

## Desamparo, clínica e política: prática psicanalítica com adolescentes em acolhimento institucional

Beatriz Moscon<sup>1</sup>

Clara Chamusca<sup>2</sup>

Ynaê Moreira<sup>3</sup>

Lis Dias<sup>4</sup>

Laís Flores<sup>5</sup>

Suely Aires<sup>6</sup>

---

<sup>1</sup> Psicóloga graduada pela Universidade Federal da Bahia (UFBA).

<sup>2</sup> Psicóloga graduada pela Universidade Federal da Bahia (UFBA).

<sup>3</sup> Psicóloga graduada pela Universidade Federal da Bahia (UFBA).

<sup>4</sup> Psicóloga graduada pela Universidade Federal da Bahia (UFBA).

<sup>5</sup> Psicóloga e psicanalista. Doutoranda em Psicologia do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Mestra em Psicologia do Programa de Pós graduação em Psicologia da (UFBA).

<sup>6</sup> Psicanalista. Docente do Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA), Salvador, BA, Brasil.

## Introdução

Quais clínicas são possíveis? Qual articulação entre clínica e política é possível? A inquietude diante dessas questões é o que impulsiona a escrita do presente trabalho, que nasce da experiência de atendimento psicanalítico a adolescentes em acolhimento institucional. De início, é preciso situar essa clínica. Entendemos que, para escutar o dizer inconsciente, não é possível deixar do lado de fora da sala de atendimento as questões políticas que perpassam os sujeitos. Sempre nos atemos a esses dizeres, mas sem dissociar a clínica da política na escuta que nos propomos a fazer.

Podemos apontar uma clínica que comporta em sua teoria as influências da política e das estratégias de controle social de um tempo. Rosa (2016, pp. 28-29) sintetiza essa clínica denominando-a de Psicanálise Implicada, isto é, “aquela em que as teorizações sobre o desejo e o gozo incluem o modo como os sujeitos são capturados e enredados na máquina do poder, de modo que algumas vezes tenha suspenso seu lugar discursivo”. Nesse sentido, consideramos as especificidades de cada caso atendido e levamos em conta o desamparo discursivo dos sujeitos, consequência do desamparo social, a fim de possibilitar que eles falem e refaçam um discurso sobre si e sobre seu lugar.

Faz-se importante também delimitar a adolescência como a entendemos: um momento peculiar do ciclo vital. Melhor dizendo, as adolescências, no plural, são distintas e variam conforme fatores situados sócio-historicamente. O próprio conceito de adolescência se consolida a partir do século XIX, oferecendo sentidos circunscritos culturalmente ao período biológico da puberdade (Jucá & Vorcaro, 2018). Então, o que gostaríamos de sublinhar é a compreensão psicanalítica da adolescência como um momento lógico diferente da infância, e não como uma fase biológica e cronologicamente determinada.

Ainda que não seja um conceito delimitado nas obras de Freud e de Lacan, é possível pensar a adolescência como um momento de reedição do estádio do espelho, de reencontro com o sexual traumático e de separação no jogo alienação-separação com o Outro, mediante, por exemplo, a tarefa de desligamento da autoridade parental (Alberti, 2004; Jatobá, 2010). Ademais, esse é um tempo de fazer escolhas importantes relativas à convocação da sexualidade após o período de latência; tempo de elaborar o luto do corpo

infantil perdido e, portanto, de turbulências no narcisismo, o que implica um trabalho subjetivo de reatualização de uma imagem totalitária desse novo corpo diante do espelho; tempo de elaborar a falta no Outro, ou seja, reconhecer que ele não é absoluto e onipotente, ele é furado. É a partir da falta que é possível fazer escolhas de modo singular, posicionando-se como sujeito desejante e não apenas como objeto para o Outro.

Os adolescentes atendidos no projeto têm particularidades que os distanciam da vivência de adolescência esperada nos moldes do recorte da classe socioeconômica média e alta, usualmente representada nas produções no campo da Psicologia como uma categoria universal. Isso faz com que, muitas vezes, as questões desses adolescentes não se esgotem nas caracterizações esperadas e apareçam nos atendimentos vivências de violência, de vulnerabilização e de repetidos abandonos. Entre a pluralidade de experiências, há os que vivem muitos anos em unidades de acolhimento institucional, outros que passam brevemente por esses espaços e os que estão à beira dos 18 anos, quando são compulsoriamente desligados da instituição de acolhimento; os vínculos com familiares variam, sendo alguns mais fortes, outros quase inexistentes; alguns estiveram em situação de rua, cumpriram ou cumprem medidas socioeducativas em meio aberto e/ou fechado, estão ou estiveram submetidos à dinâmica do tráfico de drogas em seus territórios e, por isso, alguns ainda estão sob proteção estatal destinada a crianças e adolescentes ameaçados de morte.

O atendimento clínico a adolescentes em acolhimento institucional sustenta-se na aposta de escuta ao sujeito e de endereçamento da demanda para a construção e reconstrução de narrativas e sustentação da condição desejante de cada adolescente. Este trabalho objetiva relatar a experiência de quatro extensionistas atuando nesse projeto. Sabemos que construir um projeto se faz a cada momento, a partir da prática clínica, da supervisão e do estudo teórico, mas também do que surge no dia a dia. Destacamos a importância da experiência de escuta neste projeto, que tem, para cada uma das autoras, lugar privilegiado nos percursos de formação clínico-política. É o desejo de compartilhar e registrar essa trajetória que impulsiona esta escrita, instigada pelas potências e pelos desafios de tal escuta.

## O projeto

O projeto “Adolescência, acolhimento institucional e clínica do desamparo” nasce em 2018 com o objetivo principal de ofertar atendimento clínico de orientação psicanalítica a adolescentes em acolhimento institucional, estando vinculado ao Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA), funcionando em parceria com o Serviço de Psicologia e com algumas Unidades de Acolhimento Institucional da cidade. Além disso, oferta atendimentos também a adolescentes que buscam acompanhamento psicológico no Serviço de Psicologia ou, ainda, encaminhados de outros serviços do município. Os adolescentes são atendidos por estagiários ou extensionistas do projeto, estudantes de graduação em Psicologia ou profissionais recém-formados, sob supervisão de uma docente do curso de Psicologia e de uma psicóloga que trabalhou em instituições de acolhimento e que hoje realiza doutorado na UFBA. No período entre setembro de 2018 e maio de 2022, o projeto atendeu 51 adolescentes; foram realizados 798 atendimentos, sendo 485 em modalidade virtual, em decorrência da pandemia de covid-19.

Além do atendimento individual, o projeto também objetiva assessorar o adolescente e a unidade de acolhimento com vistas à inserção e à permanência do jovem na escola e em projetos de arte, de cultura e de profissionalização; trabalhar o laço do adolescente com a família na tentativa de, sempre que possível, promover a reinserção; acompanhar o desacolhimento institucional, seja em decorrência do retorno para o contexto familiar, seja em decorrência da maioridade atingida, trabalhando, no último caso, e em parceria com a unidade de acolhimento, a inserção social do jovem.

