

# A CLÍNICA DA ADOLESCÊNCIA BASEADA EM UM TRABALHO INTERDISCIPLINAR – PRESSUPOSTOS TEÓRICO-PRÁTICOS

Maria Augusta de Mendonça Guimarães<sup>1</sup>

## **Introdução**

A adolescência é uma fase da vida com características extremamente peculiares, onde o indivíduo se vê deparado com uma série de atitudes e escolhas que deve tomar. Inicia-se um processo de individualização significativamente ansiogênico para quem até então estava dependente do núcleo familiar. A eclosão dos hormônios e o desenvolvimento corporal são algumas das mudanças que o adolescente tem dificuldade de lidar, além de outras como o afloramento da sexualidade, as conseqüentes escolhas objetais, as definições sobre seus interesses e os posicionamentos perante os mais variados assuntos; e tudo se dando nos tempos da sociedade de consumo, da busca do prazer imediato e da solidão típicos da pós-modernidade. Além disso, o adolescente ainda precisa escolher uma profissão ou, pelo menos, é cobrado pela sociedade a entrar, de alguma forma, no mercado de trabalho. Portanto, faz-se necessário algumas considerações sobre esse período da vida tão conturbado que é a adolescência.

ABERASTURY (1981, p. 13) caracterizou a adolescência como sendo “um período de contradições, confuso, ambivalente, doloroso, caracterizado por fricções com o meio familiar e social”. Essa autora introduziu o termo *adolescência normal* para ilustrar que esse quadro confuso por qual passam os adolescentes, e que muitas vezes é confundido com estados patológicos, fazem parte do desenvolvimento da pessoa. Alguns exemplos são as constantes alterações de humor, posicionamentos perante assuntos como política e questões sociais, defesa de ideais, flutuações de identidade, mudanças bruscas de vestimentas, amigos (as) e namorados (as). Os sujeitos adolescentes particularizam-se por externalizarem de maneira bastante peculiar tais conflitos psíquicos e tentativas de elaborações dos próprios: mudanças abruptas nas relações com os outros, principalmente familiares; o uso do corpo como um “palco de exposições” (piercings, tatuagens, excentricidades nas roupas e cabelos); construções ou apegos a ideologias e utopias que lhe tragam um sentido na vida, somente para mencionar os mais corriqueiros.

Percebe-se, então, que o estado psíquico do sujeito nesta fase está envolto em um turbilhão de emoções, além das sensações físicas vivenciadas pelo corpo. Os conflitos edípicos da primeira infância — que até então estavam latentes — são reeditados, gerando angústia, desorientação e sensação de solidão no adolescente, que tem dificuldade para lidar com a excitação pulsional e as mudanças que acontecem no seu corpo. Ele manifesta o desejo de se desligar dos pais, mas ao mesmo tempo sente-se preso a eles, pois ainda é dependente. Percebe suas próprias limitações, as dos adultos de uma maneira geral e, principalmente, as limitações dos pais, o que o joga num abismo do qual ele sairá após realizar um trabalho de elaboração que envolve perdas, identificações, rebeldias e construções. “Poder encarar o desamparo, as

---

<sup>1</sup> Psicóloga, psicanalista, especialização em Psicanálise e Filosofia pela Universidade Federal do Paraná. Coordenadora Geral da Associação Serpiá; coordenadora do Núcleo de Estudos da Adolescência da Associação Serpiá; membro da Associação Psicanalítica de Curitiba. E-mail: mariaaugustag@globo.com

impossibilidades, submeter-se à castração simbólica é o longo trabalho de elaboração da falta no Outro que diz respeito à adolescência” (ALBERTI, 2004, p. 16). Todos esses fatores corroboram para que se defina a adolescência como um momento que, por si só, já vem acompanhado de intenso sofrimento psíquico, em que o adolescente se vê deparado com um difícil trabalho a ser realizado, como já dizia FREUD (1905, p. 214):

Contemporaneamente à subjugação e ao repúdio dessas fantasias claramente incestuosas consuma-se uma das realizações psíquicas mais significativas, porém também mais dolorosas, do período da puberdade: o desligamento da autoridade dos pais, unicamente através do qual se cria a oposição, tão importante para o progresso da cultura, entre a nova e a velha gerações.

