

A janela e a cidade - Clínica contra Segregação

Cristiane de Freitas Cunha Professora Associada do Departamento de Pediatria

Faculdade de Medicina. Universidade Federal de Minas Gerais. Alameda das Orquídeas, 2077.
Nova Lima - MG. CP: 34000000. Email: cristianedefreitascunha@gmail.com

Co-autores

Bruna Simões de Albuquerque

Pedro Braccini Pereira

Vívian Andrade Araujo Coelho

Alexandre Costa Val

Agradecimento à FAPEMIG pelo financiamento do projeto "O adolescente e a cidade
Conversa Clínica: Observatório da Saúde do Adolescente da UFMG e Família Cidadã - BH
sem miséria"/ APQ-02680-13.

Resumo

A adolescência é marcada pela metamorfose, pela invasão do corpo pela puberdade. A imagem do corpo muda à revelia do sujeito, a linguagem trazida da infância não responde ao furo no saber provocado pela emergência do real sexual. Sem referências universais disponíveis na cultura, o púbere inventa sua própria resposta, a adolescência. Desde a criação desse conceito, observa-se a vontade de controlar os jovens. As políticas públicas voltadas para a juventude habitualmente exigem adesão mas não consideram a singularidade e não estabelecem uma interlocução viva com o adolescente, a família e o território. O dispositivo Janela da Escuta, alojado na Universidade e orientado pela psicanálise lacaniana, propõe um acolhimento do jovem e de quem o acompanha e, a partir do acolhimento, um trabalho de construção do caso, articulando a família, o território e as políticas públicas. A oferta de um lugar de saúde e arte surpreende os jovens, marcados pelo fracasso no que tange à adesão e adequação às normas e protocolos, e também surpreende os profissionais, convidados a ouvir o jovem e a si mesmos, nessa Janela da Escuta. Daniel Roy, na Jornada Jovens.com, ao comentar o relatório do Núcleo de Investigação e Pesquisa em Psicanálise e Medicina (Cunha, 2016), ressaltou que o nome do laboratório, Janela da Escuta, já causa um efeito de enigma e surpresa. Instaurar o enigma onde havia a certeza sobre o destino de um jovem pode abrir uma outra trajetória para este, menos mortífera e mais surpreendente.

Palavras-chave

adolescência, família, território, violência, saúde

Abstract

Adolescence is marked by metamorphosis, by the invasion of the body by puberty. At this crucial period, body image changes independently from the subject, while the language brought from childhood does not respond to the knowledge void brought about by the emergence of the sexual real. Without universal references available in culture, the pubescent

invents his own response, the adolescence. Since the creation of this concept, the will to control young people has been observed. Public policies aimed at youth usually require adhesion but fail to consider singularity and to establish a living dialogue with the adolescent, the family and the territory. The Window of the Listening device, housed in the University and guided by Lacanian psychoanalysis, proposes a reception of the young person and of those who accompany him and, as from the reception, a work of case construction, articulating family, territory and public policies. The offer of a health and art place surprises the young people – marked by failure to comply with norms and protocols –, while further surprising the professionals who are invited to listen to the young and to themselves in this Window of the Listening. Daniel Roy, commenting on the report by the Nucleus of Research in Psychoanalysis and Medicine (Cunha, 2016), in Journey Jovens.com, pointed out that the name of the laboratory, Window of the Listening, already brings an enigma and causes a surprise effect. To establish an enigma where there was certainty about the fate of a young man or woman could open another trajectory for them, less deadly and more surprising.

Keywords

adolescence, family, territory, violence, health

Introdução

A metamorfose da puberdade (Freud, 1905/2006) instaura a estrangeiridade. A puberdade invade o corpo da criança, que experimenta o exílio do seu corpo infantil, da língua materna (Lacadée, 2011). Sem referências na cultura para guiá-lo nesse território desconhecido, o adolescente se torna um barqueiro solitário que faz a travessia de si mesmo de uma margem à outra. A fronteira, sempre clandestina; o púbere, sempre estrangeiro (Le Breton, 2013).