Antes do período pandêmico, os atendimentos aconteciam da seguinte forma: após o encaminhamento, era combinado um horário semanal fixo e as sessões, sendo estas individuais e se davam no Serviço de Psicologia da universidade, sendo responsabilidade da instituição garantir o transporte do adolescente até o *campus*, como contrapartida institucional a essa parceria de trabalho. Está previsto que ocorram atendimentos além do espaço físico do Serviço e, em alguns casos, isso é não apenas possível, mas necessário. Houve atendimentos no espaço do *campus*, fora da sala de atendimento; outros foram feitos na instituição; outros andando pelos espaços em que o adolescente circulava na cidade. Com a chegada da pandemia de covid-19 ao Brasil, os atendimentos presenciais no Serviço de Psicologia foram suspensos e, depois de uma

semana da suspensão, a partir do compromisso ético-político que sustenta este trabalho, ofertamos os atendimentos virtuais de modo exclusivo, dando continuidade aos trabalhos já iniciados e iniciando novos, quando houve demanda. Essa modalidade de atendimento se manteve até março de 2022, quando foram retomados os atendimentos presenciais. A experiência a ser relatada aqui está circunscrita, majoritariamente, ao período de atendimentos remotos.<sup>7</sup>

Durante esse período, vários desafios se apresentaram: alguns adolescentes não tinham celular e contavam apenas com o telefone fixo da unidade de acolhimento; outros não tinham um espaço na instituição onde pudessem falar com privacidade. Por isso, fomos adaptando as formas de manter os atendimentos aos adolescentes nessa nova modalidade, utilizando diferentes recursos, como chamadas de vídeo, de áudio, mensagens de áudio e até mensagens de texto. Alguns questionamentos decorrentes da experiência de atendimento on-line foram objeto de publicação no texto “Experiências de atendimento on-line a crianças e adolescentes em tempos de covid-19” (Aires, S., Moscon, B., Chamusca, C. M., Mignac, L., & Guerra, L. C., 2021).

### **Acolhimento institucional**

Para situar o acolhimento institucional, é preciso lembrar que a assistência social no Brasil sempre esteve muito associada à caridade, à “boa vontade” e a instituições religiosas – características que ainda se mantêm. A Constituição de 1988 possibilitou que as pessoas fossem consideradas “sujeitos de direitos” e a assistência social tornou-se direito de todos e dever do Estado. Juntos, a assistência à saúde, a previdência social e a assistência social formam o tripé da Seguridade Social Brasileira.

É a partir da Lei Orgânica da Assistência Social – Loas (Lei n. 8.742/1993) que se institui a assistência social no país. Baseada na Política de Seguridade Social não

---

<sup>7</sup> Visando nos aproximar dos adolescentes e dialogar melhor com as demandas institucionais nesse período de atendimento remoto, confeccionamos uma cartilha intitulada “Ei! Vamos falar de atendimento psicológico?”, que foi divulgada para nossa rede de serviços e entre os adolescentes.

contributiva, provê os mínimos sociais<sup>8</sup> mediante ações de iniciativa pública e da sociedade, a fim de garantir o atendimento às necessidades básicas.

Os serviços de assistência social integram o campo da proteção social básica ou da proteção social especial. A proteção social especial se divide, ainda, em dois níveis de complexidade: média complexidade (quando há violação de direitos, mas não há rompimento de vínculos familiares e comunitários) e alta complexidade (quando há violação de direitos e rompimento de vínculos familiares e comunitários). É para o segundo nível que está previsto o acolhimento institucional.

O Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (Lei n. 8.069) foi sancionado no Brasil em 1990, impulsionado pelas demandas de movimentos sociais para que fossem assegurados os direitos de crianças e adolescentes a partir de políticas públicas e leis que os protejam e garantam o seu bem estar, principalmente o daqueles em vulnerabilidade social; para que isso seja possível, é importante a responsabilização da família, da sociedade e do Estado. Com o ECA, foi possível que crianças e adolescentes, antes tomados como objetos de intervenção, passassem a ser considerados sujeitos de direitos. No ECA estão sancionadas as diretrizes para a garantia de cuidados, direitos e o direcionamento para a elaboração de uma proposta de um projeto político-pedagógico como pilar do acolhimento institucional (Conanda & CNAS, 2008).

Segundo o ECA (1990), o abrigo institucional é compreendido como um espaço que oferece acolhimento, cuidado, e que possibilita o desenvolvimento de crianças e adolescentes em situação de abandono ou em casos em que a família, pais ou responsáveis legais estão temporariamente impossibilitados de cumprir suas funções de cuidado e proteção. O acolhimento institucional deve ser uma medida provisória e excepcional, quando todas as demais medidas de proteção estabelecidas no art. 101 da Lei n. 8.069/1990 foram ineficazes para a manutenção dos vínculos, devendo ser utilizada como forma de transição para reintegração familiar ou, não sendo esta possível, para colocação em família substituta. É importante destacar que o acolhimento institucional não implica privação de liberdade.

---

<sup>8</sup> Mínimos sociais dizem respeito à garantia de direitos básicos, podendo diferir em cada sociedade. No Brasil, podemos considerar a garantia de direitos como a saúde, educação, moradia e trabalho (Santos & Quintana, 2020).

A manutenção ou a reintegração de criança ou adolescente à sua família terá preferência em relação a qualquer outra providência, sendo o jovem e sua família incluídos em serviços e programas de assistência social. O acolhimento institucional deve ocorrer no local mais próximo à residência dos pais ou do responsável, devendo ser facilitado e estimulado o contato com a criança ou com o adolescente acolhido.

Apesar de previstas em lei, por vezes, as orientações referidas não são cumpridas, devido à função da realidade dos serviços disponíveis, à morosidade judicial, e/ou à dinâmica social – muitos adolescentes estão acolhidos desde a infância, sem previsão de saída antes da maioridade. Se, por um lado, alguns vínculos familiares encontram-se completamente rompidos, ou extremamente fragilizados, apesar do intenso esforço das equipes no sentido de manter os laços com as famílias, por outro, alguns vínculos fragilizam-se ainda mais devido às posturas institucionais que estigmatizam as famílias como “desestruturadas”. Outros adolescentes além de distantes da residência, precisam ser acolhidos em outras cidades ou estados, o que acontece quando se encontram sob os cuidados do Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte (PPCaam), do Governo Federal. Apresentamos essas circunstâncias para caracterizar a realidade em que podem se encontrar aqueles que atendemos.

## **Desafios clínicos**

A clínica com adolescentes em instituições fez-nos deparar com algumas particularidades que fogem do que é esperado no *setting* clínico mais comum – sessões semanais, com um tempo previsto de duração. Alguns adolescentes não comparecem às sessões semanalmente e, por vezes, “desaparecem” durante semanas ou meses e voltam a entrar em contato com a extensionista simplesmente dizendo: “tô precisando de um atendimento”, “preciso desabafar”. Portanto, esse *setting* clínico clássico precisou ser remanejado.

Um ponto importante nos casos dos adolescentes em acolhimento institucional é o fato de a demanda, muitas vezes, partir da instituição; ou, ainda que surja por iniciativa do adolescente, o atendimento é compreendido como parte de uma obrigação – como o horário da escola –, sendo agenciado como mais uma entre outras atividades, e incluída na

rotina do adolescente sem que ele participe da decisão. Também por isso, tentamos sempre ter contato direto com o adolescente antes de iniciar os atendimentos a fim de identificarmos, caso ainda não haja demanda de análise propriamente dita, se há ao menos interesse no atendimento, acordando entre nós o horário, o tempo de sessão e a periodicidade.

A tentativa de que o espaço de análise apareça fora da lógica institucional de obrigação e de dever, como parte das atividades diárias da instituição, e se apresente como um espaço disponível caso o adolescente deseje estar ali, convoca-o ao protagonismo como sujeito. Ainda que não estejam presentes para a sessão todas as semanas, os adolescentes se mostram endereçados a quem os atende e o que por vezes parece desinteresse ou desinvestimento diz respeito ao tempo próprio a cada um. Vemos aí a importância de, nesses casos, manter a oferta da escuta, mesmo que as ausências sejam frequentes. Essa particularidade nos desafia a pensar o tempo na Psicanálise e a importância e o lugar do atendimento para esses adolescentes: o que é que eles procuram nas sessões? O que os mantém endereçados, ainda que em intervalos tão extensos? Se o tempo em Psicanálise é lógico, não seria o caso de respeitar o ritmo intercalado que alguns adolescentes utilizam do espaço das sessões? Para quem o grande período de ausência tem lugar: para os adolescentes ou para nós, extensionistas e nossos ideais?

