

A clínica grupal com adolescentes e jovens – uma clínica da afetabilidade*

*Maria Ângela Santa Cruz**

Resumo

Neste trabalho realizamos uma reflexão sobre a clínica grupal com adolescentes em situação de extrema vulnerabilidade pessoal, social e existencial, atendidos no Projeto de Atenção à Adolescência e à Juventude em um serviço de saúde mental da cidade de São Paulo: a Clínica Psicológica do Instituto Sedes Sapientiae. Apresentamos nosso modo de trabalho que intervém clinicamente, ao mesmo tempo em que coloca em análise a própria prática, interrogando-se permanentemente sobre as práticas clínicas que são convocadas a se inventar a partir dos encontros singulares com os adolescentes que nos procuram, quando se quer uma clínica que resista à medicalização da existência e ao biopoder. Formulamos a idéia de uma clínica da afecção como aquela que pode resistir no contemporâneo, abrindo outras possibilidades de subjetivação.

Palavras-chave: *clínica grupal; adolescentes; biopoder; clínica da afecção.*

Abstract

On this paper we reflect on a group clinic with adolescents in situations of extreme personal, social and existential vulnerability; they attend the of Adolescence and Youth Care Project in a mental health service in São Paulo city: the “Clínica Psicológica do Instituto Sedes Sapientiae”. We present our work method, that, though consisting of a clinical intervention, at the same time, places the practice itself under analysis, questioning incessantly clinical practices that

* Versão ampliada de texto apresentado no “2º Tempo da Jornada da Clínica Psicológica do Instituto Sedes Sapientiae – Tempo de debate”; 31/10/2008-01/11/2008; Instituto Sedes Sapientiae; São Paulo, SP.

** Psicóloga, psicanalista, analista institucional. Mestre em Psicologia Clínica pela PUC/SP; membro do Departamento de Psicanálise do Instituto Sedes Sapientiae e terapeuta contratada na Clínica Psicológica do mesmo Instituto; Professora do Curso de Especialização “Psicopatologia e Saúde Pública” na Faculdade de Saúde Pública da USP/SP. E-mail: mangelasc@gmail.com

are required to be invented in the singular meetings with the adolescents that seek us, when aiming for a clinic that resists to the medicalization of existence and to the biopower. We formulate the idea of an affection clinic as the one that can resist in the contemporaneity, opening new possibilities of subjectivation.

Keywords: *group clinic, adolescents, biopower, affection clinic.*

O QUE PODE A CLÍNICA?

Ainda que possamos pensar a clínica também como uma instituição criada historicamente, com seus diagramas de poder-saber, podemos dizer que é uma instituição que se cria simultaneamente a uma demanda de atenção a um tipo de sofrimento subjetivo, a um tipo de subjetividade construída no ocidente moderno como subjetividade individualizada. Processo hegemônico de produção de subjetividade na modernidade, heterônomo (Ortega, 2001), efeito de combinatórias da tecnologia de poder disciplinar – que incide diretamente nos corpos – com o controle totalizante das populações, o bio-poder¹ (Foucault, 1985) que daí resulta é produtor de um tipo de subjetividade assujeitada, apassivada e alienada do seu próprio processo de produção.

O que pode a clínica diante deste tipo de subjetividade assim constituído?

Clínica-clinicós – aquela ação que significa debruçar-se sobre o leito de um doente, mas que nossa prática foi indicando outro sentido, o sentido de cuidado e de acolhimento. Mas também clínica-clinamen – a clínica do desvio, a clínica que pode cartografar “a trajetória do pássaro que bica o vidro da janela”² (Guattari apud Rolnik, 1990-1993), forma curiosa de Guattari definir o sintoma, e que, por isso mesmo, pode ajudá-lo a construir outras rotas de vôo.

1 Biopoder ou poder sobre a vida é um conceito forjado por Michel Foucault para designar um tipo de poder que se desenvolveu no Ocidente a partir do século XVII sob duas modalidades: o poder disciplinar – aquele que incide diretamente sobre os corpos tornando-os “úteis e dóceis” (Foucault, 2000), constituindo uma “anátomo-política do corpo humano” (Foucault, 1985, p. 131) – e o poder sobre os processos biológicos da espécie, constituindo uma “bio-política da população” (Foucault, 1985, op. cit., p. 131).

2 Guattari, Félix. Lembranças pessoais de aulas de Suely Rolnik no mestrado. PUC/SP – Núcleo da subjetividade – 1990-1993

Clínica necessariamente política porque, ao produzir práticas de desvio, simultaneamente promove a possibilidade de acesso e intervenção no próprio processo de produção subjetiva. Desalienante, pode vir a ser uma clínica criadora de processos *autopoieticos*³, através de práticas de *cuidado de si* promotoras de uma ética e de uma estética da existência (Foucault, 2004a, 2004b). Clínica necessariamente política porque faz escolhas: a escolha de saber-se um importante instrumento na produção de subjetividade, a escolha de produzir um tipo de conhecimento somente possível no encontro com o outro, a escolha de saber que é no já agora da intervenção, da transformação, é que se dá a possibilidade de construção de um saber imediatamente coletivo: transformar para conhecer; conhecer, transformando.

