permanência na Unidade:

“Então, doutora...Minha história é longa... e temos pouco tempo, *né?*”

“Não se preocupe com o tempo... ok?”

“Bem, se é assim, Vambora... Minha vida *tá* uma confusão. Quando eu penso que vai melhorar, piora. Fiquei 14 anos numa relação, eu gostava



muito dele, mas a coisa não evoluía, nem engravidar eu conseguia. Quando me separei, conheci um cara, que grudou em mim e dizia me amar; queria fazer tudo por mim, mas eu nunca tive amor por ele. Dele, eu engravidei sem querer e foi aí que as coisas começaram a desandar, pois o meu filho me fez ver o que vale a pena nessa vida e não dá *pra* viver com alguém que você não ama, *né?*”

Antes que eu ensaiasse uma resposta, ela continuou:

“Já sei. Meu filho precisa de um pai, mas não esse imprestável que eu *dei a doida* de arranjar *pra* ele. Ele me ameaça o tempo todo; não confio nele *pra* nada, nem adianta... Pelo que vi no *You Tube*, ele é um narcisista... Tive que pedir medida protetiva, *pra* mim e *pro* meu filho”.

“Me conta um pouco da sua relação com o pai do teu filho”.

“A gente se conheceu e a coisa foi tão rápida... deixei ele morar na casa, que eu divido com minha mãe. No começo, eles se deram super bem, mas depois se estranharam e virou um inferno. Como eu faço doutora, *pra* sair dessa?”

Devo confessar que pensei: Essa é daquelas pacientes que perguntam e elas mesmas respondem. De qualquer modo, resolvi devolver as perguntas, problematizando-as...

“Aposto que, a essa altura, você já pensou em várias possibilidades, para sair dessa enrascada. Gostaria de compartilhar comigo?”

“A senhora quer mesmo saber?”

“Com certeza!”

“Pois se prepare: já pensei até em matá-lo, mas isso, em último caso”.

“E você pensou nas consequências dessa saída? Digo, o que matá-lo traria de problemas para você, para o seu filho, para a família, como um todo”.

“Ah, doutora! Quem pensa muito acaba não fazendo nada, *né?*” (risos)

“E quais seriam as outras opções?”

“Pensei em eu mesma morrer, *pra* encerrar tudo de vez”.

“E também não pensou nas consequências?”

“Não. Esse é o meu grande problema: nunca penso nas consequências do que faço”.

“Quer saber? Acho que você está em vantagem em relação a muita gente”.

“Como assim?”



“Tanta gente que ainda não desenvolveu essa capacidade de autocrítica...”

“Autocrítica?”

“Repare: quando você olha para si mesma e pensa sobre as decisões que tem tomado, você consegue reconhecer erros e aceitos, certo?”

“Sim. Mas aí fica uma confusão na minha cabeça; bate uma angústia danada e eu começo a pensar uma besteira atrás da outra”.

“Caríssima: você não é a primeira, nem tampouco será a última, mulher a ficar nessa situação difícilíssima de ter um filho com alguém, com quem você não quer nenhum vínculo”.

“Verdade. Já sei. E nem por isso a gente precisa piorar a situação. Captei?”

“Exatamente”.

“Então me ajuda a tirar as ideias malucas da minha cabeça...”

“Uma estratégia que pode funcionar é você dar mais espaço pra outras ideias na tua mente, pois aí fica menos espaço pra ideias perigosas...”

“Acho que entendi: mente vazia, oficina do diabo, certo?”

“Certíssimo”. (risos) E continuei:

“Qual é a sua prioridade, no momento?”

“Proteger meu filho, claro!”

“Bem, então você já tem um critério para agir. Não tomar nenhuma decisão que possa expor teu filho, confere?”

“Confere demais. O problema vai ser controlar esse meu gênio.”

“Gênio?”

“Sim, esse meu jeito estourado de ser”.

“Por aqui, não vi nenhum jeito estourado” (risos).

Tivemos que encerrar a conversa, por questões de horário. Antes, fizemos uma pactuação de vida, no sentido de neutralizar possíveis pensamentos indesejados, que pudessem colocar em risco a vida da Daniela. Além disso, precisaria engendrar a continuidade do tratamento:

“Podemos marcar outro horário?”

“Com certeza. Gratidão.”



Despedimo-nos e ela nem estranhou de ver que sua vizinha estava, já com seu bebê, a sua espera. Segundo relatos de sua equipe de referência, a vizinha era uma grande amiga, que demonstrava grande disponibilidade em oferecer ajuda, quando solicitada.

2.12 Eu acho que gosto de sentir dor... me alivia...

A mulher de 33 anos, que eu atenderia naquela manhã de sexta-feira, era a própria imagem do sofrimento. Seu histórico tinha tudo para comover o mais insensível dos mortais: abuso na infância; desamparo da mãe, em detrimento do padrasto; relações abusivas com inúmeros parceiros; perda da guarda dos três filhos; obesidade mórbida; automutilação etc. A delicadeza do caso me fez pensar, com mais ênfase, na necessidade de não reabrir feridas já tão expostas. Segue um trecho da nossa conversa:

“Como você está hoje?”

“Não muito bem. A criança que me espera lá fora é meu enteado; o pai abandona o menino, parece que não se importa... Eu estou um trapo, desde que perdi a guarda dos meus três filhos...Me sinto sobrecarregada”.

“Perdeu *pra* quem? Você recorreu da decisão?”

“Meus filhos estão com o pai. Contratei um advogado, mas ele me deu um cano. O que doeu mais foi a traição da minha mãe, que se juntou ao meu ex-marido *pra* tirar meus filhos de mim. Ela depôs contra mim; disse que eu maltratava meus filhos. Não é verdade”.

“Como está hoje a relação com sua mãe?”

“Não tenho mais mãe, quer dizer, nunca tive”. (choro intenso)

Ofereci lenços de papel. Ela enxugou as lágrimas e, ela mesma retomou a conversa:

“Desculpa: não vim aqui *pra* chorar. Me desculpa de novo”.

“Sem problemas, querida: fique à vontade. Às vezes, chorar ajuda. Conte-me um pouco do processo todo, até a perda da guarda dos seus filhos”.

“A *treta* com minha mãe é bem antiga. Eu tinha cinco anos, quando meu padrasto abusou de mim, pela primeira vez; anos mais tarde, quando contei *pra* ela, ela não acreditou. Casei com o primeiro namorado, só *pra* poder sair de casa e me livrar do meu padrasto e, desde então, minha vida só piora... Tem dia que a dor é tão forte, que eu penso em me machucar, tipo, me cortar, entende?”

A paciente mostra os punhos com cicatrizes... nada muito recente. E antes que eu falasse qualquer coisa...



“Você deve achar que sou doida, *né?*”

“Pode ser a sua forma de desviar o foco de dores insuportáveis. Quando foi a última vez?”

“No início do ano. Eu acho que gosto de sentir dor... me alivia... Tem dia que eu só penso em morrer, mas me falta coragem de desistir de tudo...”

“O que faria você se sentir melhor, além de reaver seus filhos?”

“Meu sonho é fazer a cirurgia bariátrica, mas nem sei como fazer...”

“Vou falar com a nutricionista, ok? Trazer ela *pra* nossa conversa. O que você acha da ideia?”

“Maravilha! Não sabia que aqui tinha psicóloga, nem nutricionista”. Posso voltar?

“Se quiser, podemos agendar seu retorno”.

“Quero sim”.

Foi um dos casos mais graves, que eu tive a oportunidade de acompanhar. A princípio, pareceu-me que aquela mulher vivia, desde sempre, à margem de si mesma. Sim. Ela, com certeza, voltaria, muito provavelmente, por conta do sonho da bariátrica.

2.13 Essa vida que eu levo não é minha: coloquei meus sonhos em um baú e fechei com cadeado

A primeira paciente a entrar na sala de Práticas Integrativas de Saúde (PIS), naquela manhã de quinta-feira, tinha 37 anos, era forte, cabelos pretos, lisos e longos e olhos claros. Para minha surpresa, ela começou a falar sobre si mesma, sem que eu precisasse perguntar:

“Já te falaram sobre mim? Eu sou atendida pelo CAPS; estou tomando a medicação direitinho, mas tem dia, como hoje, que eu amanheço pensando muitas coisas ruins, querendo morrer e levar meus filhos comigo, *pra* eles não fiquem sofrendo nesse mundo.

“Você já planejou alguma coisa nesse sentido? Tem alguma voz falando pra você fazer essas coisas ruins?”

“Não. Nunca. São pensamentos que passam rápido, mas sempre voltam”.

“Com que frequência eles voltam? Toda semana? Todo dia?”

“Toda hora. As vezes não incomoda tanto, outras vezes, é muito chato”.



“Me conta um pouco de você, da tua rotina...”

“Ah, eu trabalho há mais de 4 anos na TLS; sou desossadora, o que é um perigo, pois quando eles colocam alguém *pra* me vigiar e me encher o saco, eu penso em passar a faca em todo mundo, sério mesmo...”

“Então você se sente mal quando está no trabalho?”

“Sim. Muito mal. Essa vida que eu levo não é minha: coloquei meus sonhos em um baú e fechei com cadeado”.

“Como assim?”

“Você acha que eu tenho cara de desossadora?”

“Não sei. Que cara teria que ter uma desossadora?”

A paciente desvia o olhar e fica em silêncio por alguns minutos. Parecia levemente constrangida... Mas retoma conversa:

“Sei lá. Não quero cuspir no prato que como; só não quero fazer isso a vida toda”.

“Você tem vergonha de ser uma desossadora?”

“De verdade? Tenho sim”.

“Me fale um pouco da tua história. Pelo sotaque, você deve ser nordestina, como eu...”

“Você não tem sotaque”.

“Verdade. Estou há tanto tempo em Brasília, que perdi o sotaque, mas voltemos a você, me conta um pouco da sua vida...”

“Sabe, eu tive uma vida no Ceará muito complicada; eu e meus irmãos fomos criados por gente bem estranha, cada um *prum* lado, porque minha mãe nos abandonou, *pra* cair na vida e meu pai seguiu na mesma *vibe*. Vim *pra* cá querendo ser gente, *pra* provar que poderia vencer na vida. E cá estou eu: trabalhando num lugar, onde todo mundo me odeia, separada, depois de perder dez anos da minha vida com um cafajeste, que me enxotou de casa, com os dois filhos dele... minha vontade é de desistir de tudo”.

“Desistir. Não me parece que desistir seja uma opção para você...”

“Por que a senhora diz isso?”

“O pouco que você falou sinaliza uma pessoa de luta, uma guerreira...”

“Mas guerreiras também cansam, sabia?”

“Sabia. E como!”



“Não quero mais viver nessa agonia”

“Me fale um pouco dessa agonia. Como é isso?”

“E que eu já sou quase quarentona. Dizem que se a gente não conseguir se firmar na vida até os quarenta, depois é quase impossível”.

“Será? O que significa se firmar na vida? O que você sonha realizar e ainda não deu certo?”

“Eu quero ser amada, respeitada, ter um emprego que não me cause vergonha e não ter que implorar *pra* macho nenhum pagar meu aluguel”.

“Disso tudo, o que parece mais difícil?”

“Eu ser amada e respeitada?”

“Por que?”

“Porque se eu não me amo e não me respeito, como esperar que alguém sinta por mim, o que eu mesma não consigo sentir?”

“Difícil mesmo. Mas autoestima e autorrespeito são conquistas. Está disposta a lutar por isso?”

“Parece que não tem outro jeito. Me diga o que eu tenho que fazer”.

“O primeiro passo é tentar se ver com mais generosidade. Você tem um espelho aí na sua bolsa?”

“Tenho. O da minha maquiagem”

A paciente pegou um espelhinho, que trazia na bolsa e me entregou. Eu devolvi o espelho e pedi que ela olhasse a própria face. Ela o fez.

“Ok. Agora me diga o que você está vendo”.

“Minha *cara, ué!*”

“Sim, mas me descreva todos os traços dessa mulher que você vê no espelho”.

“Não consigo”.

“Tudo bem. Vou pedir então, para você fazer esse exercício em casa, para conversarmos depois. Pode ser?”

“Pode, mas *pra* que isso?”

“Quero mostrar que você não está se vendo direito. Nem por dentro, nem por fora. Eu, por exemplo, se fosse te descrever, diria que você é linda, exuberante mesmo, que tem uma personalidade forte, que não aceita da vida menos do que merece, que se revolta contra injustiças,



que sonha em ter uma vida melhor e batalha por isso. O que você acha da minha descrição?”

“Poxa! Você *tá* me zoando?” (risos)

“De jeito nenhum. Pense com calma sobre o que eu falei; faça o exercício do espelho e voltamos a conversar, combinado?”

“Combinado”.

“E mais: no momento você está sim conseguindo pagar as contas; trabalha num lugar que detesta, mas está afastada para tratamento e recebendo via INSS e se a empresa te demitir, terão que te indenizar... Alguma coisa que eu esqueci?”

“Não! Confere!” (risos).

“Aparentemente, então, as coisas estão sob controle, certo?”

“É. Parece que sim”. (risos)

“Agora a senhora me deixou com uma pulga atrás da orelha”.

“Que bom! É essa a ideia”. (risos)

“Sabe, não é de hoje que me sinto um lixo. Fiz cursos, de enfermagem, de cuidadora, mas não consigo nada... É como se eu não merecesse me dá bem na vida”.

“O que seria se dá bem *pra* você?”

“Não ser desossadora já seria um bom começo”.

“Entendo. Só me diz uma coisa: você tem preocupação com o que os outros vão pensar do teu trabalho?”

“*Pra* falara verdade, sim. Não sou mais nenhuma garota; estou correndo contra o tempo; sou separada e não quero ficar o resto da vida sozinha. Agora, me diga, como eu vou arranjar alguma coisa que preste? Pensa, eu no aplicativo, me apresentando: Olá! Sou desossadora, e você?” (risos)

Ficamos as duas em silêncio. Até que a paciente continuou...

“Eu sei o que a senhora está pensando, que eu sou uma orgulhosa, certo?”

“Não. Não é meu papel te julgar. Estou apenas pensando o quanto você já deve ter sido machucada na vida”.

“Como?”

“É que eu fico me perguntando sobre o que te aconteceu, em termos de sofrimento e frustração, que te faz pensar que todos os possíveis



pretendentes que você, linda como é, venha a conhecer, serão, necessariamente, preconceituosos e desinteressantes?”

“Eu não tenho mais ilusão nenhuma”.

“Tudo bem, mas raciocina aqui comigo: Se você conhecesse um cara legal, que respeitasse tua família e te amasse, você desprezaria ele, caso ele dissesse que era desossador?”

“Não. Mas mulher é *bicho* besta”. (risos)

Foi marcado o retorno da paciente. Ao sairmos da sala, uma amiga a esperava, o que me deixou mais tranquila. Nos despedimos. Acompanhei, com os olhos, as duas indo embora. Enquanto isso, eu pensava: que mulher poderosa era essa minha paciente... Ao mesmo tempo, me restava lamentar que, por conta de um quadro de humor rebaixado, agravado por uma rede de apoio precária, as chances dela se dar conta de seus talentos e potencialidades, fossem tão incipientes.

De qualquer modo, esse caso, em particular, evidenciava, sobremaneira, a necessidade de intensificação da nossa parceria, com o Centro de Atendimento Psicossocial – CAPS, na perspectiva de um acompanhamento longitudinal.

2.14 Eu sou homoafetiva: não tenho ninguém por mim...

A mulher preta, de trinta e sete anos, que acabara de entrar no consultório - a quem eu iria atender, a pedido da médica, de uma das equipes de referência -, parecia tranquila e alegre, mas o riso, gradualmente, foi desaparecendo do seu rosto, durante a conversa, que começou assim:

“Então, posso conhecê-la um pouco mais?”

“Eu sou meio sem graça, sabe? Desinteressante mesmo”. (risos)

“Você é linda por fora. Apresente-me você por dentro...”

Ela me mostrou os punhos com cicatrizes, que pareciam bem recentes e sem que eu perguntasse, disse:

“Não é o que a senhora *tá* pensando. Eu não tentei me matar, nem me mutilar; apenas fiz duas cirurgias por conta de tendinite nas minhas mãos”.

“Como está sendo a recuperação?”

“Difícil. Não gosto de depender de ninguém”.

“Entendo. Mas o pior já passou, *né?*”

“Pior que não. Preferia ter morrido na mesa de cirurgia. Me sinto muito sozinha: na primeira cirurgia minha esposa estava comigo, mas na



segunda, estava totalmente só no hospital, sem ter a quem pedir ajuda. Foram os dias mais difíceis da minha vida”.

“Sua esposa não pode ir na segunda cirurgia?”

“Não sei. Acho que ela não foi porque não quis. Sabe, doutora, no final das contas, meu corpo carrega um caminhão de estigmas. Enfim, sou mulher preta, gorda e, *pra* completar, sou homoafetiva: não tenho ninguém por mim”.

“Me fale um pouco da relação com sua esposa: vocês estão juntas há quanto tempo?”

“Entre idas e vindas, estou com ela há oito anos. Foi por ela que me assumi; enfrentei meus pais e fomos muito felizes. Quando fomos morar juntas, ela me pediu *pra* não trabalhar, pois queria a mulherzinha dela em casa, esperando ela chegar do trabalho. Eu atendi: me comportei como Amélia e ela gostava. De uns dois anos *pra* cá, ela começou a mudar; preferir as noitadas, as amigas. E as coisas só pioraram, depois que tive que fazer as cirurgias nas duas mãos”.

“Você ainda conversam, resta alguma conexão?”

“Infelizmente não. Ela me trata como uma inválida... a gente se separou e voltou várias vezes e ela promete que vai mudar, mas não muda: me trai, me maltrata, me humilha de todas as formas. Eu tenho muito medo dela...”.

“Medo?”

“Sim. Ela não tem limites: usa as pessoas *pra* ter o que quer; depois joga no lixo”.

No decorrer da conversa. Evidenciava-se que a paciente ainda tinha sentimentos pela esposa, apesar de toda raiva e frustração.

“Mas você tentou colocar limites? Toda relação precisa disso...”

“Como que eu faria isso? Ela destruiu minha autoestima, meu amor próprio...”.

“Entendo. Ela, nós não podemos mudar, mas, e você, agora que tem essa clareza de que vive uma relação abusiva, pretende fazer o que?”

“Aí é que *tá*: ao mesmo tempo em que hoje vejo como ela é, sinto que perdê-la seria muito pior”.

“Você disse que é homoafetiva e que não tem ninguém por você, estabelecendo uma relação direta entre as duas coisas. Por que?”



“Porque toda a minha tragédia começou quando eu comecei a desejar mulheres e não homens. No fundo, concordo com minha família: eu sou mesmo uma aberração”. (choro)

“Você ainda ama sua esposa?”

“Sim. Um amor que, de tão grande, me sufoca. Por quê?”

“Estou lembrando de uma música de Milton Nascimento. Já ouviu falar dele?”

“Não!”

“Ele é um cantor preto. Acho que já fez uns 80 anos. Na minha opinião o melhor cantor e compositor do Brasil. Deixa eu procurar aqui no celular...”

“Achei! Qualquer maneira de amor vale à pena...Qualquer maneira de amor vale amar...”

E cantamos juntas, a música quase completa...

“Só que tem uma questão importante.”

“O que?”

“O que sua esposa sente por você? Você acha que é amor? Não responda, ok? É *pra* pensar...”

Surpreendentemente, ela não ficou triste com minha última pergunta. A música trouxe, em definitivo, o seu sorriso de volta e ela saiu do consultório, perguntando se poderia voltar. Eu disse que sim, claro!

Ela não me procurou mais. Fiquei com a impressão que sua esposa teve algo a ver com isso. Quer saber? Cada um (a) tem o seu tempo; cada um(a) sabe a dor e a delícia de ser o que é, de viver o que vive e de sentir o que sente.

2.15 Não consigo mais lidar com meu filho: ele está muito impulsivo e sem controle. Agora de férias, será ainda mais difícil

Estava no consultório, atualizando alguns prontuários, quando alguém bateu à porta. Tratava-se de uma mulher, que estava com um garoto bastante inquieto. Naquele dia ainda não tinha visto alguém com a expressão tão desesperada.

“Posso ajudá-la de alguma forma?”

“Preciso de ajuda! Meu filho *tá* impossível; não *tô* dando conta; ele *tá* muito agressivo e desorientado; sem nenhuma medicação, não sei mais o que fazer, de verdade”.



Nesse momento, o garoto entrou na sala, começou a manusear os brinquedos, mas parecia não entender muito bem o que estava fazendo. Em um determinado momento, ele olhou na nossa direção, mas o seu olhar meio que nos atravessava. Então perguntei:

“O que está acontecendo?”

“Ele está há dias sem dormir e sem deixar ninguém dormir. Olha como eu estou... totalmente desnorteada...”

Resolvi procurar a equipe de referência do garoto, no sentido de me informar sobre o caso e vê o que poderia ser feito, para atenuar seu estado de saúde. A essa altura o garoto já estava na área verde, gritando, correndo de um lado para outro, pelado e sem atender ao chamado da mãe. A situação dessa mãe me comoveu bastante. Assim sendo, fui em busca de uma roupinha para a criança, pois, segundo a mãe, ele teria tirado a roupa, por conta do xixi e jamais ele aceitaria colocá-la novamente. Consegui uma roupinha junto ao bazar, organizado pelo grupo Geração de Renda, e deu tudo certo.

De repente, o garoto se soltou dos braços da mãe e voltou correndo para a área verde; a mãe sentou na cadeira da sala de espera e começou a chorar. Aproximei-me, na tentativa de acolhê-la.