A adolescência com sua polissemia - delicada transição para Vitor Hugo, pressa de se encontrar o lugar e a fórmula para Rimbaud (Lacadée, 2011), redemoinho para Wedekind (1891), construção para Miller (2016) - evidencia o enlaçamento da subjetividade com a cultura e com os determinantes socioeconômicos da época. O seu surgimento nas aconteceu nas classes burguesas, no século XIX, e nunca foi a mesma nas diferentes classes econômicas (Le Breton, 2013; Savage, 2009).

Atualmente, a travessia adolescente se prolonga nas classes média e alta, produzindo o conceito de adolescência generalizada, com limites cada vez mais imprecisos de início e término. Os jovens pobres, sobretudo negros, moradores das periferias, portam as marcas discursivas de um colapso dessa transição. A pergunta sobre o valor da própria vida é respondida antes de ser formulada com a segregação, medicalização e criminalização. A adolescência é roubada, eclipsada.

Desde a emergência da adolescência, observa-se o esforço de controle da juventude pela escola, pelo trabalho, pelos dispositivos militares, pela medicina e psicologia (Savage, 2009). A perspectiva do controle abrange o apagamento da subjetividade. No campo da saúde, observa-se o esforço para controlar os comportamentos, a sexualidade, a própria adolescência. O controle, a vigilância convivem com o abandono dos adolescentes pelas políticas públicas de saúde, educação e assistência social. Na clínica, há uma lacuna no que concerne à saúde do adolescente. Há uma recusa velada de se acolher o jovem nos dispositivos da saúde. Sexualidade, questões amorosas, conflitos familiares, impasses escolares, condutas de risco, são temas que permanecem à margem da pauta da saúde. Ou são abordados pela via da patologização, acarretando encaminhamentos imediatos para a

saúde mental com a conseqüente medicalização ou, ainda, pela via da judicialização. No campo da saúde, só há lugar para a doença; a sexualidade se reduz às doenças sexualmente transmissíveis e às questões concernentes à procriação. Riobaldo, personagem do Grande Sertão: Veredas (Rosa, 1956/2006) pede ao doutor que o ouve o silêncio. Em torno do silêncio, do vazio, do não saber e do desejo de saber de quem escuta, um discurso pode ser tecido. A narrativa, matéria prima da clínica e da vida, já não cabe no modelo biotecnológico.

O projeto Janela da Escuta, da Universidade Federal de Minas Gerais, é uma clínica do resto, que recebe encaminhamentos de adolescentes “completamente descontrolados”, que não aderem ao tratamento, que “fracassam” na escola, que se recusam a comer, que se cortam, que se drogam, que infracionam. O acolhimento de cada caso pressupõe uma construção clínica com o adolescente, a família, o território, na qual o singular acede a uma dimensão política. A proposta é ocupar-se das dificuldades inerentes a dimensão universal do direitos humanos, a princípio direitos naturais, porém dependentes do significado atribuído a “humanos” e “naturais”, predicados que, entre outros, atuam como significantes identificatórios. Neste exercício, trabalha-se com outra dimensão, independente da universal, articulando coletivo (uma pluralidade de singularidades, distinto do “para todos”) e território (de onde se é, onde se quer estar).

Dessa forma, institui-se uma clínica que não se subordina a uma lógica predicativa e que lida com significantes sem os tomar utilizar como emblemas identificatórios (Garcia, 2010). Garcia (2010) nos lembra que nossa moderna democracia almeja valer para todos sem alusão aos predicados. Entretanto, nomear uma categoria de pessoas é frequentemente problemático e influencia na própria concepção que o sujeito tem de si mesmo. O nome das coisas acaba importando mais do que tudo que elas possam ser (Nietzsche, 1978). Assim, distinguindo uma pluralidade de nomes próprios tecemos uma resistência clínico/política à tirania dos predicados colados a esses jovens. No centro da construção, preserva-se o lugar vazio, em torno do qual as narrativas podem ser tecidas.