No cuidado com os adolescentes que chegam à Clínica do Sedes, oriundos dos mais diferentes equipamentos sociais – escolas, Cedecas, conselhos tutelares, varas de infância e juventude, famílias, abrigos, ONGs e outros tantos –, de diferentes regiões da cidade de São Paulo, com os mais diversos tipos de demandas, a prática clínica foi evidenciando a potência do dispositivo grupal no acompanhamento desses jovens.

As demandas que nos chegam sempre são colocadas em análise com aqueles que demandam o atendimento: pais, responsáveis legais ou não, técnicos de equipamentos para jovens – abrigos, etc. Muitas dessas demandas, ouvidas preferencialmente em grupo, são na verdade queixas e pedidos de socorro de pais ou responsáveis, não por perceberem algum tipo de sofrimento nos jovens sob seus cuidados, o que minoritariamente também pode ocorrer, mas por se sentirem fracassados em sua função de criar filhos dentro das normas e padrões sociais, por se sentirem alvejados em seu narcisismo. Há, é claro, exceções, mas via de regra, o mais comum

3 O conceito de autopoiese pode ser entendido como a capacidade de todo ser vivo de criação de si e de mundo, de forma imanente, designando com isso o próprio processo do viver. Tal como proposto por H. Maturana e F. Varela, este indicaria que um organismo vivo “é um sistema que opera com conservação da organização,..., como uma rede de produções de componentes no qual os componentes produzem o sistema circular que os produz.” (Maturana, H., 2002, p. 35) Originário do campo da biologia do conhecimento, este conceito passou a ser amplamente utilizado em estudos e pesquisas dos processos de cognição e de produção de subjetividade, tal como em Passos, E. e Eirado, André, 2004 ou em Kastrup, V., 2000/1995.

é a percepção de que algo não vai bem porque o (a) adolescente/jovem apresenta algum tipo de “comportamento inadequado”- indisciplina ou problemas escolares, agressividade, rebeldia, falta de rumo na vida, atos considerados delinqüenciais – furtos, mentiras, uso de drogas e por aí vai: **o adolescente é o problema.**

É claro que muitas vezes o jovem em questão acha que não é louco – compreensão que muitos ainda têm do trabalho “psi” – e que por isso não precisam de atendimento. Muitas vezes não precisam mesmo. Basta uma ou outra intervenção na situação e a crise, momentânea, se abre para outras possibilidades⁴. Outras vezes, adolescentes e jovens **resistem** exatamente a encarnar a designação do adulto – o errado que tem que ser consertado. Daí a importância do trabalho com os pais/responsáveis e não apenas com os jovens.

Mas muitas vezes vemos e ouvimos o sofrimento e o risco de muitos jovens que chegam trazidos pelos pais. Em várias situações, o adolescente que mostra sua resistência, resistindo a vir a um psicólogo que supostamente irá consertá-lo, resistindo com isso a admitir para si o rótulo de delinqüente, rebelde, errado ou outros, surpreendentemente acaba se revelando, e se descobrindo, mais “obediente” à designação, em geral materna, do que gostaria. Nas classes populares, usualmente quem vai atrás do que entende ser necessário para seus filhos são as mães, confirmando e reproduzindo uma prática historicamente construída de *governo das crianças* (Donzelot, 1986). E aí faz muita diferença uma dupla injunção: o fato desses jovens serem recebidos em grupo, e às vezes **por** um grupo, e o fato de nós, terapeutas, nos mostrarmos incondicionalmente ao lado – nem acima, nem no lugar de, nem confrontando, nem julgando, mas ao lado.

4 Caso Miguel. Este jovem, 13 anos, foi recebido em grupo na Clínica do Sedes há alguns anos atrás. Extremamente angustiado, seus pais haviam acabado de se separar: a mãe não agüentava mais o pai, psicótico, provavelmente em surto. Miguel e o irmão mais velho ficaram com o pai para não deixá-lo sozinho. A mãe fora morar com os avós maternos. Ambivalente, queria ir morar com a mãe, mas achava que devia ficar com o pai, seja por ele, pai, seja porque imaginava ser esse o desejo de sua mãe. Confrontado com sua ambivalência e com seu desejo de, imaginariamente, satisfazer o desejo de sua mãe; tendo elaborado a possibilidade de fazer outras escolhas que não aquelas de sua mãe, Marcel pôde escolher ir morar com a mãe e os avós, onde pôde voltar a andar de bicicleta na rua, recuperar sua infância que julgava condenada. Este processo aconteceu em quatro ou cinco sessões grupais.

UM POUCO DA CLÍNICA DA AFETABILIDADE

Optei por apresentar a clínica grupal com adolescentes através dos efeitos que essa prática produziu em alguns deles – fio intensivo condutor de possibilidades de expressão neste momento. “Um efeito é, primeiramente, o vestígio de um corpo sobre um outro, o estado de um corpo que tenha sofrido a ação de um outro corpo: é uma *affectio* (afecção)...” (Deleuze, 1997, p. 156) O efeito de uma afecção sobre uma duração é o que Deleuze, radical leitor de Spinoza, chama de *afecto* (*idem*).

