

OS CORTES, AS RUPTURAS E A CLÍNICA NA ADOLESCÊNCIA INSTITUCIONALIZADA: RETALHOS DE UM CASO CLÍNICO

The cuts, the ruptures and the clinic in institutionalized adolescence: fragments of a clinical case report

BETINA CAPOBIANCO STRASSBURGER¹
GABRIELA DE AZEVEDO MEDEIROS²
JOANNA ARCARI ROMERO³
MARIA EDUARDA PACHECO PIRES⁴
MARIANA RYFF MOREIRA FRIEDRICH⁵
VINÍCIUS BRANCHER SARETTO⁶

RESUMO: Este trabalho se propõe a elucidar aspectos próprios do período da adolescência e da constituição do psiquismo, considerando as particularidades da adolescência em acolhimento institucional. Levando em conta o histórico de perdas e rupturas de vínculo na vida da paciente Amanda,⁷ de 15 anos, bem como a pandemia de covid-19, discutem-se as implicações de sucessivas interrupções em uma psicoterapia de orientação psicanalítica transcorrida em uma clínica-escola. Diante disso, propõe-se uma reflexão quanto aos aspectos relacionados ao funcionamento da adolescente que se manifestaram nesse período, e que marcaram tanto a sua destrutividade quanto as suas potencialidades, evidenciadas a

¹ Psicóloga (Centro de Estudos, Atendimento e Pesquisa da Infância e da Adolescência – CEAPIA). E-mail: betinacapobianco@hotmail.com.

² Psicóloga. Centro de Estudos, Atendimento e Pesquisa da Infância e da Adolescência (CEAPIA). E-mail: gabrielazvmedeiros@hotmail.com.

³ Psicóloga (Sigmund Freud Associação Psicanalítica). E-mail: jo.arcari.romero@gmail.com.

⁴ Psicóloga (Centro de Estudos, Atendimento e Pesquisa da Infância e da Adolescência – CEAPIA). E-mail: dudappires@hotmail.com.

⁵ Psicóloga (Centro de Estudos, Atendimento e Pesquisa da Infância e da Adolescência – CEAPIA). E-mail: marinarmfriedrich@gmail.com.

⁶ Psicólogo (Hospital Universitário de Canoas). E-mail: vinicius.bsar@gmail.com.

⁷ O nome da paciente e demais dados que poderiam identificá-la foram alterados a fim de preservar o sigilo, em conformidade com a ética profissional.

partir das (re)vivências de desamparo. Por fim, o trabalho busca também abordar o que há de criativo nessa passagem, utilizando a metáfora da costura para tecer uma produção que visa compreender de forma ampliada o caso de Amanda, com o propósito de evidenciar a necessidade de um olhar clínico singular e sensível.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescência. Acolhimento institucional. Vínculo.

ABSTRACT: This article aims to elucidate specific aspects of adolescence and the constitution of the psyche, considering the particularities of institutionalized adolescence. Taking into account the history of losses and ruptures in the life of patient Amanda, 15 years old, as well as the covid-19 pandemic, the impact of successive interruptions in psychoanalytic psychotherapy carried out in a teaching clinic are discussed. A reflection is proposed regarding the aspects related to the adolescent's functioning that were manifested in this period, and that marked both her destructiveness and her potential, evidenced from the (re)experiences of helplessness. Finally, the work also seeks to address what is creative in this passage, using the metaphor of sewing to understand Amanda's case in a broader way, with the purpose of highlighting the need for a clinical, singular and sensitive care.

KEYWORDS: Adolescence. Institutionalization. Bonding.

Introdução

Viver é um rasgar-se e remendar-se.

Guimarães Rosa (1967/2009)

O presente trabalho abordará e discutirá o caso de Amanda, adolescente de 15 anos, que há quatro anos reside em um abrigo institucional – ainda que tenha mudado de endereço diversas vezes ao longo de sua vida, tendo feito de outros espaços a sua morada. Seus genitores, que dela não se viam capazes de cuidar, abdicaram da tutela, pedindo para que a avó de Amanda a adotasse junto de seus irmãos. Ela o fez. No entanto, alguns anos mais tarde, tendo a avó falecido, as crianças mais uma vez mudaram de endereço e, por conseguinte, de rearranjo familiar: foram morar na casa de seus tios, onde seriam por eles cuidados – em tese, uma vez que, na realidade, no lugar do cuidado, receberam maus-tratos. Foi por conta disso que, aos 11 anos, Amanda novamente se mudou – mas, dessa vez, para uma instituição de acolhimento.

