



Organizadoras

Cynthia Peiter

Marcia Regina Porto Ferreira

Maria Luiza de Assis Moura Ghirardi

PSICANÁLISE

Desamparo, acolhimentos e adoções

Escutas psicanalíticas

Blucher

DESAMPARO, ACOLHIMENTOS E ADOÇÕES

Escutas psicanalíticas

Organizadoras

Cynthia Peiter

Marcia Regina Porto Ferreira

Maria Luiza de Assis Moura Ghirardi

Desamparo, acolhimentos e adoções: escutas psicanalíticas

© 2022 Cynthia Peiter, Marcia Regina Porto Ferreira, Maria Luiza de Assis Moura Ghirardi (organizadoras)
Editora Edgard Blücher Ltda.

Publisher Edgard Blücher

Editor Eduardo Blücher

Coordenação editorial Jonatas Eliakim

Produção editorial Bonie Santos

Preparação de texto Bárbara Waida

Diagramação Gabriel Miranda

Revisão de texto Silvana Vieira

Capa Leandro Cunha

Imagem da capa CC Seth Globepainter, by Shutterstock

Blucher

Rua Pedrosa Alvarenga, 1245, 4º andar
04531-934 – São Paulo – SP – Brasil
Tel.: 55 11 3078-5366

contato@blucher.com.br

www.blucher.com.br

Segundo o Novo Acordo Ortográfico, conforme
5. ed. do *Vocabulário Ortográfico da Língua
Portuguesa*, Academia Brasileira de Letras,
março de 2009.

É proibida a reprodução total ou parcial por
qualquer meios sem autorização escrita da
editora.

Todos os direitos reservados pela Editora Edgard
Blücher Ltda.

Dados Internacionais de Catalogação
na Publicação (CIP)
Angélica Ilacqua CRB-8/7057

Desamparo, acolhimentos e adoções : escutas
psicanalíticas / organizado por Cynthia Peiter,
Marcia Regina Porto Ferreira, Maria Luiza de Assis
Moura Ghirardi. - São Paulo : Blucher, 2022.
188 p.

Bibliografia

ISBN 978-65-5506-557-2 (impresso)

ISBN 978-65-5506-554-1 (eletrônico)

1. Adoção - Aspectos psicológicos 2. Psicanálise 3. Escuta psicanalítica I. Título II. Peiter, Cynthia. III. Ferreira, Marcia Regina Porto. IV. Ghirardi, Maria Luiza de Assis Moura.

22-1033

CDD 150.95

Índice para catálogo sistemático:

1. Adoção - Aspectos psicológicos

Conteúdo

Prefácio	
Desamparo, acolhimento e parentalidade: práticas psicanalíticas ético-políticas junto à infância	9
<i>Miriam Debieux Rosa</i>	
Introdução	19
<i>Cynthia Peiter, Marcia Regina Porto Ferreira e Maria Luiza de Assis Moura Ghirardi</i>	
O trabalho em equipe clínica: uma proposta de construção coletiva do singular	23
<i>Celina Giacomelli</i>	
Desacolhimento institucional por maioria: entre o pertencimento, a segregação e o desamparo	45
<i>Mariana Belluzzi Ferreira e Miriam Debieux Rosa</i>	

Apadrinhando adolescentes acolhidos <i>Marcia Regina Porto Ferreira</i>	61
Da contenção ao contorno: a narrativa do processo de desmedicalização de uma criança acolhida <i>Marina Galacini Massari e Maria Cristina Gonçalves Vicentin</i>	71
A relação fraterna na adoção: algumas reflexões <i>Maria Luiza de Assis Moura Ghirardi</i>	85
Narrar é preciso <i>Cynthia Peiter</i>	95
Crianças em processo de adoção: repetição de vivências traumáticas e possíveis saídas <i>Camila Deneno Perez</i>	111
Grupo de pretendentes à adoção: um dispositivo coletivo de construção e ressignificação das parentalidades <i>Camila Deneno Perez, Débora Gaino Albiero, Marina Galacini Massari e Saulo Araújo Cunha</i>	123
Da dependência à autonomia: um percurso que começa cedo <i>Cristina Banduk Seguin</i>	139
O pai e o acolhimento institucional nos impasses de ser (homem) na vida <i>Sandra Ungaretti</i>	151