A partir dessas questões, formulamos aqui nossas reflexões, apontando as apostas e construções singulares que são feitas caso a caso. Uma adolescente escolhe interromper um processo com uma das extensionistas, permanece alguns meses assim e, posteriormente, demanda novo atendimento, dessa vez on-line, com outra praticante. Em outros casos, vemos adolescentes que testam o vínculo transferencial, num jogo entre fazer-se ausente ou presente; que enviam mensagens pontuais e algum acolhimento se faz ali, pois não aparecem, ainda que confirmem a ida à sessão; ou ainda aqueles que passam alguns meses sem dar notícias até que ressurgem, surpreendentemente, muito endereçados. A singularidade da transferência é o que nos orienta no manejo clínico a cada momento.

Ainda que tenhamos um *setting* como referência, ele se apresenta para ser manejado a favor do trabalho analítico, para fazer com que o dispositivo se instaure. A diferenciação entre *setting* e dispositivo se faz aqui necessária. Para Aires et al. (2021, p.

286), “o *setting* refere-se a certa disposição, uma certa cena, um enquadramento que contempla os arranjos práticos para a realização do atendimento”, enquanto o dispositivo refere-se à

condição mínima que permite uma análise: o endereçamento sob transferência, em associação livre, para alguém que possa, por meio da atenção flutuante, escutar o encadeamento significativo em que se pode reconhecer a posição de sujeito. Trata-se de um dispositivo que se ancora na presença do analista, do analisando, e na suposição de que há inconsciente, cujos efeitos se dão em relação ao desejo. (Aires et al., 2021, p. 287).

Considerando a variação do *setting*, nosso trabalho se volta, então, principalmente para a efetivação do dispositivo analítico. Especialmente em se tratando de um adolescente em situação de tamanha vulnerabilidade, é preciso acolhê-lo da forma como foi possível para ele chegar, estar e sustentar esse espaço. Recuar quando esse *setting* não se realiza é, a nosso ver, não apostar no dispositivo analítico, não apostar no sujeito.<sup>9</sup> E vemos que, ao apostar, ao insistir, muitas vezes esse sujeito pode vir a aparecer de forma muito diferente daquela que inicialmente se apresentou.

O fator temporal se apresenta como um desafio nos atendimentos, o que envolve um cálculo clínico delicado que se faz a cada caso para reconhecer o tempo de relançar a aposta ou o momento de encerrá-la. Se nos permitirmos jogar com o próprio tempo lógico lacaniano (Lacan, 1945/1998), dizemos que há um primeiro instante de acolher, um tempo de insistir e um momento de concluir, sendo possível, em alguns casos, deslizar de um tempo de relançamento de apostas para um tempo de elaborações e deslocamentos subjetivos por parte dos adolescentes – o sujeito trabalha conforme o próprio ritmo.

Emerge dessa discussão a questão da resistência em análise, que pode se apresentar tanto do lado de quem é atendido como do lado de quem escuta. Se a resistência é, para Freud (1912/2010), sinal de transferência, sabemos que precisamos manejá-la e trabalhar com ela. Mas, em muitos casos que escutamos, é preciso ter o cuidado em reconhecer os momentos de resistência e o efeito de silenciamento que pode afetar esses sujeitos, o que será discutido mais à frente.

---

<sup>9</sup> O período de atendimento on-line, devido à pandemia, representa mais um desafio na tarefa de não recuar diante de um *setting* fora do comum. Sublinhamos também como dispomos de menos opções de ofertas clínicas (ATs, saídas, visitas...) devido às medidas de distanciamento e protocolos de quarentena. De todo modo, seguimos acompanhando os adolescentes.

É importante, ainda, apontar a resistência do analista e, em nosso caso, da praticante de Psicanálise. Os relatos de situações de violência, desamparo e violação de direitos expostos pelos adolescentes – sejam eles vítimas, sejam atores na cena – encontram no analista uma resistência que Rosa (2016) chama de “resistência de classe social”. Escutar esses relatos traz à tona o que é distante e invisível devido ao privilégio da posição social na qual a maior parte dos praticantes de análise se encontra, inclusive nós. Durante a escuta, é importante atentar-se para o que de algum modo possa ser insuportável e não tirar o que é dito de cena, recobrando com outros sentidos, apontando como passado, ou, ainda, deixando de intervir, emudecendo nas sessões e reproduzindo um estereótipo do que seria a prática analítica. Segundo Rosa (2016, p. 49), só é possível vencer a resistência e deixar fluir a escuta “se é rompido o pacto do grupo social que os exclui”.

Desse modo, pensamos sobre qual endereçamento é possível para cada um dos adolescentes que, por vezes, irão se colocar na transferência de um modo similar ao que Guerra, Moreira, Aranha, & Broide (2015) denominam de “Sujeito Suposto Suspeito”, em um deslizamento do conceito de “Sujeito Suposto Saber”, já consolidado na prática psicanalítica para se referir às modalidades de transferência. Adolescentes que assumem uma postura de suspeita e desconfiança que retornam como efeito do modo como são narrados e tratados pelo discurso social: “[...] nos deparamos com pacientes que não supõem saber no outro, que nada têm a dizer sobre o seu sintoma, que mostram em atos que algo excede a possibilidade de representação e não encontra seu devido lugar” (Guerra *et al.*, 2015, p. 34).

Assim, recebemos, por vezes, uma demanda institucional que implica uma perspectiva adaptativa ou de disciplinarização desses adolescentes; um pedido para que se faça uma “gestão da raiva” e da agressividade. São adolescentes que “encontram-se invariavelmente sob suspeita, independentemente da responsabilização assumida por eles próprios sobre seus atos, lhes é imputado ‘um olhar vigilante’. Sua resposta, no eixo imaginário, reproduz a vigilância e a violência” (Guerra *et al.*, 2015, p. 46).

Ao convidar o adolescente a falar e ao oferecer uma escuta advertida dessas nuances transferenciais, torna-se possível algum trabalho clínico. Em casos que ainda estavam muito submetidos à demanda institucional, a raiva que irrompe é muitas vezes o

que os põe a trabalhar nos atendimentos. Uma passagem clínica mostra essa forte relação entre a raiva, a demanda institucional e o trabalho analítico: um adolescente encaminhado pela instituição fala muito pouco nos primeiros meses de atendimento, principalmente respondendo às perguntas da extensionista e falando dos acontecimentos rotineiros do dia a dia na instituição. Quando há desentendimento na instituição, a raiva emerge e a fala nos atendimentos passa a vir acompanhada dos conflitos e afetos vivenciados pelo adolescente, permitindo um relançamento desse espaço de escuta, agora com o sujeito em outra posição transferencial.

Em outro caso, um adolescente chega ao atendimento dizendo querer “aprender a controlar melhor a raiva”. Em uma sessão posterior, fala sobre ser agressivo em determinados momentos e a praticante lhe pergunta o que ele faz quando está agressivo, buscando explorar essa raiva, a forma como se expressa, convidando esse adolescente a falar sobre ela, suas consequências, causalidades; enfim, convocando-o ao lugar de leitor e intérprete de seu sofrimento. A resposta, no entanto, vai no sentido do controle da agressividade: “Escuto música, brinco com o gato e vou me acalmando”. Tem-se o desafio, então, de manejar as sessões visando não tamponar essa raiva, deixando o espaço e o tempo para que se possa dizer de que maneira ela se apresenta, escutando o dizer subjacente aos atos agressivos.

### **O adolescente e o laço social: o Outro, a instituição**

Para pensar no enlace possível entre esses adolescentes e o entorno social, voltamos a Lacan (1964/1988), quando afirma que somos constituídos no desejo do Outro, a partir dos significantes advindos do Outro, tesouro dos significantes. A apropriação desses significantes se dá, para cada um, de maneira singular, de modo que não se torna possível dissociar o subjetivo e o social.