Cadu – este jovem chega à Clínica trazido por sua mãe, uma senhora funcionária pública alocada em serviços gerais, guerreira, batalhadora, que expulsara o marido de casa por este ser alcoólatra, inconformada com um filho que, dizia, não queria saber de nada – nem de estudar, nem de trabalhar – e só queria saber de malandragem – sair com amigos malandros e que até cocaína tinha pego em seus bolsos. Submersa em uma relação de controle e invasão, não podia enxergar o filho em outra configuração que não a do erro e da delinqüência. Filho que, por sua vez, fazia questão de se esconder atrás de seu gorro ninja e nada falar, quando nas primeiras entrevistas junto com a mãe. Bem, este jovem vem para um grupo já constituído, após entrevistas específicas de recepção conjunta de mãe e filho para escuta e análise da demanda.

O grupo em questão era formado à época por adolescentes de 14/15 anos – duas meninas e quatro meninos. Grupo bastante heterogêneo, tanto do ponto de vista das classes sociais das quais eram originários, – um menino de classe média e os outros de classes populares – como do ponto de vista da problemática subjetiva e psíquica – um psicótico, um autista, e os demais relativamente bons neuróticos. O grupo ficou muito mobilizado com a chegada de Cadu. Ele não apenas era falado pela mãe como um malandro, como chegou ao grupo obedientemente performatizando essa designação. Efetuação paradoxal: por um lado encarna e assume o lugar para ele indicado por sua mãe; por outro, esta mesma “configuração” é uma forma de **resistência** à submissão a seu controle, uma tentativa de se diferenciar.

Mas no grupo pôde falar: de como a mãe pensa que ele é louco, errado, que acha que a mãe quer que ele seja **alguma coisa** e que por isso

o trouxe, mas que “acertá-lo” só por milagre, que sente saudades do pai, que gosta da mãe, mas quando está longe, que a mãe às vezes o expulsa de casa. Quais os “erros”? Beber, usar drogas. Identificado com o pai, tanto por ele mesmo como por sua mãe, pai desvalorizado e despotencializado, em contraste com uma mãe super poderosa, as repetições em ato de Cadu funcionavam ao mesmo tempo como um aprisionamento e um pedido de socorro: “bicadas de pássaro na janela”.

O grupo imediatamente se mobiliza e se coloca ao lado: todos e cada um começam a falar das pressões que sofrem por parte dos pais/avós/tios,⁵ ficam indignados com as expulsões vividas por Cadu, contam como lidam com essas pressões e que efeitos elas produzem em suas vidas. Então Cadu pode continuar falando: que quando a mãe o expulsa, vem muita coisa na cabeça, coisas que não pensa quando não está com raiva, que antes só ficava triste e que agora tem raiva, que não acredita mais nele mesmo, que tem momentos em que pensa que vai perder o controle, que vai acontecer alguma tragédia, que vai matar alguém da família, que vai se matar. Novamente o grupo se mobiliza para contar para ele, em um movimento solidário produtor de um plano comum, como cada um tem lidado com suas vivências de raiva, com suas fantasias de matar.⁶

Grupo produtor de desindividualização. (Barros, 2007) Grupo que rompe a ilusão de ser único no sofrimento, que abre a clausura do sofrimento privatizado e que também desmancha o “castelo de areia” de querer ser único na atenção e no amor. Grupo que constrói um plano comum onde singularidades podem se atualizar, saindo da pasteurização massiva da subjetividade produzida em série um a um, individualizadamente. Ao criar um plano comum, o encapsulamento de configurações subjetivas cristalizadas pode ir se rachando e possibilitando a colocação em marcha de **processos** de subjetivação desviantes do rumo anterior.

5 Até nisto o grupo era heterogêneo: um era criado pela avó, outro pela avó e pela tia, outro pela tia, e o último pelos pais; das meninas, uma era criada pelo pai adotivo e a outra pela mãe, separada do pai, e pelo padrasto.

6 Acontecimentos grupais que, em Dario, 15 anos, jovem psicótico e epilético, mobilizam tanto a concretude do vivido como a possibilidade de ir construindo alguma narrativa sobre isso, dar forma ao vivido com palavras, o que permite vivê-lo diferentemente.

E o grupo continua produzindo, mais ainda: em uma das primeiras sessões, Cadu chega atrasado, bravo por ter sido “xavecado” por um “veadinho”. Todos desenhavam, embalados por alguma das músicas que sempre traziam às sessões. Novamente sua fala dispara intensidades mobilizadoras de outras falas. Uma das meninas – a mais “descolada”, Graça – já havia trazido anteriormente, em outra configuração grupal, uma definição de si mesma como bissexual. Ela então começa a falar do movimento GLS e puxa o fio de uma conversa grupal sobre preconceito. Este fio se conecta em outro, trazido em sessões anteriores, de como os adultos pareciam ter preconceito em relação aos adolescentes, porque tudo o que faziam, pensavam, sentiam, era considerado por eles como errado. E é justamente isso que o desenho de Cadu, feito nessa sessão, expressa de forma marcante:



Obs.: ao lado do “tribunal” está escrito “bonzinhos”