Instalações clínicas: direito ao território e estratégias de cuidado	165
<i>Marília Franco e Silva Velano e Silvia Lopes de Menezes</i>	
Posfácio	
Vivam os pais adotivos!	179
<i>Maria Rita Kehl</i>	
Sobre os autores	185

O trabalho em equipe clínica: uma proposta de construção coletiva do singular

Celina Giacomelli

Muitas vezes o inimaginável acontece. Supera nossa capacidade de prever o pior. Conduz-nos até a borda do real e nos abandona ali, pasmos, incapazes de representar mentalmente o atroz.

Kehl (2011, p. 136)

Introdução

Em uma reflexão sobre o futuro da psicanálise, Freud (1919[1918]/2010a) apostou na abertura de novos caminhos para o que, até aquela época, era acessível apenas a um pequeno número de pacientes. Diante do que considerava um caso de saúde pública – a enorme quantidade de miséria neurótica no mundo –, reconheceu que o alcance terapêutico da psicanálise era bastante reduzido e que a psicoterapia psicanalítica estava limitada apenas às camadas mais

favorecidas da sociedade. Acreditava que algum dia, no futuro, a psicanálise ampliaria seu alcance e considerava necessário que, quando isso acontecesse, o psicanalista adaptasse sua técnica às novas condições, porém mantendo seus principais fundamentos teóricos.¹ Para ele, qualquer linha de investigação que tomasse como ponto de partida a transferência e a resistência teria o direito de chamar-se psicanálise (Freud, 1914/2010b). A pressuposição da existência de processos inconscientes, o reconhecimento da teoria da resistência e da repressão e a apreciação da importância da sexualidade e do complexo de Édipo (Freud, 1923[1922]/1996) constituiriam os principais temas da psicanálise, seu fundamento teórico.

Se, por um lado, Freud defende de forma rigorosa os fundamentos teóricos da psicanálise em suas considerações sobre o método, por outro, predominam as indicações de que não é necessário impor regras muito restritivas: a capacidade de submeter-se a variações deveria ser própria do exercício da psicanálise.

De 1919 para cá, muitos avanços foram alcançados e pudemos assistir a uma constante ruptura do modelo psicoterápico fundado

1 “Para as amplas camadas populares, que tanto sofrem com as neuroses, nada podemos fazer atualmente . . . em algum momento a consciência da sociedade despertará, advertindo-a de que o pobre tem tanto direito a auxílio psíquico quanto hoje em dia já tem a cirurgias vitais. E que as neuroses não afetam menos a saúde do povo do que a tuberculose, e assim como estas não podem ser deixadas ao impotente cuidado do indivíduo. Então serão construídos sanatórios ou consultórios que empregarão os médicos de formação psicanalítica, para que, mediante a análise, sejam mantidos capazes de resistência e de realização homens que de outro modo se entregariam à bebida, mulheres que ameaçam sucumbir sob a carga de privações, crianças que só têm diante de si a escolha entre a neurose e o embrutecimento . . . Então, haverá para nós a tarefa de adaptar nossa técnica às novas condições. . . mas, como quer que se configure essa psicoterapia para o povo, quaisquer que sejam os elementos que a compo- nham, suas partes mais eficientes e mais importantes continuarão a ser aquelas tomadas da psicanálise rigorosa e não tendenciosa” (Freud, 1919[1918]/2010a, pp. 291-292).

por Freud: de uma prática que era exclusivamente privada, dirigida essencialmente a alguns privilegiados, avançamos para uma prática não mais exclusiva dos consultórios particulares, que pode ser exercida em diferentes enquadres institucionais e que contempla em sua prática também as camadas menos privilegiadas da população.