Objetivos

Acolher os casos que se constituem como impasses para as políticas públicas e, a partir da construção do caso que resgata o saber do jovem, inventar novas formas de intervenções clínicas e de articulações políticas, apostando que a construção pode provocar o surgimento de uma equipe concernida a cada caso. Dessa forma, há um deslocamento de uma prática rígida, protocolar, pautada por ideais impostos aos jovens e também de uma posição de recusa ao acolhimento vivo do adolescente, para uma prática norteada pela singularidade, pela invenção que ultrapassa o caso, ao considerá-lo como exceção e paradigma, a um só tempo.

Metodologia

A equipe interdisciplinar tece a rede que abriga o que escapa às práticas protocolares, regidas pela objetividade e pela lógica da avaliação. Uma prática interdisciplinar enlaça a saúde à cultura e amplia seu campo para a cidade. Médicos, psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, artistas, acolhem o adolescente e quem o acompanha: familiares, profissionais da rede de saúde e da assistência social, agentes socioeducativos, outros jovens. Um juiz da Vara Infracional, professores e alunos da Clínica dos Direitos Humanos da UFMG, participam da conversação em torno do caso, quando este estabelece uma interface com o direito. Durante toda a manhã, há oficinas de arte e atendimentos que se pautam na singularidade do caso. A partir dos impasses do caso, a equipe que se constitui em torno deste se desloca para o território: escolas, quilombos, centros de saúde, ocupações, unidades do sistema

socioeducativo, em um trabalho artesanal de construção do caso e da rede, sob medida. Trata-se de um trabalho democrático no qual cada um dos protagonistas envolvidos (profissionais, familiares e instituições) participa com suas contribuições. Essa construção não visa uma sobreposição dos saberes de forma a chegar a consenso quanto à melhor conduta a ser tomada. Tampouco parte do questionamento do que seria melhor para certo paciente ou o que pode ser feito por ele, mas da indagação quanto o que o sujeito pode fazer para si próprio (VIGANÒ, 2010). Os jovens passam da posição de pacientes para a de integrantes da equipe e/ou de pesquisadores. A equipe, nesse caso, se instala no lugar de “aprendiz da clínica” (ZENONI, 2000), servindo-se das produções do sujeito como norteadoras do tratamento. A interlocução interdisciplinar preserva um lugar central esvaziado de saberes pré-estabelecidos de onde o saber do adolescente pode emergir e guiar a equipe, na clínica e na cidade. Isso permite que cada profissional localize a sua própria falta e se reposicione naquilo que há mais vivo do se desejo, implicando-se verdadeiramente na condução do caso (VIGANÒ, 2010). Nessa concepção, a equipe é um efeito do trabalho, que se constitui em torno de cada caso (Mendes, 2015). Ao se privilegiar o saber de cada caso no momento pontual de sua colocação em ato, a metodologia de trabalho se torna viva e dinâmica. Esta "metodologia em ato" propõe uma desconstrução das nomeações impostas a esses jovens - negros, pobres, moradores da periferia ou das ruas - segregados pela escola ou por eles mesmos. Da deficiência à potência, do monstro ao leitor, do doente incurável ao grafiteiro, para citar alguns exemplos vivos da clínica. Nesse contexto, além da assistência surgem pesquisas acadêmicas que emergem das perguntas da clínica e se pautam no saber dos pacientes, que nos ensinam como sobreviver ao genocídio dos jovens negros, como viver com doenças incuráveis, como sair do tráfico, como construir um corpo, uma adolescência e um nome próprio, além das nomeações que os segregam.

Resultados e discussão

O Janela da Escuta teve início em 2005, representando um ponto de inflexão em um ambulatorio de saúde do adolescente fundado em 1993. Trata-se de um projeto de extensão da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), e se insere no Programa de Extensão OCA - Observatório da Criança e do Adolescente da UFMG. Constitui-se como disciplina do Curso de Especialização em Saúde do Adolescente e do Mestrado Profissional de Promoção da Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina da UFMG. Inscreve-se também como um laboratório no Campo Interdisciplinar de Estudos sobre a criança e o adolescente (CIEN), do Campo Freudiano.