Forma dada a um vivido sem ambiência possibilitadora de expressão até então, Cadu pôde falar, ainda mais: de como as pessoas o vêem – ruim – todos distantes dele – malvado – que a mãe o julga – que ele está de “saco cheio” – que a mãe diz que se misturar com gente ruim é ter como futuro

a morte. Diabo, malandro, bandido, marginal, drogado, “mano”, desafia e agride “os bonzinhos” e também o futuro profetizado pela mãe. Esta situação produzida no grupo, com o grupo, pelo grupo configurou um emergente a partir do qual se pôde dizer a ele o quanto ele encarnava e atuava exata e obedientemente essa configuração que sua mãe – e todos os “bonzinhos”-lhe atribuíam. Não apenas ela, mas esta mãe reproduz e veicula, com seu poder construído historicamente na modernidade, (Santa Cruz, 2008)⁷ toda uma produção social de demonização da adolescência, principalmente da adolescência pobre, que coloca o adolescente nesse lugar – de marginal – indicando o futuro desses jovens em uma profecia que infelizmente se auto-cumpre (Athayde, Bill e Soares, 2005) com muita freqüência. Interpretação-cunha, seus efeitos só puderam se efetivar tempos depois.

O processo clínico grupal continuou. Naquele grupo, além de acolhido e escutado, Cadu podia se sentir grande e forte, que era tudo o que queria, repetindo no processo sua configuração subjetiva: “Tem gente que manda e tem um monte de paus-mandados; cansei de ser pau-mandado, quero poder mandar”. Encarnação subjetiva da lógica fálica dominante no modo contemporâneo de produção de subjetividade no Capitalismo Mundial Integrado (CMI)⁸, reatualizado fortemente na adolescência, Cadu era mais um a reproduzir um “modelito” social amplamente disseminado, equivalente na subjetividade à função do capital em nossa sociedade (Santa Cruz, 2002). Mas também naquele grupo ele podia se permitir sair da lógica fálica de ter que ser forte – até para poder fazer frente à mãe “mandona” em relação a quem não podia efetuar sua própria potência. Podia se apresentar em seu desamparo e em sua angústia, quando se permitia ser afetado pela redequente montada pelo grupo.

Mas Cadu faltava muito às sessões grupais. E nós, dupla de terapeutas⁹, sempre insistindo, telefonando, chamando, investindo. Até que às

7 Santa Cruz, Maria Angela. Texto inédito, do qual este artigo é um extrato. 2008

8 Capitalismo Mundial Integrado – expressão criada por Guattari a partir de sua cartografia dos modos de produção de subjetividade no Ocidente, apontando como a subjetividade serializada se produz tanto no chamado mundo capitalista como no chamado mundo socialista. (Guattari, F; Rolnik, S., 1986).

9 Agradecimentos especiais à Ana Rosa Rabello, que por quase quatro anos foi companheira incansável nesta “aventura” de acompanhar grupos terapêuticos de adolescentes. Agradeço

vésperas dos ataques do PCC¹⁰ em SP, Cadu é pego pela polícia por furto de celular e vai parar em uma unidade da Fundação Estadual do Menor (FEBEM). Por insistência nossa, a mãe se dispõe a visitá-lo junto conosco¹¹. E vocês sabem o que é aquilo. Todos uniformizados, cabeças baixas e uniformemente raspadas, senhor prá cá, senhora prá lá, mãos atrás das costas: a encarnação da humilhação. Saído da FEBEM, Cadu volta para o grupo, quebrado. Alguns diriam: confrontado com uma experiência de castração. Até pode ser considerada assim, mas um tipo de castração real que despontecializa e mata, que não faz crescer e se abrir para outras possibilidades. E aí o grupo foi fundamental no acolhimento deste jovem, justamente pela possibilidade de todos, incluindo nós terapeutas, nos deixarmos afetar por sua dor. E por podermos todos apostar em sua potência, aposta cujos indícios se evidenciavam na inveja que produzia nos meninos, e que, naquela situação pôde se modular em outros afetos; indícios que se evidenciavam na atração que exercia nas meninas, que também puderam se deslocar, sair do lugar de meninas atraídas, para se colocar ao lado. Em nós, terapeutas, a quem Cadu mobilizara tantos investimentos, continuamos investindo, cartografando nossas implicações.

Após o acontecimento FEBEM, em que Cadu voltara emudecido e extremamente angustiado para o grupo terapêutico, as apostas produziram o efeito de permitir que Cadu voltasse a falar. E aí pôde contar um pouco dos “esquemas” em que se metera, pôde trazer para dentro do grupo um mundo pouco conhecido pelos demais – um mundo em que o PCC morava ao lado, um mundo muito diferente do adolescente de classe média também participante do grupo. Com esse movimento, o grupo começou a problematizar o funcionamento de nosso mundo: quem era a polícia, quem era o PCC, quem eram os bonzinhos, quem eram os malvados: “Ladrão que rouba \$10,00

também aos registros feitos cuidadosamente por ela durante as sessões, fonte inestimável de pesquisa e reflexão.