“Me diga doutora: o que eu fiz *pra* merecer passar por isso? Minha vida tem sido um desgaste, desde que esse menino nasceu e ninguém me diz o que fazer *pra* acalmar ele. Ninguém me ajuda. O que vai ser de mim? Eu tenho uma filha, com quem ele briga o tempo todo. Na verdade, doutora, não consigo mais lidar com meu filho: veja como ele *tá* agressivo e, agora de férias, será ainda mais difícil”.

“Eu entendo o seu desgaste, mãezinha, mas precisamos nos acalmar, pois, caso contrário, tudo ficará muito mais difícil do que realmente é, concorda?”

“Sim. Não estou mais conseguindo raciocinar. Me desculpa”.

“Imagina. Vamos fazer um esforço, apesar do seu cansaço, no sentido de entender que seu filho não se reduz ao autismo. É preciso vê-lo nas suas potencialidades, por mais difícil que seja”.

Conversei longamente com a mãe, confirmando o que ela já sabia: seu filho precisava de um serviço especializado e multiprofissional e que, uma vez com o tratamento em dia, tudo tenderia a ser mais tranquilo. Nesse momento, a enfermeira chegou, informando que o garoto tinha sido encaminhado ao Centro Especializado em Reabilitação -CER-, localizado no Hospital de apoio - HAB, e entregou o comprovante para a mãe. Quando a enfermeira saiu, a mãe retomou seu relato:

“*Tá* vendo? Essa história já *tá* rolando há quase um ano. Meu filho deve ter entrado em mais uma lista de espera, enquanto isso, não come, nem dorme direito e a saúde mental de toda a família fica prejudicada,



principalmente da irmã menor, que não entende porque o irmão é tão agitado, o tempo todo”.

Segui, tentando acalmar aquela mãe, tão exausta. O caso do seu filho era bem emblemático do que acontece na rede de saúde, como um todo. Em termos de discurso, estamos bem servidos, no que se refere ao atendimento às pessoas com deficiência, mas, na prática, falta uma maior celeridade nos encaminhamentos. Nesse longo tempo de espera e sem o tratamento adequado, as crianças deficientes ficam numa espécie de limbo, e as famílias, cada vez mais desamparadas.

2.16 Gay? Lésbica? Trans? Nada disso me representa direito. Nem eu sei quem sou... *Saca?*

Quando a técnica de enfermagem, responsável pelo acolhimento naquela tarde de sexta-feira, me pediu para atender a Marcelo (nome social), um jovem de 22 anos, com crises de ansiedade, eu não tinha ideia do caso complexo que tinha pela frente. O paciente estava acompanhado da mãe, aparentemente muito preocupada, que a esperou durante toda a consulta. Quando o Marcelo entrou na sala, começamos uma conversa reveladora:

“O que está havendo?”

“São coisas que não consigo entender. Me dão medo”.

“Me fale um pouco de você. Estuda? Trabalha?”

“Terminei o ensino médio já faz um tempo. Reprovei no segundo ano, mas consegui terminar. De lá *pra* cá, não consigo mais dar sequência em nada. Trabalho com dança; a dança é a minha vida, só que não consigo mais me concentrar, me dedicar... não gosto mais de me juntar com as pessoas... qualquer coisa, não converso... me isolo”.

“Me fale um pouco de sua rotina ...”

“Quanto *tô* em casa, fico trancado no quarto, sem conversar com ninguém. Minha namorada reclama que eu me fecho, não converso, é bem difícil *pra* mim aceitar a relação doente dela com o pai: ele bate nela, mexe com drogas... muito abusivo”.

“Vocês brigam com frequência?”

“Muito. Cada vez mais. E ela fala de mim, mas também não conversa. No último *arranca rabo* que tivemos, ela me expulsou do quarto e *tá* tudo bem *pra* ela fazer isso”.

“E como você se sente quando briga com ela?”

“Aí é que fica bem estranho: eu me isolo, surto, me bato...” (choro)



“Vejo aqui no sistema, que Marcela é seu nome social... quer falar sobre esse seu processo de transformação?”

“Estou me descobrindo ainda. Tenho um nome artístico, mas sou Marcelo, por enquanto. Meus colegas me perguntam sobre o que eu sou... Eu me sinto bem, assim. Agora, Gay? Lésbica? Trans? Nada disso me representa direito. Tipo, nem eu sei quem sou... *Saca?* Espero que você não converse isso com minha mãe. Meus pais são evangélicos, do tipo linha dura. Não tô pronto pra explicar nada *pra* eles, ok?”

“Marcelo, você é a meu paciente. O que você vai contar ou não para a sua família sobre o que conversamos aqui é decisão exclusivamente sua. Da minha parte, o que você falar não sairá daqui, a menos que eu precise recorrer a suas redes de apoio, para proteger a sua vida, entendeu?”

“Sim, claro! Obrigado!”

“Sendo assim, sinta-se à vontade, pois sua privacidade está garantida”.

“Legal. Eu só pedi porque eu tenho certeza que, embora minha mãe e meu pai nunca tenham falado de certos assuntos comigo, eles desejam que eu retome o caminho que eles imaginam ser o melhor *pra* mim, entende? Nada a ver, *né?*”

“Entendo perfeitamente”.

Agendamos a continuidade da escuta e esse seria um dos atendimentos mais prolongados que eu faria. Com Marcelo, aprendi bastante sobre estratégias usadas pelos pacientes para prolongar um atendimento: todas as vezes que ele percebia que a alta estava se aproximando, meio que trazia algo inédito (e meio sem sentido) para a conversa. Eu entendo Marcelo, tivemos uma afinidade tão rara, que vontade não faltou de continuar a conversa, sem prazo para finalizar. (risos)

2.17 Meu filho *tá* há dias sem dormir: me ajuda doutora

Era uma manhã de uma segunda-feira, quando alguém bateu na porta do consultório. Tratava-se de uma mulher, que estava em busca de ajuda para seu filho, que, segundo ela, não estava nada bem. O garoto tinha 8 anos de idade, tendo sido diagnosticado, no ano anterior, com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH. O problema em questão é que, desde então, não tinha sido acertada a medicação do garoto. Pedi que a mãe me acompanhasse, para que pudéssemos conversar em outra sala. Ela concordou.

“Como está seu filho?”

“Ele está bem agitado, mas o pior mesmo é que meu filho *tá* há dias sem dormir. Me ajuda doutora”.



“Você me parece bem exausta. E você, tem conseguido dormir?”

“Imagina. Dormir como? Se meu filho não dorme, eu também não durmo”.

“E sua rede de apoio?”

“Não tenho rede de apoio. No início, quando começamos a perceber que tinha alguma coisa errada com meu filho, sempre aparecia alguém da família *pra* ajudar, mas com o tempo, todo mundo foi se cansando... até porque não tem cura *né*? Quem vai ter que suportar a vida toda sou eu”.

“E o pai dele, como está se comportando?”

“Ele ajuda do jeito que pode, não posso me queixar, mas ele passa o dia no trabalho; eu que fico o dia inteiro por conta do meu filho. Às vezes, não consigo nem tomar banho, acredita?”

“Acredito. Contratar alguém pra ajudar está fora de cogitação?”

“Tinha uma garota que me ajudava, mas meu filho começou a morder ela, bater...Quem aguenta isso?”

“Difícil mesmo. Bem, eu vou me informar do caso. Atualize o seu contato, ok?”

“Ok. Muito obrigada.”

A mulher foi embora. Fiquei pensando no quanto seria importante criar um grupo, onde as mães cuidadoras pudessem compartilhar ideias, avanços e frustrações no tratamento de seus filhos, enfim, se ajudar mutuamente, em momentos de exaustão. No caso da mãe em questão, por exemplo, faria um bem enorme a ela, desabafar suas dores com outras pessoas que vivenciam situação semelhante.

2.18 Ele destruiu a minha confiança: jamais perdoarei a traição dele

Estávamos quase na hora do almoço, quando a enfermeira me perguntou se eu podia atender uma paciente que estava com crise de ansiedade. Tratava-se de uma garota de 22 anos, que entrou chorando muito na sala de atendimento. Ofereci lenços de papel, sentei bem na sua frente e ensaiei um sorriso, na tentativa de “quebrar o gelo”.

“Então, você é psicóloga?”

“Sim. E você, trabalha?”

“Eu trabalho como vendedora numa farmácia aqui perto”.

E rapidamente se apressou em informar:



“Mas é provisório”.

“E você está nesse trabalho provisório há quanto tempo?” (risos)

“Aí é que tá... (risos). Desde que concluí o ensino médio, há 4 anos. Não acho que seja um trabalho ruim, mas ficam me mudando de posto de trabalho, num dia estou numa farmácia, no outro dia, estou em outra, sempre *pra* cobrir faltas. Um dia eu consigo almoçar em casa, no outro dia eu fico com fome... difícil, entende?”

“Entendo”.

“E quais são os planos? Você está estudando? Faz ou pensa em fazer faculdade?”

“Até que daria *pra* fazer, mas eu tenho um filho com 4 anos. Se eu ficar longe dele mais tempo do que fico, o pai dele vai me encher o *saco*!”

“Ele já te enche muito o *saco* por outros motivos?” (risos)

“O tempo todo. Diz que eu não sou a mulher com quem ele casou. Eu deveria responder que ele também não é o homem com quem eu casei...Mas eu fico calada e ele não para.”

“Você fica calada porquê? Medo?”

“Medo não, é que eu já desisti dele, de nós... de ter uma vida com ele.”

“Aconteceu alguma coisa que provocou isso?”

“Ele destruiu a minha confiança: jamais perdorei a traição dele”.

“Quer falar mais sobre isso?”

“Eu conheci meu marido na escola: a gente era colega de turma, pensa...Ficamos no 1 ano e até a formatura a gente já tinha juntado as escovas de dente. As famílias ajudaram... tudo certo. Ele era a minha vida. Quando eu engravidei, ele mudou completamente... Virou outra pessoa.”

“Você engravidou ainda adolescente, no ensino médio?”

“Sim. Nós éramos dois adolescentes, sem nada na cabeça (risos). Foi muita coisa acontecendo comigo: trabalho, gravidez, ter que dá conta de uma casa, mesmo trabalhando... como eu estava muito apaixonada, fui topando tudo”.

“Hoje não topa mais?”

“Eu fui percebendo que só eu abria mão de um monte de coisa e ele seguia a vida. Comecei a observar que não era só imaturidade, ele se recusava a cuidar do nosso filho; bebendo, saindo *pra* farra, dormindo fora, raramente me procurava... E eu fui me cansando, sabe?”



“Sei.”

“Eu falo demais, *né?*”

“Me too”. (risos)

“Quando eu me distanciei de vez, ele começou a reclamar, dizendo que não tinha mulher... ou coisas desse tipo.”

“Vocês ao menos tentavam conversar, se entender?”

“No fundo eu acreditava que a gente ia se entender; que era questão de tempo. Até que ele esqueceu o celular no quarto e eu vi umas mensagens dele *pra* outra mulher”.

“Que chato! Acabou o casamento?”

“Exato. Eu saí de casa e fui *pra* casa da minha mãe; ele ficou no nosso barraco que é nos fundos da casa da mãe dele... e passou a viver a vida como queria, na *gandaia*”.

“E o filhinho de vocês?”

“Ele via muito pouco o filho. Confesso que eu não fazia nenhuma questão que ele ficasse com meu filho...”

“Mas a informação que tenho sobre você aqui, é casada. Vocês voltaram?”

“Minha mãe torrou a minha paciência e eu voltei *pra* casa. Só que nunca foi igual ao que era. Ele diz que a culpa é minha, porque quando a gente *tava* separado, eu reencontrei um ex-namorado e ficamos algumas vezes...”

“Você ainda ama seu marido ou se apaixonou pelo seu ex?”

“Não, mulher, esse meu não tem nada a ver”.

“Ok. E seu marido. O que você sente por ele?”

“Sinceramente, hoje eu tenho nojo dele e raiva também: ele me tornou uma pessoa infeliz, nervosa, que não acredita mais em nada, que não confia em mais ninguém, eu sou outra pessoa; uma pessoa ruim, ressentida...”

“Mas continua morando com ele. É por uma questão financeira?”

“Pior que não. Na verdade, não faço a menor ideia de porque eu continuo nesse casamento fracassado. Me ajuda a entender isso?”

“Claro! Conte comigo! Vamos pensando, mas suas respostas só você mesma pode encontrar”.

“Eu sei disso, mas me ajude a organizar as ideias...”



“Pode deixar”.

Nos atendimentos seguintes, foi muito interessante ver o processo de autoconhecimento daquela garota. Aos poucos, ela fui criando coragem de assumir o amor, que ainda sentia pelo seu marido, além de se colocar na cena, nas inúmeras brigas que se sucediam, desde a separação.

Uma questão também importante, é que a paciente escondeu, durante muito tempo, que era usuária do Centro de Atendimento Psicossocial – CAPS –, e as razões, nada razoáveis, que a fizeram abandonar o tratamento. Gradativamente, foi possível convencê-la da necessidade de retornar ao CAPS, pois segundo ela mesma, tinha sido o único período de sua vida, sem crises.

Frequentar o CAPS, não a impediria, evidentemente, de seguir buscando ajuda na Unidade Básica de Saúde – UBS-, como vinha fazendo. Na última vez que nos encontramos, a paciente me perguntou, se eu sabia o que ela tinha, em termos de diagnóstico. Falamos muito francamente sobre a hipótese de transtorno *boderline*, o que explicaria, ao menos em parte, as suas crises emocionais frequentes, a impulsividade, a angústia constante e as dificuldades relacionais.

2.19 Doutora, me dá uma injeção?

Naquele dia, resolvi almoçar em um dos restaurantes da vizinhança. Logo na saída, uma mulher me abordou:

“Doutora, me dá uma injeção?”

“Injeção?”

“Sim. Eu estou precisando, me dá uma injeção, doutora? Só uma injeção, por favor, doutora, uma injeção...”

Aquela fala repetitiva me remeteu a condições de saúde mental muito semelhantes, ao que eu tinha visto no Centro de Atendimento Psicossocial – CAPS.

Fui a recepção, para me informar sobre a mulher em questão:

“Quem é aquela mulher?”

Perguntei, indicando a mulher em questão, que seguia abordando os transeuntes no *hall* de entrada.

“Ah, não se preocupa não. Essa já é nossa conhecida aqui. Está aí desde cedo... O pessoal já sabe do caso”

Esperei a mulher se distrair e consegui sair para o almoço, sem que ela me visse.

Na volta do almoço, ela ainda estava lá: agora sentada no chão. Ao me ver, levantou-se e recomeçou a mesma fala:



“Doutora, me dá uma injeção? Eu só preciso de uma injeção.”

A situação, que já era inusitada para mim, ficou mais delicada. Resolvi procurar o tal pessoal que já sabia do caso. Informações davam conta de se tratava de uma paciente já atendida em outra Unidade de Saúde, das proximidades. Além disso, um profissional da recepção tinha conversado com a mulher, recomendando que ela fosse para casa.

Fui em busca do prontuário da mulher, que trouxe a confirmação de que ela, de fato, já tinha sido atendida naquele dia. Apenas não estava claro no prontuário o teor do atendimento realizado. Resolvi procurar a recepção novamente. Quando saí da sala, vi que a mulher, paciente, não somente não tinha ido para casa, como estava perambulando de sala em sala, supostamente em busca de alguém que pudesse aplicar a tal injeção.

Ao me ver novamente, a mulher veio em minha direção, com a pergunta que sempre fazia:

“Doutora, me...”

“Já sei: você quer uma injeção, certo? Vem comigo”.

Na sala, tentei compreender melhor aquela mulher:

“O que você está sentindo?”

O seu olhar, antes perdido, finalmente cruzou com o meu.

“Como é que é?”

“Me diga o que está acontecendo com você?”

“Eu tenho um buraco aqui no peito.”

E indica com as duas mãos.

“Que buraco é esse?”

“Eu estou com feridas... a doutora está vendo?” A paciente tinha lesões no corpo, que pareciam ser resultado de alergia ou algo semelhante.

“A injeção é por conta das feridas?”

“Sim. A doutora vai me dá a injeção? Eu preciso de injeção.”

Ao dizer isso, a paciente saiu correndo da sala, batendo com força a porta e desaparecendo nos corredores da Unidade de Saúde. Pode ser que tenha entrado em outra, mas o fato é que, nesse momento, não a encontrei.

Voltei à sala, para registrar o atendimento. Feito o registro, fui novamente procurá-la e, de novo, não a encontrei. No final desse dia, ao conversar sobre o caso, com uma das equipes, soube que a enfermeira tinha simulado uma injeção e dito para ela ir para casa descansar, pois, caso contrário, a injeção não faria efeito. Ela foi embora. Aparentemente, tinha dado certo.



Nunca mais vi a paciente. Devo confessar que esse caso me fez pensar em uma série de coisas, dentre elas, sobre as limitações do nosso sistema, frente à usuários de saúde mental, que exigem uma compreensão, para além dos treinamentos que recebemos durante a nossa formação.

Uma conversa minha, sobre a questão, com um Agente Comunitário em Saúde - ACS, me deixou reflexiva:

“Ela é paciente do CAPS.”

“Não deveríamos, então, ter acionado o CAPS?”

“Sim, mas não é tão simples. Eu disse que ela é paciente de CAPS, não disse que o CAPS atende ela, entendeu?”

“Não. Mas deixa pra lá”. (risos)

“Quero dizer que o CAPS está muito sobrecarregado. A demanda é muito grande”.

“Agora eu entendi, mas entender não resolve a situação: os pacientes do CAPS também são nossos e exigirão, de todos nós, estratégias de cuidado. Vamos almoçar?” (risos)

2.20 Dizem que meu filho se enforcou: Eu não consigo acreditar

Em um dos meus atendimentos com agenda programada, estava fazendo um registro no prontuário do paciente anterior, quando a enfermeira me perguntou como estava o meu tempo. O próximo paciente tinha desmarcado, e eu estaria disponível na próxima hora. Concordei, portanto, em atender, emergencialmente, uma paciente que, segundo a enfermeira, estaria bem instável, do ponto de vista emocional.

“Oi. A enfermeira disse-me que você não está bem?”

“É. Há alguns dias não consegui sair da cama, nem *pra* comer.”

“Aconteceu alguma coisa recentemente, que pode ter te deixado, assim, tão *pra* baixo?”

“Sim. Eu perdi meu filho. Dizem que meu filho se enforcou: Eu não consigo acreditar. O sepultamento foi há 15 dias.”

“Quantos anos ele tinha?”

“20. Começando a vida, acredita?”

“Que triste! Mas então seu desânimo faz todo sentido, *né?*”

“É, mas eu já vinha com depressão, desde que o pai dele nos abandonou, *pra* morar com outra mulher.”



“A senhora tem outros filhos?”

“Tenho o mais velho, que mal fala comigo. A gente não se dá muito bem; ele me culpa pela separação. Diz que eu não sabia cuidar do pai dele e que, por isso, ele teve que arranjar outra.”

“Ele também está em luto pelo irmão...”

“Verdade, só que meus problemas com ele vêm de anos, aposto que ele me culpa também pela morte do irmão... vai saber...”

“Então, vocês moram na mesma casa, mas não conversam...”

“A conversa dele é só quando quer dinheiro ou precisa de alguma coisa, e me trata como se eu fosse a empregada dele, igualzinho ao pai...”

“Quer falar sobre algum momento específico, *pra* eu entender melhor?”

“Sim. Aconteceu antes da morte do irmão. Outro dia ele me perguntou se eu não podia lavar uma camisa branca dele e foi buscar a tal camisa, que já estava limpa e passada...”

“Como assim?”

“Ele disse que eu tinha que aprender a fazer as coisas direito; que a camisa estava encardida e que ele não usaria de jeito nenhum.”

“Quantos anos ele tem?”

“22.”

Ficamos em silêncio...

“Então a senhora disse o que *pra* ele?”

“Disse que se ele não tivesse satisfeito, lavasse ele mesmo a camisa, foi quando ele me empurrou e eu bati com a cabeça, quase desmaiei, mas ele virou as costas e saiu. De lá *pra* cá, *tá* de mal a pior; nem depois que o irmão morreu, ele voltou a falar comigo...”

“E o seu ex-marido, o que ele diz sobre isso?”

“Meu ex-marido arranjou outra mulher, saiu de casa e faz todas as vontades do filho... o cuidado que ele, desde que saiu de casa, tinha com os meninos, era fazer churrasco e beber o dia todo com eles. O meu filho que morreu aprendeu a beber com o pai. Antes de morrer, bebia todo dia”.

“Como vocês se sustentam, pagam as contas?”

“A gente não paga aluguel. O *traste* do meu ex-marido, pelo menos isso ele fez: me deixou na casa. Eu cuido da minha mãe idosa e ela me dá



uma quantia por mês, que dá *pra* pagar as contas e é assim que eu vivo... se minha mãe morrer, eu estou perdida...”

“Seu filho não trabalha?”

“Não. Está desempregado, mas *pra* cachaça ele arranja dinheiro, não sei onde?”

“Você e seu marido tiveram tempos bons, felizes?”

“Não. Eu casei com ele por uma questão de necessidade, *pra* sobreviver mesmo. Acho que ele sabia disso e sempre me tratou como lixo.”

“Desde o início? Foram quantos anos de casamento?”

“25. Mas a gente não tinha quase nada de relação, não sei como os meninos nasceram...”

“Então a separação foi um alívio...”

“Por um lado, sim, mas me senti usada, depois de anos fazendo comida, limpando privada... enquanto ele bebia e *raparigava*...”

“E isso deve ter te magoado muito...”

“Ele não me apresentava *pras* pessoas como a esposa dele, sabia?”

“Por que você acha que ele fazia isso?”