Há uma equipe de coordenação, composta por nove médicos (pediatras, psiquiatras, ginecologista), e uma artista; e alunos da Graduação (Medicina, Psicologia e Belas Artes), da Especialização e do Mestrado (profissionais da saúde, da assistência social, do direito, filósofo, etc.). A Clínica dos Direitos Humanos, projeto de extensão da UFMG, participa da interlocução dos casos, assim como um juiz da Vara Infração de Belo Horizonte.

O acolhimento dos casos é aberto e desburocratizado. Os pacientes podem aceder ao ambulatorio por demanda própria ou por encaminhamento da saúde, da assistência social, do sistema socioeducativo, da Vara Infração, das escolas. O adolescente é acolhido por um dos profissionais, de acordo com a especificidade do caso, ainda que chegue "atrasado". Quem o acompanha (familiares, amigos, namorados, agentes socioeducativos, professores, técnicos, etc.), habitualmente, também são acolhidos por outro profissional. A ausência de protocolos requer prontidão, interlocução e reflexão da equipe, em tempo hábil.

Um ponto norteador é o eixo da saúde do adolescente, que se traduz na oferta de um lugar digno, um lugar de vida. Algumas vinhetas clínicas ilustram esse ponto. Um adolescente chega ao Janela da Escuta com a nomeação imposta por um juiz: monstro. No acolhimento, o profissional apresenta o ambulatório para o adolescente, que se reconhece nesse espaço: há muito tempo não olho minhas vacinas. Ele se engaja no tratamento visando a possibilidade da construção do corpo e de um laço. Hoje, ele é designado pela equipe como um leitor, que provocou a construção de um projeto de doação e circulação de livros no ambulatório. No seu aniversário de 18 anos, no Janela da Escuta, um dos convidados presentes é o juiz que cuida da execução da sua medida socioeducativa.

Uma adolescente que se nomeia travesti, chega denunciando a desmontagem do seu corpo no momento da apreensão pela polícia. No sistema socioeducativo, a princípio, ela se vê forçada a usar seu nome de registro e suas roupas de menino. No Janela da Escuta, ela fala do seu desejo de cumprir a medida socioeducativa em uma unidade feminina, usando o nome escolhido por ela. A construção do caso, abarcando a Clínica dos Direitos Humanos da UFMG e o juiz da Vara Infração, permite que ela seja ouvida de fato. Em uma das consultas com a pediatra, durante o procedimento de aferição do peso e da altura, ela indaga se ela está dentro da curva. Questionamento novo para quem foi expulsa de casa aos dez anos, permanecendo por quatro anos fora, à margem da família e das políticas públicas. Em 2015, essa adolescente comemorou seus 15 anos no Janela da Escuta. Em 2016, comemorou seus 16 anos, e também seu primeiro dia de trabalho como jovem aprendiz.

As festas são frequentes no Janela da Escuta, elaboradas pelos adolescentes e pela equipe interdisciplinar. Aniversários, nascimentos, carnaval, festival de cinema; comemorações de vida, de singularidades, como contraponto ao anonimato dos dados dos jovens marcados para morrer. Os adolescentes se insurgem e resistem à sua própria destruição. Vidas que tem sua precariedade maximizada, antes não passíveis de luto, revelam sua potência criativa (Butler, 2016).

A multiplicação das janelas

Assistência social

Uma janela da escuta que se abre no campo da saúde do adolescente, sem medo do que encontrará lá fora, ou dentro de cada um, acaba por tocar outros pontos da rede e por potencializar novos espaços de escuta e de produção do saber além-janela. Tecitura de uma rede a partir do sujeito adolescente, com ele. A política de assistência social encaminha para o Janela, casos marcados pela violência e, sobretudo, pelos impasses gerados nas equipes. Assim, nosso modo de trabalhar e de apostar no saber do jovem, influenciou a concepção e a condução de uma experiência de construção do caso clínico no âmbito da política municipal Assistência Social. Operamos a partir de um curso de extensão, de caráter inovador, com as temáticas “Adolescência e Família”, “Violência e Território”, associado à metodologia da construção do caso. Fruto de uma parceria entre a Universidade Federal de Minas Gerais e a Prefeitura da cidade, tal metodologia partiu dos impasses enfrentados e, ao privilegiar o saber dos profissionais e dos usuários na elaboração de saídas e propostas, produziu efeitos de vivificação do trabalho. Nossa metodologia contemplou o trabalho com trezentos técnicos, provenientes dos diferentes eixos da assistência, voltado para as equipes de média complexidade da assistência social, ou seja, equipes que trabalham com a violação de direitos, com indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal e social. Como resultados observamos: efeitos de consolidação da interlocução entre os serviços, que