Além disso, há ainda os acting-outs de enfrentamento ao Outro, como os episódios de delinquência e violência, nos quais se evidencia a grande questão dos adolescentes com a Lei e a autoridade. Por estar num momento em que já não é mais criança, tampouco adulto, o adolescente normalmente se encontra à margem, indefinido num tempo em que as instâncias sociais ora lhe demandam um posicionamento, ora outro. As contradições presentes também nas leis desvelam essa fragilidade do social para simbolizar a adolescência. Se houve um tempo em que os ritos de passagem faziam uma ancoragem para o sujeito, na atualidade perderam sua eficácia, dando lugar a legislações que enfatizam minoridade e maioridade legais, mas que denunciam uma fragilidade no sentido de reconhecer este não-lugar próprio da adolescência. Por sua vez, o adolescente percebe e denuncia estas contradições, muitas vezes pela via do questionamento das leis e da organização social e de uma tentativa de fundar um lugar outro que o reconheça, conforme fala Rassistal:

De sua ausência de posição na organização social, o adolescente, mesmo que seja somente por um tempo, pode chegar a denunciar uma ausência de fundamentos das regras da vida social; donde uma confrontação com a lei que pode vir acompanhada de um desmoronamento da significação (...) ou então cair numa dialética messiânica de renovação.

(RASSIAL, 1999, p. 62)

Todos esses fatores corroboram para que se defina a adolescência como um momento que, por si só, já é suficiente para mobilizar uma teorização própria às questões emergentes neste período e conseqüentemente propiciar tratamentos diferenciados. De fato, é na adolescência que o sujeito se vê no momento de, utilizando uma expressão freudiana, *fazer a escolha de sua estrutura*, escolha esta inconsciente, relacionada aos rumos que seu desejo irá tomar. É o momento em que se definem como serão suas relações objetais, seus investimentos nos objetos externos, enfim, a forma como ele irá se posicionar perante o Outro. Se, na posição infantil, o sujeito ainda ancorava-se nos pais da realidade, na adolescência ele encontra o impasse: ou paga o preço de fazer o desligamento das autoridades parentais e apropria-se de seu sintoma ou paga o preço de não fazê-lo e permanece em uma posição infantil. Citando Sônia Alberti: “A adolescência como escolha do sujeito implica pagar o preço do desligamento dos pais, assumir que só é possível contar com o Outro em nível simbólico” (2004, p. 46).

## **Os impasses no trabalho com adolescentes**

Apesar de a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) ter trazido novas direções em relação a direitos e dignidade, há ainda muitas questões quando se fala em tratamento de adolescentes: ora existe uma super-proteção que pode ser engolfadora do sujeito, ora existe discriminação, principalmente nos casos de delinquência e uso de drogas. A população e mesmo os profissionais tendem a fazer julgamentos e, partindo de uma idéia pré-concebida do que deve ser um modelo de vida, tenta adequar os adolescentes a um padrão de comportamento que se supõe o ideal. Desta forma, muitos tratamentos visam somente à retirada de alguns hábitos considerados inadequados e a imposição de outros considerados adequados, sem considerar a singularidade de cada um. Sérgio Lima (2001) levanta uma importante discussão acerca deste tema: “(...) a ideologia está a todo momento incitando as práticas da Saúde Mental a serem meramente adaptadoras sociais e mais especificamente as práticas de intervenção à dependência de drogas tendem a ser moralizantes e adaptadoras.” Cabe ressaltar que pode-se encontrar tal tipo de prática não somente naqueles que se ocupam do atendimento a usuários de drogas, mas sim aos tratamentos voltados para adolescentes de uma maneira geral. Não se trata de abolir as punições relativas aos delitos cometidos pelos adolescentes ou de fazer uma simplificação baseada numa situação social, colocando-os no lugar de vítimas. Porém é necessário fazer uma análise mais ampla, oferecendo-lhes uma escuta, dando um lugar a estes sujeitos para que possam pôr em palavras isto que os incomoda e que é expresso das mais diferentes formas, geralmente muito agressivas para o “mundo adulto”, contextualizando inclusive nossa sociedade, com todos os seus paradoxos.