No entanto, no início de 2020, uma nova mudança se efetuou: Amanda foi transferida para outra casa de acolhimento. Alguns meses depois, foi encaminhada para o setor de psicoterapia de uma clínica-escola de Porto Alegre, onde foi atendida, a partir de uma experiência de estágio, por uma das autoras deste trabalho. Partindo dessa experiência clínica e do que nesse encontro se produziu, o presente artigo discute os desafios da adolescência e os pormenores da adolescência atravessada pela situação de acolhimento institucional.

A adolescência, a vivência de acolhimento institucional e os vínculos entrecortados

Gurski e Pereira (2016) definem a adolescência como uma construção social e psíquica, e não simplesmente como uma sequência de acontecimentos cronológicos e orgânicos. Para os autores, devido à complexidade da adolescência, deve-se sempre considerá-la foco de intervenções e de olhares cuidadosos. Winnicott (1964/2012) salienta uma importante marca dessa etapa do desenvolvimento: a busca pelo sentir-se real por meio das experiências. Entende-se que esses *olhares cuidadosos* devem estar atentos, principalmente, às buscas que culminam em passagens ao ato, as quais evidenciam marcas de um típico desamparo. As passagens ao ato e algumas frequentes situações de risco estiveram presentes na história pregressa e clínica de Amanda, além de serem frequentemente observadas na literatura que se refere à adolescência institucionalizada.

Sabe-se que, de forma geral, são atribuídas diversas e difíceis tarefas ao processo de adolecer. Entre elas, a de significar e ressignificar o passado e o presente, de forma a reeditar conflitos iniciais (Macedo & Werlang, 2012). Torna-se necessário ressaltar que o sujeito se constitui a partir de um vínculo primário, ligado às figuras de cuidado primordiais, e que, para sua devida construção narcísica, é preciso uma interação afetiva harmônica com o objeto, que se adapte às suas necessidades (Roussillon, 2014; Zimerman, 2010). No entanto, em situações de extrema negligência, violência ou vulnerabilidade, nas quais são vivenciadas privações físicas e afetivas, o vínculo primordial acaba por se manifestar enquanto cerne de um evento traumático, ocasionando, além de falhas na construção de vínculos posteriores, também falhas primitivas na constituição psíquica. Subsequentemente, o sujeito que nessas condições se constituiu, ao se deparar com experiências que remetem ao trauma originário, pode vivenciá-las como um ataque à sua condição de existir (Minerbo, 2014).

A referida prevalência de faltas e falhas são conhecidas pelos adolescentes que acabam em situação de acolhimento institucional – nesses casos, o processo de reedição de conflitos iniciais em questão frequentemente gera padecimentos. Pois “encontrar o lugar do passado no patrimônio da memória” (Macedo & Werlang, 2012, p. 167) pode se tornar particularmente custoso quando houve um rompimento precoce relacionado às figuras primordiais, e quando o cenário possível foi o de negligência e privação.

Diante disso, o acolhimento institucional se apresenta como uma alternativa que visa garantir o bem-estar das crianças e dos adolescentes, com o intuito de amenizar as marcas das vivências traumáticas a partir de um ambiente estável, acolhedor e que permita a formação de laços afetivos seguros (Feijó & Oliveira, 2016). Porém, tendo em vista as suas histórias, entrecortadas por rupturas frequentes, a institucionalização pode ser vivenciada com um sofrimento intenso, sendo internalizada sem a devida elaboração, o que prejudica a construção dos

possíveis novos vínculos (Feijó & Oliveira, 2016; Oliveira & Próchno, 2010).

No caso de Amanda, essas dificuldades de iniciar ou manter ligações afetivas se manifestaram ao longo de sua história e também na clínica. Suas vivências marcam a repetição de diversos terminos abruptos de relações, a começar pelas sucessivas trocas de cuidadores: dos genitores para a avó; da avó para os tios; dos tios para os educadores da primeira instituição de acolhimento e destes para os educadores da segunda instituição. Destaca-se, aqui, o fato de que algumas rupturas são muitas vezes oportunas. É o caso de muitos daqueles que são retirados da guarda de seus responsáveis, passando a ser tutelados pelo Estado por conta de graves falhas relacionadas ao vínculo e aos cuidados essenciais. Entretanto, ainda que necessárias e possivelmente benéficas, essas vivências podem, ainda, apresentar nuances traumáticas, e a perda desses vínculos segue passível de causar importantes impactos na noção de confiança e segurança. Amanda, em sessão, compartilhou: “Tem a Maria⁸ e a Ana⁹ que me aproximei mais, mas não consigo... não consigo confiar nas pessoas, daí fico mais na minha, demoro até querer me aproximar”.