permitiu ultrapassar a prática cotidiana da fragmentação dos casos, apostando no saber das equipes de maneira circular e suplementar; efeitos da construção do caso no olhar para as famílias atendidas, permitindo uma aproximação que não buscasse a culpabilização; a historicização dos casos, que permitiu a construção do fio de sua história, e a possibilidade de escutar em cada família um pouco de cada um, além da dinâmica do contexto familiar; por fim a produção de um cuidado maior diante dos ideais e expectativas das equipes para com os casos. Tal experiência abriu ainda uma nova “janela” para o “SUAS Conexões em articulação com a UFMG”, esta iniciativa pretende desenvolver a capacidade crítica, as habilidades de escrita, a escuta acurada e a criatividade dos trabalhadores destes serviços.

Sistema Socioeducativo

Uma questão que tem sido recorrente nos casos oriundos do socioeducativo é a dificuldade de se desligar o adolescente da medida pela falta do vínculo familiar e de vagas no acolhimento institucional. A trajetória desses adolescente, antes da entrada na socioeducação é, via de regra, marcada por uma série de rupturas: família, escola, saúde. Reconstruir algo que já não existia nem sempre é possível. Uma linha de investigação se abre sobre o lugar que podemos oferecer para cada jovem na cidade. A parceria entre o jovem, a Universidade e as políticas públicas tem se mostrado profícua. A Universidade participa da discussão viva provocada pelos impasses do caso para instigar as perguntas e reflexões e para construir conjuntamente as respostas, recusando um lugar de saber idealizado.

Além dos adolescentes do socioeducativo, há muitos encaminhamentos provenientes do acolhimento institucional. Observa-se impasses decorrentes da aplicação universal de regras e protocolos, com uma resposta do adolescente nomeada como não adesão, desacato, fuga.

Educação

As escolas endereçam uma demanda à saúde diante de alguns casos do chamado fracasso escolar, encarnado no adolescente. Jovens analfabetos terminando o ensino fundamental, casos diagnosticados de forma inconsistente como autismo ou transtorno do déficit de atenção e hiperatividade são exemplos comuns desses encaminhamentos. Tomar os casos na vertente da construção permite valorizar o saber que o jovem porta. Para potencializar a escuta dos casos provenientes da educação, trabalhamos também em parceria com a Faculdade de Educação da UFMG, por meio no Nipse – Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa em Psicanálise e Educação. Tal Núcleo, com perspectiva semelhante de trabalho à nossa, procura sustentar uma escuta nas escolas a partir do mal-estar apontado por docentes, alunos ou direção, para instaurar um lugar de circulação de palavra e contribuir para vacilar as nomeações paralisantes que recaem sobre os adolescentes deixando-os num desencanto em relação ao Outro, ao futuro e à cidade. No caso por exemplo de um adolescente nomeado como analfabeto, aluno do último ano do Ensino Fundamental, seu saber com as pipas pode emergir e, aos poucos, a construção de uma narrativa foi tecida.

Saúde

A própria rede de saúde e os serviços clínicos do Hospital das Clínicas da UFMG encaminham muitos casos pautados pela não adesão ao tratamento. Há dez anos, trabalhamos com os adolescentes que vivem com o HIV/AIDS, infectados por transmissão vertical. A revelação diagnóstica, a adesão ao tratamento, a prevenção da infecção de outros parceiros são

questões comuns nessa clínica, na qual a adolescência é velada pela doença e a sexualidade, infectada, permanece como algo a ser controlado.