A questão já mencionada da desorientação atinge não só os adolescentes como também seus familiares. Muitas vezes a família é discriminada, pois há uma tendência ora da escola, ora do juiz ou dos profissionais de Saúde Mental, a julgar, às vezes até de forma inconsciente, os pais que “não educaram direito”, que não conseguem arcar com as responsabilidades sobre os filhos, etc. Ao procurar ajuda, a família não raro depara-se também com profissionais que acabam repetindo este padrão da sociedade em geral. Assim, muitas vezes o que acaba acontecendo são direcionamentos incisivos à família sobre o que deve e o que não deve ser feito, sendo que a parte mais interessada – o adolescente – acaba sendo deixado de lado da questão. Poucos profissionais se propõem a escutar o que o adolescente tem a dizer, que na maioria das vezes pode estar denunciando aspectos sintomáticos da dinâmica familiar. Não por acaso Lima (2001) utiliza o termo “policausal” para falar desta complexidade inerente ao adolescente: a ansiedade decorrente de se ver deparado com a exigência de assumir um novo posicionamento que nem ele mesmo sabe qual é, atinge também os pais, pois ocorre toda uma reestruturação da dinâmica familiar provocado pelo desaparecimento da criança e surgimento do adolescente. Muitas vezes, os valores dos pais entram em choque com as novas idéias e hábitos dos filhos. Estes já não aceitam mais algumas regras e frequentemente deixam os pais angustiados, sem saber o que fazer perante essa nova situação.

Segundo ABERASTURY (1981, p. 15), os pais também vivem os lutos pelos filhos, pois devem desprender-se da criança e aprender a relacionar-se com o filho adulto, o que acarreta em muitas renúncias de sua parte. Devem abandonar as imagens idealizadas que o filho criou e nas quais se acomodaram, e terão que conviver com as críticas emitidas por eles.

LEVENFUS (1997, p. 84) fala sobre a “crise dos quarenta” pela qual passam os pais cujos filhos chegam à adolescência. Segundo a autora, nessa fase os pais devem enfrentar o próprio envelhecimento, a passagem do tempo e a morte, que são denunciados pelo filho que está ingressando na vida adulta. “Se o adolescente tem o luto

de seus objetos infantis a fazer, os pais têm também um luto a fazer: o de sua infância e juventude terminadas”. É uma etapa da vida que está passando para iniciar-se outra, rumo ao envelhecimento. É quando os pais começam também a reavaliar tudo o que já realizaram, as suas próprias escolhas e seus êxitos. O adolescente desperta nos pais intensas emoções de sonhos não realizados e que são projetados no filhos. São comuns os conselhos sobre o que fazer e o que deixar de fazer, como se existisse uma só fórmula de “ter sucesso” na vida. Muitas vezes os pais acabam privando os filhos de passarem por experiências enriquecedoras acreditando que estão fazendo o “bem” para eles, impedindo-os de sofrer. Trata-se, como diz Levenfus, de uma “superposição de duas crises: a ‘crise da adolescência’ e a ‘crise dos 40’ dos pais”.