O sujeito se constitui e é constituído a partir dos significantes ofertados pelo Outro e que vão marcar seu corpo. Mais tarde, escutamos esses significantes nos atendimentos. Se, para alguns, os significantes familiares e sociais apostam no adolescente, insistem em sua potencialidade e em seu lugar social de sucesso, prestígio e felicidade, outros já são, desde muito cedo, marcados pelos significantes de abandono, violência e

desinvestimento. Quais os significantes atrelados a esses corpos, jovens e negros, submetidos ao genocídio? São aqueles “perdidos” nas drogas ou nas ruas, sem possibilidade de futuro. Isso aparece tanto nos ditos quanto nos não ditos. Esses adolescentes vão, cada vez mais, sendo reconhecidos em uma posição de exclusão, de “resto” ou “dejetos”, como Rosa (1999) afirma. Não que sejam excluídos do discurso, mas são excluídos no discurso.

Trabalhamos, sem entrar na especificidade dos tipos de discurso, com a hipótese que o discurso do Outro, relevante à constituição do sujeito, mostra-se impregnado da produção imaginária do grupo social, ou seja, o discurso do Outro remete ao imaginário social na medida em que contém fantasmas dos grupos sociais. (Rosa, 1999, p. 206).

Há aqui uma sequência de Outros encarnados para esses sujeitos: a família, com a qual há frequentemente uma ruptura; as instituições sociais, o direito e a medicina, que rotulam, condenam e patologizam esses corpos; a instituição que recebe esses adolescentes, as unidades de acolhimento e suas equipes. Todos esses Outros, que teriam o papel de cuidadores, muitas vezes constroem e reproduzem o não lugar desses adolescentes na estrutura social. Esses discursos tamponam todo espaço, impedindo que o sujeito se depare com o vazio de significação que permite que a polissemia dos significantes entre em jogo.

Em algumas situações, ouvimos na fala dos adolescentes o discurso do Outro institucional; às vezes, precisamos ouvir diretamente esse Outro: vamos a ele. Nessa escuta, podemos entender a perspectiva da instituição quanto ao adolescente em questão, como esse jovem está sendo “ditado”, assim como tentar produzir furos no discurso institucional sobre o adolescente. Diante disso, direcionamos nossa clínica, tanto com adolescentes em acolhimento institucional como não, intervindo no sentido de possibilitar a separação do discurso do Outro/outro, seja dos pais, seja da instituição.

As relações entre os adolescentes e os trabalhadores da instituição são muito variadas; para alguns, há a nomeação de “mãe”, “pai do coração”, “tia”; para outros, são “educadores”, “técnicos”. Em um dos casos atendidos, a adolescente constitui uma nova família na instituição: agora, tem dois pais e uma mãe que, segundo ela, proporcionam um lugar de “carinho e preocupação” que não tinha com os pais biológicos. Essa nova família

resultou em um ponto de apoio e amparo importante não só dentro da instituição, mas também na desinstitucionalização da adolescente ao atingir a maioridade.

Além disso, como a chegada dos adolescentes ao projeto se dá, em grande parte das vezes, por meio da mediação e encaminhamento por parte da instituição, há um trabalho inicial de escuta que permite separar a demanda institucional – que aponta, quase sempre, para mudanças no comportamento do adolescente –, da demanda a ser construída pelo sujeito. É a essa última que nos atemos nos atendimentos.

Demandadas pelas unidades de acolhimento, as mudanças no comportamento dos adolescentes visam à adaptação e à convivência do adolescente na instituição, mas também são entendidas como uma forma de proteção desse adolescente para além dos muros institucionais, uma vez que são corpos-alvos da violência e repressão policial. É sabido, porém, que essas mudanças não garantem a ausência de tal violência. São jovens “vistos negativamente, como problemáticos, marginais, hostis, carentes e pouco qualificados” (Flores, 2018, p. 86), tanto fora da instituição quanto dentro, que, ainda que modifiquem seu gestual, modo de falar e comportamento, serão atingidos por tal estigma.

### **Desamparos, traumas, construções**

Diante do encontro com a violência, com o desamparo e com um Outro totalizante, que perpetua sua condição de dejetivo, o sujeito se cala. Rosa (2016, pp. 23-24) aponta o perigo quando

certos discursos sociais se travestem de discurso do Outro (campo da linguagem) para obturar a polissemia do significante e impor sua verdade ao sujeito, para capturar o sujeito em suas malhas – na constituição ou na destituição subjetiva. Um dos efeitos será o silenciamento, o desarvoramento do lugar de fala do sujeito.

Também em nossa escuta nos deparamos com o emudecimento. É esse emudecimento que estamos advertidas a não confundir com a resistência. Como falar sobre seus medos, desejos e anseios se não há quem os escute? Como elaborar seus traumas se não se pode dizê-los? O desamparo discursivo ao qual esses sujeitos estão submetidos mostra a sua face. Na perspectiva psicanalítica, o desamparo é fundante e estrutural. Tanto Freud como Lacan destacam que o bebê humano nasce prematuro e

depende dos cuidados de um outro para sobreviver; a impotência, a vulnerabilidade e a completa dependência de um outro são vividas como desamparo fundamental desde a origem (Birman, 1999; Lacan 1949/1998). O laço com esse outro cuidador é essencial e essa relação se dará, também, por meio da linguagem. Como a linguagem, por sua vez, é sempre incompleta e incapaz de simbolizar totalmente o real – que pode emergir em diferentes situações –, em muitos momentos da vida, o sujeito irá se deparar novamente com esse desamparo e com a dependência do outro (Birman, 1999), o que produz angústia (Freud, 1926/2014).

O que acontece com esses sujeitos, consoante Rosa (2016), é que, com a constante desqualificação de seu discurso, acrescenta-se ao desamparo social do sujeito o desamparo discursivo, “caracterizado pela fragilização das estruturas discursivas que suportam o vínculo social, no que rege a circulação dos valores, ideais, tradições de uma cultura e resguardam o sujeito do real” (Rosa, 2016, p. 47). O sujeito é, então, “inteiramente culpabilizado por sua condição social plurideterminada. [...] Essa condição desarticula o sujeito de sua ficção fantasmática, afeta seu narcisismo e o remete à angústia ante o desamparo que perpetua a condição traumática” (Rosa, 2016, p. 47).

Na clínica, além do desamparo, lidamos com o trauma, sendo este, então, um conceito fundamental para o trabalho que realizamos. Entendemos que nenhuma situação é traumática em si mesma, pois os acontecimentos são vários e afetam as pessoas de formas diferentes. Freud (1917/2014) apresenta o trauma como um excesso de excitação que o sujeito não tem recursos psíquicos para enfrentar, o que remonta ao desamparo. As situações traumáticas só podem ser reconhecidas como tal em momento posterior. Nas palavras de Freud (1917/2014, p. 367),

Com efeito, a expressão “traumática” não tem outro sentido que não esse, econômico. Chamamos assim uma vivência que, em curto espaço de tempo, traz para a vida psíquica um tal incremento de estímulos que sua resolução ou elaboração não é possível da forma costumeira, disso resultando inevitavelmente perturbações duradouras no funcionamento da energia.

Na análise, ao escutarmos as narrativas do sujeito, as violências vividas podem ser elaboradas e apontamos sempre para sua subjetivação, para que seja possível o máximo de apropriação de sua vivência. É preciso escutar a recordação e intervir na repetição do sujeito para que o relato da violência vivida saia do campo do gozo para o campo da

elaboração, do simbólico (Rosa, 2016). Novamente, não é o acontecimento em si que nos interessa, mas o que o sujeito, quando revive e rememora, disso reconstrói (Lacan, 1954/2009, p. 23).