O trabalho em instituições com crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade

O Núcleo Acesso – Estudos, Intervenções e Pesquisa sobre Adoção é um dos projetos desenvolvidos há aproximadamente vinte anos na clínica do Instituto Sedes Sapientiae.² Tem como objetivo colocar o referencial e a prática psicanalíticos a serviço de crianças e adolescentes que tiveram rompidos os laços com suas famílias de origem e que vivem com suas famílias adotivas ou em instituições de acolhimento. O projeto conta com uma equipe de aproximadamente 38 psicanalistas que atendem, em psicoterapia, a crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social e à rede de relações que os envolve. Realizam-se *vários tipos de intervenções* e supervisões a:

- instituições de acolhimento (abrigos);
- escolas;

2 O Instituto Sedes Sapientiae tem construído um trabalho sólido nas áreas da saúde mental, educação e filosofia. Inaugurado no início da década de 1940 como a primeira clínica psicológica do Brasil, ampliou suas atividades nos anos 1970 até se tornar um espaço que oferece, além do atendimento à população, a formação de psicoterapeutas e abriga vários projetos e centros. Os profissionais vinculados à clínica do Instituto prestam atendimento à população com condições econômicas restritas. A clínica também abriga vários projetos que são concebidos a partir de uma problemática contemporânea por profissionais e/ou equipes que têm interesse na pesquisa, na atenção à rede de saúde mental e na publicação.

- Conselhos Tutelares; e
- profissionais técnicos das Varas da Infância e da Juventude.

Procura-se sustentar a escuta psicanalítica na abordagem de cada caso, sem deixar de lado a atenção à rede, já que um de nossos pressupostos é o risco de que os esforços dispensados nas medidas de proteção a essa população sejam infrutíferos se não for tomado em consideração o entorno no qual se estabelecem as relações inter-subjetivas e institucionais.

Em nossa prática, somos constantemente atravessados pela realidade violenta dessas crianças. A violência pode advir das mais diferentes fontes:

- miséria e abandono;
- casos de violência física ou sexual;
- devolução por tutores ou pais adotivos;
- repetição ativa da violência sofrida passivamente.

Em um artigo sobre a escuta psicanalítica de sujeitos em contextos sociais violentos, Rosa (2004) faz referência ao que denomina “psicanálise implicada”, constituída pela escuta de sujeitos situados precariamente no campo social. As especificidades dessa prática remetem a articulações em dois âmbitos: junto ao sujeito e junto às instituições. Para a autora, a direção de tratamento proposta junto às instituições parte da demanda e do sintoma referidos a elas e de seus efeitos no sujeito, em um posicionamento implicado na cena onde o que está em jogo são os lugares do sujeito no discurso, na relação entre a instituição, o instituído e o instituinte. Elucida as trajetórias institucionais e seus efeitos, seja de ofertar um lugar simbólico, seja de induzir identidades imaginárias – nessas últimas, em lugar de histórias que podem ser contadas, produzem-se silêncio e impedimento.

*Adoção: conceito-limite entre o jurídico, o social e o psíquico*³

Frequentemente, a urgência ou pressa em reinstaurar laços com a família de origem ou instituir novos vínculos familiares pode gerar consequências desastrosas e colocar essas crianças em risco de entrar em um circuito repetitivo e extremamente doloroso de seguidos abandonos. Os casos de devolução de crianças adotadas são muito frequentes, o que constitui uma retraumatização, um óbvio novo abandono.

São inúmeras as causas para o fracasso de uma adoção. Penso que, frequentemente, tanto o filho adotivo como a família adotiva podem ocupar uma posição próxima do que Freud denominou “estrangeiro familiar”, em texto de 1919 (Freud, 1919[1918]/2010c). Para o autor, encontra-se na palavra alemã *unheimlich* uma ambiguidade fundamental, já que *heimlich* significa tanto o que é familiar, doméstico, íntimo, quanto aquilo que está oculto e recalcado. O que é aterrador, assustador, no mais das vezes habita o familiar. A ambivalência do termo *heimlich* anunciada por Freud, que leva à coincidência com o sentido do seu oposto *unheimlich*, é obtida tanto pelo que é dado a ver quanto pelo que se “esconde”, pela impossibilidade de pureza das coisas e dos seres, pela natureza contraditória do mundo, que é extensiva às coisas e aos seres.

