













O caso da proliferação de coletivos de jovens em Medellín é uma mostra clara dos efeitos na saúde mental ligados à riqueza dos vínculos, em espaços mediados pela arte, pela dança, pela escrita, pela música, pelos grafites. Também, existem fortes mobilizações sobre reivindicações políticas pela vida e uma renúncia a esquecer os mortos. Esses coletivos emergem de forma espontânea, configurando respostas resistentes ante as violências e desafios da cidade. Compartilhar espaços com líderes desses grupos constituiu uma possibilidade de repensar meu rol político e posição como profissional jovem, focando nas nossas necessidades apreendidas e não necessariamente naquelas que aparecem em manuais de atenção psicossocial trazidos de outros contextos e realidades.

Por outro lado, os cenários formais de cuidado da saúde mental na cidade (serviços de saúde, escola, programas e projetos) se tornam uma estratégia para ajudar no trânsito pela juventude e para lidar com tensões psicológicas e coletivas. Esses espaços ainda são pensados fortemente desde a lógica de “estilos de vida saudáveis”, o que sugere uma teleologia, do cuidado relativamente, rígida e esperável, ou seja, uma construção delimitada de sujeitos possíveis, um dever ser. Contudo, nesses espaços entre os jovens encontramos linhas de fuga, estabelecendo a possibilidade de produção de “modos de vida” singulares na relação entre o trabalhador da saúde ou psicossocial e os participantes. Nesses espaços, ganhamos principalmente oportunidades de geração de vínculos, socialização e diversidade; deixamos de ser o centro, reconhecemos a nós mesmos e aos outros, identificamos e fortalecemos os recursos (próprios e coletivos) e aprendemos a conectarmos com as oportunidades e desafios que oferece a cidade. Resumindo, os cenários formais de cuidado da saúde mental procuram duas mudanças ou movimentos principais, movimentos que eu mesmo experimentei como trabalhador junto a outros jovens no “Proyecto Icaro”: pretendem mobilizar a juventude da solidão para a dimensão do convívio e a pluralidade, e transitar da desesperança à esperança na construção e vivência da cidade.

Porém, é possível que o aprendizado mais importante, que poderia favorecer um serviço formal, é que um jovem consiga se reconhecer como *sujeito político* em interação com cenários complexos, onde a produção de resistências próprias e coletivas se convertem em maneiras de transitar na cidade, se sobrepor ante as injustiças e de viver a saúde mental. Meu próprio reconhecimento como *sujeito político* não veio da formação acadêmica, senão que emerge da prática profissional em equipes de trabalho e processos de intervenção junto a jovens.

#### **b) Porto Alegre: as tensões na emergência de uma saúde mental coletiva**

O Brasil conseguiu gerar o Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecido a partir da Constituição Federal de 1988. Essa foi uma vitória de múltiplos movimentos sócias e dos trabalhadores da saúde. O SUS apresenta maneiras renovadas da gestão e planejamento do trabalho, produção de práticas de cuidado e controle social em saúde. Entretanto, as promessas do SUS permanecem ainda em construção e apresentam barreiras para que o direito à saúde seja uma realidade plena. Além disso, existem fortes ameaças decorrentes da mudança abrupta no modelo de governo do país no ano 2016, depois do *impeachment* da presidenta Dilma Rousseff.

Quando cheguei em Porto Alegre, no ano 2015, achei desafios importantes e rapidamente percebi que eram compartilhados por outros jovens imigrantes que vieram no Brasil para estudar. No meu caso, pensar o tema da saúde mental juvenil a partir de outra cultura, outros símbolos e outro idioma foi assustador, mas ao mesmo tempo se abria a possibilidade excitante de interagir com toda essa alteridade e que fosse produtiva.

Na procura de algum serviço, espaço ou coletivo que trabalhasse com jovens na cidade, para me inserir nele como uma ação importante para meu processo de pesquisa, evidenciei os cortes de investimentos públicos para programas sociais e de saúde. Projetos que trabalhavam com populações fortemente afetadas pela violência na cidade foram deficientemente financiados, por exemplo o Instituto Sociocultural Afro-Sul Odomodê que tem uma proposta artística e cultural com juventudes negras.