Nos atendimentos, ao fazermos um semblante vazio, que contrapõe o semblante ora autoritário, ora de desqualificação do(s) Outro(s) social(s), o sujeito pode inventar seu dizer, seu desejo e sua verdade, que não estão, ali, definidas *a priori*. Nesse sentido, a analista não se coloca em consonância com a ordem simbólica imposta pelo discurso social. Assim, tanto insistimos no semblante de objeto *a* como presentificamos o desejo do praticante de análise, desejo de que ocorra análise, desejo de que surja a diferença. Isso pode ser ilustrado quando um paciente diz, na primeira sessão, que tem uma pergunta muito importante e pede que a extensionista escolha entre as três opções: se acha que ele vai ter um futuro ruim, se acha que já está perdido, ou acha que ele tem tudo para construir um futuro bom. Com a insistência do adolescente com a pergunta, a extensionista responde, então, que acredita na última opção – ele pode construir um futuro bom, não é “um caso perdido” –, marcando uma diferença entre o seu dizer e o dizer do Outro.

Podemos afirmar, conforme Rinaldi (2010), que “O desejo do analista é, portanto, uma função que opera, função essencial que permite a confissão do desejo que pede reconhecimento”. O emudecimento é uma estratégia que muitos dos adolescentes adotam ao chegar à clínica, podendo parecer uma mortificação do desejo; mas há de se ter em mente que, por vezes, não há quem os escute. Por isso, quando entramos na sala, deixamos fora as suposições – vindas do nosso imaginário, do nosso ideal de sessão, do discurso institucional etc. – para ouvir o que afeta esse corpo, alvo de violências, e como o sujeito se posiciona no laço social. Uma suposição, contudo, se mantém: a de que ali, diante de nós, há um sujeito. Quais são as possibilidades de deslocamento possíveis para esses adolescentes lidos como dejetos? Nos atendimentos, investimos na possibilidade de o dejetos vir a ser desejo, ou seja, de que, saindo da condição de objeto, esse adolescente possa vir a assumir sua posição de sujeito desejante.

É essa a nossa aposta. Ao pedido de que fale o que lhe vier à cabeça, os significantes que marcam esse adolescente vão aparecendo e sendo recortados nas intervenções de quem o escuta, possibilitando que ele se depare com questionamentos e enigmas e que invente respostas. Por isso, com os traumas e desamparos, aparecem também as

construções do sujeito. Por vezes essa invenção é feita por meio de traços, seja a escrita, seja o desenho: acompanhamos os desenhos em quadrinhos, a escrita de músicas de rap, a escrita de cartas.

Tomemos o rap como exemplo. É fazendo uso da letra, fio a fio, emaranhado no simbólico, que encontramos uma maneira de narrar o que foi passado – mas ainda se faz presente –, de dar contorno ao que insiste como resto das diversas formas de violências vivenciadas por esses adolescentes. O uso da rima reflete o lugar político e o compromisso social do rap, já que ele nos conta da violência urbana, da repressão policial, da vida no varejo de drogas e da segregação de raça e classe na nossa sociedade. Essa expressão artística tem como predomínio o conteúdo verbal, a repetição da letra, uma narrativa ritmada. No rap se recorda, repete e elabora por meio do ritmo e da rima. A partir dele é possível situar um lugar subjetivo, um deslizamento significante e uma abertura para a produção de novos sentidos; bordejar o traumático da violência social, policial e familiar vivenciada; dimensionar as perdas e ganhos da vida no tráfico; denunciar o racismo e os preconceitos vivenciados diariamente.

Diante do horror, da ameaça de morte e da falta de perspectiva de futuro, tem-se a produção de ritmo, de melodia, de rima. Aí está uma possibilidade de o adolescente se apropriar de sua vivência, reconstruir a sua história. Dessa maneira, o rap e(s)coa e amplia os sentidos de uma vida permeada pelo desamparo social, político, discursivo, pela exclusão e violências impostas. Na clínica, apostamos na ética, em escutar esses sujeitos, acolhendo o que a voz enuncia a fim de emprestar os ouvidos e se fazer testemunha de seus ditos e construções.

Outra escrita comparece nos atendimentos: as cartas. Uma delas se transforma numa carta para ser aberta pelo/para o mundo: carta-história da sua vida. Tal como o inconsciente, a história escrita nessa carta desconhece o tempo cronológico. Nela se passeia e se registram vários momentos: presente, passado, futuro. Com a escrita, a reconstrução dessa história marcada por rupturas e violências transpõe essas marcas para o papel.

Nesse caso, contudo, essa escrita é feita utilizando a fala. O adolescente dita a carta a cada encontro; a extensionista que o escuta escreve (ou digita) aquilo que é dito. Nessa escrita-falada, a associação livre passa para a carta pela escuta. Aparecem os atos-falhos,

que bifurcam em novos caminhos a história; aparecem as intervenções-perguntas, que devem (diz ele) entrar na carta, abrindo também novas rotas. Fala-se da infância, dos diferentes momentos da vida, da família, amigos, da vivência na rua, das violências vividas, dos anseios, medos e desejos para o futuro. O passado, do mais remoto ao mais recente, pode ser dito, elaborado e reelaborado; o futuro pode ser imaginado e desejado, num contínuo movimento que se relança a cada vez; “Afinal de contas, o de que se trata é menos lembrar do que reescrever a história” (Lacan, 1954/2009, p. 24).

Inicialmente, a carta-ditada foi endereçada a alguém que poderia tornar sua história pública para o mundo, mas ao longo das sessões e da escrita esse endereçamento parece ser cada vez mais ao grande Outro. Há algo que é importante contar e que um o/Outro querará ler. Algo que se transforma em registro e artifício, por meio do qual se encontra e se constrói, para essa história e para esse sujeito, um lugar no mundo. Seja intervindo usando a carta, o rap, seja utilizando outros tantos recursos da letra e do traço, a escrita permite desfiar e tecer as tramas desses sujeitos que se lançam ao trabalho nos atendimentos. No entanto, por vezes, o que se coloca em questão não pode ainda ser escrito e um ato se presentifica.

### **Modalidades do ato e errâncias na fronteira com o Outro**

Faz-se importante, ainda, discutir a dimensão do ato que aparece com frequência nos atendimentos realizados com os adolescentes. As atuações falam daquilo que ainda não pode ser dito, tal como ocorre em qualquer processo analítico (Freud, 1912/2010). São diversas as possibilidades de manifestações, sendo as escarificações, as “fugas”, a “explosão de raiva” exemplos comuns nas instituições. Assim, a seguir, elaboramos o que está em jogo na irrupção do ato, assim como a possibilidade de manejo nos atendimentos, sob transferência, dessas atuações. Discutimos também a errância – movimento próprio da adolescência – em sua relação com as modalidades do ato.

Em Psicanálise, é preciso compreender o ato – seja o *acting out*, seja a passagem ao ato (Lacan, 1962-1963/2005) – em sua relação com a angústia. A angústia é sinal da ausência da lei no desejo do Outro, da iminência de a falta vir a faltar, o que deixa o sujeito na condição de objeto. Diante da angústia, sinal da presença abrupta do objeto *a*, sem

qualquer recobrimento imaginário ou simbólico (Lacan, 1962-1963/2005; Lins & Rudge, 2012; Venosa, 2015), o sujeito se defende e é perpassado por um ímpeto ao movimento (Venosa, 2015), afinal, “agir é efetuar uma transferência de angústia” (Lacan, 1962-1963/2005, p. 88).

Na passagem ao ato, o sujeito retira-se da cena, rompe com o laço ao Outro, responde à angústia sem operar pela via simbólica, identificando-se ao objeto *a*, isto é, ao resto, ao nada (Lacan, 1962-1963/2005). Como explicam Lins e Rudge (2012, p. 21), passando ao ato, o “sujeito sai para o mundo, que é o lugar do real, do sem sentido, lugar do objeto *a*”.