“No começo, eu não entendia bem... demorou *pra* cair a ficha... Ele tinha vergonha de ter casado com uma preta, como eu. Ele nunca me falou isso, com todas as letras, mas sempre me tratou como uma escrava...” (choro)

Ofereci lenços de papel... E ficamos alguns minutos em silêncio, quando ela voltou a falar:

“O meu filho mais velho também é branco, como o pai... e vendo o pai me tratando como escrava, aprendeu direitinho a lição... Já o meu filho mais novo, mais parecido comigo, me entendia, me confortava... Tenho até medo de falar isso, mas eu fico pensando: Deus me tirou o filho errado... Vê a que ponto eu cheguei?” (choro).

“Entendo a sua angústia e sofrimento. Foi tudo muito junto e misturado: a perda do seu filho amado; a sensação de vida desperdiçada... é muita coisa...”

“Eu sou muito infeliz... tudo deu errado na minha vida... Até a minha própria mãe... eu deveria ter medo dela morrer, não *pra* não ficar sem a ajuda que ela me dá... mas por amor a ela, por amor...”

Terminado o atendimento, combinamos o retorno. Aquela mulher era a própria encarnação do sofrimento. Passados alguns dias, a enfermeira veio agradecer: disse que



a paciente estava melhor e que teria dito que foi muito bom desabafar... Além disso, a paciente tinha voltado a vender seus “paninhos de prato”, nos corredores da Unidade de Saúde. Precisava trazê-la de volta para continuar elaborando o luto da trágica perda do filho, além do necessário enfrentamento das outras dores, que atravessavam toda a sua vida. Sofrer racismo já é bem difícil; ser discriminada pela própria família... é dor demais para processar sozinha...

2.21 Minhas únicas filhas querem ser macho. Só pode ser demoníaco!

Depois de alguns minutos, que eu tinha me despedido de uma das minhas pacientes, alguém bateu me procurou no consultório. Quando abri a porta, era uma mulher, cuja fisionomia não me era estranha.

“Pois não.”

“Poderia falar com a senhora? É rapidinho.”

“Claro! Entre”.

“Eu sou a mãe da garota que acabou de sair da sua sala... Fui eu que trouxe ela, *tá* lembrada?”

“Sim. Estou.”

“Ela me disse que se sente bem melhor; que encontrou a pessoa que vai ajudá-la, que confia plenamente na senhora... Então, eu vim aqui... A senhora poderia me atender também. Eu não estou legal”. (choro)

“Como assim? Está se sentindo mal?”

“Sim. A gente poderia conversar sobre a minha filha?” Ando muito preocupada”.

“Podemos, claro. A senhora é a mãe dela. Entre.”

Já confortável, dentro do consultório, ela continuou:

“Eu queria que a senhora me contasse o que está acontecendo com minha filha. Ela não conversa comigo; não sei o que ela pensa; o que ela pretende fazer da vida...”

“Bem, acho que precisamos esclarecer algumas coisas aqui: sua filha tem todo o direito de conversar com a senhora e até detalhar os nossos encontros, mas eu não posso trair a sua confiança e faltar com o compromisso de privacidade que firmamos. A senhora entende?”



“Sim. Claro! Mas como mãe eu não tenho direito de saber das coisas, pra tentar proteger minha filha? Ela não me conta nada, me deixa de fora da vida dela; isso não é nada justo”.

“Caríssima: minha paciente é sua filha. Respeito a sua ansiedade, mas seria bom que, se a senhora quer mesmo saber do que se passa com ela, perguntasse diretamente a ela”.

“Eu sei. Mas, por favor, sossega um coração de mãe... existe a esperança dela voltar a ser normal de novo?”

“Como já disse, a senhora precisa conversar com ela sobre isso, mas posso lhe assegurar que sua filha nunca deixou de ser normal, embora eu entenda as suas questões. A senhora e seu marido são evangélicos, né?”.

“Graças a Deus. Mas me diga: Como alguém normal não conversa com ninguém da família, nem com a mãe? Chamo *pra* igreja, o pai dela também chama...mas ela se tranca no quarto o dia todo...”

“Ela me disse que está trabalhando...”

“Sim. O dia todo até a hora que ela vai *pra* padaria, às duas da tarde... Convince ela a ir *pra* igreja como a gente? A senhora é minha última esperança...”

“Caríssima: não é esse o meu papel. Pergunte *pra* sua filha, porque ela não quer ir *pra* igreja... ela deve ter seus motivos...”

“A senhora não *tá* entendendo a minha situação. Minhas únicas filhas querem ser macho. A mais nova está indo no mesmo caminho...Só pode ser demoníaco!”

“Senhora, eu entendo a sua preocupação, mas a senhora trouxe sua filha aqui porque ela estava tendo crises de pânico, se batendo e querendo morrer. Ela está em grave sofrimento psíquico e carece de proteção, vamos focar nisso? Na saúde mental dela?”

“Desculpa... eu estou muito nervosa...”

“Sim. Eu entendo o seu nervosismo, mas acima de tudo, precisamos respeitar a privacidade das pessoas, suas escolhas, seus modos de existir, de ser, de sentir... sem esse respeito, fica impossível promover saúde mental, entende?”

“Entendi. Eu não devia ter vindo. Agora eu sei porque ela gosta tanto da senhora... a senhora concorda ela. Mas tudo bem! Até mais ver”.

“Não se trata de concordar, mas de respeito com a sua filha, e de saber dos limites éticos da minha profissão. Espero que vocês consigam



restaurar a relação; voltar a conversar. Eu já perdi minha mãe, e sinto falta dela todo dia. Boa sorte”.

Quando a mulher saiu da sala, eu estava exausta. Como responder aquela mãe, respeitar seu sofrimento e, ao mesmo tempo, tratar, com ela, questões delicadas, cuja compreensão dependeria da sua disponibilidade para enxergá-las, para além de seus dogmas e preconceitos? Dia de muita aprendizagem.

2.22 Ela já tentou se matar várias vezes

A médica me pediu ajuda, junto a uma paciente, com tentativa recente de autoextermínio. Quando entrei no consultório médico, fiquei mais tranquila, pois ela estava acompanhada da irmã. A situação, no entanto, era mais complexa do que todos nós supúnhamos. A médica estava redigindo o encaminhamento para o Centro de Atenção Psicossocial -CAPS AD- da cidade e eu aproveitei para conhecer melhor a paciente.

“Então, vocês moram por aqui mesmo?”

A irmã da paciente respondeu:

“Eu não. Estou aqui *pra* ajudar ela, que mora aqui há alguns anos.”

“Fico feliz que você esteja aqui com sua irmã. Ter um familiar junto faz toda diferença.”

“O caso é muito grave. Ela já tentou se matar várias vezes. Eu sempre estive do lado dela, mas ela precisa se ajudar também. Agora que ela topou se cuidar, ficar uns dias no CAPS, acho que podemos viver dias melhores.”

Nesse momento, eu me dirigi a paciente:

“Então você está disposta a se cuidar... Que bom!”

“É. Do jeito que *tá* não dá *pra* ficar, *né*? Eu quase tive uma overdose, há dois dias.”

“Quer falar sobre isso?”

“Eu não consigo parar com o *crack* e a cocaína e isso *tá* destruindo minha vida”.

“Quanto tempo de uso?”

“A vida toda”. (choro)

A irmã da paciente entrou novamente na conversa:

“O uso de drogas é só um dos caminhos *pra* outras coisas, como prostituição, criminalidade...”



“Criminalidade? *Pega leve!*”

“Criminalidade sim. Quando você *tá* na rua, são muitos os boatos de que você entra nas lojas e rouba as coisas.”

“Só quando eu uso demais e fico totalmente fora da realidade”.

“Mas é roubo do mesmo jeito”.

“E a prostituição? Quer falar sobre isso?”

Perguntei para a paciente e mais uma vez, foi a irmã que respondeu:

“Tudo é em função de conseguir droga. Ela faz de tudo pela droga.

Ficamos todos em silêncio. Percebendo que a paciente estava ficando, cada vez mais, constrangida, resolvi mudar o rumo da conversa e perguntei a ela:

“Como você se sente hoje?”

A paciente continuou em silêncio, até que começou a chorar. Ofereci lenço de papel e aproveitei a oportunidade para sugerir que a paciente me acompanhasse, no sentido de que pudéssemos conversar a sós. Ela topou e fomos para outra sala. Minha expectativa era de que ela ficasse mais à vontade. Segurando suas mãos, perguntei:

“Agora somos só nós duas. Você tentou autoexterminio quando?”

“Sabe que eu não me lembro direito? Mas foi essa semana?”

“E como foi?”

“Misturei remédio com álcool. Foi horrível.”

“Como você encara o que aconteceu: Você pensava em morrer mesmo? Ou foi só um pedido de socorro?”

“Eu queria morrer. E *pra* falar a verdade, me sinto incompetente de não ter conseguido. Da próxima vez serei mais eficiente”.

“E que tal, se não houver próxima vez?”

“Difícil. Preciso encerrar esse sofrimento. Eu não aguento mais. Eu nunca tive uma vida normal: quando menina, fui estuprada durante anos, por um primo maldito, e meus pais sabiam e não faziam nada; não consegui estudar; casei, mas meu marido me tratava feito lixo, até que me trocou por outra e me deixou passando fome com três filhos. A prostituição não entrou na minha vida por conta das drogas. Eu comecei com isso *pra* sustentar meus filhos e as drogas entraram porque eu precisava de força *pra* suportar a vida que eu levava. Quando meus filhos cresceram um pouco e eu quis sair da prostituição, não pude, porque nunca tem trabalho *pra* quem não tem estudo...”



“Você não precisa justificar, nem tentar me convencer de coisa alguma. Não estou aqui para te julgar”.

“A senhora pode até ser que não, mas lá fora sou julgada e condenada pela sociedade. Não consigo mais”.

“Com que frequência, você pensa em se matar?”

“*Pra* falar a verdade, o tempo todo. Essa vida miserável tem que terminar. Eu não suporto mais”.

“Você já fez algum planejamento?”

“Agora mesmo estou pensando, em como fazer, *pra* terminar isso logo. Talvez eu precise de uma faca ou coisa assim. Quando a gente usa remédio, o povo pensa que é só *pra* chamar a atenção”.

Conversamos mais um pouco. E quanto mais conversávamos, mais eu percebia que a paciente não poderia ficar sozinha, nos próximos dias. O CAPS AD era mesmo o lugar ideal *pra* ela, naquele momento. Elas foram embora - depois que fizemos um pacto de segurança com a paciente, pela preservação da sua vida -, com o compromisso da irmã, de que a paciente não ficaria sozinha, em nenhuma hipótese, e que a levaria ao CAPS AD para acolhimento no dia seguinte, já que no momento não havia vaga.

Essa paciente me marcou bastante: teve uma infância interrompida pela violência, não estudou, casou com um homem violento, foi abandonada pelo marido, com filhos ainda pequenos...e teve que se prostituir para alimentá-los...Como fazê-la sentir-se bem? Dizer o que, para uma mulher com um histórico desse? No dia desse atendimento, fui ao banheiro e chorei. Muito triste.

2.23 Eu prefiro trabalhar do que correr atrás de BPC

Numa manhã de quarta-feira, a médica me convidou para uma visita domiciliar. Tratava-se de um paciente com esquizofrenia, que deveria estar sendo acompanhado pelo Centro da Atenção Psicossocial - CAPS, mas que se recusava a fazer o tratamento, com a continuidade que o seu quadro de saúde exigia. Ao chegarmos à residência do paciente: eu, a médica e uma Agente Comunitária de Saúde (ACS), fomos recebidos por sua mãe, que nos orientou a falar baixinho, para não acordar o paciente, que não tinha dormido nada a noite.

Segundo relatos da mãe, cuidadora exclusiva do paciente, o filho apresentava sintomas de esquizofrenia há vinte anos e que nunca tinha conseguido um laudo para dar entrada no Benefício de Prestação Continuada (BPC) a que tinha direito, pois o psiquiatra do CAPS tinha dúvidas se os sintomas do paciente eram anteriores ou posteriores ao uso de substâncias químicas. Além disso, a mãe relatou exaustão diante do comportamento do filho, de modo que não sabia se poderia suportar muito mais. O tempo todo a mãe



parecia assustada com a possibilidade do filho acordar. O fato do filho não estar dormindo, tornou a nossa visita relativamente rápida, mas a conversa foi bem elucidativa do caso.

“A senhora trabalha em que?”

“Eu faço coleta de lixo na cidade?”

“Todo dia?”

“Não. Minha escala é 24 por 48.”

“E quando a senhora não está, quem faz as tarefas de casa?”

“Olha, tem dia que eu chego do trabalho e *tá* tudo limpo e organizado. Já tem dia que quando eu chego *tá* uma bagunça... Tem dia que meu filho levou e buscou meu neto na escola, tem dia que nada... o garoto fica largado. Quando eu *tô* chegando em casa, preparo meu espírito *pra* qualquer coisa...”

“Ah, então a senhora tem um neto, que mora aqui também?”

“Sim. Sobrou pra mim...” (risos).

“E só o seu salário que paga as contas?”

“Por enquanto sim. Meu marido faz uns bicos, mas é pouquinho...”

“E o BPC do seu filho? Não seria melhor insistir no assunto?”

“Além de não ter o laudo, me disseram que *pra* ter o BPC, eu não poderia ter nenhum emprego, nenhuma outra renda... tinha que cuidar só dele... Na verdade, eu não sei até quando eu dou conta de cuidar dele, com BPC ou sem BPC, e se eu tiver que escolher eu prefiro trabalhar do que correr atrás de BPC. É um alívio *pra* mim, ficar longe dessa casa um pouco...”

Enquanto falava, a mãe do paciente olhava em direção ao quarto em que seu filho estava dormindo: parecia muito preocupada. Nos despedimos, com o compromisso de retornar, quando o paciente estivesse acordado.

2.24 Você está muito ocupada?

A supervisora entrou na sala de atendimento e me disse: Você está muito ocupada? De imediato deduzi que algo de muito grave tinha acontecido.

“O que houve?”

“É um atendimento emergencial que precisa ser feito”.

“Ok. Já já estarei disponível”.



“É meio urgente, tá?”

“Tá”.

“A enfermeira vai te procurar”.

“Tudo bem”.

Mal deu tempo de liberar o paciente, que estava comigo e a enfermeira chegou, e parecia bem angustiada.

“Vou ver qual a Agente Comunitário de Saúde – ACS, que vai com a gente e já volto”.

Só nesse momento é que eu entendi que se tratava de uma visita domiciliar a alguém. Minha expectativa é que durante o trajeto alguém me contasse em detalhes o que estava acontecendo. E lá fomos nós....

“Contem-me tudo agora, por favor...”

“É que alguém ligou *pra* uma paciente grávida, que tem mais de 40 anos, *pra* lembrá-la do pré-natal e da consulta psicológica que eu tinha agendado *pra* ela.”

“E?”

“E aí ela atendeu e disse que não precisava de consulta nenhuma porque iria se matar e desligou o telefone”.

“Onde ela mora?”

“No assentamento *pra* onde estamos indo.”

Foi chocante chegar no tal assentamento: as “casas”, de modo geral, como diz a música: ‘não tinham teto, não tinham nada’. Não encontramos a paciente. Ao passarmos na casa de uma “conhecida” da paciente, soubemos que ela tinha perdido o bebê, bebê que não tinha sido desejado, nem por ela, nem pelo pai da criança, daí o seu estado emocional. Precisávamos encontrar, com urgência, a paciente em questão: o risco de tentativa de autoextermínio, no contexto em que ela estava, é altíssimo.



“EU VI A MULHER PREPARANDO... OUTRA PESSOA”

3.1 Não há mais nada a fazer

O fato de termos apenas uma gestante na roda de conversa sobre aleitamento materno não prejudicou em nada o debate. Manoela, uma mulher negra, 40 anos, com 2 filhos e histórico de 01 natimorto, chegou bem cedo a Unidade Básica de Saúde (UBS). A gestação da Manoela era considerada de risco, devido ao quadro de trombocitopenia, popularmente conhecido como “plaquetas baixas”, além de diabetes.

Ficamos todos preocupados quando a Manoela disse ter sofrido uma agressão, de sua mãe Edileuza, idosa e esquizofrênica - de quem é única cuidadora -, há mais ou menos duas semanas, durante um surto; que sua mãe vive prostrada na cama e que tem a medicação como forma exclusiva de tratamento.

Sobre a condição de saúde de sua mãe, Manoela disse:

“Segundo o psiquiatra particular, daqui em diante a tendência é piorar e não há mais nada a fazer”.

Sobre a sua própria alimentação, Manoela foi categórica:

“Eu não tenho nenhuma vontade de comer”.

Não pude deixar de indagar:

“Por acaso essa sua falta de apetite começou há mais ou menos duas semanas?” (Período em que Manoela foi agredida pela mãe).

Ela respondeu:

“Acho que sim!”

Manoela relatou que vive um quadro de depressão há décadas, com crises acentuadas que a impedem de trabalhar. Seu marido trabalha numa farmácia, mas o seu salário já está todo comprometido, por conta de compras que ele faz para a sua mãe, que está muito adoentada, carecendo de materiais como fralda descartável, cadeira de rodas etc. além das medicações. Na sua casa, são, ao todo, 7 pessoas: ela, o marido, a filha, dois enteados e a mãe idosa.

Agendamos uma visita domiciliar, objetivando conhecer melhor o cotidiano da gestante para uma gestão mais elaborada do seu cuidado. Nesse dia tomei uma decisão



importante: este seria o caso para o meu Projeto Terapêutico Singular (PTS). Seria uma jornada longa e difícil, mas com grandes perspectivas de aprendizagem, na construção coletiva do cuidado, para Manoela e sua família.

3.1.1 Olha como tô: não aguento mais. Me ajuda, pelo amor de Cristo...

Passaram-se alguns dias, desde a roda de conversa sobre aleitamento materno, quando numa tarde de quinta-feira, a enfermeira da equipe de referência da Manoela, veio em busca de ajuda, para a situação da paciente. No consultório, Manoela estava sendo atendida, enquanto sua mãe, Dona Edileuza, a aguardava na sala de espera. Manoela tinha apanhado novamente da mãe, de modo que seu corpo apresentava várias manchas. Ficou combinado que a Manoela voltaria na tarde do dia seguinte, para que pensássemos, juntos, alternativas para as suas queixas e demandas.

Manoela parecia bastante assustada, quando a abracei (choro). Teríamos uma aproximação bem emocionante:

“Olha como estou: não aguento mais. Me ajuda, pelo amor de Cristo...”

“Conte comigo”.

Depois de uma longa conversa, Manoela foi embora, com o compromisso de voltar no dia seguinte. Resolvi me informar mais sobre o estado clínico da Manoela e fiquei ainda mais preocupada, quando a médica me disse que ela já deveria ter se internado, ao menos por alguns dias, no sentido de controlar a trombocitopenia, pois caso contrário, o risco de morte para ela e o bebê seria bem alto. Na época, Manoela teria fugido do hospital quando informada de que teria que se internar. Ela não tinha quem cuidasse da mãe, durante sua internação.

Será que a Manoela tinha a devida clareza da gravidade da sua doença e dos riscos para ela e o bebê?

Senti que o atendimento da Manoela, agendado para o dia seguinte, seria bastante tenso. Como alertar a Manoela dos riscos, sem entrar em um processo de culpabilização, que não levaria a lugar algum? Como chamar à responsabilidade aquela mulher tão sofrida, sem magoá-la ou diminuí-la? Senti-me excepcionalmente implicada no caso Manoela. Aquela mulher me pediu ajuda, mas era preciso esclarecê-la da sua condição de protagonista, da sua própria saúde, ou seja, ela teria que me ajudar a ajudá-la, caso contrário, as perspectivas não seriam nada boas.



3.1.2 Meu erro foi sonhar ...

No dia combinado, para a retomada do atendimento clínico, ao passar na recepção, encontrei, por acaso, a Manoela: ela tinha sido dispensada, pois a enfermeira tinha faltado. Ao me ver, Manoela foi logo me dizendo:

“Estou na mesma. Minha mãe *tá* comigo, não tenho com quem deixá-la. A enfermeira não veio. E a senhora, tem resposta pra mim?”

“Eu vou atendê-la. Já já busco você e sua mãe, ok?”

“Deus te pague”.

Em sala, eu e Manoela tivemos uma das conversas mais longas e difíceis da minha trajetória, como psicóloga: precisava dizer para uma mulher pobre, negra e grávida (gravidez de risco), da sua responsabilidade frente ao bebê, que ela trazia na barriga. Era indispensável que eu, com toda cautela, evidenciasse para essa mulher, as perspectivas e potencialidades da sua gravidez – sem fechar questão, visto que a medicina está longe de ser uma ciência exata-, pois ela precisava me ajudar a ajudá-la. A conversa terminou da seguinte forma:

“Manu, preciso te alertar sobre a tua condição clínica. Você deve saber o que pode te acontecer, caso a Púrpura trombocitopênica imunológica se agrave, certo? Você está sem comer? Você sabe o quanto isso pode prejudicar você e seu bebê, certo?”

As lágrimas rolaram na face da Manoela. Segurei fortemente suas mãos e continuei:

“Preciso pactuar algumas coisas contigo. Pode ser?”

Ela fez sinal afirmativo com a cabeça.

A enfermeira da equipe Amarela interrompeu nossa conversa: uma emergência me esperava. Pedi que Manoela me aguardasse por alguns minutos.

Quando voltei à sala, Manoela estava chorando. Segurei novamente as suas mãos e disse que ela poderia contar comigo sempre, mas que a situação dela era muito delicada e que ela precisaria reagir.

Pedi que ela me contasse em detalhes o que estava acontecendo: o casamento, a filha, os enteados, as crises da mãe, a falta de rede de apoio para cuidar da mãe, as dificuldades financeiras...enfim, tudo.