## Referências

- Arias, Beatriz. (2014). La potencia de la noción de resistencia para el campo de la salud mental: Un estudio de caso sobre la vida campesina en el conflicto armado colombiano. *Salud colectiva*, 10 (2), p. 201-211. Acesso em 09 set. 2017, de [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-82652014000200005](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-82652014000200005)
- Bang, Claudia. (2014). Estrategias comunitarias en promoción de salud mental: Construyendo una trama conceptual para el abordaje de problemáticas psicosociales complejas. *Psicoperspectivas*, 13(2), p. 109-120. Acesso: 09 fev. 2017, de <http://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/399>
- Bolivar, Antonio & Domingo, Jesús. (2006). La investigación biográfica y narrativa en Iberoamérica: Campos de desarrollo y estado actual. *Forum Qual Soc Res*, vol. 7, n. 4, p. 1-43. Acesso: 09 jul. 2016, de <https://www.ssoar.info/ssoar/handle/document/8851>
- Brasil, Secretaria Nacional de Juventude. (2014). *Mapa da violência: os jovens do Brasil*. Brasília. Disponível em: [www.juventude.gov.br/juventudeviva](http://www.juventude.gov.br/juventudeviva). Acesso: 06/07/2016
- Colombia, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses. (2014). *Forensis 2014: Datos para la vida*. Bogotá, Colombia. ISSN 2145-0250.
- Dimenstein, Magda. (2013). La reforma psiquiátrica y el modelo de atención psicosocial en Brasil: en busca de cuidados continuados e integrados en salud mental. *CS*, (11), p. 43-71. Acesso em 06 jul. 2016, de [https://www.icesi.edu.co/revistas/index.php/revista\\_cs/article/view/1566](https://www.icesi.edu.co/revistas/index.php/revista_cs/article/view/1566)
- Duque, Luis F; Montoya, Nilton & Restrepo, Alexandra. (2011). *Violencia, alcohol, drogas, tabaco y sexualidad insegura en Medellín y el Área Metropolitana, 2007*. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia.
- Escóssia, Liliana. D., & Kastrup, Viginia. (2005). O conceito de coletivo como superação da dicotomia indivíduo-sociedade. *Psicologia em estudo*, 10 (2), 295-304. Acesso: 09 fev 2017, de <http://www.scielo.br/pdf/pe/v10n2/v10n2a17.pdf>.
- Feuerwerker, Laura C. M. (2014). *Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação*. Porto Alegre: Rede Unida.
- Fonte, Carla A. (2006). A narrativa no contexto da ciência psicológica sob o aspecto do processo de construção de significados. *Psicologia: teoria e prática*, 8(2), 123-131. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v8n2/v8n2a09.pdf>. Acesso: 09/07/2016
- Foucault, Michel. (1985). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal.
- Foucault, Michel. (1991). *Historia de la sexualidad. Tomo III: la inquietud de sí*. México: Siglo XXI Editores.
- Foucault, Michel. (1992) *A escrita de si. Em: O que é um autor?* Lisboa: Passagens. 1992. P. 129-160.
- Foucault Michel. (1996). *Tecnologías del yo y otros textos afines*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica.
- Foucault, Michel. (2001). *Os anormais*. São Paulo: Martins Fontes
- Hernández, Roberto; Fernández, Carlos & Baptista, Pilar. (2010). *Metodología de la investigación*. México D.F: McGraw-Hill.
- Junqueira, Luciano A. P. (2000). Intersetorialidade, transetorialidade e redes sociais na saúde. *Revista de Administração Pública*, 34(6), 35-45. Acesso em 10 set. 2010, de <http://>

[bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/viewFile/6346/4931](http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/viewFile/6346/4931)