Denota-se que as traumáticas rupturas de elos na vida de Amanda seguiram se atualizando. No presente, passaram a denunciar algo da ordem do conhecido, familiar. Propõe-se que, à medida que se via diante de novas perdas, Amanda se deparava com experiências de perdas prévias, revelando-se o que antes se ocultava, de forma a vivenciar com temor isso que lhe era *estranhamente familiar* (Freud 1919/1996a). Nesse sentido, marcas de um rompimento tão precoce a invadiam de tal forma que, na história de Amanda, os cortes se expressavam para além dos vínculos: não apenas estes eram continuamente cortados, mas também seus braços, diante de situações que lhe eram difíceis de suportar. Perante os desafios e as dificuldades com as quais se deparava ao adolecer, Amanda se defrontou com conflitos sem poder simbolizá-los, recorrendo ao ato, àquilo que é destrutivo, ligado à pulsão de morte, e que se dá, conforme Macedo e Werlang (2012, p. 167), como uma tentativa de “escoar esse excesso que ataca desde dentro”.

No que se refere ao ato e ao processo terapêutico, salienta-se que o esforço de repetição é o caminho para a elaboração. Para Freud (1914/1996b), o vínculo formado por meio da transferência proporciona que o paciente repita dentro do *setting* o que surge como intenção primária, antes de tornar-se um ato, preservando-o, assim, da repetição do sintoma e do risco a si mesmo. Diante disso, torna-se evidente, no caso de Amanda, a necessidade de que o terapeuta desempenhe função continente – uma vez que, de tal modo, garante-se não só a continuidade da psicoterapia em um *setting* estruturado, mas também a formação de um vínculo estável que permita que ela desenvolva a capacidade de pensar e de simbolizar (Zimerman, 2010).

⁸ Nome fictício.

⁹ Nome fictício.

A pandemia de covid-19 e a reedição dos cortes

Reconhecida a importância da internalização do *setting*, foi iniciado tratamento psicoterapêutico com Amanda, o qual foi marcado por repetidas interrupções devido à pandemia de covid-19. Ainda assim, a pandemia pôde ser operada como um instrumento a partir do qual foi possível elucidar questões referentes ao funcionamento da paciente.

Quanto a isso, ressalta-se que a paciente parecia desconectada da realidade da pandemia. Logo no início do tratamento, chegou à instituição sem máscara, declarando não realizar as medidas necessárias contra o vírus. Na semana seguinte, faltou à sessão por ter se contaminado com o coronavírus, tendo de se manter em isolamento social por duas semanas. Considerando o cenário pandêmico, as medidas às quais a paciente relatou não aderir eram exercícios de autocuidado e de cuidado ao outro – nesse sentido, como poderia Amanda efetivamente e sem dificuldade alguma cuidar de si e do outro, considerando as falhas de cuidado e as vivências de negligência às quais desde cedo esteve submetida? Por outra perspectiva, poder-se-ia pensar: que dimensão teria a pandemia na vida da paciente, que desde antes vinha sendo exigida a enfrentar inúmeras situações adversas de grande sofrimento psíquico? Talvez sua dor interna fosse tão intensa a ponto de fazer com que ela não dispusesse de condições para se ater a eventos externos, como a pandemia. Ou, talvez, seu comportamento manifestasse uma dificuldade psíquica de elaborar e representar essa realidade, de forma a lançar mão de defesas como o desmentido, por conta de um medo tão excessivo que seria insuportável de ser acessado. Aqui, surtiria o disfarce de uma despreocupação, que, estando à serviço de mascarar a angústia, denuncia o desamparo.

Ainda no que se refere ao desamparo, Birman (2020, p. 12) postula que uma das consequências do cenário da pandemia foi “a ruptura e a descontinuidade radical das práticas de sociabilidade e dos laços intersubjetivos em todo o mundo”. No caso de Amanda, devemos considerar, além dos cortes dos vínculos interpessoais, também os cortes *dos* e *nos* vínculos terapêuticos. O percurso da paciente com a estagiária foi interferido por diversas rupturas. A primeira delas se deu devido à situação alarmante da pandemia, que resultou no fechamento temporário da clínica-escola. A segunda ocorreu por conta de uma evasão de Amanda de sua unidade de acolhimento, tendo se estendido até o seu retorno à instituição. Já a terceira se sucedeu em função de uma internação psiquiátrica, que se fez necessária diante de uma manifesta ideação suicida e do risco iminente de Amanda colocar-se em situações de perigo. Na modalidade *online*, acentuaram-se as faltas e os atrasos, que, sendo entendidos como formas de resistência, entrecortavam o andamento do tratamento. Amanda repetia suas vivências de abandono e separação, mas, no *setting*, de forma ativa, abandonando a terapeuta. Contratransferencialmente, a estagiária relatava experienciar dificuldades de se aproximar de Amanda. Sentia como se esta edificasse uma

barreira entre elas, comunicando, novamente, a dificuldade de se aproximar do outro e de com ele se vincular.