A “estrangeiridade”, em ambos os lados, precisa ser levada em conta e elaborada. As tentativas de rápida ocupação de posições, como a de “mãe”, “pai” e “filho(a)”, podem acelerar a rejeição de ambos os lados. Essas crianças experimentaram dolorosos abandonos e, por isso, frequentemente tentam evitar a ocorrência de

3 Perspectiva desenvolvida por Caterina Koltai no seminário “Além da adoção”, ocorrido no Teatro Eva Herz, São Paulo, em 2011. Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=lhhUO-JYohs>.

novos. Não sabem o quanto são desejados por essa eventual nova família – desejam ser desejados, mas preferem abreviar ou eliminar a possibilidade de experimentar o sofrimento que novas rupturas podem causar.

Os pais adotivos, de modo geral, também passaram por experiências muito frustrantes antes da tomada de decisão pela adoção. Muitas devoluções ocorrem porque, colocados por essas crianças no máximo de tensão que conseguem suportar, alguns pais chegam a desistir da continuidade do processo de guarda definitiva em curso.

O desejo de ter um filho, biológico ou adotivo, é carregado por um campo fantasmático que pode determinar o tipo de relação que se estabelecerá entre pais e filhos. As motivações para se ter filhos adotivos envolvem representações psíquicas tão complexas quanto as das crianças que estão disponíveis para adoção, muitas vezes acompanhadas do luto da não transmissão biológica, nem sempre elaborado, que atravessa essas representações.

Como exemplo do tipo de casos a que faço menção, cito o de Ana e Antônio, candidatos a pais adotivos, e, na sequência, apresento o caso dos irmãos Maria e João, ambos abrigados quando encaminhados ao serviço.

Ana e Antônio⁴

Ana e Antônio estão na fila para adotar uma criança há bastante tempo quando finalmente são chamados pela Vara para a adoção de dois irmãos, que estavam sendo atendidos individualmente por analistas da equipe. As crianças tinham histórico de devolução, o que motivou uma solicitação da Vara para que acompanhássemos

4 Os dados do caso clínico aqui citados foram devidamente modificados para evitar a identificação dos pacientes.

também o casal. Os meninos estavam abrigados há alguns anos, muito além do “provisório” sugerido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).⁵ Quando nos são encaminhados, estão no estágio de convivência, período que antecede a adoção definitiva.

Num dos encontros do analista com o casal, Antônio, que vinha se apresentando muito reticente em encontros anteriores, diz que decidiu utilizar aquele espaço para comunicar à sua esposa que está inseguro sobre a adoção, muito assustado com a responsabilidade que iria assumir, e quer desistir de levar adiante o processo. Ana fica bastante surpresa por ele estar manifestando suas dúvidas quando o processo já está tão adiantado. Ele temia que ela não o compreendesse e ficasse decepcionada com a decisão de não continuidade do processo de adoção. Antônio acha que não daria conta de cuidar de crianças, elas “aprontavam”, “faziam muita birra”, perguntavam constantemente sobre o destino de seus pais biológicos. Sente que vem sendo tratado como um “intruso”, e não como aquele que ofereceria a eles “um lar”. Sua expectativa tinha sido a de gratidão por parte das crianças pela “atitude bondosa em acolhê-los”, e se “sentia bastante frustrado com a atitude agressiva daquelas crianças, nada era como tinha imaginado”. Antônio diz que não estava preparado para ser pai de crianças com uma história “tão triste”. Durante o atendimento, vai ficando claro que Ana, doze anos mais velha que Antônio, já mãe de dois filhos de um primeiro casamento e impossibilitada pela idade

5 Ao relacionar, em seu art. 101, parágrafo único, as medidas de proteção quando direitos são ameaçados ou violados, o ECA dispõe que o abrigo é medida provisória e excepcional. Destacando-se cada um desses aspectos que caracterizam o abrigamento, temos que ele deveria ser medida: (i) protetiva; (ii) provisória; e (iii) excepcional. Infelizmente, um exame da realidade mostra que, por vezes, o abrigamento não atende a nenhuma dessas condições. Na falta de políticas sociais adequadas, o abrigamento é visto como solução “mais fácil” e passa a ser a regra; na falta de um efetivo trabalho visando ao retorno à família, torna-se permanente; e na falta de uma reflexão técnica sobre a sua função, não provê a proteção no nível em que dela se necessita.