10 Primeiro Comando da Capital – sigla criada por um grupo de presos, amplamente divulgada pela mídia à essa época.

11 À visita à unidade da FEBEM em questão, fomos M. de Fátima Vicente, então diretora-adjunta da Clínica, Ana Rosa Rabello, co-terapeuta, e eu. Ter o apoio institucional da Clínica, através da companhia concreta de sua diretora foi importante para dar força política a essa intervenção.

pega cinco anos de cadeia; ladrão que rouba milhões sai livre.” - fala de uma das jovens, Graça, imediatamente ilustrada por Cadu com o caso “Lalau”. “Desordem e retrocesso” – inscrição na bandeira que Graça desenhara referindo-se ao Brasil. Foram vários os movimentos grupais na direção de tentar alguma metabolização de um mundo concretamente percebido como desigual. A função destes movimentos clínico-grupais em Cadu parece ter sido evidenciar algumas das “razões públicas” – que concorreram na montagem de seu modo de existir, modo produtor de um sofrimento vivido no silêncio das atuações, da angústia, do ódio amordaçado. Rompido o silêncio, desprivatizado o sofrimento, Cadu pôde ir deixando se operar nele alguns pequenos movimentos de mutação subjetiva, a partir dos quais se decide a tomar outros rumos, rumos de fato outros. Se o movimento de mudança de rumos se sustentou, disto já não sabemos.

A clínica tem a potência de fazer diferir, de produzir desvios – clínica-clinamen; a clínica grupal tem a potência de se fazer rede-quente de acolhimento e de produção de ilimitadas composições e agenciamentos, mas a rede-fria do bio-poder tem uma potência tão devastadora que, certamente, não há garantias. Só apostas.

Calil – 16 anos, jovem de classe média, mãe médica, pai morto em um trágico acidente não elucidado, Calil vem sozinho à Clínica do Sedes à procura de atendimento. Angústia encarnada em seu rosto pálido e contraído, aos poucos este jovem, cuja infância e início de adolescência haviam sido excessiva e sufocantemente protegidas por três gerações de mulheres – fora criado pela mãe, pela avó e pela bisavó – foi evidenciando aquilo que mais lhe faltava: mundo. Compulsivamente preocupado pelo que julgava ser um problema – uma suposta homossexualidade – Calil ia desvelando em suas falas, gestos e falta de vitalidade a questão que de fato o impulsionara para vir buscar ajuda: a angústia por não ter desejo. E aqui o grupo, em sua vibrante diversidade, certamente fez toda a diferença no acolhimento, acompanhamento e intervenção desviante nesta **trajetória tão anoréxica de mundo**. Mimado, repetidamente se ausentava na sessão, presente corporalmente, quando não era ele o foco do que circulava. Esta experiência clínica confirma o que Lancetti (2006) diz sobre os filhos das classes média e alta: mimados, são os mais difíceis de se deixarem afetar (p. 98,101).

Por algum tempo, além de Calil, havia duas meninas mais assíduas às sessões (muitos entraram e saíram; posteriormente mais uma jovem de classe média se manteve por um tempo maior). Estas jovens eram muito especiais: uma delas, Gina, 16 anos, oriunda de família com condição sócio-econômica de classe média baixa, mas de condição cultural diferenciada, era uma jovem muito “descolada” no sentido de transitar agilmente pela cidade e dela poder usufruir de seu melhor – atividades culturais, de lazer, acadêmicas, em geral gratuitas, das quais conseguia participar com interesse e paixão, graças justamente à sua **fome de mundo**. A outra, Jana, 18 anos, de quem falarei com mais vagar a seguir, era uma jovem criada em abrigo desde os dois anos de idade, moradora de rua intermitentemente a partir dos 12 anos, usuária de cola com certa frequência, cujo processo de subjetivação estava marcado por um **excesso de mundo não metabolizado**.

O encontro destes três jovens, de universos tão distintos, com relações tão heterogêneas com o mundo, teve a potência de produzir ondas desejantes que afetaram Calil de forma a que nele pudesse se operar movimentos de desejo.

O grupo, em certo momento, resolveu apresentar publicamente e colocar à venda algumas de suas produções. Foi assim que se criou no Sedes, há alguns anos atrás, a Galeria da Galera – uma instalação no saguão da lanchonete, onde Jana pôde expor e vender seus artesanatos, muito elogiados, transmitir seu “know-how” para os outros jovens do grupo; Gina pesquisou, escreveu e montou um dicionário de gírias de diferentes tribos de adolescentes; Calil expôs seus textos e fez uma projeção de um “anime” japonês, coordenando o debate posterior com uma platéia bastante heterogênea. Os efeitos desse acontecimento – a Galeria da Galera – foram diversos em cada um dos participantes do grupo. Para Gina, funcionou como mais uma abertura, diferencial, porque aqui pôde ela mesma produzir mundo, a partir da conexão com um coletivo – de pessoas, de sessões, de afetos, de inquietações. Para Calil, filho da burguesia, **enclausurado em seu mundo, anorético do mundo**, funcionou como fresta por onde pôde vislumbrar o “jardim das delícias” que existia fora de seu mundo tão pobre de experiências, frestas em portas e janelas de um mundo maior e mais complexo do que aquele fabricado por uma infância e adolescência

excessivamente protegidas, fabricação social expulsiva de mundo, defendida contra o mundo, reproduzida “ad nauseum” nas famílias das classes média e alta (Donzelot, 1986).