Casos frequentes são os dos chamados transtornos alimentares (anorexia, bulimia e obesidade). No Janela da Escuta, afirma-se que não se trata disso! Não são transtornos alimentares, e sim sintomas psíquicos, respostas subjetivas e singulares.

Adolescentes com doenças crônicas, graves e com questões referentes à sexualidade, ao amor, ao convívio, que muitas vezes não encontram lugar nos ambulatórios especializados nas doenças também são encaminhados. Um adolescente com artropose endereça ao profissional do Janela da Escuta sua angústia pela prática masturbatória e fala do seu desejo de perder a virgindade. Outro paciente com um diagnóstico ainda impreciso de uma doença neurológica que acarreta redução da acuidade visual e auditiva, relata a sua trajetória como artista, a partir das oficinas de arte do Janela da Escuta.

No dispositivo Janela da Escuta não temos as respostas para questões tão complexas, que convocam várias políticas e saberes. O trabalho orientado pela psicanálise laciana visa aprofundar os impasses, provocar perguntas onde já havia repostas prontas e certezas e vacilação dos ideais que submergem a alteridade. Laurent nos lembra que uma definição do analista também deve ser “aquele que ajuda a civilização a respeitar a articulação entre normas e particularidades individuais”. Ele é aquele que, junto de outros, precisa insistir para que se lembre, diante da universalidade e de qualquer universal, da particularidade de cada um. Ele tem o dever de saber transmitir a importância da particularidade, transformando-a em algo útil, uma palavra útil aos demais e instrumento para todos. As respostas, múltiplas e singulares, são tantas quantos são os casos. Mas a partir destes, podemos formalizar a experiência, teorizar, aprender, investigar.

Um papel importante do dispositivo é provocar a interlocução das políticas públicas, no interior das quais cada profissional trabalha de forma extenuante, sem tempo para refletir e conversar sobre os impasses da prática.

A provocação da surpresa é um efeito da clínica que considera o adolescente como sujeito. Em uma discussão com a rede de uma cidade do interior em torno do caso de uma adolescente em cumprimento de medida de semi-liberdade devido ao ato de desacato ("desacatou até o médico!"), a equipe mostrou-se surpresa (talvez perplexa e até indignada) quando a psicóloga do Janela da Escuta ressaltou a importância da cirurgia de redução de mamas para a adolescente. Como uma adolescente que foi abandonada, acorrentada, presa, ousava se queixar do incômodo causado pelas mamas? Como os profissionais podiam acolher e validar essa demanda?

Oferecemos um lugar alfa, nomeação dada por Miller (2008), ao lugar onde um laço transferencial possa ocorrer, permitindo à mutação da fala à esmo em uma pergunta, que produz uma resposta. Esta advém de um saber que o adolescente ignorava ser ele mesmo a sede. No Janela da Escuta, a equipe, sempre incompleta, não toda, é aprendiz da clínica orientada pela psicanálise e o adolescente é o especialista de si. Os jovens nos falam dos seus percursos, das suas cidades, várias ao longo da vida de cada um, e nos permitem acompanhá-los pelos seus mapas subjetivos.