Para Melanie Klein (1950/1991), o término – ou a interrupção – da psicoterapia desperta sentimentos dolorosos de desamparo, além de suscitar a (re) vivência de separação e a retomada de angústias arcaicas. Segundo Zatti et al. (2018), essa separação deve se dar depois de ser bem elaborada e explorada, respeitando o tempo do paciente e do analista para que se possa, por meio de uma aliança segura, enfrentar as fantasias, as ansiedades e o luto, típicos dessa fase. As suspensões dos atendimentos de forma abrupta, como ocorreu durante diversos momentos na pandemia, podem causar consequências penosas, quando reeditam as vivências de perda e de abandono.

Outra perspectiva diante da destrutividade

Percebe-se que não foram poucos os cortes que fizeram parte da vida de Amanda. Era seu corpo que carregava, literalmente – mas não só – esses cortes, que deixaram marcas em sua pele. Prisioneira dessas marcas, Amanda, com seu corpo, expressava, nas mais variadas formas de ato, os excessos que não pôde metabolizar. Afastava-se dos outros, desconfiava deles, costumava sentir-se machucada por terceiros e se machucava, descontinuava vínculos (quando se permitia iniciá-los) – fosse com os seus cuidadores e educadores, fosse em transferência, com a sua terapeuta. Além disso, colocava-se em risco e ameaçava a própria vida. Não vinculava a ideia de lar aos seus diferentes endereços, e, assim, “viajava” de um para outro – algumas vezes, por motivos que dela não dependiam; outras, porque “não aguentava mais o abrigo”, tendo a intenção de ir para outro, ou mesmo para a casa do namorado –, motivo pelo qual, em dado momento, evadiu do abrigo.

Erico Verissimo (1973/2005), ao declarar sua concepção quanto aos tipos de viajantes, salienta que existem dois: os que viajam para fugir e os que viajam para buscar. Nesse sentido, talvez as constantes trocas de endereço realizadas por Amanda tenham se tratado não de uma fuga, mas de uma busca, vinda de alguém que não se encontrava em *lugar algum*, na tentativa de se encontrar em *algum lugar*. Talvez, ao fugir de um endereço, Amanda estivesse em busca de uma casa, ainda que se atrapalhasse no meio do(s) caminho(s). Diante disso, perguntamo-nos: que tipo de viajante é Amanda, que corta os braços, mas os mantém à mostra? Que planeja suicídio, mas conta à terapeuta e pede ajuda? Que, em sessão, diz *não querer ter pai, nem mãe*, mas que complementa, expressando *querer ser adotada e ter uma família*?

O nome *Amanda*, de origem latina, deriva do verbo *amare*, e se refere *ao que deve ser amado e ao que é digno de amor*. O nome simboliza o cuidado. Para tudo o que a paciente buscava destruir (considerando-se os vínculos, o corpo, até mesmo a vida), pode-se atribuir um sentido, a partir do qual a menina, de certa forma, buscava algo – talvez, justamente esse cuidado, do qual

era digna, como supõe o nome a que lhe atribuímos. É possível que, aqui, a destruição tenha estado à serviço da criação o tanto quanto pôde. O destrutivo, tomado como criativo, possibilita que se dê ao conflito um destino no qual ele possa tomar sentido e ser elaborado. Aliás, para Margareth Little (1990, p. 62), a própria destruição se trata de uma criação: “porque a destruição e a criação são inseparáveis – não se pode pintar um quadro sem destruir uma tela branca e tubos de tinta”. Do mesmo modo, talvez não se possa fazer do tecido uma peça costurada, sem que antes o cortemos em pequenos e múltiplos retalhos.

A história de Amanda se fez a partir de cortes e remendos, assim como se fez seu breve processo psicoterapêutico. Também assim foi construído o presente trabalho: de retalho em retalho, remendando-se um ao outro, a partir de vinhetas de sessões que se deram em diferentes tempos, por entre pausas, faltas e atrasos, mas que, ainda assim, expressavam uma busca de algo a construir.