Ao término da conversa, fizemos alguns combinados: ela se esforçaria mais para comer; tentaria remarcar a consulta com o hematologista; se preocuparia menos com os afazeres domésticos e tentaria se manter fisicamente distante da mãe, quando percebesse algum indício de alteração de comportamento.



“Obrigada por me ouvir. Eu me sinto como se tivesse no fundo do mar, sem conseguir respirar direito e você me estendeu a mão, me puxou, sabe? Me tirando de lá. Deus há de abençoar muito você”.

Ao abraçá-la tive certeza que estávamos iniciando, além de uma relação psicóloga e paciente, uma amizade. Minha expectativa era que nossa amizade fosse um diferencial, para a adesão definitiva da Manoela ao tratamento.

3.2 Eu não gosto de viver... nunca gostei

Numa manhã de sexta-feira, um Agente Comunitário de Saúde (ACS) me pediu ajuda para um caso que, segundo ela, era bem grave e eu fiz o encaixe na minha agenda. Tratava-se de uma mulher grávida, de 34 anos, supostamente descontente com a gravidez, ainda no seu início.

A mulher entrou, na sala de atendimento, chorando bastante. Apresentei-me, já oferecendo um lenço de papel. Ela parecia envergonhada de si mesma e muito pouco à vontade. Segue trecho da nossa conversa nesse dia:

“Então, que olhos lindos são esses?”

Ela sorriu... de fato, tinha os olhos grandes, verdes e brilhantes...Então emendei:

“Em que eu posso ajudá-la? Como estamos com essa gravidez?”

Ela enxugou as lágrimas e depois de alguns minutos, respondeu:

“A gravidez tá ok, minha vida é que não tá nada legal”.

“O que houve?”

“Eu não gosto de viver...nunca gostei”.

“Me conta um pouco de você...”.

“Eu tenho um buraco no peito e muita gente não entende, pois tenho família, emprego, lugar *pra* morar... mas não consigo ficar feliz com nada... parece ingratidão, *né?* não consigo evitar esse sentimento de que a vida não tem nenhum sentido...”

“Talvez a vida, em si mesma, não tenha mesmo um sentido pronto e acabado. Talvez precisemos, nós mesmos, criar algum sentido...O que você acha disso?”

“Não tinha pensado por aí”.

“Desde quando você se sente esse vazio?”

“Eu não me lembro de um tempo em que eu não tenha me sentido dessa forma. Se existiu esse tempo, eu juro que não me lembro.”



“Me conta um pouco da tua infância.”

“Não tive infância. Nem sei o que é isso. Meu pai alcoólatra não deixava ninguém em paz; espancava sem dó minha mãe, eu e meus irmãos. De todos os filhos, ele parecia gostar menos de mim; dizia que eu não era filha dele... cresci ouvindo isso”. (choro)

“Então o estranho seria se não tivesse esse buraco no peito, certo?”

“Não sei. Eu tenho 4 irmãos homens e uma irmã mulher. Todos passaram pelas mesmas coisas e seguiram adiante. Por que eu continuo presa a esse passado? Tem alguma coisa estranha comigo”.

“Mas cada um tem o seu modo de agir, de reagir... *Pra* que se comparar com os outros. Os outros já existem. Você é você”.

“Lá em casa sempre houve comparação e, quando comparavam, eu sempre era vista como aquela que não ia dá *pra* nada...” (choro)

“Por que o choro? Lembrou de alguma coisa?”

“É que é a primeira vez que desabafo com alguém e não vejo uma cara de reprovação, sabe?”

“Caríssima, muito provavelmente, esse buraco que você diz sentir, tenha a ver com o seu modo particular de viver as dores do mundo. A boa notícia é que você não está sozinha nisso. É você e a torcida do Flamengo, todos no mesmo barco da vida...” (risos)

“Então eu não sou louca?” (risos)

“Vejamos: Diante do que você passou ainda menina, com o seu pai, alcoólico e violento, colocando em dúvida o fato de ser seu pai; a forte rejeição que você sofreu por anos seguidos, como não sofrer?”

“Mas e meus irmãos? Eles são mais fortes do que eu? É isso? sou uma fraca?”

“Talvez você transborde mais o que sente. Como saber o que seus irmãos sentem, no fundo da alma? Quem garante que eles também não têm suas questões. Todo mundo tem. Eu tenho”.

“Verdade. Onde você estava esse tempo todo?” (risos)

“Estou te provocando porque acredito que você mesma pode encontrar suas respostas, mas é um processo bem longo, em que você precisa estar disposta a se conhecer, a compreender os porquês dos teus sentimentos, vontades, desejos, buracos... é isso.”

“Obrigada por me ouvir. Me sinto melhor”.

“Vamos continuar essa conversa depois?”



“Por favor!” (risos)

3.3 De uma hora *pra* outra tenho que cuidar de 7 irmãos mais novos e ainda suportar meu pai cachaceiro

Quando acessei o prontuário da paciente, vi que se tratava de uma garota de apenas 18 anos, em sofrimento psíquico, a princípio, por conta da separação dos pais. A mãe teria saído de casa e deixado 08 filhos, sendo 07 deles menores de idade. O pai não aceitava a separação e reagia com agressividade, descontando nos filhos; além disso, o patriarca era elitista e tabagista, de modo que quando faltava dinheiro para o álcool ou para o cigarro, ele agredia os filhos, especialmente os menores.

No acolhimento inicial, ela parecia acanhada e/ou assustada.

“Conte-me um pouco de você.”

“Minha vida é uma tragédia: De uma hora *pra* outra tenho que cuidar de 7 irmãos mais novos e ainda suportar meu pai cachaceiro. Doutora: eu odeio meu pai, mas minha mãe também pisou na bola, quando abandonou a gente nas mãos desse *cara*”.

“Está bem difícil, *né*?”

“*Pra* falar a verdade, minha vida sempre foi uma porcaria. Eu sofri um abuso de um tio lá no Maranhão, mas até que *tô* resolvida sobre isso, mas quando eu penso que vou viver minha vida, sair, me divertir, trabalhar *pra* não ter que pedir nada *pra* ninguém, minha mãe faz isso comigo? Agora eu *tô* presa. Como ir embora e deixar meus irmãos sozinhos. Minha mãe não podia ter feito uma coisa dessas”.

-“Você tinha que idade quando sofreu o abuso?”

“Sete ou oito anos, sei lá... mas se a senhora não se incomoda, não gostaria de falar sobre isso.”

“Incômodo nenhum, aqui quem decide sobre o que falar é você”.

“É que eu digo que *tô* resolvida sobre isso, mas melhor não ficar pensando. Sofri abuso por anos e meus pais sabiam e não fizeram nada, não me defenderam, acho que nem acreditaram, quando eu contei. Não quero falar porque isso aumenta meu ódio deles, *tá*?”

“Entendo. Como disse, você é quem decide, mas se, por algum motivo, você mudar de ideia, e quiser falar...Desabafar pode ser uma boa...”

Nesse momento, a paciente chorou. Difícil ver uma garota tão jovem, com tantas marcas...já tão privada de tantas coisas...E os seus irmãos menores, como estariam? Pactuamos a próxima sessão, mas ela não veio. Liguei, não atendeu. Pedi para o Agente



Comunitário de Saúde (ACS) ver o que estava acontecendo, já com uma proposta de retorno, não adiantou: ela não veio.

Cerca de dois meses depois do ocorrido, ao entrar na Unidade de Saúde, vi essa mesma paciente na recepção. Quando tentei me aproximar, ela foi embora tão apressadamente, que não consegui acompanhá-la. Informações davam conta de que ela estava apenas fazendo companhia para uma amiga grávida e que, ela mesma, faria pré-natal em outro lugar. Pensei: ela está grávida? Nunca mais a vi. A equipe de referência, responsável por seus cuidados, apesar das buscas ativas, também não tinha informações recentes sobre o estado de saúde da paciente em questão, nem tampouco sobre o andamento da sua gestação.

3.4 Fui estuprada por um vendedor de celular, que vivia rondando minha casa. Pensei em denunciar, mas me disseram *pra* não fazer, já que eu tinha bebido naquele dia... resolvi não tirar minha bebê: na igreja me disseram que ela vai mudar minha vida... na verdade, já mudou

A enfermeira chefe, de uma das equipes de referência, me pediu para atender uma paciente, me entregando uma cópia da notificação de violência feita no órgão competente. Tratava-se de uma garota de 19 anos. Na sala, iniciamos a seguinte conversa:

“Já te contaram, *né*? Vou logo avisando: Não tenho nada *pra* falar, o que *tá* feito, *tá* feito”.

“Mas não seria bom desabafar um pouco. Mas quem decide é você, claro!”

“Por mim, teria resolvido isso logo; eu sei que tinha direito a abortar, mas minha mãe não deixou, não me apoiou e eu não quis magoar ela...”.

“Então, você decidiu fazer a vontade da sua mãe. Está lidando bem com essa decisão?”

“Não é bem a vontade da minha mãe. Eu também frequento a igreja, não teria coragem de acabar com a vida de um inocente, *né*?” (choro)

“Caríssima: no seu caso, a lei autoriza o aborto, mas trata-se de um direito, que você pode acessar ou não. Sobre o seu corpo, a decisão é sua, entende? Evidente que não há decisão fácil nesse caso, concorda?”

“Sim. Eu daria tudo *pra* que isso fosse um pesadelo...”

A paciente chora mais uma vez. Levanto da cadeira e a convido para um abraço. A paciente retribui e ficamos ali, abraçadas, por alguns minutos. Depois, fomos nos afastando e percebi um leve sorriso nos seus lábios...Já novamente sentadas, ela mesma retomou a conversa:



“Obrigada. Muito obrigada”.

“Não gostaria de me contar o que houve, desde o início? Você consegue falar?”

“Fui estuprada por um vendedor de celular, que vivia rondando minha casa. Pensei em denunciar, mas me disseram *pra* não fazer, já que eu tinha bebido no dia...resolvi não tirar minha bebê: na igreja me disseram que ela vai mudar minha vida... na verdade, já mudou”.

“A vida muda o tempo todo, *né*? O estuprador se aproveitou do fato de você ter bebido? Como foi que aconteceu? Se você quiser falar...”

“Eu fui num bar perto de casa tomar uma cerveja e lá tinha um *cara* que puxou conversa comigo e me ofereceu bebida, comida, o que eu quisesse... Quando meu telefone tocou e eu atendi, ele ficou olhando *pro* aparelho... não vou mentir, já *tava* meio alta. Era minha mãe querendo saber onde eu estava e eu resolvi ir *pra* casa, dei *tchau* e sai do bar, só que ele me acompanhou, me perguntando sobre o dinheiro *pra* pagar a conta do bar. Eu disse que não tinha dinheiro e ele continuou me seguindo e me enchendo o saco... disse que aceitava o celular... No meio do caminho, ele sumiu e eu consegui chegar em casa; minha mãe não *tava*. Eu me deitei no sofá e, do nada, vi o tal cara em cima de mim, dizendo que eu ia aprender a pagar o que devia. Eu não podia gritar, pois não queria escândalo... mas implorei *pra* ele parar e ele não parou... fez tudo que queria comigo. Até hoje, quando lembro, vou *pro* banheiro e fico lá me lavando, sem parar. Quando ele foi embora, levando meu celular, o sangue *tava* espalhado pela sala... mesmo com muita dor, eu só pensava em limpar tudo, preocupada com minha mãe. Posso ir no banheiro, rapidinho?”

“Sim, claro”.

Fiquei esperando por um tempo razoável, até que a paciente retornou, e parecia ter chorado muito. Eu retomei a conversa:

“Lamento, querida. Imagino a sua dor, desde que sofreu tamanha violência... Ninguém deveria passar por isso.”

“Desculpa a demora, mas seu eu não me lavo, não consigo seguir em frente”.

“Entendo perfeitamente. Mora mais alguém com você e sua mãe?”

“Não. Meu pai abandonou a gente, depois que eu nasci, e minha mãe me criou sozinha; inclusive, ela tinha acabado de comprar o meu celular... horrível isso, mas eu não tive culpa, *né*?”



“Não! Ninguém é responsável pela violência que sofre. E sua mãe, como ela ficou sabendo?”

“Na verdade, ela não ficou sabendo do estupro: eu não tive coragem de contar *pra* ela. Minha mãe é crente, do tipo que vai na igreja todo dia, como eu vou dizer *pra* ela que eu estava num bar e que o cara me seguiu, me estuprou dentro de casa e ainda roubou meu celular? Ela me disse várias vezes que mulher que frequenta bar *tá* procurando pulga *pra* se coçar. Parece que ela tem razão”.

“Mas o que você disse *pra* sua mãe?”

“Quando ela chegou da igreja, já *tava* tudo limpo e eu *tava* deitada, *pra* ela não desconfiar de nada... no dia seguinte fui *pra* casa de uma colega e fiquei lá três dias me recuperando, ela não achou estranho, pois eu sempre fazia isso. Quando voltei *pra* casa e ela perguntou por que não conseguia falar comigo pelo celular, sempre desligado, inventei que tinha perdido”.

“Você procurou alguma ajuda especializada, tipo, hospital, UPA... junto com essa tua amiga?”

“Não. Eu não achava que ia engravidar”.

“Mas o agressor poderia ter te passado alguma doença...”

“Eu queria só achar um buraco *pra* me esconder... minha preocupação era com minha mãe, que não merecia passar vergonha... se eu morresse, acho que seria um alívio. Mas pior mesmo foi quando eu descobri que *tava* grávida e tive que contar a ela... Minha mãe parece que já morreu *pra* esse mundo, sabe? Quando eu falei *pra* ela, parece que ela já esperava, sei lá... na hora, não brigou, nem nada, mas passou a noite chorando... quando eu disse que ia tirar a criança, ela disse que não deixava de jeito nenhum e no dia seguinte trouxe uma roupinha *pro* bebê... Isso me apertou o coração, sabe?”

A paciente chora mais uma vez... Disse que não conseguiria mais falar, se despediu e foi embora, dizendo que voltaria, “se a coisa apertasse”. Não voltou. Inúmeras buscas ativas foram feitas, mas não conseguimos localizá-la.

3.5 Muito obrigada pelo presente!

Numa manhã de sexta-feira, eu tinha pela frente, a tarefa de distribuir *kits* para recém-nascidos, que deveriam ser doados a gestantes ou mães com seus bebês ainda pequenos. Um Agente Comunitário de Saúde – ACS-, chegou, perguntando se restavam exemplares dos *kits*. Eu respondi que sim e ele me disse de uma mãe muito jovem (20



anos), que morava nas proximidades, que estava precisando muito. Segundo ele, a garota, que tinha três filhos, estaria na sua quarta gestação, sendo a gravidez atual de gêmeos.

Separei dois *kits* e fomos fazer a entrega na residência da gestante; em menos de 5 minutos, já estávamos batendo no portão da casa. Fomos atendidos por um rapaz, que nos informou que a gestante estava no banho e pediu *pra* gente esperar.

Passados alguns minutos, finalmente conhecemos a mãe gestante. De posse da doação, ela nos ofereceu um café, que tivemos que recusar, devido a necessidade de retorno imediato a Unidade de Saúde. De qualquer modo, a gestante fez questão de agradecer:

“Muito obrigada pelo presente, então. Deus abençoe vocês”.

No caminho de volta, o ACS me disse que a gestante não tinha nenhuma condição de sustentar os gêmeos e que, portanto, estaria pensando em entrega-los para adoção. Perguntei sobre as condições do pai das crianças e ele me respondeu que a gestante não contava com o pai, até porque, os circulava, na vizinhança, o boato de que nem ela mesma teria certeza de quem seria o pai dos bebês, boato que nem a própria gestante teria desmentido.

Chegamos à Unidade de saúde, com inúmeras pendências para tratar, mas a situação precária daquela mãe, tão jovem, não saiu do meu pensamento, durante todo o dia.

3.6 Minha vida é uma piada. Como eu pude engravidar do *cara errado*? Ainda penso em abortar

Quando a médica chegou me pedindo ajuda, me prontifiquei de imediato. O caso clínico em questão era bastante emblemático. Fui, então, ao encontro da paciente, para que pudéssemos iniciar o atendimento. Quando a vi, fiquei muito impressionada com sua beleza: uma negra linda, com tranças enormes, olhos grandes, castanhos claros... uma deusa! Já na sala, onde iria atendê-la, fui logo perguntando:

“Quer dizer que você está grávida?”

“Infelizmente sim”.

“É a sua primeira gestação?”

“Não, mas será a última”.

“Quer falar mais sobre isso?”

“Adianta dizer que não?”

“Adianta sim. Você não é obrigada a falar, se não quiser”.

“Desculpa, é que hoje não estou nada bem”.



“Você não gostaria de dizer o que está acontecendo? De repente desabafar pode fazer bem”.

“Sinceramente não há nada que você possa dizer ou fazer *pra* me ajudar. Nem sei o que vim fazer aqui”.

“Bem, o fato é que você está aqui. Que tal aproveitar a oportunidade desse encontro?”

“Tá bom. O que você quer saber?”

“O que tanto te incomoda nessa gravidez? O que ela tem diferente das outras?”

“A questão é justamente essa. Não tem nada de diferente. Tudo igual: sozinha *pra* cuidar de mais um filho. E de novo, sem a coragem de abortar, porque *pra* isso, sim, eu teria ajuda de sobra”.

Ela estava realmente com muita raiva de tudo, de todos e, provavelmente, também de si mesma.

“O aborto é, ou já foi, uma opção *pra* você?”

“Evidente. A principal opção”.

“Quer falar mais sobre isso? Gostaria de entender o contexto da sua gravidez, o porquê que o aborto é uma opção... Vambora?”

Pela primeira vez, ela me olhou nos olhos.

“Quer saber? Vou falar sim, se não ajudar, mal não faz, né?”

“Estou aqui para te escutar”.

“Eu tenho quatro filhos; uma gravidez foi de gêmeos, então, essa é a terceira gestação. Meus filhos todos são de pais diferentes e esse, se eu tiver, nem terá certeza sobre quem é seu pai... eu não posso garantir.”

“Não pode garantir?”

“Sim. Eu tive um lance com um cara que nunca mais vi. Depois comecei a namorar um cara legal e ele veio morar junto comigo, num barraco, nos fundos da minha mãe. *Tava* tudo certo”.

“O que aconteceu?”

“A burra aqui encontrou o *cara* com quem teve um *lance* e transou, sem camisinha, no mesmo dia que tinha transado com o namorado...Entende o que eu fiz?”

“E aí você engravidou e seu filho pode ser fruto desse seu lance?”

“Exatamente. *Pra* completar, numa briga boba com meu namorado, eu joguei na *cara* dele, que esse filho pode ser de outro. Ele surtou, disse



que ia embora, *pra* não ter que me matar. Voltou *pra* casa da mamãezinha dele... Ele é bem novinho: tem 18 anos...quando eu comecei a pegar ele, ele tinha 16...mas parece ter mais...”

“E o outro, que também pode ser o pai?”

“Esse eu não quero nem lembrar. É do tráfico, barra pesada total”.

“Não quer lembrar, mas lembra, mesmo sem querer?”

“Se eu pudesse limpava ele da minha mente, ele não presta. Me trata como prostituta. Fui atrás dele e avisei que *tô* grávida e que pode ser dele. Ele me ameaçou. Disse que era casado e que *tava pra* nascer a vagabunda, que vai estragar o casamento dele. Disse que eu já devia ter abortado, mas que ele mesmo *tão* tinha dinheiro *pra* gastar com isso”.

“E você tinha alguma expectativa, mesmo sabendo do histórico dele?”

“Sei lá... Eu *tô* grávida de um filho sem pai, mais um, na verdade, pois o pai do meu primeiro filho é um *traste*: Tá sumido e ouvi boatos de que tá preso. O pai do segundo desapareceu depois que eu engravidei. Nunca mais tive notícia. O pai dos gêmeos ajuda com 50 reais por mês e a mulher não deixa ele conviver com as crianças...”

“E quem ajuda você com as outras despesas?”

“Minha mãe, coitada. Ela tem uma pensão do INSS. E eu faço uns bicos de vez em quando... faxina, o que aparecer...”

“Sua mãe é o teu único suporte, então?”

“Ela e meu pai, mas meu pai não trabalha faz tempo. Teve um AVC e nunca mais foi o mesmo.”

“E sua mãe diz o que da sua gravidez?”

“Ela e meu pai são crentes. Minha mãe não aceita que eu aborte de jeito nenhum. Diz que só passando por cima do seu cadáver...”

“Forte essa fala dela, né? Te convence?”

“Só por causa dela e por respeito a ela que eu não abortei ainda”.

“Você está de 3 meses, *né?*”

“Sim”.

“Sua vontade de abortar aumentou ou diminuiu, desde que você descobriu a gravidez?”

“Diminuiu”.

“Por causa de seus pais?”



“Também. Mas eu estava vendo no *YouTube* uns vídeos, onde as mulheres ensinam a abortar e mostram tudo, quando abortam. Também estava num grupo de *WhatsApp*, que também existe *pra* isso. Comecei a me sentir mal por *tá* vendo aquilo. Hoje eu penso em abortar, mas tenho medo. Minha mãe diz que eu vou direto *pro* inferno, se eu fizer isso. Vai que ela *tá* certa...(voz embargada).

Ao encerrarmos a conversa, sugeri a continuidade do tratamento. A paciente me surpreendeu com uma pergunta:

“Escuta: você vai me chamar aqui toda semana só *pra* me convencer de não abortar?”

“Não. Até porque, nem se eu quisesse, conseguiria impedir você de fazer o que tem vontade. Estou te chamando porque desejo *pra* você, o que desejo *pra* qualquer mulher: que tome as decisões, com total consciência do que está fazendo e das consequências de cada decisão para a sua saúde mental, entende?”

“Como assim?”

“Você tem um grande problema, sabe porquê? Porque não tem saída fácil *pra* uma gravidez indesejada. A questão é perceber qual a decisão que você dará conta de suportar. Entende?”