de ter outros, deseja, por meio da adoção, fortalecer o laço entre ela e Antônio, formando com ele o que ela chama de “uma família deles”. A questão que se instala é: Ana não sabe se dará continuidade ao processo de adoção sozinha, se conseguiria sustentar uma separação; no período de convivência, diferentemente de Antônio, ela estabelece um laço com os irmãos. De forma diversa de Antônio, “indisponível”, Ana está “afetivamente disponível” para adotar. O impasse está ali instalado.

Essas crianças corriam o risco de ser novamente devolvidas. Durante o atendimento, vai ficando clara a necessidade de desacelerar o processo de adoção. Como fazê-lo sem submeter ao prejuízo essas crianças que já estavam “com as malas praticamente prontas”? O trabalho da equipe, por meio de três de seus analistas, dá o suporte necessário a essas crianças. Decide-se pelo atendimento do casal que mantém a guarda temporária. Um analista é designado para ajudá-los a refletir sobre o encaminhamento que dariam ao caso junto à Vara da Infância e da Juventude. Paralelamente, as crianças continuam sendo atendidas individualmente.

Maria e João

No lugar de oferecer proteção, algumas medidas, mesmo que justificadas como visando ao atendimento das necessidades de crianças e adolescentes, acabam precipitando casos de separação da família de origem ou do grupo de irmãos, promovendo novas quebras de importantes vínculos familiares, como o dos irmãos Maria e João.

Eles sabem muito pouco da mãe, com quem tiveram pouco contato. Maria, a mais velha, viveu um certo período com a mãe e o pai, ambos usuários de crack e em situação de rua. A mãe rompe com o pai de Maria e num outro relacionamento, desta vez com um traficante, fica novamente grávida. Imediatamente após o nascimento

de João, a mãe é condenada por tráfico de drogas. Maria e João são deixados aos cuidados da avó materna, que, por sua vez, os entrega a um abrigo, alegando não ter condições financeiras para assumir de forma minimamente satisfatória os cuidados dessas crianças. Na ocasião, Maria contava 4 anos e João era um bebê de alguns meses.

Já abrigados, os técnicos relatam que Maria busca proteger e cuidar de seu irmão no abrigo, como supunha que “sua mãe cuidaria” se ali pudesse estar – esse irmão é um dos poucos vínculos amorosos que possui. A única referência familiar dos irmãos além da mãe é a avó, que os visita de forma bastante irregular, muitas vezes “aparecendo” em frente ao abrigo em visitas não protocolares, não oferecendo nenhuma pista sobre quando e se haveria uma próxima visita.

Segundo relatos dos técnicos, a menina sofreu uma série de abusos sexuais: quando em situação de rua, no próprio abrigo por um “educador” que já tinha sido demitido e por um adolescente também abrigado. O abuso no abrigo é denunciado por Maria por meio de um desenho que faz na escola que frequenta. A escola encaminha a questão ao abrigo, que conduz os procedimentos requeridos por lei para esse tipo de caso e a encaminha para terapia, seguindo a recomendação da Vara de Infância.

Maria é encaminhada para atendimento, segundo o técnico do abrigo, “pela criação fantasiosa de um abuso sexual no abrigo, por apresentar enurese noturna, por ser muito agressiva”. O técnico faz referência ao abuso que Maria denunciara ter ali sofrido como uma “construção fantasiosa, já que foi constatado não ter havido penetração em exame realizado em um hospital de referência para esse tipo de caso”. Maria é descrita como uma criança “muito sexualizada, que se oferece ao adolescente acusado, de forma bastante vulgar, deixando claro o desejo de ser sua namorada”. Vale lembrar que Maria contava apenas 8 anos de idade quando encaminhada e

que o despreparo do técnico merece atenção da equipe: apresenta Maria como alguém que “pedia” para ser abusada e demonstra pouco conhecimento do que define um abuso sexual.