Diante disso, anima-nos a ideia de que mesmo a mais remota marca traumática, com efeito, ainda possa ser elaborada. Considerando-se o assinalamento de Kupermann (2017), segundo o qual abrir uma ferida arrisca sempre desestabilizar um tênue equilíbrio, torna-se necessário enfatizar o papel da transferência e do vínculo no tratamento. O autor pontua também que este mesmo equilíbrio é obtido, muitas vezes, por meio do emprego de todas as forças das quais o sujeito dispõe (Kupermann, 2017). Evidencia-se, assim, a necessidade de um olhar clínico sempre singular e sensível.

Por fim, selecionamos fragmentos de um poema escrito pela autora Cris Pizziment (2013), e é com o singular e sensível de suas palavras que encerramos este trabalho:

Sou feita de retalhos./ Pedacinhos coloridos de cada vida que passa pela minha e que vou costurando na alma./ Nem sempre bonitos, nem sempre felizes, mas me acrescentam e me fazem ser quem eu sou./ Em cada encontro, em cada contato, vou ficando maior./ ... E penso que é assim mesmo que a vida se faz: de pedaços de outras gentes que vão se tornando parte da gente também./ ... Que eu também possa deixar pedacinhos de mim pelos caminhos e que eles possam ser parte das suas histórias. E que assim, de retalho em retalho, possamos nos tornar, um dia, um imenso bordado de “nós”.

Referências

- Birman, J. (2020). *O trauma na pandemia do coronavírus: suas dimensões políticas, sociais, econômicas, ecológicas, culturais, éticas e científicas*. Rio de Janeiro: José Olympio.
- Dicionário de nomes próprios. *Amanda*. Recuperado de <https://www.dicionariodenomespropios.com.br/amanda/>
- Feijó, L. P., & Oliveira, D. S. (2016). Privações afetivas e relações de vínculo: psicoterapia de uma criança institucionalizada. *Contextos Clínicos*, 9(1), 72-85. doi: <https://dx.doi.org/10.4013/ctc.2016.91.06>

- Freud, S. (1996a). O estranho. In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, (Vol. 17, pp. 233-271). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1919)
- Freud, S. (1996b). Recordar, repetir, elaborar (Novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II). In S. Freud, *Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*, (Vol. 12, pp. 161-171). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1914).
- Gurski, R., & Pereira, M. R. (2016). A experiência e o tempo na passagem da adolescência contemporânea. *Psicologia USP*, 27(3), 429-440. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-656&nrm=iso
- Klein M. (1991). Sobre os critérios para o término de uma psicanálise. In M. Klein, *Inveja e gratidão e outros trabalhos: 1946-1963* (Obras completas de Melanie Klein, Vol. 3, pp. 64-69). Rio de Janeiro: Imago. (Trabalho original publicado em 1950)
- Kupermann, D. (2017). *Estilos do cuidado: a psicanálise e o traumático*. São Paulo: Zagodoni.
- Little, M. I. (1990). *Ansiedades psicóticas e prevenção: registro pessoal de uma análise com Winnicott*. Rio de Janeiro: Imago.
- Macedo, M. M. K., & Werlang, B. S. G. (2012). Desamparo e desesperança: risco ao si mesmo na adolescência. In M. M. K. Macedo (Org.), *Adolescência e psicanálise: Intersecções possíveis* (pp. 165-183). Porto Alegre: Edipucrs.
- Minerbo, M. (2014). Pensamento clínico: diálogo com um jovem colega. *Jornal de Psicanálise*, 47(87), 215-230. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-58352014000200013&lng=pt&tlng=pt
- Oliveira, S. V., & Próchno, C. C. S. C. (2010). A vinculação afetiva para crianças institucionalizadas à espera de adoção. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 30(1), 62-84. doi: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000100006>
- Pizziment, C. (2013). *Sou feita de retalhos*. Recuperado de <https://www.pensador.com/frase/MTk5NTA1Mg/>
- Rosa, J. G. (2009). *Tutameia*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira. (Trabalho original publicado em 1967)
- Roussillon, R. (2014). O trauma narcísico-identitário e sua transferência. *Revista Brasileira de Psicanálise*, 48(3), 187-205. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0486-641X2014000300016
- Verissimo, E. (2005). *Solo de clarineta*. São Paulo: Companhia das Letras. (Trabalho original publicado em 1973)
- Winnicott, D.W. (2012). A juventude não dormirá. In D. Winnicott, *Privação e delinquência* (pp. 177-179). São Paulo: Martins Fontes. (Trabalho original publicado em 1964)
- Zatti, A., Neves, J., Patri, K., et al. (2018). O término de tratamento em psicoterapia psicanalítica. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 20(1), 49-59. Recuperado de http://rbp.celg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=244
- Zimerman, D. E. (2010). *Os quatro vínculos*. Porto Alegre: Artmed.