“Mais ou menos. A senhora que não *tá* me entendendo. Minha vida é uma piada. Como eu pude engravidar do *cara* errado? Ainda penso em abortar sim... Consciência...Ai ai. Quem não agiu com consciência durante a vida toda, vai ter consciência depois de velha?” (risos)

“Caríssima: Tomada de consciência é um longo processo...a vida acaba quando acaba, e enquanto há vida...” (risos)

“Já sei. Há esperança”. (risos)

“Nosso tempo acabou, infelizmente”.

“Ok. Mas pode marcar a próxima consulta, que eu venho”.

A paciente veio muitas outras vezes e todas as vezes eram sempre conversas “na real”, como ela dizia. Aparentemente, a raiva foi passando. Na última vez que a vi, de longe, ela estava na recepção à espera de consulta médica, e um gesto dela me chamou a atenção: ela acariciava a barriga, que, a essa altura, já estava bem maior.

3.7 Minha vida é engravidar todo ano...

Quando uma mulher negra, jovem, entrou no consultório, não imaginava o que viria pela frente. O que parecia ser um simples caso de suspeita de Dengue, foi se



revelando bem mais complexo. Segundo a enfermeira que a acolhia, os sintomas - que poderiam confirmar a dengue -, tinham se iniciado no dia anterior, o que poderia resultar em um falso negativo. A paciente, de apenas 27 anos, sentia enjoos, ânsia de vômito, náuseas, febre e dor no corpo. A enfermeira prescreveu uma medicação alternativa para os casos ainda não confirmados de dengue. No prontuário eletrônico da paciente, constava que ela estaria grávida, o que ela confirmou. O prontuário informava uma gravidez de 2017, revelando uma falta de atualização do sistema, sem que o quadro tivesse se alterado. A enfermeira perguntou:

“Aqui consta uma gravidez de 2017, o que aconteceu desde então?”

“Desde 2017, que sigo grávida. Já tenho 05 filhos e estou novamente grávida”.

Entrei na conversa:

“Como você se sente em relação a essa nova gravidez? Quais são os planos?”

“Planos? Não tem plano nenhum. Minha vida é engravidar todo ano”.

“E essa situação te causa algum problema? Qual a tua percepção sobre isso?”

“No início, eu ficava triste, mas hoje já me conformei com meu destino”.

“Destino? Você sabe que existem formas de evitar gravidez, certo?”

A enfermeira entrevistou: Fica um pouco, à sós, com ela, eu já volto. A conversa continuou:

“A enfermeira já te falou sobre DIU?”.

“Meu marido não aceita evitar; ele diz que tem que deixar a natureza agir... Eu não discuto com ele...”

“Se você quiser, podemos trazer seu marido *pra* conversa...”

“De jeito nenhum. Uma única vez que eu quis conversar com ele sobre isso, ele disse que me abandonaria, se soubesse que eu estou armando pra não ter filhos”.

“Entendi.

“Se quiser conversar mais depois de tratar essa possível dengue, é só me procurar, ok?”

“Ok”.

A enfermeira retornou e nos despedimos da paciente, depois de todos os trâmites necessários. Depois que a paciente foi embora, perguntei à enfermeira, como, em pleno século 21, uma mulher ainda se submete a um processo tão penoso para a sua saúde



mental. Ela sorriu e disse: o século 21 não chegou para todo mundo. Por aqui, a maioria está no Século 19 e muitas mulheres ainda não decidem sobre seus corpos... infelizmente!

3.8 Se eu não passar de ano vou decepcionar minha mãe

Quando a garota de 16 anos adentrou na sala de atendimento, fiquei encantada. As nossas interações apenas reforçariam a minha percepção, A paciente tinha sido trazida pela avó, pois a mãe estava trabalhando.

“Então, o que trouxe você aqui?”

“Eu não estou bem. Passei mal na escola, desmaiei... Chamaram o SAMU...foi uma confusão.”

“O SAMU te levou *pra* onde?”

“*Pra* UPA, mas eu não esperei atendimento. Ia demorar demais e eu já *tava* bem...”

“Entendi. Então você ainda não tem ideia do que pode ter provocado o desmaio e toda a crise?”

“Eu estou dormindo muito pouco. Fico fazendo as atividades da escola até de madrugada... quando penso que estou terminando, vem outro tanto, de outra matéria... *tá* difícil.”

“Você está em que ano?”

“No primeiro ano, mas acabei de entrar, a turma não ajuda, é muito cheia de confusão...”

“Acabou de entrar? Estamos em Setembro...”

“Pois é. Eu fiz o ‘Encceja’ e entrei no nível médio só agora.”

“Ah sim... O Exame que certifica e promove os estudantes que estão fora do fluxo...”

“Exatamente. Só que quando a gente é colocado na turma, tem que dar conta de todo o conteúdo que não viu durante o tempo que *tava* fora, *saca?*”

“*Saco* demais...(risos). Eu fui professora um *bocado* de tempo...(risos). ”

“Sério? No nível médio?”

“Isso aí.”

“Que matéria?”

“Filosofia.”

“*Vixi*. Eu não entendo nada de filosofia... muita viagem, *véi*...”



“Eu também não entendia muito quando tinha a sua idade...mas as aulas, naquela época, não ajudavam muito, sabe?” (risos)

“Naquela época? E hoje, por acaso, ajudam? (risos)

“Imagino que sim. Hoje temos mais recursos, tecnologia...”

“Verdade. Mas você tem *cara* de que era uma professora muito brava...acertei?” (risos)

“Um pouco. Mas o assunto aqui é você. (risos). Sua avó ou sua mãe te acompanham na escola? Porque esse momento que você está vivendo é bem tenso, *né?*”

“Meu pai não *tá* nem aí... ele diz que escola é com minha mãe e minha mãe trabalha direto e não tem tempo *pra* nada...”

“Você tem irmãos?”

“Não. Sou filha única. Minha mãe diz que depois que me teve, jamais teria outro filho.”

“E como você sente essa fala da sua mãe?”

“Ela diz que não nasceu *pra* ser mãe. Acho que eu sou uma decepção pra ela, sabe?”

“Decepção? Em que sentido?”

“Em todos. Primeiro ela disse que queria um menino, nasci menina; depois ela disse que sonhava com um filho estudioso, inteligente, eu sou meio *tapada*, sabe?”

“Opa! A garota que conversa comigo neste momento não tem nada de *tapada*...”

“Tenho 16 anos, vou fazer 17 ainda este ano e estou começando o nível médio só agora porque fiz uma prova e me jogaram *pra* frente...Inteligente, eu?”

“Bem, eu já vi estudantes muito inteligentes reprovando... Essa situação que você está se esforçando dia e noite *pra* fazer as atividades, que não param de chegar... Não seria bom conversar com os professores sobre isso? Muito exaustivo, não?”

“Demais. Pior que se eu não passar de ano, vou decepcionar minha mãe... é o que falta *pra* ela desistir de vez de mim...”

“A opinião da sua mãe é muito importante *pra* você, *né?*”

“Muuuuuito. O pior que *tá* dando tudo errado. O meu namorado, que ela trata como se fosse o filho que ela queria ter, terminou tudo comigo. Ela vai dizer que foi culpa minha, mas não foi”.



“O que aconteceu?”

“Eu peguei o celular dele e ele *tava* de conversinha com uma garota. Nós brigamos feio e do nada, ele disse que não queria mais nada comigo, porque eu pegava muito no pé dele.”

“E você gosta dele?”

“Gosto demais. E a gente já *tava* junto pra valer, *saca?*”

“Dessa vez eu não *saquei*”. (risos)”

“A gente já *tava* transando, *ué...*” (risos).

“Então já era uma relação séria? Entendi. (risos). Sua mãe tinha conhecimento? Pergunto isso porque você é filha única e tem apenas 16 aninhos...”

“Ela sabe sim, quer dizer, eu acho que sim... a gente nunca falou sobre isso”.

Quando terminamos a conversa, eu fiz questão de falar com a avó e solicitar a presença da mãe, de preferência antes do retorno da filha. A mãe não veio. Prossegui no acompanhamento da garota que, aos poucos foi se vendo melhor e aquela baixa autoestima do início, meio que estava dando uma trégua...Em um determinado dia, a garota me disse que não viria mais; que tinha viagem marcada e que na volta, entraria em contato.

Cerca de um mês depois da nossa última sessão, ao passar pela recepção, vi essa mesma garota à espera de atendimento. Estava junto de um rapaz, que ela me apresentou como namorado: tinham voltado. Em uma das mãos, ela tinha uma caderneta para acompanhamento de pré-natal. Entendi que ela estava grávida, embora a barriga ainda não aparecesse. Chamei-a no canto e sussurrei em seu ouvido: Estou na sala de sempre.

No dia seguinte, logo cedo, a garota me esperava em frente à sala em que comumente eu atendia. Não podia atendê-la naquele momento, pois havia uma reunião importante, que eu não poderia deixar de participar. A garota disse que tinha pressa de me falar umas questões. Conversamos rapidamente, mas suas palavras não me saem da memória.

“O que houve? Você quer agendar um horário?”

“Não. Agora a prioridade é meu filho, mas eu queria lhe dizer umas coisas...rapidinho...”

“Então diga”.

“Eu estou grávida”.

“É. Deu para imaginar isso. Como está, então, essa jovem mamãe?”



“E estou bem, mas a minha mãe me expulsou de casa, quando eu contei da gravidez. Disse que não tem mais filha e que, na verdade, nunca teve”. (voz embargada)

“As mães são assim mesmo: reagem mal as mudanças, mas depois reconsideram”.

“Não é bem assim. A senhora percebeu que eu *tô* grávida e nem por isso me desprezou. Eu preciso te agradecer”.

“Mas eu desprezaria você porquê? Não faz sentido”.

“Não sei. Parece que nada do que eu faço agrada minha mãe...eu não entendo.”

“Como eu posso ajudá-la?”

“A senhora já me ajudou muito. Muito obrigada, viu? Eu passei de ano, vou ter meu filho... e independente de ser menino ou menina, vou amar do mesmo jeito”.

A reunião estava prestes a começar, mas ainda deu tempo de abraçá-la.

3.9 Essas duas gestantes me preocupam bastante

O médico de plantão tinha solicitado durante o matriciamento da sua equipe, que a psicologia assumisse dois casos de mulheres gestantes. Nas fichas de ambas, relatos de ansiedade e sintomas depressivos, agravados pela gravidez não planejada. Duas mulheres, em situação completamente diferentes, cujas histórias se entrelaçaram, por conta da forte solidão que, ao que tudo indicava, elas sentiam. Lembro-me bem fala do médico:

“Essas duas gestantes me preocupam bastante”.

A primeira das gestantes - de quase 30 anos -, vou chamar de Iracema e a segunda – de 19 anos -, de Simone. Iracema estava na quinta gravidez, tendo acabado de perder a mãe que, pela primeira vez, não estaria junto dela na hora do parto. Iracema amava a mãe e jamais imaginaria que um câncer a arrancaria da família da forma que foi. A mãe de Iracema teve o que parecia ser um AVC e foi evoluindo, de modo que sua mãe morreu quatro meses depois. Para Iracema, a mãe era o contraponto a um casamento, desde sempre, frio, voltado para a criação de filhos; Iracema sentia falta de abraço e de afeto e era no colo da mãe que ela encontrava apoio para tudo. Numa das conversas que tive com Iracema, ela falou da falta que sentia de sua mãe:

“Eu não consigo aceitar a morte da minha mãe. Ela era a minha fortaleza... Como isso foi acontecer? Como eu não vi que minha mãe *tava* doente... ela já *tava* mesmo muito magrinha... Como eu deixei passar isso?”



“Talvez você estivesse ocupada, cuidando dos seus quatro filhos...”

“Sim, mas eu podia ter prestado mais atenção nela, nas necessidades dela...só que não, eu egoísta, só pedia ajuda, só esperava tudo dela...” (choro).

“Você já perdeu alguém tão próximo antes da sua mãe?”

“Meu pai, mas esse era mais distante e só vivia na cachaça e na prostituição. Minha mãe sofreu muito com ele.”

“Estar grávida durante a morte da mãe teve um significado especial para você?”

“Eu não planejei essa gravidez; na verdade, eu não planejei nenhuma, mas essa eu realmente não queria. Já não tenho mais nem pique pra cuidar de criança. *Pra* mim já *tava* mais que encerrado. Engravidar e passar por todo o processo, sem minha mãe *pra* me apoiar é assinar atestado de burrice...não me conformo, por mim, eu dormia os nove meses e acordava com a criança fora de mim. Não estou dando conta, de verdade.”

“Imagino sua exaustão emocional”.

“Quer saber? No início, pensei em abortar, mas minha religião não permite, daí eu pensei em mandar *pra* alguém criar no Nordeste, bem longe de mim...”

Atendi a Iracema algumas vezes, até que ela sumiu. A enfermeira me contou que ela tinha tido um parto super complicado, mas já estava bem.

A outra paciente, a Simone, com apenas 19 anos; tinha uma filha de 4 anos. Na nossa primeira conversa, falou de sua infância, dos abusos que sofreu do pai alcoólico, que não a reconhecia como filha. Relatou que o pai a espancava e que a mãe não falava nada porque tinha medo do marido. Para fugir da fúria do pai, Simone fugiu de casa aos 12 anos de idade e não voltou mais; ficou em situação de rua até os 15 anos, quando conheceu o pai de sua filha, com quem começou a namorar... até que descobriu que ele era noivo e que não queria nada sério com ela.

Ao se descobrir grávida, Simone teve que aceitar ajuda do pai de sua filha, que alugou um barraco para ela e a fez prometer que jamais a sua noiva saberia da situação. Simone pensou em tirar o bebê, mas não teve coragem. Simone diz ter engravidado justo na mesma época em que conseguiu um emprego, como auxiliar de professora numa creche; ela disse ter certeza que quando descobrirem que ela está grávida, vão mandá-la embora, pois ela não tinha sido registrada na carteira... mas mesmo assim, tinha topado ficar no trabalho, na base do acordo.

Além disso, uma outra situação que tem tirado literalmente o sono de Simone, é o fato de que o Conselho Tutelar esteve na casa dela, por conta de denúncias de que a sua



filha estaria sofrendo maus tratos. No segundo atendimento da Simone, ela mesma trouxe a questão de maus tratos da filha:

“Olha, essa história de que eu maltrato minha única filha não é verdade, viu?”

“Quer falar sobre isso?”

“O Conselho Tutelar disse que foi informado pela escola de que minha filha chega todo dia com um machucado diferente. Ela tem se machucado sim, mas é porque é muito danada...”

“E você explicou isso *pro* Conselho? O que eles disseram?”

“Que são machucados que não se justificam...”

“Você pretende fazer o que a respeito?”

“Nada. Vou pegar minha filha e sumir do mapa. Eu jamais machucaria minha filha; eu jamais faria com minha filha o mesmo que meu pai fazia comigo. Jamais.”

Na consulta seguinte, Simone não veio, com a justificativa de que não tinha passagem, mas fiquei com a impressão de que ela tinha cumprido a sua promessa, de que “sumiria do mapa” com a filha. Uma coisa é certa: Simone não está bem e dessa forma, intencionalmente ou não, ela acaba por colocar em risco, a sua própria vida, a vida da sua filha, de 4 anos, e ainda o seu bebê, ainda na barriga.



RISCO DE ENVELHECER A

MARGEM DA VIDA

4.1 Foi Feminicídio!

Maria, 62 anos, costureira, compareceu à Unidade de saúde, em busca de um teste para COVID-19. Enquanto esperava o acolhimento da enfermagem, tive a oportunidade de dialogar com ela.

“O que você está sentindo?”

“Dor de cabeça, dificuldade para engolir, tive febre e estou muito cansada”.

“Cansaço?”

“Sim, desde que minha filha morreu, às vezes, eu me sinto mal, sem vontade de sair da cama, mas me apego a Deus e ele me sustenta”.

“Como sua filha morreu?”

“Foi Feminicídio!”

“Lamento! Quando foi?”

“Em 2010, às vezes parece que foi ontem... devia ser proibido uma mãe perder a filha desse modo, *né?* Era minha única filha!! (voz embargada), mas já estou melhor. Deus sabe o que faz: Eu tenho meu netinho; não foi o pai dele que esfaqueou minha filhinha até a morte, mas eu quis a guarda dele. Eu vivo por ele!”

“Que horror! Imagino seu sofrimento. Deve ter partido seu coração.”

“Sim, querida, uma parte de mim morreu junto com ela e a parte minha que segue viva, é por conta do meu netinho. Ele tem asma e na pandemia fiquei com muito medo de perdê-lo também.”

“Como tem sido sua rotina, agora que a pandemia deu uma acalmada?”

“Muito trabalho! Sou costureira! A vida toda trabalhei mesmo doente, mas agora não dou mais conta”.

O teste para COVID-19 deu negativo. Aliviada com o resultado, Maria pediu um abraço, sendo prontamente atendida. Encerramos nossa conversa da seguinte forma:



“Você é psicóloga?”

“Sim”.

“Eu sabia. Obrigada minha filha. Deus te abençoe.”

Não saberia precisar o tamanho da dor daquela mulher. Quem perde pai ou mãe, é órfão... Mas qual é mesmo o nome que se dá a quem perde um filho? Nem nome existe para isso... O Feminicídio no DF não dá tréguas. Precisamos de políticas públicas protetivas das mulheres, não somente no DF, mas em todo o país.

4.2 Quer conhecer o cortiço?

A paciente Manoela - já mencionada algumas vezes-, aguardava consulta com a médica, para ajuste da medicação de sua mãe: a Edileuza, que dessa vez tinha ficado em casa, dormindo. Ao ser informada da impossibilidade de resolver o problema da medicação da sua mãe, sem a presença dela, Manoela resolveu buscá-la em casa. Eu e Valquíria, Agente Comunitária de Saúde (ACS), resolvemos acompanhar a Manoela nessa tarefa. Manoela não somente concordou, como parecia bem contente com a nossa companhia.

Depois de visitarmos a Manoela, que -, diga-se de passagem, morava num barraco, em condições bem precárias de saneamento básico -, e verificarmos a falta de condições dela levar a mãe à Unidade de Saúde, naquele mesmo dia, fizemos as orientações necessárias e nos despedimos. Na volta, a Valquíria me chamou para conhecermos o território: estávamos no “Morro dos Macacos”. De repente, ela me perguntou:

“Quer conhecer o cortiço?”

“Cortiço? Como assim? O único cortiço que conheço é o de Aluizio Azevedo...” (risos)

“Aluizio de que?”

“Deixa *pra* lá... Depois te explico”. (risos)

Caminhamos um pouco, entre esgotos que derramavam pelo caminho, lixo espalhados, crianças brincando nas ruas, sem a devida proteção e cachorros bem magros, como se não se alimentassem há muito tempo. Então, ela me avisou:

“Chegamos. Já vim algumas vezes aqui, por conta de uma paciente, que é idosa e as vezes, tem dificuldade de ir à consulta. Se ela estiver em casa, a gente pode entrar, *pra* você conhecer, mas só observa, ok?”

“Deixa comigo”.

Valquíria chamou a paciente pelo nome e ela veio nos receber. Era uma idosa, que andava com ajuda de uma muleta.



A entrada, cujos barracos impediam a iluminação natural, ficava na lateral esquerda do lote. Era zero a existência de reboco e também chamava a nossa atenção, um cheiro forte, que impregnava todo o ambiente. Quando saímos do que parecia ser um labirinto, encontramos algumas pessoas, que conversavam e fumavam. Valquíria me falou ao pé do ouvido:

“Não encara, é uma boca de fumo”.

As águas sujas que corriam eram destaque, principalmente pelo mal cheiro. O contexto do que Valquíria chamava de “cortiço”, parecia impensável para um convívio minimamente saudável. Os barracos, todos enfileirados, eram incontáveis. Finalmente, chegamos ao barraco da idosa, que nos acompanhava, desde a entrada, e o cenário era bem problemático: sem janelas, não havia nenhuma ventilação.

A idosa em questão, tinha apenas 61 anos, e nos olhava, sem demonstrar nenhuma empolgação com a nossa presença; fumava um cigarro de palha e conversava com a Valquíria, com uma certa dificuldade; às vezes parecia que ela estava com medo de alguma coisa. Segue um trecho da conversa:

“Seu neto já foi buscar seu remédio essa semana?”

“Acho que não. Pior que está acabando”.

“Quer ajuda pra falar com ele pelo WhatsApp?”

“Não. Pode deixar que eu mesma resolvo”.

“Vamos marcar *pra* aferir pressão? E a diabetes? Tá controlada?”

“Sei lá... Se a gente fica procurando doença, acaba encontrando. Me deixa, quieta”.

“Não vou insistir, mas se a senhora sentir alguma coisa diferente, dar um jeito de me avisar, que eu venho rapidinho, *tá bom?*”

“Tá bom, mas não vou sentir nada, não. Deus é bom o tempo todo”.

Saí do tal “cortiço”, bastante preocupada. Como dizem por aí: fingi costume, mas não foi nada fácil ver aquela senhora em condições tão precárias de vida. Ao perguntar sobre a família da idosa que visitamos, Valquíria me disse que a família parecia não se importar muito, que as relações da idosa com os parentes eram bem fragilizadas e que, em alguns casos, até inexistentes. E completou:

“Ela tem problemas de saúde mental; algum transtorno, que provoca crises, mas ninguém sabe, ao certo, o que ela tem”.

“Não seria o caso de encaminhá-la ao CAPS?”

“O CAPS já atende ela há muitos anos e as crises estão controladas”.