No *acting out*, o sujeito entra em cena dirigindo-se ao Outro e convocando-o para que o interprete, fazendo um apelo, uma mostraçã, conforme Lacan (1962-1963/2005) situa no *Seminário 10*. O *acting out* também remete ao dizer, “na medida em que se trata para o sujeito de se fazer reconhecer, um ato é uma palavra” (Lacan, 1953-1954/1979, p. 279). No *acting out*, portanto, uma mensagem é endereçada e cabe a nós saber escutá-la.

Desse modo, para dar conta do trabalho psíquico que é adolecer e das angústias decorrentes de tal processo, o sujeito, por vezes, recorre ao ato (Jucá & Vorcaro, 2018). Como dito anteriormente, os adolescentes aqui em questão se expressam por meio de atos, muitas vezes, agressivos, um impossível – ainda – de dizer. Quando endereçados ao Outro institucional, essa agressividade causa tumulto na instituição – em forma de brigas, quebra de objetos, murros na parede. Nesses casos, entendemos o ato como *acting out*, tendo em vista sua “ênfase demonstrativa [...], sua orientação para o Outro [...]” (Lacan, 1962-1963/2005, p. 137). O *acting out* adquire ainda outras facetas e há mensagens que são endereçadas por meio de atos expressos no e utilizando o corpo, na fronteira com o Outro, mas sob a forma de cortes e incisões na própria pele.

Os cortes feitos na virilha, braços ou língua irrompem, muitas vezes, após conflitos com familiares ou cuidadores/educadores e requerem atenção para essa agressividade represada e voltada contra si. Manejos são realizados no sentido de fazer escoar a agressividade presente nesses atos de outras formas, na produção de linhas escritas (como foi explorado acima) e/ou mediante a elaboração em sessão. Inseridos na dimensão do *acting out*, os cortes desvelam um jogo entre esconder/mostrar as feridas, convocando o olhar do Outro encarnado em familiares e cuidadores/educadores. Nós também somos

incluídas nesse jogo: já recebemos fotos de instrumentos usados para os cortes, anunciando o possível ato; vídeos; ou os próprios cortes e cicatrizes revelados presencialmente na sessão. Nesses momentos, é importante mostrar preocupação e atenção e, além disso, é necessário não ser capturado pela pregnância do sangue na cena instituída pelo adolescente.

Também abordamos aqui as diversas fugas e itinerâncias manifestadas pelos adolescentes. Lado a lado com a discussão em torno dos atos está a elaboração em torno da errância na adolescência, que pode se inscrever tanto como um *acting out* como uma passagem ao ato. A errância é condição importante do movimento próprio do adolescer; o próprio desejo desliza e é metonímico (Barros & Hoffmann, 2017). Existe uma itinerância com pontos de ancoragem, aos quais o adolescente pode ir e voltar tendo zonas como referência. Entretanto, adolescer no espaço da instituição implica quartos compartilhados com mais pessoas, vigilância e proibições específicas: vistos sob o signo da periculosidade e da criminalidade, a esses adolescentes é restringido o acesso a objetos perfurocortantes. A circulação pela cidade, muitas vezes, também é proibida, ainda que o acolhimento institucional não implique privação de liberdade dos adolescentes. Alguns deles chegam à unidade de acolhimento com histórico de fugas do convívio familiar e conflitos territoriais, necessitando, inclusive, de proteção devido às ameaças de morte. A vigilância é maior para que o adolescente não atue se colocando – e colocando a instituição e os outros acolhidos – em risco ao vagar pelos territórios, saindo da instituição (Flores, 2018).

Em alguns casos, os adolescentes pulam o muro da instituição para dar “rolês”, ir à praia, estar entre pares. Porém, o fato de as saídas ocorrerem sem a presença ou permissão de um educador caracteriza-as como “evasão” e o adolescente é considerado aquele que “evadiu”. O que esse significante evoca? Ficamos com a reflexão feita por Flores (2018, p. 16):

Me lembrei na época de um pensamento que tive logo quando entrei nesse trabalho, mas que não tinha dado muita vazão, sobre o significante usado para se referir ao adolescente quando ele foge da instituição: fulano *evadiu*. O tempo verbal tem a mesma sonoridade do adjetivo: fulano é *vadio*. Assim, aqueles adolescentes mais errantes, que aderem pouco às regras da instituição, que têm várias entradas em diferentes abrigos, são os de difícil acesso, difícil trabalho, difícil manejo; são os vadios.

Faz-se desafiador, portanto, desfazer a noção de errância como vadiagem e vagabundagem, presente em discursos que consideram aquele adolescente como alguém “que gosta de viver no perigo”, por exemplo.

Nesse sentido, há essa circulação feita por iniciativa própria dos adolescentes, mas também uma migração entre unidades devido a remanejamentos institucionais: em sessão ouvimos uma adolescente comemorar por estar na unidade onde permanecem os “escolhidos por bom comportamento”, diferentemente de outras onde estão os que “fazem bagunça”.

A errância também se dá entre casas de familiares, nas diversas tentativas de reinserção familiar, e nos fazem refletir a respeito da possibilidade de esses pontos de referência serem hostis ou inexistentes e de, portanto, não haver lugar para voltar.

O risco é de que esses sujeitos fiquem à deriva e cristalizados numa posição errante, o que difere de uma itinerância ou de fugas inscritas como *acting out* e nos remetem à passagem ao ato, na qual o sujeito se encaminha para sair da cena (Lacan, 1962-1963/2005). “Eu fico com raiva, a raiva sobe na cabeça e eu fico com vontade de evadir. Aí eu uso droga, maconha e cocaína. Eu quero melhorar, mas sozinho não consigo, nem ficando aqui”, diz um adolescente que vive conflitos onde está acolhido e sobre o qual ouvimos que “parece que só ficou na unidade aguardando o atendimento”. Após a sessão feita de forma remota, sabemos que ele tentou “evadir” novamente. Na semana seguinte, ele lembra do atendimento, pede que o celular esteja bem-carregado; na outra, a sessão não ocorre por ele ter saído da unidade. Nesse caso, temos a peculiaridade de o sujeito estar adolescendo numa instituição, sob cuidado de um programa de proteção especial e, ainda, durante a pandemia, quando a possibilidade de deslocamento territorial é radicalmente limitada.

Apostamos, então, na possibilidade de os atendimentos se configurarem como pontos de ancoragem para sujeitos que atualizam a errância na transferência, dialogando com o que foi exposto anteriormente sobre manejar a temporalidade peculiar com que esses adolescentes comparecem às sessões. Por isso, a oferta dos atendimentos é mantida mesmo com a saída do adolescente da instituição, seja intencional, por transferência institucional, seja por reinserção familiar.

## Considerações finais

Objetivamos, neste trabalho, relatar a experiência das extensionistas na construção deste projeto e desta clínica, apontando suas particularidades e potencialidades. A oferta de escuta que fazemos, além de apresentar desafios, instiga o constante retorno à supervisão clínica e à teoria psicanalítica, lida, interpretada e debatida a partir das questões que surgem no percurso dessa construção.

Iniciamos a escrita apontando para o caráter lógico do tempo do adollescência, não unicamente biológico, destacando que a experiência da adolescência não é universal, mas singular e influenciada pelo contexto sócio-histórico. E, nos casos aqui relatados, trata-se de adolescências com suas especificidades. Além disso, situamos a atuação em uma *clínica implicada*, tal como Rosa (2016) a conceitua. A partir disso e da apresentação do projeto em questão, abordamos temáticas que foram as mais essenciais ao longo da atuação no projeto.