Sendo assim, uma das maiores dificuldades ao realizar um trabalho com adolescentes é lidar com as diferentes demandas, pois a sociedade e a família exigem respostas rápidas, da esfera do comportamento: interrupção do uso de drogas, das desobediências, retorno à escola, boletim com notas boas, responsabilidades. No entanto, dependendo da forma como essa demanda é direcionada, pode acarretar em um afastamento ainda maior por parte do adolescente, o que é bem explicado por Silva (1999, p. 244):

A aposta dos pais, dos educadores, de todos aqueles com quem o adolescente se relaciona, inclusive nas instituições, é essencial. Entretanto, quando essa aposta se manifesta como vinda da ordem de uma demanda de respostas unívocas, os resultados podem ser nefastos, não deixando, muitas vezes, para o adolescente, outra saída senão a de quebrar esse espelho que lhe exige “imagem e semelhança”. Assim, descortina-se o lado aterrorizador dessas expectativas, traduzidas em boas intenções ou bondade, desde que o outro a elas se submeta. Algo que, com certeza, o adolescente pode perfeitamente dispensar ou mesmo recusar, devolvendo ao adulto sua imagem refletida no espelho estilhaçado.

Logo, o trabalho com o adolescente envolve não somente uma pessoa, mas também toda uma rede que abrange família, escola e outras instituições. É de fundamental importância que o trabalho esteja articulado com outros órgãos, que exista esta rede atuando em conjunto para que, ao pensar em todas essas particularidades próprias ao tratamento do adolescente, este possa ser melhor atendido.

### **Metodologia de trabalho com adolescentes**

Um grande número de autores já discorreu sobre o atendimento psicanalítico de adolescentes, uma vez que esta é uma clínica diferente da clínica com crianças e da clínica com adultos, trazendo em seu bojo especificidades próprias que vão desde o enquadramento até o manejo transferencial. Bohoslavsky (1996) fala que “o adolescente que não se rebela é um adolescente doente”. A rebeldia é a manifestação de todo este processo físico e psíquico que, conseqüentemente, faz com que exista na adolescência uma linguagem própria, que não é nem aquela da criança, tampouco a do adulto. E quando se fala em linguagem está se tratando do sentido amplo do termo: da mesma forma que a criança tem na atividade do brincar a sua forma de expressão e de comunicação com o mundo externo, o adolescente também tem uma maneira particular de se comunicar que envolve gírias, vestimentas e posturas na maior parte das vezes estranhas àqueles que não estão interados desta linguagem. Para o adolescente, não há hora nem lugar adequado para se expressar, ele é pura expressão e isto se manifesta das mais diversas formas, provocando inclusive os grandes atritos com a lei tão típicos desta

fase, seja com a família, a escola, as figuras de autoridade e, nos casos mais extremos, a lei judicial.

Logo, tudo isso implica naturalmente uma roupagem diferenciada quando este sujeito adolescente é encaminhado para uma terapia ou um centro de tratamento, conforme fala Kusnetzoff (1984, p.37) ao discorrer sobre a análise de adolescentes: “A resistência do adolescente é a resistência do ‘psicanalista adulto’”. A prática clínica naturalmente não poderá ser ortodoxa. O profissional deve ter humildade suficiente para reconhecer que esse sujeito que se encontra em transição exigirá uma equipe com um mínimo de flexibilidade, o que significa que muitas vezes terá que tomar determinadas atitudes que *aparentemente* fogem da prática tradicional. Logo de início, na maior parte das vezes, ele chega encaminhado pela escola ou algum outro órgão, ou então é trazido pelos pais. Não raro já passou por alguns especialistas e ouviu uma série de “sermões” e recomendações a respeito de suas condutas. E, como diz Rassial (1999), também ao mencionar as particularidades da psicanálise de adolescentes, não estará esperando algo muito diferente do analista ou da equipe de tratamento: “(...) o adolescente só reconhece ao analista a mesma posição que a de qualquer adulto, igualmente rejeitado como incapaz de entender o que quer que seja de sua demanda”. Ou seja, trata-se de um trabalho que requer uma adaptação de técnicas clássicas, conforme aponta Kusnetzoff (1984, p. 37):

(...) uma prática terapêutica estritamente interpretativa, que observe a conduta do adolescente com parâmetros rígidos e preestabelecidos, que qualifique toda exploração, atitude curiosa ou movimento motor como sendo um *acting-out*, ou violação desses princípios, será radicalmente identificada como “adulta” e (...) ameaçadora do mundo do adolescente. A consequência inevitável não se fará esperar: ou uma luta rebelde ou o abandono da terapia.