“Que bom! Santo CAPS!” (risos)



4.3 Eu tenho 70 anos: sonho em chegar aos 90. Será que consigo?

O Senhor Joaquim estava à espera de atendimento. Idoso, cabelo todo branco, que se destacava pelo topete. O fato dele ter uma sacola de supermercado, envolvendo o seu pé direito, me chamou bastante a atenção. Ele me olhava, como se quisesse comunicar alguma coisa. O seu nome foi chamado pelo atendente e ele tentava se levantar, mas não dava conta. Me aproximei, tentando ajudá-lo, mas ele se esquivou, provocando meu afastamento. Tentando meio que consertar um certo constrangimento, que ficou no ar, ele disse:

“Desculpa, garota. Tenho tendinite nesse ombro; é uma dificuldade *pra* dormir, que você nem imagina.”

E me estendeu o braço, cujo ombro não tinha problema.

Na antessala, próximo de onde faria o curativo, o Senhor Joaquim me falou da diabetes, que já tinha provocado amputação de dois dedos do seu pé e da dificuldade *pra* “domar a diaba da doença”.

Perguntei ao Senhor Joaquim sobre sua rede de apoio e ele disse que morava no “morro dos macacos” e que, quem vivia nesse lugar, é porque “já foi desprezado por todo mundo”. A conversa continuou:

“Com quem o Senhor mora?”

“Com Deus, minha filha”.

“Deus é fundamental, mas não é muito difícil viver só com Deus, depois de certa idade?”

“Só com Deus? Deus é mais que suficiente. E outra: A senhorita está me chamando de velho?” (risos)

“Não. De jeito nenhum. Acho que dei dois foras, *né*? Não está mais aqui quem falou”. (risos)

“Eu estou brincando com a senhorita. Eu tenho 70 anos: quero chegar nos 90. Será que consigo?” (risos).

“Não custa tentar, *né*? (risos) Mas para isso, tem que se cuidar”.

“Verdade. Eu queria viver mais. Eu gosto de viver, só que não depende da gente, *né*? Aos poucos as coisas vão se estreitando...”

“Estreitando? Como assim?”

“Gente nova não lê a Bíblia, *né*? A Bíblia diz que quando a idade avança é só enfado e dor”.

“Agradecida pelo “nova”. Se o Senhor reparasse direito, ia ver a diferença de idade entre a gente, é bem menor do que o Senhor imagina. E eu leio a Bíblia, sim Senhor”. (risos)



“Você ainda não entendeu. Ser novo ou velho não tem nada a ver com idade. Você está aqui, dando atenção a uma pessoa solitária...quando eu pensava que ninguém mais me via... Velha você não será jamais, entendeu?”

“Entendi perfeitamente. Somos dois jovens, então, e não se fala mais nisso”. (risos)

A conversa precisou ser interrompida. O Senhor Joaquim foi fazer o curativo no pé e eu precisei atender meu paciente, previamente agendado, e que já estava me esperando. De certo modo, a ciência tem nos proporcionado mais anos de vida; precisamos caminhar no sentido de garantir mais qualidade de vida nos anos que nos foram acrescentados. A condição clínica do Senhor Joaquim evidenciava a sua dificuldade de reagir ao adoecimento, dificuldade bastante ampliada, devido a falta de uma rede de apoio.

4.4 Eu nunca matei ninguém

Eu estava finalizando um atendimento, quando a assistente social bateu à minha porta. Havia uma emergência; comprometi-me a procurá-la para um possível encaixe na minha agenda. Deu certo e fiz um acolhimento compartilhado com a enfermeira da equipe. Quando chamei aquele senhor preto, de 62 anos, sabia que ele estava andarilho pelas ruas da cidade; com roupa bem suja e nada disposto a dialogar; a conversa foi monossilábica. Ele se chama Antônio.

O Senhor Antônio falava pouco, mas quando começava a chorar, era bem intenso e seu choro desesperado dizia muito mais do que as palavras poderiam expressar: Ele tinha perdido dois filhos assassinados, com requintes de crueldade. O primeiro dos filhos tinha sido morto em 2013, mas segundo familiares, o Senhor Antônio nunca mais foi o mesmo; agora, com a morte do segundo, ele parecia ainda mais perdido, desorientado, desejoso de vingança. Seria difícil conversar com o Senhor Antônio, mas era preciso tentar:

“Senhor Antônio: Eu sou psicóloga, possa ajudar de alguma forma?”

“Me deixa em paz. Eu não sou louco. Vim aqui consultar”.

“Que tipo de consulta o Senhor deseja?”

“Todas, menos consulta de cabeça. Eu nunca matei ninguém, pelo menos não até hoje”.

A enfermeira entrou na conversa:

“O que o senhor pretende fazer?”

“Deus que sabe. Tudo pode acontecer”.



Os familiares do Senhor Antônio tinham dito para a equipe, que ele estava disposto a se vingar. Seu desejo era de fazer justiça com as próprias mãos. Estava em situação de rua há meses e se recusava a voltar para casa.

“Ah, então o Senhor acredita em Deus? Acha que ele pode ajudar?”

“Com certeza! Cheguei do Maranhão nos anos 80, passei muita coisa (choro) mas nunca duvidei de Deus. Você poderia fazer os exames?”

“Vamos então, Senhor Antônio”.

A enfermeira conduziu o Senhor Antônio para outra sala, onde ele faria os tais exames físicos que solicitava, desde que adentrou na Unidade de Saúde. O paciente insistia em fazer exames físicos, porque não admitia a possibilidade de precisar de “exames de cabeça”, pois não era doido.

Depois a enfermeira veio me contar que conseguiu agendar a volta do Senhor Antônio para a semana seguinte. Aparentemente, tratava-se de um caso explícito de luto mal elaborado. O Senhor Antônio, um ano após a perda do filho, ainda estava em processo de negação: tínhamos um longo caminho de cuidado pela frente.

4.5 Ah, minha filha, depois dos 70 fica bem difícil. Estou começando a não depender tanto dos outros, sair mais de casa, participar mais das coisas, mas devido às doenças que se acumulam no corpo da gente, com a idade, e depois que mataram meu filho, eu não sou nada perto do que eu era

Em um dos grupos de mulheres atendidos na estação “Empoderamento feminino”, durante o já mencionado evento Outubro Rosa, percebi uma idosa muito calada e com o olhar que parecia meio perdido. Resolvi trazê-la para a conversa:

“E a senhora? Se sente empoderada?”

“Se sente o que? Desculpa, eu *tava* com o pensamento longe...”.

“Eu perguntei se a senhora se sente empoderada, poderosa, dona da sua vida?”

“Ah, minha filha, depois dos 70 fica bem difícil. Estou começando a não depender tanto dos outros, sair mais de casa, participar mais das coisas, mas devido às doenças que se acumulam no corpo da gente, com a idade, e depois que mataram meu filho, eu não sou nada perto do que eu era. Olha *pra* mim. Você *tá* brincando comigo?” (risos).

“Imagina. Jamais. Quer falar um pouco mais sobre como se sente?”



“Isso aí que você diz: empoderada, eu me sentia lá no Maranhão, com meus filhos todos vivos, comendo o que eu gostava, comida que eu fazia, porque eu sei fazer, viu? Só que hoje não posso comer nada por conta da bendita diabete e também a pressão alta. Hoje eu não vivo... só vegeto”.

“Entendo, mas a senhora sabia que essas doenças todas têm como tratar?”

Uma garota, que estava do lado da idosa entrou na conversa:

“Desculpa aí moça, é minha avó. Ela toma as medicações dela quando quer. Desde que mataram meu tio, que ela parece que perdeu o gosto de viver. Come mal, fica na cama o dia todo, minha mãe não sabe mais o que fazer...”

A idosa respondeu:

“Verdade. Eu não *tava* preparada *pra* perder meu menino de morte matada. Como mãe, não consigo aceitar o que aconteceu”. (choro)

Na tentativa de confortá-la, eu disse:

“E alguém está preparado *pra* uma tragédia dessa? Alguém aqui se sente preparado *pra* perder um filho, de morte matada ou morte morrida?”

As demais mulheres responderam em coro:

“Nãaaao!”

A idosa olhava para mim...seu olhar não estava mais perdido. Acabou o tempo; antes de se dirigir à outra estação, a idosa, com a ajuda da neta, veio me abraçar e para minha surpresa, disse que tomaria mais cuidado com o horário de seus remédios.

4.6 E eu não tenho coragem de internar minha filha de novo, naquele hospital *pra* doido. É muito triste... tenho medo dela não me perdoar...

Ela chegou bem antes do horário. Era uma mulher de meia idade, a quem eu tinha visitado alguns dias antes, por conta da condição clínica de sua filha, usuária do Centro de Atenção Psicossocial -CAPS -. Apoando-se numa muleta, a mulher aparentava bastante cansaço, que tentava disfarçar com um sorriso.

“Bom dia doutora! Ela *tá* na mesma”.

A paciente se referia a sua filha de 22 anos que estava em grave crise psíquica, depois de interromper, por conta própria, a medicação prescrita pelo CAPS.



Comecei nossa conversa perguntando sobre sua própria saúde:

“Sim. Como prevíamos *né*? E a senhora, como está?”

“Eu? Estou viva, mas não sei até quando? Às vezes, tenho vontade de desaparecer... sumir do mapa...”

Abracei-a.

“Eu entendo. Conte-me um pouco sobre essa muleta...”

“Fui atropelada em 2009, desde lá, sinto dor todo dia. O médico diz que eu tenho que fazer outra cirurgia, mas não quero passar por tudo de novo: fiquei de cama durante meses; depois quase um ano em uma cadeira de rodas... Mas eu não quero falar de mim... eu *tô veia*, preciso ajudar minha filha...”

“Para ajudar sua filha, a senhora precisa estar bem, entende?”

“Meu caso é perdido, doutora. O *traste* do meu marido só bebe... já estamos separados há 13 anos. Ele mora num barraco nos fundos da minha casa...e meus outros dois filhos só me acusam, como se eu fosse culpada do pai beber... quanto a irmã, dizem que é frescura, porque eu mimei demais. Depois que minha filha voltou de Minas surtada, agredindo todo mundo, querendo morrer e matar o tempo todo, eu não tenho mais vida... desde o surto dela, perdi minha companheirinha... hoje vivo muito só... ninguém me ajuda em nada”.

“A sua filha já passou por outras crises muito fortes e superou. Vamos acreditar que ela superará mais essa?”

“Queira Deus!”

“Só que tem um detalhe: Pra sair das outras crises, ela pode contar com a senhora, que estava firme e forte, não é verdade?”

“Verdade!”

“Concorda agora, que, também em benefício da sua filha, a senhora precisa se cuidar?”

“Concordo, sim, minha filha, o problema é que não existe eu sem minha filha. Quando ela adocece, eu adoço junto!”

“Entendi. Vamos, então, dedicar um tempo *pra* falar de sua filha e depois falamos da sua própria saúde, pode ser?”

“Muito bem! Aí sim!”.

“O que a senhora acha que pode ter causado essa nova crise da sua filha?”



“Foi o cara com quem ela viveu lá em Minas, que batia nela... A família dele não aceitava a relação dos dois e maltratava muito; humilhava...foram meses de abusos e violências... tudo indica que ela fez um aborto. Muito triste.”

“Se a gente conseguisse tirar sua filha do isolamento que ela está; trancada dentro do quarto, o dia inteiro, fazendo com que ela retomasse o tratamento no CAPS...”

“Ela não quer ir *pro* CAPS; diz que pegou ranço do lugar. E eu não tenho coragem de internar minha filha de novo, naquele hospital *pra* doido. É muito triste... tenho medo dela não me perdoar...” (choro)

“Mas o quadro pode se agravar. A Senhora disse que ela anda agressiva, que tem medo do que ela pode fazer contra si mesma, contra os irmãos ou até contra a senhora”.

“Verdade. Mas eu não tenho medo”.

“Vamos pensar juntas: se lhe acontece alguma coisa, o que será da sua filha?”

“Ela não teria ninguém por ela”.

“E os seus outros filhos? Não teme pela vida deles também?”

“Temo. E muito. Sabe o que acontece, é que eu só soube o que é amor de filho de verdade, por conta da minha filha, essa que *tá* trancada no quarto. Então, eu me sinto na obrigação de cuidar dela, mais do que dos outros; os outros não precisam de mim e só me procuram quando querem dinheiro”

“Tá bom, então, já vi que enquanto sua filha não estiver bem, a senhora não vai se voltar *pra* sua saúde, *né*? Coisas de mãe...(risos). ”

“A senhora é mãe?”

“Não”.

“É a melhor e a pior coisa do mundo, ao mesmo tempo”.

“Imagino”.

O atendimento se estendeu por demais, mas a paciente foi embora disposta a procurar o CAPS e, em caso de uma crise da filha, pedir ajuda do SAMU, pois internar ou não já não seria uma escolha.

A paciente voltou algumas vezes. Disse que o psiquiatra do CAPS tinha feito uma visita e que estava medicando a filha, sem que ela soubesse: adicionando a medicação no suco. Numa das últimas vezes, a paciente informou que a filha já saía do quarto e que já aceitava a medicação sem problemas. A filha já estava inclusive procurando emprego.



Eu estava em reunião de equipe - cerca de um mês depois-, quando me avisaram que tinha uma senhora e uma moça me procurando: eram mãe e filha, super bem dispostas, que tinham vindo agradecer o cuidado. Detalhe: a filha já tinha até emprego em vista. E a mãe tinha razão: a filha ficou boa, e ela nunca esteve tão bem, a ponto de nem lembrar da muleta... Coisas de mãe. (risos)

4.7 Minha filhinha morreu. Ninguém me explicou direito como foi: como isso pode ter acontecido dentro de um hospital?

Dona Eliana, 67 anos, era uma das frequentadoras mais assíduas da Unidade de saúde. Dona Eliana procurava ajuda toda semana, mesmo quando não havia nenhum atendimento agendado. Durante o evento Outubro Rosa, a médica da equipe de Dona Eliana me abordou, perguntando se eu estaria na UBS, no período da tarde. Eu disse que não e quis saber o porquê. Ela me perguntou se eu conhecia Dona Eliana e eu disse que sim. Já tinha conversado informalmente com ela na recepção, fiquei preocupada e quis saber o que tinha ocorrido:

“Temos que contar para ela, que sua filha morreu. Ela não sabe e o enterro é amanhã”.

Fomos procurar a psicóloga de referência de Dona Eliana, e contamos a ela a situação da sua paciente. A psicóloga ficou bastante preocupada, pois segundo ela, Dona Eliane entraria em crise, e que talvez fosse necessário chamar o SAMU. Deixei as duas conversando, já que eu não estaria presente.

No dia seguinte, logo cedo, soube que Dona Eliana não tinha aparecido no dia anterior, mas que o Agente Comunitário de Saúde (ACS), tentaria trazê-la ainda pela manhã, já que o sepultamento de sua filha seria no período da tarde. Já passava das 11h00min da manhã, quando vi Dona Eliana indo embora, gritando:

“Minha filhinha morreu. Ninguém me explicou direito como foi: como isso pode ter acontecido dentro de um hospital?”

Dona Eliana foi embora. Ao me informar a respeito, soube que a filha da Dona Eliana - que vivia em situação de rua, junto com seu companheiro -, tinha esfaqueado uma pessoa e que a briga tinha continuado dentro de um Pronto Socorro. Ao tentar esfaquear um médico, a filha da Dona Eliana teria sido atingida por um tiro fatal, vindo de um policial civil, que estava no local.

Eu tinha ouvido comentários sobre esse caso, por parte da sua equipe de referência. Entre os ditos e não ditos sobre o caso, evidenciou-se a extrema vulnerabilidade social que atravessa as “vidas nuas” das pessoas em situação de rua no Brasil.



4.8 Eu não consigo acreditar que meu filho tirou a própria vida... desde a morte dele, que eu também morri um pouco

A presença no consultório daquela senhora de 69 anos, me chamou a atenção. Com vestuário rústico, que incluía lenço e boné, que lhe cobria os cabelos brancos, me pareceu revelador de alguém que vive no campo. E minha impressão estava certa: tratava-se de uma moradora da zona rural da cidade. Foi uma troca bem interessante:

“Já vou dizendo que eu acho que ninguém pode me ajudar. Vou fazer setenta anos em dezembro. Agora é esperar *pra* morrer...”

“Envelhecer está sendo complicado, *né?*”

“Bastante. Mas o pior é envelhecer levando nas costas o suicídio de um filho, a debandada de outro para a coisa errada e uma filha que resolveu vender o corpo. Ah, tem meus netos que vivem largados, sem pai, nem mãe e eu, tendo que tocar a vida, sem saber se tem almoço e janta no dia de amanhã. Não doutora, infelizmente não tem saída *pra* mim”. (voz embargada)

“Quer falar um pouco da morte do seu filho?”

“Já faz um ano. Eu ainda não acredito que ele fez um absurdo desse: tirar a própria vida. Ele tinha problemas com a mulher, que abandonou ele *pra* se juntar com outro, mas ele ficou mal por um tempo e depois achei que tinha deixado *pra* lá... Só que o bilhete que ele deixou é muito triste e mostra que ele ainda sofria por conta da situação com a mulher. Pois é. Já pensei em acabar com a vida dela, pois ela foi a culpada de tudo”.

“A senhora tem pensado com frequência, em acabar com a vida da sua ex-nora?”

“Na verdade, não. Só as vezes. Eu falo por falar...Na verdade, eu não consigo acreditar que meu filho tirou a própria vida... desde a morte dele, que eu também morri um pouco”.

“Como assim, morreu um pouco?”

“Ando me sentindo culpada, sabe? A gente tinha brigado feio, mas como eu ia saber... se matar é totalmente contra as leis de Deus!” (choro)

“A senhora acredita em Deus?”

“Sim. Se acredito no diabo, Deus vem no pacote, *né?* (risos) Brincadeira. Acredito demais em Deus. Eu só estou viva pelas graças do meu bom Deus”.



“Então, a senhora acredita que todas as coisas acontecem com a permissão de Deus, certo? E que nada acontece por acaso...”

“Sem dúvida, minha filha... sem dúvida”.

Ela enxugou as lágrimas e sorriu pela primeira vez, desde que nos encontramos. E continuou:

“Eu sei onde a senhora quer chegar. Se foi com a permissão de Deus que meu filho morreu, deve ter um sentido que a gente não sabe, *né?*”

“Por aí. Não seria o lógico?”

“Seria, mas desde quando a vida tem lógica?”

“Concordo com a senhora: as vezes a vida escapa a nossa compreensão, mas talvez seja essa a sua beleza, justamente o mistério...”

“Sabe, minha filha: quando eu digo que acredito em Deus, não significa que eu vou entender tudo que ele faz: eu brigo muito com Deus; discordo muito dele, depois peço perdão...” (risos)

“A senhora está certíssima”. (risos)

Teríamos um longo trabalho pela frente; por ora, a esperança parecia estar de volta na vida daquela senhora. Fiquei feliz em diminuir o peso da sua dor, ao menos naquele momento.

4.9 Você também é bela, meu amor!

Dona Valmira, chamada de Val, de 69 anos, não podia andar sem muletas, mas nesse dia ela tinha esquecido completamente e estava bastante apreensiva por conta disso.

Encontrei-a, por acaso, no *hall* de entrada da Unidade de saúde. Sempre sorridente e com seu batom vermelho ou rosa, conversava com todo mundo e jamais passava despercebida.

Quando ela me viu, rapidamente se aproximou, me ofereceu uma flor, retirada do arranjo que ela tinha trazido para o grupo Geração de renda.

“*Pra* você querida!”

Abracei-a. Conheci Dona Val Na Terapia Comunitária, grupo do qual ela era participante ativa.

“Estava com muita saudade da sua psicóloga preferida.

“Eu também. O que houve, que a senhora não veio na semana passada?”

“Meus filhos não me dão descanso, mas não reclamo: amo muito eles”.



“A senhora está muito bela, com esse batom vermelho, combinando com a roupa: linda de viver”.

“Você também é bela, meu amor, jamais se esqueça disso...”

Nos abraçamos, mais uma vez e Dona Val saiu; disse que tentaria arranjar um cabo de vassoura, para suprir a falta da bengala. Enquanto ela se distanciava, fiquei pensando na força daquela senhora, que, apesar de tão maltratada pela vida e dos inúmeros problemas, ainda conseguia ‘guardar a própria dor no bolso’, para cuidar das dores alheias. Na verdade, quem via a Dona Val tão “tranquila”, não imaginava que os seus três filhos, já adultos e bem crescidos, eram autistas, todos com quadros de manejo bastante complicado. O seu contexto de vida, contudo, não prejudicava seu bom humor e a vontade de ajudar os outros.

O que a equipe de referência de Dona Val dizia, era que, depois de meses de tratamento, ela não dependia mais de remédios para dormir; não sentia mais tonteiras; enfim, ela estava visivelmente melhor. Tinha ânimo para “dar e vender”, como ela mesma dizia; falava sempre com energia e expressava uma enorme alegria ao contar os ganhos diários no cuidado dos filhos. Um grande exemplo de vida era a Dona Val.

4.10 Olá! É aqui que eu consigo fisioterapeuta *pra* minha mãe? Tenho aqui o encaminhamento

Era uma manhã de quarta-feira e eu estava na sala de atendimento, concluindo um registro no e-SUS APS, quando alguém bateu à porta. Tratava-se de uma mulher, acompanhada da sua mãe idosa: uma senhora preta, magra, meio curvada, que, aparentemente, mal se segurava de pé.

“Olá! É aqui que eu consigo fisioterapeuta *pra* minha mãe? Tenho aqui o encaminhamento”.

Na Unidade de Saúde, era muito frequente a presença de idosos. O atendimento a essa população exigia um cuidado mais específico, devido as vulnerabilidades próprias do envelhecimento. As pessoas idosas que atendíamos, tinham, com frequência, as mais diferentes comorbidades, acentuando-se os casos de diabetes e hipertensão. De modo geral, os idosos chegavam ansiosos por cura de um mal-estar ou debilidade, ou, ainda, em busca de ajuda, para sanar determinado efeito colateral, de alguma medicação.