Considerações finais

No ambulatório/laboratório Janela da Escuta, a cada dia aportam novos impasses, que instigam e provocam novas construções. Dessa forma, as conclusões são sempre provisórias. Os adolescentes, sempre modernos, como nos diz Rimbaud (Lacadée, 2011), nos antecipam e nos ensinam. Um ponto inédito do trabalho é a adesão dos jovens a ele, quando uma das maiores queixas dos profissionais que lidam com adolescentes é a não adesão. Talvez seja por não considerarmos adesão como sinônimo de obediência, mas como a possibilidade de aceitar e de recusar o convite que fazemos para nos sentarmos ao lado do jovem (Lacadée, 2011). Ao lado do adolescente, podemos oferecer o tempo para que a narrativa se produza, para que os sertões, as veredas, os ermos possam surgir no discurso, para que adolescência possa emergir. Também inovadora é a construção do caso, com conversações que se tecem em torno do vazio central, onde o saber do jovem pode emergir, e na qual cada profissional pode falar das suas incertezas, da sua impotência, para aceder a uma impossibilidade criativa. Laurent sublinha a face analítica do vazio que deve ser lembrada, já que foi mal interpretada, de uma intervenção com um dizer silencioso, que implica “tomar partido de maneira ativa”, para “silenciar a dinâmica de grupo que rodeia toda organização social”. Sublinhando que não se trata de um silêncio, mas de participar com um dizer, silencioso que seja. Dizer que se refere ao reconhecimento de um momento não identitário no interior de um processo profundamente identitário que são os processos de significação que a língua codifica. Dizer que reintroduz algo de indecيدido nos enunciados, reinstaurando um intervalo de possibilidades e abrindo assim vias de incidência política, a partir do que está em jogo na sentença de J. Lacan em O Aturdido: “Que se diga fica esquecido por trás do que se diz em o que se ouve”. A orientação da psicanálise lacaniana coloca em suspensão as práticas guiadas pelos ideais e pelas normas, que visam resultados eficientes e tangíveis, abrindo a possibilidade para que os jovens e os profissionais que os atendem possam fracassar de um modo melhor (Miller, 2008).

Referências

- Butler, J. (2016). Quadros de guerra - quando a vida é passível de luto? Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Cunha, C.F. (2016). Adolescência: entre a emergência e a invenção. *Curinga*, v.42, p.141-149. Belo Horizonte: Escola Brasileira de Psicanálise.
- Freud, S. (1905/2006). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade: transformações da pu-berdade. In: Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Com-pletas de Sigmund Freud. v. 7. Rio de Janeiro: Imago, p. 196-217.
- Garcia, Célio. (2010). Psicologia e direitos humanos: possibilidades e desafios dessa interlocução. *Pesquisas e Práticas Psicossociais* 5(2), 2010.
- Lacan, J. L'étourdit; in: *Scilicet*, n° 4, Paris, Éditions du Seuil, 1973.
- Lacadée, P. (2011). O despertar e o exílio: ensinamentos psicanalíticos da mais delicada das transições, a adolescência. Rio de Janeiro: Contracapa.
- Laurent, É. O analista cidadão ; in: *A Sociedade do sintoma – a psicanálise, hoje*. Rio de Janeiro: ContraCapa, 2007.
- Le Breton , D. (2013). Une brève histoire de l'adolescence. Paris: J.C. Béhar.

- Mendes, A. A. (2015). O efeito-equipe e a construção do caso clínico. 1. ed. Curitiba: CRV Editora.
- Miller, J. A. (2008). Rumo ao PIPOL 4. Correio, n. 60, p. 7-14. São Paulo: Escola Brasileira de Psicanálise.
- Miller, J. A. (2016). Em direção à adolescência. Opção Lacaniana, v. 72, p.20-29, 2016. São Paulo: Escola Brasileira de Psicanálise.
- Nietzsche, F.W. (1978) Sobre verdade e mentira no sentido extra-moral. In Nietzsche (Coleção Os Pensadores, pp. 43-52). São Paulo: Abril Cultural. APUD Garcia, Célio. (2010). Psicologia e direitos humanos: possibilidades e desafios dessa interlocução. Pesquisas e Práticas Psicossociais 5(2), 2010.
- Rosa, J. G. (1956/2006). Grande sertão: veredas. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Savage, J. (2009). A criação da juventude: como o conceito de teenage revolucionou o século XX. Rio de Janeiro: Rocco.
- VIGANÒ, C. A construção do caso clínico. Opção lacaniana online, v.1, n.1, p.1-9. São Paulo: Escola Brasileira de Psicanálise. Disponível em:
http://www.opcaolacanianana.com.br/pdf/numero_1/A_construcao_do_caso_clinico.pdf. Acesso em: 1 abr. 2010.
- Wedekind, F. (1891). L'aveil du printemps. Paris: Galimard.
- ZENONI, A. Psicanálise e instituição. Revista de Saúde Mental do Instituto Raul Soares. Belo Horizonte, ano 1, n.0, p.12-93, 2000.