- Lancetti, Antônio. (2006). *Clínica peripatética*. São Paulo: Hucitec
- Melchionna, Fernanda & Becker, Nina. (Org.) (2015). *Mapa dos Direitos Humanos, do Direito à Cidade e da Segurança Pública de Porto Alegre 2015*. Porto Alegre: Stampa Comunicação.
- Merhy, Emerson. (2002). *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. São Paulo: Hucitec. Saúde em debate, p. 145.
- Morín, Edgar. (1996). *Ciência com consciência*. Rio de Janeiro, Bertrand Brasil.
- Neto, Paulo. M. (1999). *Violência policial no Brasil: abordagens teóricas e práticas de controle. Cidadania, justiça e violência*. Rio de Janeiro: Fundação Getulio Vargas, p. 129-148.
- Núñez, Amaury. (2017). *Revista al Alcalde más mediático de Colombia*. Bogotá: La Silla Vacía, 22 de fevereiro de 2017. Disponível em: <http://lasillavacia.com/silla-llena/red-social/historia/revista-al-alcalde-mas-mediatico-de-colombia-59859>. Acesso: 03/03/2017
- Onocko-Campos, R. T & Furtado, J. (2008). Narrativas: utilização na pesquisa qualitativa em saúde. *Rev Saude Publica*, 42(6), 1090-6. Acesso: 10 fev. 2017, de <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n6/7066.pdf>
- Onocko-Campos, R. T.; Palombini, A.; Leal, E.; Serpa Júnior, O.; Baccari, I.; Ferrer, A.; Diaz, A. & Xavier, M. (2013). Narrativas no estudo das práticas em saúde mental: contribuições das perspectivas de Paul Ricoeur, Walter Benjamin e da antropologia médica. *Ciência & saúde coletiva*. Rio de Janeiro. 18(10), p. 2847-2857. Acesso: 10 abr. 2017, de <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n10/v18n10a09.pdf>
- PNUD - Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2014). *Resumen informe Regional de Desarrollo Humano 2013-2014: seguridad ciudadana con rostro humano, diagnóstico y propuestas para América Latina*. Nueva York: PNUD.
- Ricoeur, Paul. (2004). *Tiempo y narración. Tomo I. configuración del tiempo en el relato histórico*. México: Siglo XXI Editores.
- Rolnik, Suely. (2007). *Cartografia sentimental: transformações contemporâneas do desejo*. Porto Alegre: Sulina, Editora da UFRGS.
- Sandín, Esteban. (2003). *Investigación cualitativa en educación. Fundamentos y tradiciones*. España: McGraw-Hill.
- Sanz, Alexia. (2005). El método biográfico en investigación social: potencialidades y limitaciones de las fuentes orales y los documentos personales. *Asclepio*, 57(1), p. 99-116. Acesso em 30 abr. 2016, de <http://asclepio.revistas.csic.es/index.php/asclepio/article/view/32/31>
- Scott, James. (2004). *Los dominados y el arte de la resistencia*. México: Era.
- Seixas, Clarissa; Merhy, Emerson; Baduy, Rossana & Junior, Helvo. (2016). La integralidad desde la perspectiva del cuidado en salud: una experiencia del Sistema Único de Salud en Brasil. *Salud Colectiva*, 12(1), p. 113-123. Acessado em 10 fev. 2017, de <https://www.scielo.org/article/scol/2016.v12n1/113-123/>
- Silva, Santiago. (2015). *Una urgencia para Medellín: la población carcelaria*. Medellín: El Colombiano – Edição Virtual, 19 de março de 2015. Disponível em: <http://www.elcolombiano.com/opinion/columnistas/una-urgencia-para-medellin-la-poblacion-carcelaria-AE1530893>. Acesso: 10/04/2017

Téllez, Verónica. (2014). *Colombia y Brasil, los países más desiguales de América Latina*. Bogotá: El Espectador- Edição virtual, 8 de abril de 2014. Disponível em: <http://www.elespectador.com/noticias/nacional/colombia-y-brasil-los-paises-mas-desiguales-de-america-articulo-485751>. Acesso: 23/05/2015

•Recebido em: 2018-07-14

•Aprovado em: 2018-07-14