Mas a idosa que estava na minha frente - que depois eu constataria ter 78 anos de idade -, tinha algo de diferente. Ela olhava para mim, sem expressar uma só palavra, mas o seu silêncio falava mais que todas as palavras. Parecia que ela queria falar algo. Depois de ouvir sua filha, Resolvi iniciar uma conversa com ela:

“Quer dizer que a senhora precisa de fisioterapia?”

“Eu só preciso que me deixem morrer em paz”.



A filha entrou na conversa:

“Minha mãe *tá* numa fase bem difícil, doutora, nem comer ela quer mais. Em um mês lá se foram quase 15 quilos. Parece que perdeu o gosto de viver. Eu não sei mais o que fazer”.

“Ela passou pela equipe? Quem encaminhou vocês *pra cá*?”

“Doutora, *tá* vendo o documento? Minha mãe foi encaminhada para a fisioterapia. Me disseram que a fisioterapeuta fica nessa sala? É a senhora?”

“Não querida. Eu sou psicóloga”.

“Sério? Estamos falando com a pessoa certa. Nós duas precisamos de terapia”. (risos)

Olhei de imediato para a idosa e ela estava sorrindo. Perguntei:

“Está se sentindo melhor?”

“Você acha normal uma filha achar que pode decidir tudo pela mãe, pelo fato dela estar morrendo?”

“A senhora acha que está morrendo?”

“Acho não. Tenho certeza, minha filha e dessa vez, não pretendo relutar; a gente tem que aceitar quando a nossa hora chega. Tenho certeza absoluta que meu câncer voltou e, dessa vez, não vou passar por tudo de novo. Ele venceu”.

Olhei para a filha e vi as lágrimas, que começavam a percorrer sua face. A idosa, trazida à Unidade de saúde, meio a contragosto, não estava em busca de cura: ela parecia precisar de amparo, no seu processo de morte. E a sua filha? Esta não estava preparada para se despedir da mãe. Resolvi falar, em particular, com a idosa, no sentido de acolhê-la, nas suas dúvidas e necessidades. Era preciso, em primeiríssimo lugar, ouvir com seriedade, o que ela tinha para dizer.

4.11 “Estou pensando em me matar, sabia?”

Quando saí da sala de atendimento, senti uma mão no meu ombro. Quando me virei um senhor, já de cabeça branca, me perguntou:

“Me falaram que você é psicóloga. Confere?”

“Sim. Em que posso ajudar?”

“Eu não estou muito bem da cabeça...”

“Como assim?”



“Eu estou esperando há horas o médico me atender e nada: já pensei em ir embora, já pensei em entrar na sala do médico e *pagar um sapo*, já pensei em tanta coisa...”

Sugeri uma conversa dentro da sala e ele topou.

“Qual é o problema? Por que o senhor precisa de médico?”

“Ah, motivo não falta, minha vida desmoronou. Eu tinha mulher, casa, trabalhava pintando carros e, de repente, minha coluna começou a travar. Minha mulher teve que chamar o bombeiro várias vezes... com tanta dor, não pude mais trabalhar e a mulher pediu a separação. Mas, por favor, me chame de você, ok?”

“Tudo bem. Vocês tiveram filhos?”

“Sim. Uma garotinha. Olha como é linda!”

Diz, mostrando a imagem da filha no celular.

“É muito triste não poder dar as coisas que ela precisa. O pior é que eu posso ficar aleijado, sabia?”

“Você já se consultou com um especialista? Aqui na Unidade, a gente só tem o médico da família, mas seu caso, me parece que um especialista poderia avaliar melhor...”

“Sim, me botaram na fila de uma tal de regulação, mas já faz quase dois anos e não me chamaram. Eu preciso de uma ajuda do INSS, então, vai com o médico daqui mesmo... quer dizer, se ele me atender, *né?*”

“Além da coluna, tem algum outro problema de saúde?”

“Olha, na minha idade, problema é o que não falta. A minha pressão é alta e eu não tomo remédio, dá muito sono, sabe? E ainda deixa a gente *pra* baixo, se é que você me entende?”

“Entendo sim. O senhor já conversou sobre isso com o médico?”

“Não. Tenho vergonha. Por isso que eu não tenho raiva da minha ex-mulher: um *cara* velho, doente e ainda nesse estado, serve *pra* que?”

“Você sempre se coloca *pra* baixo, assim?”

“Só de uns anos *pra* cá. Mas voltando aquele assunto: Você acha que vou falar das minhas intimidades pra uma pessoa que eu nem conheço? Pra que? Pra ele rir da minha cara? Deixa quieto”.

“Mas superar a vergonha, pode ser muito importante, pois seus problemas de saúde, podem dar muitas complicações, como a pressão alta, por exemplo...Converse com a enfermeira pelo menos, ok?”



“Ok. Aproveitando a sua psicologia, essa coisa de se sentir inútil é difícil, *né?*”

“Você está se sentindo assim?”

“Bastante. Estou pensando em me matar, sabia?”

“Quer falar mais sobre isso?”

“É só uns pensamentos que me vem à mente...”

“Agora, você está pensando em se matar?”

“Não, imagina, conversando com uma pessoa tão simpática assim... nem me lembro dos problemas”.

“Obrigada pelo ‘simpática’. Então, eu vou tentar falar com o médico *pra* ver quando ele vai te atender, ok? E se você quiser, podemos continuar essa conversa, depois da sua consulta médica. Que tal?”

“Acho que não precisa não moça, só vê o médico *pra* mim e já tá bom.”

Fui falar com o médico e o encaminhei, deixando o médico avisado do atendimento e das possíveis questões mentais, que estariam afetando aquele paciente. Insisti, mais uma vez, para que o paciente me procurasse, depois da consulta médica, mas ele foi embora, sem se despedir. Solicitei a uma Agente Comunitário de Saúde (ACS), que fizesse uma busca ativa, mas seus dados não batiam. Nunca mais vi o paciente em questão.

4.12 A ansiedade destrói a minha vida!

Desde que cheguei à Unidade de saúde, e soube dos grupos terapêuticos existentes, quis participar da Terapia Comunitária (TC). As terapias grupais tendiam a ser bem potentes, na medida em que ampliavam, em forma de rede, o suporte dado aos pacientes. A TC tem um diferencial: nós, profissionais de saúde, quando participamos, jamais assumimos uma posição hierarquicamente superior aos demais participantes. Ao contrário, temos, a oportunidade de recusar qualquer lugar de poder/saber, que possa interferir negativamente, no estabelecimento de vínculos com os pacientes e isso abre um leque imenso de possibilidades, que nos permitem enveredar, fora das caixinhas, nas problemáticas postas na roda terapêutica.

Um fenômeno bem evidente que pude observar na UBS, foi a presença rara de homens nos grupos; dentre todos os encontros que participei, lembro-me de apenas uma figura masculina, em uma das rodas. Tal participante trouxe questões muito importantes para os demais participantes: a ansiedade. Seu relato emocionou a todos.



Era um jovem senhor, com cabelos começando a embranquecer. Quando perguntado sobre a questão que gostaria de fosse refletida, ele fez uma fala sobre a ansiedade, condição de saúde, que é familiar a muita gente:

“A ansiedade destrói a minha vida: me faz agir por impulso, me faz gastar o que não tenho, me faz colocar o bem estar da minha família em risco”.

Ao falar sobre o impacto da ansiedade na sua vida e na vida da sua família, aquele senhor trouxe para a roda, uma questão das mais importantes da vida contemporânea. A sua fala possibilitou, aos demais participantes, iniciar um processo reflexivo indispensável sobre o tema. No caso específico do senhor em questão, ele já percorrido um longo caminho, até criar coragem para sair daquele pedestal de “chefe de família” e de “mantenedor”, que resolve o problema financeiro de todo mundo e que não deixa faltar nada dentro de casa.

“A ansiedade me coloca num lugar de desespero impressionante. Vejo todo perigo maior do que realmente é; me arrisco em jogos, empréstimos, empreitadas diversas, tudo para não ser desmascarado, de modo que me vejam de cara limpa... como eu sou: um fracasso!” (voz embargada)

Algumas premissas da TC colocam um encontro terapêutico em outro patamar: nada de julgar os outros; nada de aconselhar, pois o que serve para você, pode não servir para os demais. Nesse sentido, foi muito interessante ouvir de cada participante, o que cada um costumava fazer, para controlar sua própria ansiedade.

Para o participante em questão, a ansiedade tinha se tornado o grande vilão da sua vida e da sua família. Perguntado sobre qual seria sua rede de apoio, na luta para controle da ansiedade, bem como no enfrentamento dos danos causados pelos comportamentos ansiosos que vinha apresentando ao longo dos anos, ele disse:

“Por enquanto, meu apoio é Deus. Nele eu confio, em pessoas como eu, não dá *pra* confiar”.

Alguém fez o contraponto:

“Então sua companheira não tem conhecimento dos problemas que o seu vive?”

Sua resposta evidenciou o tamanho de sua vulnerabilidade:

“De alguns problemas, ela apenas desconfia, pois jamais falamos sobre isso; do problema financeiro, esse ela não faz ideia e não sei se um dia terei coragem de me abrir com ela a respeito”.

Reinterando:



“Eu não quero decepcionar minha família. Prefiro morrer! Tenho muito medo deles perceberem que eu sou um incompetente; que cometo um erro atrás do outro e que não consigo resolver problemas simples, sem me complicar ainda mais”. (choro)

Sim. Homens também tem sentimentos. Como seres humanos, também carregam as dores do mundo.

4.13 Por favor, liga *pra* minha filha: eu quero pedir perdão

Eu já tinha visto aquela senhora pelos corredores da Unidade de saúde. Ela andava meio arrastada, devido à obesidade, falava meio enrolado (tinha algum problema com os dentes que eu não conseguia identificar) e parecia quase sempre dopada. Num determinado dia, uma Agente Comunitária de Saúde (ACS), me pediu para atendê-la, pois ela pedia, insistentemente, por um atendimento com a psicologia. A conversa foi bem interessante:

“Então, como a senhora está se sentindo?”

“Eu não estou bem. Meu filho está com meu dinheiro e eu estou passando fome... Por favor, liga *pra* minha filha: eu quero pedir perdão”.

“Sua filha? A senhora tem o telefone dela?”

“Ficaram de conseguir... vê aí se acharam o telefone dela...”

“Tá bom. Vejo daqui a pouco, ok?”

“Ok, mas não esquece não...”

“A senhora mora com quem?”

“Eu moro sozinha. Meu filho fica com todo o meu dinheiro... demora a me trazer comida. Eu preciso da minha filha, só ela *pra* me socorrer...”

“E o seu filho? Onde mora? Ele que manda comida *pra* senhora. Posso ligar pra ele?”

“De jeito nenhum. Aquela mulher dele quer me matar. Ela me odeia.”

“Odeia porquê?”

“Sei lá... ela tem inveja de mim... é uma desgraçada, e meu filho defende ela. Por favor, liga *pra* minha filha, liga...”

“Então *tá*. Fique aí quietinha, que eu vou ver se conseguiram o telefone de sua filha, ok?”

Já era bem tarde, quase final de expediente, mas felizmente eu encontrei a ACS, com quem a paciente tinha vínculo. As informações não eram nada boas: a filha não



aceitava nenhum contato com a mãe, pois quando moraram juntas, diz ter sofrido humilhações, de todo tipo, da mãe, que, na época, teria sido bastante homofóbica.

“Homofóbica?”

“Sim. A filha desta paciente era gay na época e ‘comeu o pão que o diabo amassou’, por conta do temperamento da mãe”.

“Era gay? Não é mais?”

“É que ela era ele, entende? Hoje passou por uma transição e *tá* um mulherão. Irreconhecível! Tem até nome social. Pode ver lá no *facebook*”.

“Então ela não quer mais contato com a mãe?”

“Infelizmente não. Diz que não suporta mais a mãe.”

“E agora? O que eu digo a paciente?”

“Não diz nada, *ué!* Só conversa com ela, *pra* ela se acalmar... depois ela vai embora.”

“E o filho?”

“Esqueça o filho, por enquanto. Depois que as coisas se acalmarem, a gente tenta contato. Por enquanto, melhor ele ficar de longe”.

“Mas, e essa história de que o filho fica com o dinheiro dela?”

“Melhor não se meter nisso. Tem uma história de um empréstimo que o filho teve que fazer *pra* cuidar da própria mãe...Uma hora eles se resolvem”.

Voltei para a sala e a paciente não estava mais lá. Disseram-me que a médica estava atendendo ela. Não quis incomodar. Já passava das 18h00min. Fui embora, mas o sentimento que me acompanhava naquele dia, a caminho de casa, era de total impotência no cuidado daquela paciente. Aquela história, no meu ponto de vista, estava muito mal contada.

4.14 A bebida me destrói, mas não consigo parar

O interno de medicina pediu que fizéssemos um atendimento compartilhado. Tratava-se de um alcoólico, de 52 anos – embora aparentasse muito mais -, em grave crise de abstinência, que tinha fugido de uma UPA.

Quando entrei na sala, fiquei espantada de ver o quanto o paciente estava debilitado: esquelético, tremendo muito, com algumas feridas pelo corpo e um olhar difícil de esquecer, devido ao desespero que expressava. O paciente permaneceu apático, e desviando o olhar, enfim, parecia muito pouco à vontade. Percebendo o fato, o interno



de medicina deu um jeito de me deixar a sós com o paciente. Então iniciamos uma conversa:

“Por que você fugiu da UPA?”

“Ali eu poderia até pegar doença. Não vi objetivo de ficar lá, nem olhavam *pra* minha cara.”

“Segundo o médico, você está em crise de abstinência. Na UPA é possível atendê-lo com mais precisão, caso você passe mal”.

“Se for *pra* morrer, doutora, quero morrer num lugar, onde eu não me sinta um verme... *tá* me entendendo?”

“Perfeitamente. Mas o senhor quer viver?”

“Não tenho mais motivos. Perdi tudo. Não tenho mais mulher, não consigo encarar meu filho, não dou conta mais de trabalhar, sem passar mal... A bebida me destrói, mas não consigo parar.”

“A dependência química é uma doença. Quase sempre, ela dá as cartas. Já experimentou reduzir, aos poucos, o uso?”

“Sim. Quando eu tenho a maconha, fico mais tranquilo e esqueço mais a cachaça e até rendo mais no trabalho, mas sem maconha, o que resta é a cachaça”.

“O senhor trabalha em que?”

“Entendo tudo de pintura, eletricidade e, agora, internet. Não falta serviço. Só que tem que ter saúde. Me levaram *pra* UPA quando eu quase caí do poste passando mal, vomitando... assim não dá...”

“O senhor tem irmãos, pais, a quem a gente possa pedir ajuda?”

“Já se cansaram de mim, mas eu também não quero saber deles”.

“Aconteceu alguma coisa?”

“Eles ficam me dando lição de moral... dizendo que todo viciado termina morto ou na cadeia. Ficam me humilhando...” (choro)

“Nem tudo que a gente fala, é o que a gente realmente sente. Sem um suporte familiar, sua luta fica mais difícil, né?”

“Doutora, cada um colhe o que plantou... só existe um remédio *pro* meu vício: a morte.”

“A morte é o destino de todos nós, *pra* que apressar as coisas?” (risos)

O paciente me olhou bem nos olhos, pela primeira vez, e ficou em silêncio. Aproveitando o espaço, continuei:



“A cachaça está, neste momento, ocupando toda a sua vida. Talvez seja possível diminuir seu uso, mas, *pra* isso, você terá que liberar espaço pra outras coisas... não é uma luta fácil, mas é um caminho. Por que o senhor se afastou do seu filho?”

“Porque eu tenho vergonha”. (choro)

“Vergonha? Quer falar mais sobre isso?”

“Sim. Eu não tenho nada *pra* ensinar, nenhum exemplo a dar.”

“Quantos anos ele tem?”

“Sete”.

“Aos sete anos, o senhor acha que seu filho vai te julgar por algum motivo?”

“Não. Mas também tem a mãe dele, que já botou outro *pra* dentro de casa... eu não quero contato...”

“Entendo. Sua ex-mulher seguiu em frente, mas seu filho será sempre seu filho, entende?”

“Sim, claro!”

O interno de medicina retornou. No sistema, o profissional constatou que o caso era bem mais grave. O paciente foi informado que teria que retornar a UPA, mas que nada impediria que, uma vez estável, nos procurasse, quantas vezes achasse necessário. Antes de liberar o paciente, recomendamos fortemente que ele, ao sair da UPA, procurasse o Centro de Atenção Psicossocial - CAPS AD - da cidade.

4.15 Vamos fazer uma visita domiciliar à mãe daquela paciente. Você vem?

O interno de medicina pediu-me ajuda no atendimento a uma filha que tinha vindo como acompanhante da mãe idosa e não estava se sentindo bem. Pedi que ele me encaminhasse a paciente. Quando ela chegou, percebi, de imediato, que ela parecia, excepcionalmente, incomodada ou constrangida e antes que eu falasse qualquer coisa:

“Olha! Eu só *tô* cansada disso tudo... quero minha vida de volta.. só isso... (choro)

“Fique tranquila. Eu soube que sua mãe não está bem. O que houve?”

“Ela teve um AVC. Está totalmente dependente de mim”.

“Você deve estar exausta, *né?*”



“Muito. *Pra* falar a verdade, eu não suporto mais. Já até desejei a morte da minha própria mãe, acredita?”

“A exaustão faz isso”.

“Será que é só o cansaço? Às vezes eu me sinto muito má, uma pessoa que vai morrer batendo cabeça, que não merece ser feliz”.

“Mas porque você não mereceria ser feliz?”

“Minha vida, toda ela, é um fracasso, sabia?”

“Como assim?”

“Desde pequena eu nunca me dei muito bem com minha mãe. Ela me impedia de viver... Achava que era minha dona. Sou filha única, então o foco dela era todo em cima de mim. Com meu pai, eu me entendia bem e quando ele morreu, depois que eu passei anos cuidando dele, por causa de um câncer, eu quase morri junto. Dizem que câncer dá quando a pessoa passa muita humilhação. Minha mãe humilhava muito meu pai”.

“Você sente dessa forma?”

“Eu pedi *pra* ele não me deixar sozinha com minha mãe, pedi muito...”
(choro)

“E como foi a convivência só vocês duas?”

“Horrível! Ela me rogava praga. Praga de mãe pega, viu? Eu tinha medo dela...”

“Vocês nunca se entenderam?”

“Ela ganhou ódio de mim, quando meu pai morreu e eu entrei em depressão; dizia que se eu sentia falta do meu pai é porque eu era da mesma laia dele... um inferno!”

“Mas você é casada, certo? Seguiu sua vida...”

“Sim. Meu marido foi a melhor coisa que me aconteceu. Mas, desde o início, minha mãe disse que ele era doido de se casar comigo e dizia na minha frente, mas deu certo e nos casamos. Pouco tempo depois do nosso casamento, meu marido foi mandado embora do emprego e nós tivemos que morar justamente com quem?”

“Com sua mãe, aposto...” (risos)

“Exatamente. Aí ela deitou e rolou. Fazia inferno da minha vida e puxava o saco do meu marido. Meu marido nunca me defendeu dela e isso me magoa muito”.

“Vocês moravam na mesma casa ou apenas no mesmo lote?”



“Moravam não! Ainda estamos juntos! No início, era na mesma casa. Até que ela disse que queria privacidade e construiu um barraco nos fundos *pra* ela e nos deixou na casa da frente. Disse *pra* todo mundo, que eu que tinha exigido que ela fosse *pro* barraco”.

“Todo mundo quem?”

“Os irmãos. Ela tem dez irmãos”.

“Ajudam a cuidar dela?”

“Que nada! Eles acham que eu é que tenho a responsabilidade de cuidar da minha mãe, porque eu administro a aposentadoria dela e moro na casa dela”.

“Mas os irmãos não aparecem de jeito nenhum?”

“Aparecem. *Pra* criticar o modo que eu cuido dela. Às vezes eu tenho vontade de entrar na justiça *pra* exigir que eles ajudem a cuidar dela. Será que daria certo?”

“Bem, você é filha única. Nunca ouvi falar de irmão ser obrigado a cuidar de irmão, a menos que a pessoa não tenha mais ninguém. Quer dizer, não sei te dizer. Teríamos que pesquisar a respeito, consultar um advogado de família; lei muda o tempo todo...”.

“Nem se eu alegar que tenho depressão, que faço acompanhamento com psiquiatra?”

“Realmente eu não sei te dizer. Tem que se informar, mas o que eu vejo que pode dificultar um argumento de que você não pode cuidar da sua mãe é o fato de você já morar na casa dela e administrar a aposentadoria dela, como você mesma disse”.

“Eu sei. Mas eu não aceito ter que cuidar sozinha da minha mãe, que a vida inteira só me tratou mal”.

“Mesmo depois do adoecimento, ela continuou te tratando mal?”

“Você não tem noção de quem é minha mãe. Outro dia, mesmo debilitada, eu percebi ela meio que rindo, quando eu tive que trocar a fralda dela, pela terceira vez, porque ela ficou fazendo a necessidade aos poucos, *pra* me pirraçar...”

“Você já pensou em contratar alguém *pra* cuidar da sua mãe e pagar com o dinheiro da aposentadoria dela?”

“Pensei. Mas a aposentadoria dela meio que me ajuda a pagar as despesas gerais e, neste momento, não sobra *pra* pagar alguém. Viu a minha situação? Não vejo saída...”



“Difícil mesmo”.

“Eu não consigo dormir de noite pensando nisso e tem dia que não consigo sair da cama”.

“E seu marido diz o que sobre isso tudo?”