Percebe-se que o analista de adolescentes – e isto é válido para todos os profissionais de saúde mental que se ocupam de adolescentes, independente de sua área de atuação – deve vislumbrar uma vasta gama de particularidades deste trabalho: são várias demandas que chegam junto com o adolescente (escola, família, o social); a desconfiança em relação a qualquer adulto, inclusive (e muitas vezes, principalmente) ao profissional, além das atitudes de rebeldia às quais o tratamento não estará imune. A própria forma de se iniciar um vínculo transferencial já impõe ao profissional uma postura singular em relação ao seu suposto saber: “Por estar na incerteza sobre si mesmo, seu próprio saber e o saber dos outros, o adolescente tem a tendência (...) a desvalorizar todo saber, considerado como incapaz de um efeito de verdade, o adulto sendo, por natureza, aquele que não compreende nada” (Rassial, 1999, p. 190). O profissional e, conseqüentemente, sua técnica, será testado, explorado, desafiado, até que o adolescente se permita – e permita ao profissional – engajar-se em um trabalho que o ajude a elaborar este momento da vida. Não por acaso, o grande número de abandonos e desistências de tratamento por parte dos adolescentes, já que eles põem à prova todo o conhecimento dos profissionais, sua competência, sua forma de trabalho e seu *ser*.

Se o trabalho com adolescentes comporta toda essa dinamicidade e flexibilidade, é condição imprescindível que se repense as formas de acolhimento a estes sujeitos. Mais do que prender-se à ortodoxia da técnica, é necessário fazer um questionamento em termos de possibilidades, sem que se perca, obviamente, o eixo teórico norteador da práxis. Sobre este tópico, Mayer (2004, p. 83) faz uma importante pontuação:

Parece-me que o extremo respeito que devemos ter pelo enquadramento analítico ante um neurótico é tão essencial quanto o fato de podermos afastar-nos desse enquadramento para operar em situações clínicas que exijam uma resposta diferente. Se esperarmos rigidamente que todos os que vêm à consulta se ajustem ao enquadramento conhecido e pré-estabelecido, nossa ação terapêutica poderá ficar cada dia mais restrita.

Deve-se ainda levar em conta que o adolescente precisará de um ancoramento no registro simbólico para que esta passagem da crise da adolescência seja atravessada de forma que os lutos possam ser elaborados e as identificações ressignificadas. O adolescente, frente ao retorno de suas questões inconscientes edípicas e pré-edípicas, mobilizadas pelo real do corpo que se modifica, juntamente com as exigências pulsionais e o encontro com o sexo, deverá recorrer aos seus recursos internos, herdados das relações com os objetos primordiais, para poder se sustentar nesta trajetória, como pontua Alberti (2004, p.14):

A separação em questão não é do Outro agora incorporado, mas dos pais imaginários e idealizados, e só poderá acontecer se a incorporação dos pais (...) tiver obtido êxito. Quanto mais sólida tal incorporação, maior terá sido a herança dos pais que servirá como recurso para o sujeito adolescente agir conforme suas próprias decisões.

No entanto, as recentes transformações pelas quais a sociedade está passando estão gerando inúmeros desdobramentos que suscitam um questionamento em relação à possibilidade de acesso a estes recursos simbólicos por parte dos adolescentes. O número de transtornos alimentares, transtornos de humor e de suicídio aumentou de forma assustadora dentro desta faixa etária. Temos assistido perplexos a transgressões outrora inimagináveis, como por exemplo, alunos que agredem fisicamente professores e diretores de escola e filhos que ameaçam denunciar seus pais para instituições de proteção à criança. Frente a uma paralisação dos adultos perante estes fenômenos, são os adolescentes que parecem ser os responsáveis por ditar as regras na relação com o outro, e não o contrário, ocasionando uma espécie de inversão geracional onde os adultos não mais ocupam esta posição de referência necessária para a finalização do desenvolvimento psíquico do sujeito.