Assim é que este jovem pôde ir atrás de saber mais das histórias mal contadas sobre a morte de seu pai, pôde ir atrás de investigar seus próprios gostos e interesses e neles investir – por animes, por roteiros, por desenhos –, pôde até ir até Porto Alegre para participar de um dos fóruns sociais mundiais. Com a entrada de uma terceira jovem, Karina, também de classe média, filha de dentista e, como Calil, vivendo dentro de um cordão sanitário de proteção, puderam se organizar para juntos se “arriscarem” em uma das paradas gays da Avenida Paulista.

Com Calil, duas outras intervenções também parecem ter sido fundamentais na criação de desvios, no exercício da clínica-clinamen: uma logo na primeira sessão, em que toca seu celular. Este atende obviamente à mãe, que controlava todos os seus passos, fato que possibilitou uma intervenção das terapeutas¹² explicitando um **NÃO**, estruturante: não, ali não era possível o uso de celular, principalmente se este fosse o instrumento para trazer a mãe real para dentro da sessão. A outra, à época de sua ida ao Fórum Social Mundial, em que sua mãe, transtornada, liga querendo cobrar da terapeuta o fato de não ter lhe contado sobre a suposta e “gravíssima”, segundo ela, recém descoberta homossexualidade do filho. Ao telefone, disse a ela que entendia que ela deveria estar muito ansiosa e perturbada com essa revelação, mas que o contrato de trabalho era com Calil e só quando este retornasse de sua viagem poderíamos conversar conjuntamente.

De fato, algum tempo depois marcamos uma sessão em que essa mãe, que sistematicamente se queixava do quanto se sentia esgotada e usada pelos filhos, de como estes eram dependentes dela – digamos que aqui já havia um avanço em sua formulação da questão – acaba por “confessar” que pagara uma passagem de avião para Calil ir ao Fórum, sem ter dinheiro

12 Maria Helena Dias Alves trabalhava como co-terapeuta desse grupo. Agradecimentos especiais a essa analista tão especial, cuja presença por si só já cumpria uma função terapêutica: a apresentação viva, constante, suave, da coragem e ousadia de persistir na construção permanente de si. Seres inacabados que somos, nem todos conseguimos insistir em fazer da “vida uma obra de arte” (Foucault, 2004b) com tanta disposição e alegria como ela o faz.

para isso. Flagrada em sua atuação sistemática de manutenção e alimentação da dependência do filho, em suas manobras de controle para manter o filho dentro de um mundo supostamente protegido, confrontada com isso, ela e Calil puderam reconhecer uma parte importante da armadilha que ambos mantinham ativa. Intervenção terapêutica necessária e, neste caso, exitosa, sem dúvida esta talvez sequer tivesse tido a oportunidade de existir se aquele grupo não tivesse sido usina de produção de desejo, que, para Calil, pôde se efetivar como desejo de mundo.

Jana: uma sobrevivente. Criada em abrigos dos 2 aos 18 anos de idade, quando vem para o atendimento na Clínica, com vários períodos morando nas ruas, Jana tinha uma história irreproduzível aqui. Dela só posso falar alguns fragmentos: sua mãe, mulher supostamente com problemas psiquiátricos, havia se mudado para São Paulo com seus cinco filhos quando Jana tinha 2 anos (o irmão mais velho deveria ter 11 ou 12 anos). Vieram do interior do estado, onde a mãe vendera sua casa para uma pessoa que lhe prometera uma casa aqui, em troca de sua casa lá. Aqui chegados não havia casa alguma. Viveram então, Jana, a mais nova, seus quatro irmãos e sua mãe na Estação da Luz por um ano, quando essa mãe pede abrigo para seus filhos até que possa se organizar para retomá-los. Era uma época pré-ECA. Essas crianças foram abrigadas separadas, em equipamentos mistos para crianças e adolescentes abandonados e infratores; depois foram reunidas em um abrigo em Lins. Esta mãe, que posteriormente soubemos que tentara matar duas vezes seus filhos por amor, para não vê-los sofrer, para não vê-los separados, ia visitá-los a pé, de São Paulo até Lins. Aos 6 anos de idade, um “tio” – educador de abrigo – pergunta a Jana se ela gostaria de ter uma casa, ao que ela dá a resposta óbvia que sim. Foi assim, através desta estratégia criminosa, que Jana foi remanejada para outro abrigo para adoção internacional e separada de seus irmãos. Abrigo muito pior que o anterior, Jana contou algumas histórias de terror lá vividas por ela. Desse abrigo, de fato ela acabou indo para a Alemanha, onde passou um mês e quis voltar. Só um acaso feliz protegeu esta então criança de um destino mais funesto: a mãe branca e loira que arranjava – ela é mulata – entendeu os reclamos de Jana e a reinseriu no Brasil junto a seus irmãos. Nesse meio

tempo, a mãe deles, como sempre fazia, foi visitá-los e os técnicos do abrigo lhe disseram que todos os seus filhos tinham sido adotados no exterior. Nunca mais tiveram notícias dessa mãe.