Depois de situar o acolhimento institucional e contextualizar parte das situações em que se encontram os adolescentes, discorreremos sobre os desafios clínicos que se colocam. A construção do *setting* e a instauração do dispositivo – entendendo que este se mantém ainda que com alterações no primeiro – foi necessária para que o trabalho ocorresse. Diferentes frequências de atendimentos realizados, diferentes durações, diferentes modalidades, como o atendimento on-line, foram fatores que não impediram o endereçamento, por parte do sujeito, e o manejo da transferência, por parte das extensionistas.

Na estrutura social na qual esses adolescentes são postos em posição de exclusão, destacamos que são excluídos do discurso. São marcados por significantes de abandono, violência e desinvestimento tanto na relação com os outros como na relação com as instituições que encarnam o Outro – seja na medicina, no direito, seja na própria instituição de abrigo, esse lugar fica evidente, nos ditos e não ditos. Objetivamos entender o que afeta a posição subjetiva do adolescente e vamos escutar como isso aparece nos atendimentos para, quando possível, intervir aí, onde essa posição aparece.

Além dos atendimentos, do estudo teórico e das supervisões clínicas, o diálogo com a instituição é parte deste trabalho. Nesse diálogo escutamos a percepção da instituição

sobre o adolescente em atendimento e identificamos a demanda que proveniente da instituição, podendo diferenciá-la da demanda do adolescente.

Alguns conceitos fundamentais para a Psicanálise, como o desamparo e a noção de trauma, tiveram lugar privilegiado para pensar essa clínica. Podemos dizer que a Psicanálise é uma clínica do traumático por excelência e aqui não seria diferente. Abordamos esses conceitos articulando-os ao que aparece nos atendimentos com os adolescentes, destacando o desamparo discursivo introduzido por Rosa (2016), essencial para a discussão aqui apresentada.

Por fim, abordamos as dimensões da angústia, do ato e da errância em suas relações com o movimento próprio do adolescer, destacando aquilo que singulariza os adolescentes relatados nesta pesquisa. Isto é, como os atos e errâncias compareceram nos atendimentos e quais manejos foram possíveis diante daquilo que remete ao *acting out* ou à passagem ao ato. Os adolescentes atuaram endereçando-se aos diversos Outros aqui citados, ainda que, por vezes, com o risco de passar ao ato retirando-se da cena e do laço social.

As articulações aqui elaboradas merecem ainda análises e considerações mais aprofundadas; trabalho que lançamos para um momento posterior e para os que continuam a construir este projeto. Reafirmamos a indissociabilidade entre a clínica e a política e reconhecemos a importância desse espaço de escuta, tanto para os adolescentes atendidos como para as extensionistas em seu percurso formativo.

O encontro com esses sujeitos não se dá sem alguma (e por vezes muita) angústia. Lidar com os seus silêncios em um espaço no qual o trabalho depende da fala, com as frustrações de casos em que o atendimento é interrompido sem um devido encerramento, com a escuta das violências vividas e cometidas, entre tantos outros, são desafios que essa clínica implica e que afetam também quem conduz os atendimentos. Ainda, é o tripé psicanalítico que sustenta esse trabalho: os espaços de supervisão – individual ou em grupo –, a análise pessoal e o estudo teórico.

Os sujeitos são convocados, a escuta se dá e a aposta no dispositivo é relançada a cada encontro. Tanto por intermédio da fala como da escrita, os adolescentes repetem sua história e a reconstróem. É assim que, na clínica – no se contar, escrever e re-escrever; no ser autor e personagem da própria história –, vemos emergirem os reposicionamentos

subjetivos que destituem, pouco a pouco, o poder insistente do Outro destrutivo e vão possibilitando que o sujeito possa advir.

## Referências

- Alberti, S. (2010). *O adolescente e o Outro* (3a ed.). Rio de Janeiro: Zahar. (Obra original publicada em 2004).
- Aires, S., Moscon, B., Chamusca, C. M., Mignac, L., & Guerra, L. C. (2021). Experiências de atendimento on-line a crianças e adolescentes em tempos de covid-19. *Estilos da Clínica*, 26(2), 283-296.
- Barros, P. C. M. de, & Hoffmann, C. (2017). Na Errância do “menino de rua”, um ato inventivo do sujeito. *Revista Subjetividades*, 17(3), 32-44.
- Birman, J. (1999). A dádiva e o Outro: sobre o conceito de desamparo no discurso freudiano. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, 9(2), 9-30.
- Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – Conanda, & Conselho Nacional de Assistência Social CNAS (2008). Orientações técnicas para os serviços de acolhimento para crianças e adolescentes. Recuperado em 21 junho, 2022, de [https://www.mprs.mp.br/media/areas/infancia/arquivos/conanda\\_acolhimento.pdf](https://www.mprs.mp.br/media/areas/infancia/arquivos/conanda_acolhimento.pdf).
- Flores, L. (2018). *Ressonâncias da insígnia de periculosidade em adolescentes com trajetórias de acolhimento institucional*. Dissertação de mestrado em Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil. Recuperado de <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/27533/1/Dissertação%20Final%20Laís%20Flores.pdf>.
- Freud, S. (2010). A dinâmica da transferência. In S. Freud. *Observações psicanalíticas sobre um caso de paranoia relatado em autobiografia (“O caso Schreber”)*. (pp. 101-110, P. C. Souza, Trad.). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1912).
- Freud, S. (2014). Conferências introdutórias à Psicanálise. In Freud. *Considerações introdutórias à Psicanálise* (pp. 13-640, P. C. Souza, Trad.). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1917).
- Freud, S. (2014). Inibição, sintoma e angústia. In S. Freud. *Inibição, sintoma e angústia, o futuro de uma ilusão e outros textos* (pp. 13-123, P. C. Souza, Trad.). São Paulo: Companhia das Letras. (Obra original publicada em 1926).
- Guerra, A. M. C., Moreira, I. G., Aranha, M. C., & Broide, E. E. (2015). Do sujeito suposto suspeito às possibilidades de suposição de saber. In A. M. C. Guerra, D. M. Penna &

- S. N. Soares (Orgs.). *Direito e Psicanálise II: o adolescente em foco* (1a ed., pp. 30-49). Curitiba: CRV.
- Jatobá, M. M. V. (2010). *O ato de escarificar o corpo na adolescência: uma abordagem psicanalítica*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, Brasil.
- Jucá, V. D. S., & Vorcaro, A. M. R. (2018). Adolescência em atos e adolescentes em ato na clínica psicanalítica. *Psicologia USP*, 29, 246-252.
- Lacan, J. (1979). *O seminário livro 1: os escritos técnicos de Freud*. Rio de Janeiro: Zahar. (Obra originalmente publicada em 1953-1954).
- Lacan, J. (2005). *O seminário livro 10: a angústia*. Rio de Janeiro: Zahar. (Obra originalmente publicada em 1962-1963).
- Lacan, J. (2008). *O seminário, livro 11: os quatro conceitos fundamentais da Psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar. (Obra originalmente publicada em 1973).
- Lacan, J. (1998). O estágio do espelho como formador da função do eu. In *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra originalmente publicada em 1949).
- Lacan, J. (1998). O tempo lógico e a asserção da certeza antecipada. In *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. (Obra originalmente publicada em 1945).
- Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (1993). Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, DF. Recuperado de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm).
- Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990 (1990). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF. Recuperado em 10 fevereiro, 2022, de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm).
- Lins, T., Rudge, A. M. (2012). Ingresso do conceito de passagem ao ato na teoria psicanalítica. *Trivium – Estudos Interdisciplinares*, 4(2), 12-23. Recuperado em 1º maio, 2022, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2176-48912012000200003&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-48912012000200003&lng=pt&tlng=pt).
- Rinaldi, D. (2010). *Transferência e desejo do analista*. Recuperado em 2 março, 2022, de [http://www.interseccaopsicanalitica.com.br/intbiblioteca/DRinaldi/Doris\\_rinaldi\\_transferencia\\_desejo\\_analista.pdf](http://www.interseccaopsicanalitica.com.br/intbiblioteca/DRinaldi/Doris_rinaldi_transferencia_desejo_analista.pdf).
- Rosa, M. D. (2016). *A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento*. São Paulo: Escuta/Fapesp.
- Rosa, M. D. (1999). O discurso e o laço social dos meninos de rua. *Psicologia USP*, 10, 205-217.