Logo, percebe-se um aumento de quadros clínicos de adolescentes que parecem apresentar uma precariedade simbólica aliada a um quadro de angústia e desamparo psíquico. São estes adolescentes, com diferentes manifestações fenomenológicas, que estão chegando aos consultórios, às escolas, aos Conselhos Tutelares, aos CAPS's\*, clínicas de internamento, etc, provocando questões, inquietações e incertezas nos profissionais que deles se ocupam. É necessário, então, considerar que o trabalho com adolescentes deve procurar fortalecer justamente seus recursos simbólicos, o que implica contar com outras práticas que estão presentes na cultura e que, por sinal, têm um grande atrativo para os adolescentes.

Vemos que na maioria das vezes a necessidade do adolescente de contestar, denunciar, falar, manifesta-se nas expressões artísticas, seja na música, na poesia, no teatro, na pintura. São os principais instrumentos que o adolescente utiliza como via de expressão e relação com o mundo. Na criação, ele tenta trazer algum sentido, mesmo que conscientemente não saiba disso. Como diz Mannoni (1995, p. 40): “A representação criadora nunca se dá sem uma certa dramatização. Por que será que

---

\* Centro de Atenção Psicossocial

alguns podem contentar-se com seus devaneios, enquanto outros são impelidos pelo desejo de escrever para se sentir existindo? Esse desejo, muitas vezes, encontra sua origem no presente de um acontecimento vivido com intensidade”. Logo, para se estabelecer uma comunicação com o sujeito adolescente é necessário estar minimamente avisado sobre esta sua linguagem particular, o que não significa apropriar-se dela na tentativa de se tornar um igual, mas sim poder utilizar até dos mesmos instrumentos para que seja possível realizar um trabalho. Gomes et. al. (2007, p. 96) falam inclusive desta forma de trabalho como um aspecto de prevenção:

(...) parece ser uma atitude preventiva permitir que o adolescente tenha acesso às representações simbólicas do universo cultural em que vive posto que, através deste acesso, poderá introjetar um certo código de signos e, assim, desenvolverá recursos internos para expressar seus afetos não apenas através de atos, mas também através de palavras que os representem.

Muitas vezes as delinquências, o abuso de drogas, a exposição a situações de risco, são expressões que indicam a dificuldade de simbolizar algo da ordem do psíquico, pois a impulsividade e as conseqüentes “atuações” são algumas das questões mais presentes na adolescência. Além disso, pelo próprio momento de reedição das questões edípicas inconscientes, o adolescente naturalmente é um sujeito com o ego inflado e não raro crente de ser possuidor de uma onipotência sem limites. Um dos fatos que mais comprova isto é o número de dados estatísticos das causas de morte nesta faixa etária: acidentes de carro, overdoses, assassinatos, ou seja, uma exposição gratuita que muitas vezes termina na morte real. Vemos que o adolescente não carece de informações, pois hoje em dia eles as têm bastante, principalmente com a popularização da internet. Trata-se, então, de outra coisa. Mais do que transmitir informações objetivas sobre doenças sexualmente transmissíveis, efeitos das drogas, etc., um trabalho de prevenção interessante na adolescência consiste em oferecer um espaço onde o sujeito possa **falar antes de atuar**.