Bem, uma das várias questões de Jana era justamente se culpar pelo sumiço da mãe. Pensava que se não tivesse querido uma casa – casa que até hoje não conseguiu se permitir ter, só se for numa instituição, como os abrigos em que viveu – sua mãe não teria sumido. Culpa produzida socialmente e vivida individual e solitariamente, essa mesma culpa implantada no coração da subjetividade contemporânea, é um freio, uma forma de controle individual, hábil disfarce para as condições de produção social da miserabilidade da existência. Poderiam objetar que provavelmente seu ódio e suas fantasias agressivas em relação à mãe também eram fonte de culpa. Até aqui, nada diferente do que a maioria de nós, criados por uma mãe, vivemos. Mas também sabemos que a vivência do ódio e da agressão, se suportados pelo adulto, são fundamentais na construção da autonomia de uma criança ou de um adolescente em desenvolvimento (Winnicott,1999), situação socialmente negada para tantas Janas pelo mundo afora.

Tendo vivido longos períodos na rua, que só deixava quando estava muito doente ou desamparada, quando então voltava para o abrigo, outra questão de Jana era o fascínio que a rua e a cola, com sua “brisa” anestésica e inebriante, ainda tinham sobre ela. Ao longo do processo do grupo, Jana também sumiu – como a mãe – várias vezes, quando virava outra – a Jana da rua.

Com esta jovem fizemos de um tudo: desde arrumar um bom suplemento que pudesse recebê-la, até ajudá-la na venda dos belíssimos e bem acabados artesanatos que fazia – pulseirinhas de todas as cores e formas, anéis, colares. Com ela, o grupo se fazia mãe. Grupo ninho, grupo paciência, grupo que se surpreendia com sua sagacidade e “sacações”, grupo onde ela aportava a crueldade do mundo, mas que sua delicadeza ajudava a transmutar a crueza da crueldade em saber coletivo sobre o mundo que habitamos e que nos habita. A Galeria da Galera, para uma Jana que não conseguia conter-se em si, transbordada que estava por um **excesso de mundo**

não metabolizado, funcionou como uma afirmação de sua potência de criação, como um reconhecimento de suas competências, como um lugar de inserção, ainda que temporário, valorizado socialmente.

Em nós, terapeutas¹³, muito se operou ao longo de todo esse processo. Muito aprendemos com essa jovem.

Com ela aprendemos, mais uma vez, que a clínica não se faz com pessoas transformadas em objetos de estudo. Era esse o sentido de um de seus desabafos-descoberta: estava cansada de ser objeto da piedade dos crentes que, caritativamente, cuidavam dos meninos de rua, cansada de ser objeto-alvo das inúmeras ONGs que tomavam os meninos de rua como seu trabalho, cansada de ser um trabalho naquele grupo. Mas se, principalmente com ela, nos vimos instados a fazer clínica-rede, também com ela aprendemos que só há clínica se saímos nós terapeutas, assim como os jovens do grupo, diferentes de quando entramos. A bicada do pássaro na janela assinala a trajetória do pássaro, mas só há clínica quando a janela se abre para todos.

Quanto à sua condição de sobrevivente, à diferença do sobrevivente de Pelbart (2006) em um de seus belíssimos textos – “Vida nua, vida besta, uma vida”, – texto em que se refere ao homem contemporâneo como aquele para quem a vida importaria menos do que a sobrevivência, mesmo que seja uma vida vivida na condição de morto-vivo, de zumbi, talvez a sobrevivência de Jana às custas de muita “brisa” tenha sido a condição necessária e possível para que ela suportasse a dor de uma existência tão cruel e violentamente golpeada e massacrada por todos os lados.

Jana gostava muito de escrever. E é assim que entendo um dos textos que certa vez trouxe para uma sessão, quase dois anos passados do início de sua terapia: sobreviveu com a esperança de poder viver.

Apresento agora seu texto:

“Data “lapso”: 19/09/84 (seria 2004)

Um dia...

13 Trata-se do mesmo grupo em que Maria Helena Dias Alves era co-terapeuta.

Acordei e percebi que ainda respirava, meu coração ainda batia, meu cérebro estava alerta, eu tinha pernas e pés úteis, braços e mãos ágeis, olhos observadores, ouvidos apurados, boca que, quando aberta, saía falas. Tudo isso me intrigou: – “Nossa, ainda estou viva?!”

Não que eu estivesse muito doente, ou sofrido um feio acidente, tampouco tinha levado um tiro, nem mesmo estive em coma. O que me deixou surpresa foi que durante todo este tempo, os quase vinte anos de vida, pensei e falei que eu não duraria muito e quase tudo o que fiz foi para que a hora da partida chegasse logo, mesmo inconsciente. Por isso, nunca me preparei para o futuro, pois para mim não havia futuro.

Hoje...

Não tenho um estudo completo, não tenho um trabalho, muito menos conta no banco, mas, (dou) graças a Deus por ter pernas, braços, olhos, ouvidos, coração batendo, cérebro alerta, e hoje uma vontade imensa de viver mais alguns anos para aproveitar tudo isso que eu tenho, que sou eu, e uma vida para aprender coisas, planejar projetos, sonhar, conquistar... saber fazer coisas para o amanhã, sem deixar de viver o hoje.”