Santos, N. E. M., Quintana, M. S. C. R. (2020). As necessidades humanas e a garantia dos mínimos sociais. *Revista Gestão em Foco*, 12, 218-230. Recuperado em 22 julho, 2022, de <https://portal.unisepe.com.br/unifia/gestao-em-foco/ano-2020/>.

Venosa, V. S. (2015). O “ato de cortar-se”: uma investigação psicanalítica a partir do caso Amanda e do caso Catarina. Dissertação de mestrado. Recuperado em 12 junho, 2022, em <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde19022016-153519/en.php>.

## Resumo

Trata-se de um relato de experiência que tem como objetivo descrever uma prática psicanalítica com adolescentes em acolhimento institucional. Ancora-se no projeto “Adolescência, Acolhimento Institucional e Clínica do Desamparo”, que está vinculado, desde 2018, ao Instituto de Psicologia, em parceria com a Clínica Escola do Serviço de Psicologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e com um órgão da prefeitura da cidade que gere Unidades de Acolhimento Institucional. Para começar, é apresentado brevemente o projeto em questão, sua história e funcionamento, situando o acolhimento institucional. Em seguida, é introduzida a noção de adolescência, entendida não como fase universal do desenvolvimento humano, mas como um tempo lógico e subjetivo, diferente para cada caso e em relação com determinantes sociais. Da escuta desses sujeitos, alguns conceitos como desamparo, trauma, atos e errâncias se tornam fundamentais e são abordados em articulação com as potencialidades e desafios que essa clínica implica. Os adolescentes atendidos estão, na maioria dos casos, em situação de muita vulnerabilidade, o que atribui a essa clínica particularidades por vezes distintas da clínica que chamamos clássica. Devido às histórias marcadas por rupturas e violências, falar da própria história pode ser difícil e, em alguns casos, o uso da escrita é um recurso possível. O constante diálogo com a instituição que acolhe os adolescentes é outra particularidade deste trabalho, que levanta questões acerca do manejo. Por fim, nas considerações finais, destacamos a indissociabilidade entre clínica e política, a importância desse espaço de escuta para os adolescentes e as angústias que podem surgir para as extensionistas que, ainda estudantes, se propõem a essa prática.

**Palavras-chave:** Psicanálise. Adolescência. Desamparo. Clínica. Política.

## **Helplessness, Clinic and Politics: Psychoanalytic Practice with Adolescents in Institutional Care**

### **Abstract**

This experience report aims to describe a psychoanalytic practice of psychology students with adolescents in sheltering. It is linked to the project “Adolescence, Sheltering and Clinic of Helplessness” attached, since 2018, to a Psychology Institute, in partnership with the school clinic of psychology of a federal university and a municipal organ of the city hall that manages the local shelters. At first, the project is briefly presented, along with its history and operations, explaining the sheltering system. After that, we present the concept of adolescence not as a universal phase of human development, but as a subjective and logical time, differently in each individual case and in relation with social determination. Through the practice with these adolescents, the concepts of helplessness, trauma, actions and wandering became fundamental and they are approached in articulation with the potential and challenges of this practice. The majority of adolescents in this project are in a situation of vulnerability and that confers to this clinic many particularities, making it different from what we call a classical clinic practice. In face of histories with many ruptures and violence, being able to talk of their own experiences can be difficult and, in some cases, the writing appeared as a possible clinical and therapeutic resources. The constant dialogue with the care institution is another particularity of this practice, that implies in a specific management of the work. In the end, we emphasize the inseparability between the clinical practice and the political reflection, and how important this talking space can be to these adolescents. In addition, we discuss the anguish that rises up in the students that are involved with this practice.

**Keywords:** Psychoanalysis. Adolescence. Helplessness. clinical practice. Politic.

## **Détresse, clinique et politique: pratique psychanalytique avec les adolescents en accueil institutionnel**

### **Résumé**

Il s’agit d’un rapport d’expérience qui vise à décrire une pratique psychanalytique avec des adolescents accueillis dans un Accueil Institutionnel. Il est lié au projet “Adolescence, Accueil Institutionnel et Clinique de la détresse” de la clinique scolaire du service de

psychologie de l'Université Fédérale Bahia en partenariat avec un organisme de la mairie qui gère certaines Unités de Accueil Institutionnel, depuis 2018. Pour commencer, l'histoire et le fonctionnement du projet seront brièvement présentés, situant également la prise en accueil institutionnel. La notion d'adolescence sera introduite, comprise non pas comme une phase universelle du développement humain, mais comme un temps logique, différent dans chaque cas en fonction des déterminants sociaux. De l'écoute de ces sujets, certains concepts deviennent fondamentaux, tels que la détresse, le traumatisme, les actes et les errances, notions qui seront abordées en articulation avec les potentialités et les défis que cette clinique impose. Les adolescentes liés au projet sont, dans la plupart des cas, en situation de grande vulnérabilité sociale, ce qui donne à cette clinique des particularités parfois différentes de la clinique que l'on appelle classique. En raison des histoires marquées par les ruptures et la violence, il peut être difficile aux adolescents de parler de sa propre histoire, et dans certains cas, le recours à l'écriture est utilisé. Le dialogue constant avec l'institution qui accueille les adolescents est une autre particularité de ce travail qui pose des questions sur la conduite possible. Enfin, les dernières considérations sont formulées, dans lesquelles nous soulignons l'inséparabilité entre clinique et politique, l'importance de cet espace d'écoute pour les adolescents et les angoisses qui peuvent se présenter aux étudiants qui proposent cette pratique.

**Mots clés:** Psychanalyse. Adolescence. Impuissance. Clinique. Politique.

## **Desamparo, clínica y política: práctica psicoanalítica con adolescentes en acogida institucional**

### **Resumen**

Se trata de un relato de experiencia que tiene como objetivo describir una práctica psicoanalítica con adolescentes en acogida institucional. Nace del proyecto "Adolescencia, Acogida Institucional y Clínica del Desamparo", que está vinculado, desde 2018, al Instituto de Psicología, en colaboración con la Clínica Escuela del Servicio de Psicología de una universidad federal y con un órgano de la alcaldía de la ciudad que administra Unidades de

Acogimiento Institucional. Para empezar, es presentado brevemente el proyecto en cuestión, su historia y funcionamiento, situando el acogimiento institucional. Seguidamente, es introducida la noción de adolescencia, entendida no como fase universal del desarrollo humano, sino como un tiempo lógico y subjetivo, diferente en cada caso y en relación con determinantes sociales. De la escucha de esos sujetos, algunos conceptos como desamparo, trauma, actos y errancias se hacen fundamentales, y son abordados en articulación con las potencialidades y desafíos implicados en esta clínica. Los adolescentes atendidos están, en la mayoría de los casos, en situación de mucha vulnerabilidad, lo que atribuye a esa clínica particularidades a veces distintas de la clínica a la que llamamos clásica. Debido a las historias marcadas por rupturas y violencias, hablar de la propia historia puede ser difícil y, en algunos casos, el uso de la escritura es un recurso posible. El constante diálogo con la institución que acoge a los adolescentes es otra particularidad de este trabajo, que suscita cuestiones acerca del manejo. Finalmente, en las consideraciones finales, destacamos la indisociabilidad entre clínica y política, la importancia de ese espacio de escucha para los adolescentes y las angustias que pueden surgir para las extensionistas que, todavía estudiantes, se proponen a esta práctica.

**Palabras clave:** Psicoanálisis. Adolescencia. Desamparo. Clínica. Política.