Por tudo isso, o trabalho em oficinas terapêuticas em equipe interdisciplinar constitui-se como um dos instrumentos mais valiosos no tratamento de adolescentes, que normalmente estão muito propensos a se engajar tanto em atividades artísticas quanto em atividades de grupo. A oficina terapêutica tem um grande potencial a ser explorado na medida em que não se caracterize simplesmente como um espaço onde o adolescente irá aprender alguma técnica ocupacional, ou seja, um espaço pedagógico, mas sim quando ela possibilita que o *potencial criativo* de cada um possa ser explorado neste espaço. Sendo assim, trata-se de um trabalho que efetivamente é permeado por alguma técnica do profissional (tocar um instrumento, tirar fotografia, fazer bijouteria, fazer cerâmica, pintar um quadro, etc), mas cujo objetivo principal é respeitar a singularidade, acolher as diferenças, intermediar os diversos tipos de laços e situações que surgirão naquele contexto. De certa forma, a oficina terapêutica corresponde a um recorte da maneira como aquele adolescente se posiciona, bem como pode propiciar a criação de novas formas de relação, de expressão, de estar no mundo com as pessoas. Concordamos com o que Galletti (2006, p. 20) define como oficina terapêutica:

Consideramos que as oficinas não são meros instrumentos aplicáveis a serviço de um projeto, mas um espaço que mobiliza novas práticas e outras formas de organização. Assim, tomando-as em sua dimensão de dispositivos, acreditamos que elas possam se constituir como uma mediação entre os vários aspectos heterogêneos de uma dada situação.

Além disso, o trabalho com arte tem, por si só, a capacidade de gerar uma pluralidade de significações, de romper com o engessamento, com concepções ideológicas cristalizadas, o que, como já foi falado, é algo tão aversivo para o adolescente, que naturalmente atravessa um processo de construções e re-significações. Se o profissional “adulto” pode despertar a desconfiança no adolescente e encontrar dificuldades para criar um vínculo com ele, a experiência estética pode justamente proporcionar uma aproximação entre o técnico e o adolescente, facilitando, dessa forma, com que este se sinta acolhido para expressar, a seu modo, seus conflitos e engendrar uma tentativa de elaborá-los. Ao falar de sua experiência com oficinas terapêuticas em uma instituição para dependentes de drogas, Lima (2001, p. 96) escreve:

A busca da arte era a busca do questionamento social que ela traz e da possibilidade da constituição de um espaço de uma relação entre pacientes e técnicos, em que não estivessem implícitas as formas ideológicas de relação social. A arte tem um papel social, e a sua compreensão ou delimitação passa por uma contextualização histórica da sua prática na sociedade em que ela é produzida.

Percebe-se, assim, a importância do trabalho interdisciplinar nesta prática clínica: terapeutas ocupacionais, musicoterapeutas, artistas, dentre outros, normalmente encontram muita abertura por parte dos adolescentes, desde que possam fazer um acolhimento permeado por uma predisposição ao novo, ao questionamento, a um despir-se de julgamentos e preconceitos. Vemos, então, que mais do que a competência técnica do profissional ou mesmo de sua formação, o que o adolescente irá valorizar será o *ser* deste profissional. Logo, é necessário ressaltar que o trabalho interdisciplinar só terá vez se existir uma parceria em que as diferenças são aceitas, e não um trabalho isolado em que cada profissional se fecharia no seu *modus operandi*, cada qual considerando o seu fazer o mais adequado. Esta é uma armadilha do trabalho interdisciplinar que o adolescente percebe facilmente, podendo, inclusive, utilizá-la a favor da resistência. Vorcaro (1996) faz uma crítica interessante a este ideal da interdisciplinaridade, argumentando que a riqueza da clínica reside justamente em poder assumir sua limitação, e não quando se procura camuflá-la sob uma suposta totalização de saberes: “(...) paradoxalmente, o título de interdisciplinar pressupõe a insistência de uma falta: atesta, *a priori* a impossibilidade e a insuficiência dos modelos teóricos diante da resistência que a clínica oferece à compreensão (p. 42).” Permitir que o trabalho seja permeado por esta falta não se constitui, de forma alguma, como um obstáculo; pelo contrário, e ainda mais, na clínica da adolescência, em que as incoerências e contradições do humano são postas à prova a todo momento. Práticas clínicas engessadas e cristalizadas em saberes arraigados suscitam no adolescente um enfrentamento gratuito e paralisante, principalmente se os profissionais entram nesta disputa fálica imaginária para a qual o adolescente lhes convoca, repetindo, desta forma, uma relação que é estabelecida com os adultos de uma maneira geral. Disputa esta que tende a desembocar em relações autoritárias que provocam ainda mais o afastamento do adolescente.