A partir da denúncia, se instala uma certa urgência em encontrar uma “solução possível”, encaminhando Maria para a família extensa e João para adoção. A avó alega não ter condições financeiras para se responsabilizar pela guarda dos dois irmãos, só poderia se responsabilizar pela guarda de um deles. Dava preferência a Maria, por ser menina. Acredita que João, por ser mais novo, mais tranquilo que Maria e “mais clarinho”, conseguiria mais facilmente ser adotado. Acredita que não pode roubar-lhe a chance “de viver em uma família que ofereceria a ele melhores condições, mais conforto”. A avó também tinha perdido o contato com a própria mãe, tendo vivido durante alguns anos em um abrigo e depois sido entregue aos cuidados de sua avó (bisavó de Maria e João). Era abrigada e desabrigada sempre “que o dinheiro apertava”. Abrigar Maria e João foi a única saída que encontrou, única por ela conhecida e experimentada, num longo circuito repetitivo.

São encaminhados para atendimento individual Maria, João e a avó. Várias reuniões com técnicos do abrigo e da Vara da Infância e da Juventude são conduzidas pela equipe. A proposta da equipe junto aos técnicos é a reflexão conjunta sobre eventuais tentativas de acelerar “soluções” como a separação definitiva dos irmãos, pautada na intenção de garantir ao “mais novinho e com mais chances de ser adotado” uma nova família, enquanto Maria permaneceria abrigada ou com a avó. Soluções apressadas poderiam acarretar violentos acréscimos ao sofrimento dessas crianças e da avó, que, endurecida pelo sofrimento e por uma situação econômica cada vez mais precária, não se autoriza a tomar para si o cuidado dessas crianças. O abrigo vinha cumprindo na família uma tentativa de suturar feridas que a situação de pobreza extrema ocasionava. A

questão do cuidar vinha, de forma transgeracional, sendo delegada a um outro que, ele sim, devia possuir o “saber” e os “recursos” para o cuidado das crianças.

A escuta (im)possível do desamparo e da vulnerabilidade no laço social

Somos constantemente atravessados pelo impacto das histórias que escutamos. O que na maioria das vezes está em jogo é o contato com a violência, que atinge dimensões concretas: miséria, abandono, negligência, violência física e sexual, pactos de silêncio e disputas com a família de origem, separação de irmãos, devolução de crianças, ausência de dados básicos sobre a própria história...

O impacto que tal escuta pode causar, muitas vezes, nos coloca diante do que Rosa (2016) denomina “resistência do analista”. A autora pondera que, confrontado com o degradado no discurso social, o psicanalista pode ter levantado o recalque que promove e procura manter a distância social “e permite-nos conviver alegres, surdos, indiferentes ou paranoicos com o outro miserável” (p. 4). “Nessas situações, a escuta supõe romper com o pacto de silêncio do grupo social a que pertencemos e do qual usufruímos . . . Tal usufruto supõe insistir em manter uma posição de inocência e ignorância sobre as determinações da miséria do outro” (pp. 7-8) e valer-se do discurso sobre a igualdade entre os homens, quando o que está posto é a exclusão. Isso implica colocar a inclusão e a exclusão frente a frente.

Assim, a resistência do analista à escuta do discurso nesta clínica pode se manifestar de várias formas. Uma delas é o de sentir-se paralisado diante do peso da situação social que se apresenta em sua concretude, a complexidade da situação social dificultando a

relação intersubjetiva, algumas vezes precipitando a ação no lugar da postura de escuta e descoberta. Nos atendimentos, ressaltamos o risco dos diagnósticos e dos encaminhamentos apressados, a partir de uma comunicação deficiente e de descrições superficiais, com o uso inadequado da teoria e da técnica psicanalíticas. A dificuldade de comunicação pode abrir o caminho para um olhar carregado de estereótipos e preconceitos; a diferença, favorecer relações de poder ou a relação pedagógica sugestiva, de apoio ou orientação, sem levar em conta a possibilidade de o sujeito construir suas próprias respostas. O resultado é que essas pessoas podem ser mais uma vez excluídas, agora por parte daqueles que as deveriam escutar.