“Ele não diz nada... Quer saber, eu prefiro não envolver ele em confusão minha. Eu morro de medo dele me largar e arranjar outra, que tenha um peso menor nas costas...”

“Vocês vivem bem?”

“A gente nunca brigou. Quando eu estou nervosa, ele se cala e a gente vai levando...”.

“Não tiveram filhos?”

“Não.” (choro)

“Se quiser falar um pouco sobre...Pelo visto a situação te magoa...”

“Sabe aquelas pragas que te falei que minha mãe me rogou? Uma delas foi de que eu nunca engravidaria, que eu seria seca. Não tenho nenhum problema físico, já fiz tudo quanto é exame e não consigo engravidar”.

“Seu marido também fez os exames?”

“Não. Por quê?”

“Ué, pode ser ele que não consegue te engravidar...”

“Nunca pensamos nisso”.

Tivemos que encerrar o atendimento, pois a paciente disse que teria que ir correndo para casa, pois a mãe estava sozinha e que tinha deixado a vizinha “dando uma olhada” nela. Percebi que ela foi embora meio intrigada frente à possibilidade do marido ser estéril ou algo parecido.

Depois do almoço uma mão tocou no meu ombro, quando me virei era o interno de medicina, que tinha me encaminhado o caso:

“Vamos fazer uma visita domiciliar à mãe daquela paciente que atendemos mais cedo. Você vem?”

“Vou sim”.

A casa da paciente era do outro lado da rua. Fomos eu, o interno de medicina e o fisioterapeuta. A situação da idosa não destoava em nada do que a filha tinha descrito horas antes, mas paradoxalmente, se a mãe estava se recuperando lentamente de um AVC, não foi bem ela que me causou mais preocupação. A reação de desespero da filha, por ter que cuidar da mãe, era demasiado excessiva. O caso deixou toda a equipe atenta as condições da família.



4.16 Perdi dois filhos: um pra pandemia e outro *pro* tráfico

A senhora de 61 anos, que atendi naquela manhã de sexta, tinha sido encaminhada pela enfermagem. Ela parecia exausta, supostamente, devido a crises de ansiedade. Mas aos poucos, durante a nossa interação, fui percebendo um quadro de saúde bem mais grave, com sintomas depressivos associados à síndrome de pânico.

“Diga-me o que está acontecendo”.

“Eu não consigo mais trabalhar e nem realizar as tarefas mais simples, quando estou em casa; perdi totalmente o gosto pela vida. Nos últimos dias, sinto uma grande piora, pois além de não conseguir sair da cama, ainda ouço ruídos estranhos, vultos... Acho que *tô* enlouquecendo”.

“Aconteceu alguma coisa, que pode ter sido um gatilho para tudo isso?”

“Gatilho?”

“Sim. No sentido de um acontecimento ter disparado ou começado tudo isso que a senhora está sentindo...”

“Ah *tá*, Doutora, se eu lhe contar a minha vida, a senhora chora...”

“Então me conte...”

“Eu nunca me casei. Me juntei com um homem, mas isso não é casar, *né?*”

“Bem, dizem que juntado com fé, casado é...” (risos)

“Pois é, *pra* quem não é juntada com um traste...mas no meu caso infelizmente, depois de 1 mês que conheci a criatura, trouxe ele *pra* dentro da casa da minha mãe. Antes de eu engravidar, a gente viveu um conto de fadas; quando meu primeiro filho nasceu e eu fiquei de novo grávida, ele perdeu o interesse e me abandonou com um bebê nos braços e outro na barriga. Disse que aquela vida não era *pra* ele e que eu só servia *pra* fazer filho”.

“E como foi viver sem ele?”

“Eu era muito burra, doutora. Ele não queria ficar comigo, mas vinha de vez em quando, me engravidava de novo e sumia. Eu tinha esperança que um dia ele ficasse, que voltasse *pra* mim”.

“Mas ele nunca voltou, nem ajudou com os filhos?”

“Isso. E não aceitava que eu me interessasse por ninguém. Dizia que mãe dos filhos dele não ficava com mais ninguém, sendo que ele já morava com outra e já tinha filhos com outra. O que mais me magoa, doutora, é que os filhos da outra, da amante, esses tinham de tudo”.

“E a senhora nunca pensou em recorrer à justiça, pedir pensão?”



“Ele dizia que me matava, se eu fizesse isso”.

“São quantos filhos?”

“Hoje eu tenho duas filhas. Perdi dois filhos homens: um *pra* pandemia e outro *pro* tráfico. Era *pra* eu ter quatro filhos, ao todo. As mulheres ficaram e os homens morreram”.

“O que significa isso *pra* senhora? Ter perdido os filhos homens?”

“Significa uma tragédia? Eles me tratavam com carinho, cuidavam de mim...”

“A senhora tem uma rede de apoio, que possa ajudá-la a superar essas perdas?”

“Superar a morte de filho? É possível isso? Vou te falar uma coisa: não sei o que Deus pretende com isso, porque tudo acontece com seu consentimento, mas eu preferia ter morrido, a ter que enterrar meus filhos...” (choro)

“Desculpe-me. O termo superar não foi adequado, mas o que eu quis dizer é da possibilidade da senhora seguir em frente, lembrando, sofrendo, mas sem que a dor a paralise e a impeça de viver, como está acontecendo, entende?”

“Entendo, mas eu não estou conseguindo. Penso em morrer todo dia...”

“Então a dor da perda está aumentando, a cada dia, a ponto da senhora desejar a morte para si?”

“Sim. Está doendo mais hoje, do que antes. E morrer seria para mim, um descanso”.

“Mas faz muito pouco tempo...Foram perdas muito impactantes. Gosto muito de uma frase de um escritor português chamado Mia Couto...”

“Um homem chamado Mia?” (risos)

“Pois é. Ele tem nome de mulher (risos). Mia Couto diz o seguinte: ‘Morto amado nunca para de morrer’. A gente vai sentir todos os dias, até o fim da vida, a morte de alguém que a gente ama, mas é possível, com o tempo ir achando outros sentidos e ensaiando outros passos, como se a vida fosse uma dança, onde quando a gente tropeça, não para, ao contrário, segue dançando, mesmo que o tropeço tenha machucado...”

“Uau! A Doutora fala sempre bonito assim?” (risos)

“Não. É Mia Couto, esqueceu? (risos). Na verdade, a senhora me inspirou hoje. Mas vamos deixar as palavras bonitas um pouco de lado,



pois eu fiquei preocupada com aquelas vozes e vultos que a senhora anda ouvindo e vendo. Eu gostaria que a gente continuasse essa conversa mais tarde, então, eu vou pedir ao médico que atenda a senhora, pode ser? De repente, pedir alguns exames... Eu soube da sua pressão, que anda muito alta, isso não é nada bom...”

“Pode ser sim, muito obrigada, foi um prazer conhecê-la”.

“O prazer é meu. A gente se vê daqui a pouco”.

É incrível como a gente aprende com os pacientes. Realmente nenhuma mãe supera a perda de um filho. O termo superar, nesse caso, está definitivamente riscado do meu vocabulário.

4.17 Moro sozinha e não sinto falta de gente: Prefiro bicho!

A Terapia Comunitária (TC) tornou-se para mim, um momento de respiro, onde eu poderia descansar dos atendimentos emocionalmente mais difíceis. Lembro-me de um encontro, em especial, em que conheci uma senhora, de mais de 60 anos, que parecia uma fortaleza, quando falava. Com nome semelhante ao meu, essa senhora falava o quanto que a solidão era a sua única companhia e como aprendeu a lidar com a suposta ingratidão dos filhos. Ela não conseguia ficar de pé, por muito tempo. Segundo ela, sequelas da idade e de um acidente, da qual nunca se recuperou totalmente. Depois que o grupo concluiu os trabalhos, fui conversar com ela, me colocar à disposição e terminamos a conversa abraçadas.

“Então, a senhora mora sozinha?”

“Querida, vamos combinar uma coisa? Deixa esse negócio de senhora *pra lá*?” (risos)

“Tá bom. (risos) Então você mora sozinha?”

“Pois é, eu tive 6 filhos, cuidei deles a vida toda e hoje dependo da vizinhança *pra* me acudir, quando eu passo mal”.

“Você falou que tem animais de estimação...”

“Sim, *pra* falar a verdade, eu moro sozinha e não sinto falta de gente: Prefiro bicho!”

“Mas, e os seus filhos? Aparecem de vez em quando? Eles te ligam? Hoje temos *WhatsApp* né, que facilita a conversa...”

“*Pra* mim é o seguinte: se não vier na minha casa, nada de ficar nesse tal de *WhatsApp* me perguntando sobre as coisas. Nem disso eu gosto”.

“Faz tempo que eles vieram à sua casa?”



“Vieram quando fui hospitalizada, depois de uma queda que levei. Me deixaram largada no hospital e depois chegaram em casa, um por um, com a *cara* mais limpa. E era melhor que não tivessem vindo. Minha filha veio com uma conversa de que seria melhor eu morar numa dessas casas de idosos, *pra* eu não ficar sozinha... minha própria filha veio com essa conversa, acredita?” (choro)

“E você disse o que *pra* ela?”

“O que eu disse? Não disse nada... mandei ela embora da minha casa. Da minha casa eu só saio morta”.

“Vocês conversaram depois disso?”

“Só por esse tal de *WhatsApp*. Ela me disse que não tinha a intenção, que não queria me magoar...essas baboseiras todas...”

“O que você desejava que sua filha lhe falasse, no momento da visita?”

“Ela mora numa casa enorme, com quartos sobrando... E quer me mandar *pra* asilo? Isso não é filha... eu não sei nem que nome se dá a isso...” (choro)

“Você já pensou em procurar ajuda jurídica? Os seus filhos têm obrigações...”

“Nem precisa continuar, doutora. O que me falta é amor e gratidão dos meus filhos. Isso nenhum juiz vai resolver.”

Foi nesse momento que nos abraçamos.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quais têm sido as condições concretas de vida que afetam a saúde mental das pessoas e dos grupos socialmente desprotegidos no Brasil? E principalmente, o que o Estado brasileiro está fazendo a esse respeito? Recentemente o Supremo Tribunal Federal – STF - deu um prazo para que o atual governo apresente uma proposta de solução para as problemáticas daqueles que estão em situação de rua no Brasil - dados do Ipea indicam que população em situação de rua no Brasil cresceu 38% entre 2019 e 2022, quando atingiu 281.472 pessoas -. O fato do judiciário ter que provocar o executivo para obter uma resposta para um problema de tamanha gravidade e urgência, por si só, já causa bastante preocupação.

Como brasileiros, urge que reflitamos sobre as políticas públicas de saúde mental no nosso país, que, nos últimos anos, tem retrocedido bastante na tarefa de garantir a proteção e amparo devidos, especialmente aos socialmente desassistidos, que vivem em situação de privações múltiplas. Talvez após um certo distanciamento histórico dos efeitos nefastos da crise sanitária mundial que vivemos, possamos concluir, com mais segurança, que a evidente ânsia pelo poder econômico e as práticas científicas com critérios éticos frágeis e pouco transparentes no Brasil, tenham sido fatores decisivos para que chegássemos a um cenário sociopolítico tão preocupante, com impactos bem negativos para a saúde mental, especialmente das pessoas, grupos e populações vulneráveis.

Informe da Organização Mundial da Saúde (OMS), de 2022, indica a importância de transformar a saúde mental para todos, o que implica em, necessariamente, ampliar a qualidade de vida daqueles que vivem em condição de vulnerabilidade social. Os casos aqui relatados nos permitem afirmar a necessidade de formulação e implementação de novas políticas e programas de estabilização socioeconômica, voltados para as pessoas e grupos vulneráveis, diminuindo e/ou extinguindo as desigualdades e iniquidades sociais.

Não custa reiterar que a pobreza, a fome, a miséria e a exclusão social resultam da negação de oportunidades e escolhas para os mais vulneráveis, o que acaba por reforçar



o *status quo* vigente. Dito de outro modo, a vulnerabilidade social diminui as chances de vida dos socialmente desassistidos, prejudicando seu poder decisório, e tal efeito tende a agravar ainda mais a vulnerabilidade já instalada em suas rotinas diárias, prejudicando dimensões fundamentais para o desenvolvimento de qualquer ser humano.

Os problemas sociais que emergiram dos casos aqui relatados, que foram potencializados pela grave crise sanitária mundial que ainda vivemos – pois se engana quem pensa que a COVID-19 acabou completamente-, exigem que os cidadãos brasileiros analisem criticamente as complexas realidades sociopolíticas nas quais estão inseridos, na perspectiva de lutarem juntos para que, a despeito das intenções micropolíticas da extrema direita - que ainda pulsa no país -, possam ser resguardados o pluralismo, a não discriminação e a não estigmatização, a igualdade, a justiça social e a equidade como valores considerados inegociáveis.

Urge, portanto, que intensifiquemos, no Brasil, a luta para que o direito de todos à saúde- aqui entendida no sentido ampliado de qualidade de vida -, saia definitivamente do papel, de modo que a democracia e a cidadania deixem o plano da mera formalidade, tornando-se substantivas. Para tanto, é imprescindível enfatizar a obrigação do Estado brasileiro de proporcionar condições, para que as populações e grupos vulneráveis no país, tenham acesso à qualidade de vida, resguardando sua saúde mental.

Nesse contexto, a expectativa é que esses relatos possam contribuir para que a sociedade brasileira reflita sobre suas demandas e se conscientize das estruturas econômicas excludentes que impedem o desenvolvimento pleno do país, e negligenciam sobremaneira os direitos humanos e a necessidade de garantia do acesso de todos aos serviços essenciais, como a saúde, educação, segurança etc.

Nesse sentido, é fundamental que todos os brasileiros – independente de coloração partidária -, se comprometam com a tarefa de neutralizar intenções necropolíticas de governistas e lideranças descomprometidos com a construção de um país mais justo, de modo que se possamos chegar a soluções coletivas e plurais para os problemas decorrentes da desigualdade e iniquidade social em saúde. Concretamente, tal compromisso implica no combate às pretensões privatistas e neoliberalistas ainda fortes no país, para que as políticas públicas de saúde jamais se limitem a promover incentivos de mudança de comportamento individual diante dos riscos coletivos.



Enfim, se esses relatos sensibilizarem cada leitor, no sentido de que se predisponham à luta solidária e fraterna pela modificação das realidades injustas, iníquas e excludentes, que repercutem na vida dos socialmente mais vulneráveis no Brasil, já será um grande feito. Como agentes de mudanças, é necessário que todos os cidadãos brasileiros permaneçam no caminho e nas lutas, para que possamos, juntos, ampliar os nossos campos de ação e atuação, de modo que sejam incluídas, nas respectivas instâncias decisórias, reflexões sobre o como e o porquê da sociedade brasileira está configurada em classes e a quem interessa tal organização.

Em um sentido mais específico é bem importante que cada um de nós pense, com a devida radicalidade, sobre o que justificaria a perpetuação das condições precárias de vida, que tanto prejudicam a saúde mental das pessoas, dos grupos e das populações historicamente vulnerabilizados no Brasil, seja pela falta de um projeto de educação inclusiva, seja pela miséria, seja pela fome e/ou pela extrema pobreza. Há um longo caminho a ser percorrido, mas como diz Freire, só se aprende a caminhar, caminhando.



REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Aline. **Direitos humanos dos pacientes**. Curitiba: Juruá, 2016.

AMARANTE, Paulo. (Coord.) **Loucos pela vida - A trajetória da Reforma Psiquiátrica no Brasil**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

ARENDT, Hannah. **Origens do Totalitarismo – Antissemitismo, imperialismo, totalitarismo**. Tradução Roberto Raposo. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.

BRASIL – CF. **Constituição Federal de 1988**. Acesso em 01/08/2023. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm

CASTRO, Josué de. **Geografia da fome (o dilema brasileiro: pão ou aço)**. 10 a Ed. Rio de Janeiro: Antares Achiamé; 1980.

CEBES - Centro Brasileiro de Estudos em Saúde. (2022). [Internet]. Disponível em <<http://cebes.org.br/tag/relatorio-anual-da-oms/>>. Acesso em 22/11/2022.

DELEUZE, Gilles. **A concepção da diferença em Bergson**. In: DELEUZE, Gilles. *A ilha deserta e outros textos: textos e entrevistas (1953-1974)*. São Paulo: Iluminuras, 2006 [1956].

DELEUZE, Gilles. **Foucault**. trad. Claudia Sant'Anna Martins. São Paulo: Brasiliense, 1988.

FALKEMBACH, Elza Maria Fonseca. *Diário de Campo: um instrumento de reflexão*. **Revista Contexto/Educação**, 1987. Ijuí,Unijuí, v. 7,s.d

FANON, Frantz. **Os condenados da terra**. Tradução Enilce Albergaria Rocha, Lucy Magalhães. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2005.

FANON, Frantz. **Máscaras brancas, pele negras**. Ubu, 2020.

FORBES, Jorge. **Inconsciente e responsabilidade – Psicanálise do Século XXI**. Barueri, SP: Manole, 2012.

FOUCAULT, Michel. *Historia de la medicalización*. Segunda Conferência dictada en el curso de medicina social que tuvo lugar en octubre de 1974 en el Instituto de Medicina Social, Centro Biomédico, de la Universidad Estatal de Río de Janeiro, Brasil. **Revista Educación médica y salud**, 1977. v. 11, n. 1.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir – História da violência nas prisões**. Tradução de Raquel Ramallete. Petrópolis, Vozes, 1987.

FOUCAULT, Michel. **O Poder Psiquiátrico**. Curso no Collège de France (1974-1975). Tradução Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2006.



FOUCAULT, Michel. **Os anormais: Curso no Collège de France (1974-1975)**. Tradução Eduardo Brandão. São Paulo: Editora WMF. Martins Fontes, 2010.

FOUCAULT, Michel. **A Arqueologia do Saber**. Tradução Luiz Felipe Baeta Neves. 8 ed. Rio de Janeiro: Forence Universitária, 2019.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005. Publicado pela primeira vez no Brasil em 1974.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. Coleção Leitura. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Indignação. Cartas Pedagógicas e Outros Escritos**. São Paulo: Editora UNESP, 2000.

GARRAFA, Volnei. Da bioética de princípios a uma bioética interventiva. **Bioética** 2005 - Vol. 13, nº 1.

GOFFMAN, Erving. **Estigma - Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada**. Tradução Márcia Bandeira de Melo Leite Nunes. 4 Ed. RJ: LTC.

HAN, Byung-Chul. **Sociedade do cansaço**. Tradução de Enio Paulo Giachini. 2 edição ampliada. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.

LORENZO, Claudio; NEVES, Fabricio. Bioethics and sociology: the place of social studies of science and technology. **Interface** (Botucatu) 27. 2023.

DSM-5-TR: MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS- Texto Revisado [American Psychiatric Association]; 2023.

MERLEAU-PONTY, Maurice. **Fenomenologia da Percepção**. Tradução Carlos Alberto Ribeiro de Moura. 2 Ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

MORIN, Edgar. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. Tradução de Catarina Eleonora F. da Silva e Jeanne Sawaya. 2. ed. – São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNESCO, 2000.

PACHECO, Juliana Garcia. **Reforma Psiquiátrica, uma realidade possível – Representações sociais da loucura e a história de uma experiência**. Curitiba: Juruá, 2009.

PEIXOTO, Adão José; Holanda, Adriano Furtado (Coord.). Fenomenologia do cuidado e do cuidar. **Perspectivas Multidisciplinares**. Curitiba: Juruá, 2011.

POSSAMAI, Verônica Ribeiro; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo. Bioética da proteção de Schramm e Kottow: princípios, alcances e conversações. **Rev Bioét** [Internet]. 2022Jan;30(1):10–8.



PULINO, Lúcia Helena Cavasin Zabotto. et al. (Orgs.). **Diversidade, cultura, educação e direitos humanos: mediação da aprendizagem, pesquisa e produção do conhecimento**. PP. 179-200. Brasília, Paralelo 15, 2018.

SANTOS, Maria Paula Gomes dos (Orgs.). **Comunidades terapêuticas: temas para reflexão**. Rio de Janeiro: IPEA, 2018.

SANTOS, Ivone Laurentino dos. Igualdade, equidade e justiça na saúde à luz da bioética. **Revista Bioética**, 2020 28(2), 229–238.

SANTOS, Ivone Laurentino dos. Deficiência intelectual, vulnerabilidade e autonomia no Brasil: Análise no contexto da bioética. **Revista Iberoamericana De Bioética**, 2021(16), 01–15.

SANTOS, Ivone Laurentino dos. Vulnerabilidade social, saúde mental, educação e solidariedade no Brasil, em tempos da COVID-19: Reflexões bioéticas. **Revista Iberoamericana De Bioética**, 2023(21), 1–18.

SEN, Amartya. **Desenvolvimento como liberdade**. Tradução Laura Teixeira Motta; revisão técnica Ricardo Doninelli Mendes. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

SCHMIDT, Beatriz. et al. Saúde mental e atenção psicossocial a grupos populacionais vulneráveis por processos de exclusão social na pandemia de Covid-19, 2021. In: Matta, Gustavo Correia., et al. Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia [online]. Rio de Janeiro: **Observatório Covid 19**; Editora FIOCRUZ, 2021, pp. 87-97.

SCOTT, Juliano Beck et al. O conceito de vulnerabilidade social no âmbito da psicologia no Brasil: uma revisão sistemática da literatura. **Psicologia em Revista**, 2018. 24(2), 600-615.

UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Pobreza na infância e na adolescência [Internet]. Brasília: UNICEF, 2018.

VIEIRA, Ana Beatriz Duarte et al. Iniquidades sociais em tempos de pandemia de covid-19: uma reflexão. **Rev Bioét** [Internet]. 2021Jul;29(3):459–65.



ISBN: 978-6-58992-842-3



9 786589 928423