Percebe-se que tratar de adolescentes é uma tarefa complexa, pois a própria adolescência, por si só, já traz em seu bojo uma série de questões relacionadas ao humano, à existência, às limitações, questões estas que muito provavelmente atingirão também os profissionais. Fundar uma demanda no adolescente já é um primeiro passo, o que terá mais chances de ter êxito se for realizado um acolhimento no qual o adolescente perceba que ele tem um lugar onde pode ter voz. A articulação com outros profissionais e instituições que possam atender às suas demandas, como por exemplo, o

encaminhamento para cursos de profissionalização ou estágios, e o fato de oferecer oficinas nas quais ele possa explorar suas potencialidades e descobrir novas habilidades contribuem para formar um vínculo, importante não só na relação do adolescente com seu terapeuta, mas também na sua relação com a instituição. Sabemos que, se o adolescente e sua família são bem acolhidos, se os primeiros contatos permitem que eles se sintam à vontade para se expressar, inicia-se a formação de um vínculo que certamente vai responder por grande parte do tratamento do adolescente. Logo, é interessante que o profissional acolha isto que o adolescente denuncia, e que o faça inclusive no próprio posicionamento perante sua formação, seu saber e sua relação com outras práticas, possibilitando, talvez, um espaço onde este sujeito não precise assumir uma posição de rivalidade com o Outro, mas sim que possa pôr suas questões a trabalho de uma forma menos imaginária e com mais possibilidades para uma elaboração simbólica.

### Referências bibliográficas

ABERASTURY, Arminda. *Adolescência Normal*. 10 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.

ALBERTI, Sônia. *O Adolescente e o Outro*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

BOHOSLAVSKY, Rodolfo. *Orientação vocacional: a estratégia clínica*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

FREUD, Sigmund. (1905). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In:\_\_\_\_\_. *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, v. VII, 1996.

GALLETTI, Maria Cecília. O Espaço Lúdico Terapêutico e as experimentações com adolescentes. *Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo*, v. 17, n. 1, p. 18-25, jan./abr. 2006.

GOMES, M. M.; GUIMARÃES, M. A. M.; BENTO, V. E. S. Da lei no Estatuto da Criança e do Adolescente a uma psicanálise do adolescente em conflito com a Lei. *Revista de Estudos Criminais*, Porto Alegre, n. 24, p. 81-104, jan./mar. 2007.

KUSNETZOFF, J. C. Resistência na prática psicanalítica com adolescentes. Problema clínico e teórico. In: Groisman, M. & Kusnetzoff, J. C. *Adolescência e Saúde Mental*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1984.

LEVENFUS, Rosane Schotgues. *Psicodinâmica da Escolha Profissional*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

LIMA, Sérgio. *A Clínica do Possível: tratando de dependentes de drogas na periferia de São Paulo*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2001.

MAYER, Hugo. A técnica ante os desafios clínicos da atualidade. In: CARDOSO, M. R. (org.). *Limites*. São Paulo: Escuta, 2004.

MANNONI, M. *Amor, Ódio, Separação*. Rio de Janeiro: Zahar, 1995.

RASSIAL, Jean-Jaques. *O adolescente e o psicanalista*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1999.

SILVA, M. C. C. Ato delinqüente e adolescência, vicissitudes de uma travessia. In: *Associação Psicanalítica de Porto Alegre. Adolescência: entre o passado e o futuro*. 2<sup>a</sup> ed. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1999.

VORCARO, Ângela. Psicanálise e prática interdisciplinar. *Boletim de Novidades da Livraria Pulsional*. São Paulo, ano IX, n. 87, p. 41-46, jul.1996.