Vale ressaltar que um outro efeito, ainda, é aderir à teoria e às formas usuais de trabalho, sem atentar para outras formas de expressão do sofrimento, interpretar as manifestações do sujeito como resistência ao trabalho ou ausência de demanda em relação ao mesmo. Nesse caso, pode-se passar a diagnosticar o sujeito por sua expressão, apontando pobreza intelectual ou emocional, estrutura psicótica ou perversa, antes de escutá-lo. Detecta-se frequentemente a utilização defensiva da teoria para reafirmação narcísica do psicanalista/psicólogo e seu gozo de “competência”. (Rosa, 2002, p. 6)

Marcia Regina Porto Ferreira (2014), coordenadora geral do Núcleo Acesso, considera que, para além dos atendimentos psicoterápicos propriamente ditos, é crucial que essa clínica com crianças severamente traumatizadas inclua abordagens da ordem de uma clínica institucional. A clínica da adoção dificilmente pode se manter no consultório particular; a clínica institucional, composta por equipes de profissionais, é considerada a mais apropriada para esses casos. O psicanalista é constantemente convocado a estabelecer

contato com as inúmeras instâncias que se responsabilizam por essas crianças, geralmente em caráter de urgência: a família de origem, os educadores, técnicos e gestores de abrigos, os técnicos das Varas da Infância e da Juventude, os candidatos a pais adotivos, os Conselhos Tutelares, a escola.

O psicanalista da criança abrigada raramente poderia, e até mesmo não deveria, sozinho se confrontar com as múltiplas demandas inerentes à realidade dessas crianças. Ou seja, muito frequentemente ele é inundado por um excesso de realidade externa que precisa ser metabolizada reportando-se a outros profissionais da equipe e à instância institucional que o protege e o transcende.
(Ferreira, 2014)

O trabalho em equipes no Núcleo Acesso

Para sustentar o encaminhamento e a discussão dos atendimentos clínicos que realizamos, trabalhamos atualmente em duas equipes clínicas, que se reúnem semanalmente, num modelo de trabalho inspirado num dos dispositivos utilizados pela clínica do Instituto Sedes.

O dispositivo equipes clínicas foi criado na clínica do Instituto para atender a pelo menos três objetivos da formação de terapeutas: funcionar como um espaço de inserção de terapeutas aprimorandos, como referência aos pacientes em atendimento e como espaço permanente de discussão das práticas clínico-institucionais. O foco dos terapeutas do Núcleo Acesso é dirigido às inquietações suscitadas pela experiência clínica junto a crianças e adolescentes institucionalizados e adotivos e demais atores desse cenário. Nos encontros



Este livro é bastante relevante, pois os autores preocupam-se em construir modalidades clínico-políticas que levem em conta o discurso e o lugar social ocupado pelo sujeito na polis, bem como os enunciados sociais e jurídicos, o romance familiar, o discurso da criança e o de seus pais. Nessa medida, considera o expressivo desamparo social em nosso país, pautado pela desigualdade social e racial. Mais ainda, faz proposições efetivas de acolhimento das crianças e dos adolescentes que sofrem por rupturas no laço parental e social.

Na contramão do desamparo social, o livro apresenta atos clínico-políticos que insistem na construção de um território de acolhimento, seja nas instituições socioeducativas, seja no trabalho de construção da parentalidade na adoção, a fim de reinstaurar a posição de pertinência para a criança como sujeito de desejo e de direitos.

Miriam Debieux Rosa

PSICANÁLISE

ISBN 978-65-5506-557-2



9 786555 065572



www.blucher.com.br

Blucher



Clique aqui e:

[VEJA NA LOJA](#)

Desamparo, Acolhimentos e Adoções

Escutas psicanalíticas

**Cynthia Peiter, Marcia Regina Porto Ferreira
e Maria Luiza Assis Moura Ghirardi (org.)**

ISBN: 9786555065572

Páginas: 188

Formato: 21 x 14 cm

Ano de Publicação: 2022