Poder optar pela vida é um ato que depende de uma condição construída coletivamente. Coletivo singularizante porque feito de afecções produzidas nos encontros entre corpos, feito de “passagens, devires, ascensões e quedas, variações contínuas de potência que vão de um estado a outro...” (Deleuze, 1997, p. 157), feito de afectos. Nascer pela segunda vez, como um ato desejanante, como tão bem marca o texto de Jana, ato resultante de afectos que aumentam a potência de vida, é o passaporte possibilitador da passagem para um modo mais “adulto”, porque menos infantilizado¹⁴ de ser – menos determinado por componentes assujeitadores. É a possibilidade de ir para além da sobrevivência, criando um si capaz de cuidado auto-poiético, simultaneamente à possibilidade de criação de mundos mais habitáveis.

Estes fragmentos de histórias, reais, clínicas, intensivas contam um pouco do que tem sido nossa clínica com adolescentes. Parafraseando Kafka, citado e comentado por Deleuze, sobre a literatura de minorias: “... em uma <clínica> (literatura) menor, isto é, de minoria, não há história privada que

14 Considerando que as subjetividades que vem se produzindo no contemporâneo são marcadas por um alto grau de infantilização – somos todos consumidores, bocas vorazes a engolir mundo transformado em mercadoria. Ou, como diz Lourau, infantilizados nos moldes de uma infância, considerada por ele como uma “doença sexualmente transmissível” (Lourau, 1990 apud Vicentin, 2005).

não seja imediatamente pública, política, popular: toda a <clínica> (literatura) vem a ser “o caso de um povo”, e não de indivíduos excepcionais.” (Deleuze, op. cit, p. 68).

Uma clínica com adolescentes, esses sobreviventes, convoca em nós, analistas, uma disposição para a afecção, uma abertura para o estranho, uma porosidade para as intensidades.

Por tudo isso, e também pelo muito que sobra de indizível, uma clínica da afetabilidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Athayde, C. Bill, MV; Soares, L.Eduardo. (2005). *Cabeça de Porco*. Rio de Janeiro: Objetiva
- Barros, R. B. (2007). *Grupo – A afirmação de um simulacro*. Porto Alegre: Sulina, Costa, J F. (1999). *Razões públicas, emoções privadas*. Rio de Janeiro:Rocco.
- Deleuze, G. (1997) *Crítica e Clínica*. São Paulo: 34.
- Donzelot, J. (1986). *A Polícia das Famílias*. Rio de Janeiro: Graal.
- Foucault, M. (1985). *História da Sexualidade I: a vontade de saber*. Rio de Janeiro: Graal
- Foucault, M. (2000). *Vigiar e Punir*. Petrópolis: Vozes
- Foucault, M. (2004a). A Ética do cuidado de si como prática da liberdade. In: M. B. da Motta (org.) *Michel Foucault – Ética, Sexualidade, Política. Ditos & Escritos V* (pp. 264-287). Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Foucault, M. (2004b). Uma estética da existência. In: M. B. da Motta (org.). *Michel Foucault – Ética, Sexualidade, Política. Ditos & Escritos V* (pp. 288-293). Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Guattari, F.; Rolnik, S. (1986). *Cartografias do desejo*. Petrópolis: Vozes
- Kastrup, V. (2008/1995). Autopoiese e subjetividade – sobre o uso da noção de autopoiese por Gilles Deleuze e Félix Guattari, in Kastrup, V; Tedesco, S; Passos, E. (2008) *Políticas da cognição*. (pp.46-63) Porto Alegre: Sulina.
- Lancetti, A. (2006). *Clínica peripatética*. São Paulo: Hucitec.

- Maturana, H(2002). A biologia do conhecer: suas origens e implicações. In: C. Magro; M. Graciano; N. Vaz (orgs.). *A Ontologia da realidade*. (p. 32-33). Belo Horizonte: UFMG.
- Ortega, F. (2001). Michel Foucault: os sentidos da subjetividade. In: B. Bezerra Jr e C. A. Plastino (org.). *Corpo, Afeto, Linguagem – a questão do sentido hoje*. Rio de Janeiro: Rios Ambiciosos.
- Passos, E.; Eirado, André (2004). A noção de autonomia e a dimensão do virtual. *Psicologia em Estudo*, 9 (1). Maringá Jan./Apr. 2004.
- Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722004000100010&script=sci_arttext Acesso em dezembro 2007.
- Pelbart, P P.(2006) Vida nua, vida besta, uma vida. In Trópico/Documenta <http://p.pphp.uol.com.br/tropico/html/textos/2792,1.shl> – 21k Acesso em janeiro de 2009.
- Santa Cruz, M. A. (2002). O paradoxo da saída feminina na cultura contemporânea. In S. L. Alonso; A. C. Gurfinkel; D. M. Breyton (orgs). *Figuras clínicas do feminino no mal-estar contemporâneo*. São Paulo: Escuta.
- Santa Cruz, M. A. (2008). A Adolescência em análise. Texto inédito. Mimeo.
- Vicentin, M C. (2005). *A vida em rebelião – Jovens em conflito com a lei*. São Paulo: Hucitec/FAPESP.
- Winnicott, D. W.(1999). *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes.