

A COMPOSIÇÃO DA ESCUTA PELOS PROFISSIONAIS DA REDE SOCIOASSISTENCIAL A CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL*

THE COMPOSITION OF LISTENING BY PROFESSIONALS OF THE SOCIAL ASSISTANCE NETWORK TO CHILDREN IN SITUATIONS OF SEXUAL VIOLENCE

Luciane De Conti 1

Débora de Bitencourt Fél 2

Marjorie Dariane da Silva Machado 3

Laura Miralpalhete Graña 4

Resumo: Trata-se de uma pesquisa-intervenção que se constituiu na aposta de interfaces fecundas entre a psicanálise e as políticas públicas. O estudo teve como objetivo investigar os efeitos que a oferta da escuta a crianças em situação de abuso sexual produz nos profissionais da rede socioassistencial. Para isso, participou da pesquisa a equipe de um serviço de referência da política de Assistência Social. Como metodologia de trabalho, propusemos a construção do caso, em que se realizava o relato das situações de violência e a discussão dos casos. Os resultados apontam vários pontos de tensão no trabalho da equipe decorrentes do acompanhamento e do cuidado realizados junto a essas crianças e suas famílias. Como conclusão, destaca-se a importância de se constituir grupos de discussão que tenham as práticas de trabalho como foco de reflexão e a necessidade de qualificar o fluxo das informações entre os serviços da rede socioassistencial.

Palavras-chave: Psicanálise. Infância. Escuta. Abuso Sexual. Políticas Públicas.

Abstract: This is a research-intervention that was constituted in the betting of fruitful interfaces between psychoanalysis and public policies. The study aimed to investigate the effects that the offer of listening to children in a situation of sexual abuse produces in the professionals of the social assistance network. To this end, the staff of a reference service of the Social Assistance policy participated in the research. As a work methodology we proposed the construction of the case, in which the situations of violence were reported and the cases discussed. The results point to several points of tension in the staff's work arising from the monitoring and care provided to these children and their families. As a conclusion, we highlight the importance of setting up discussion groups that have the work practices as a focus for reflection and the need to qualify the flow of information between the services of the social assistance network.

Keywords: Psychoanalysis. Childhood. Listening. Sexual Abuse. Public policies.

* O presente artigo faz parte do projeto financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico/CNPq intitulado A tessitura da escuta a crianças em situação de violência/abuso sexual pelos profissionais na rede de assistência (Edital MCTI-CNPq No. 14/2014 Processo nº456818/2014-6).

- 1 Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS, Mestre e Doutora em Psicologia do Desenvolvimento pela UFRGS. Docente e pesquisadora do Departamento de Psicanálise e Psicopatologia e do Programa de Pós-Graduação em Psicanálise: Clínica e Cultura, Instituto de Psicologia, Serviço Social, Saúde e Comunicação Humana da UFRGS. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1172756538624937>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6022-9259>. E-mail: luciane.conti@ufrgs.br
- 2 Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul e Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicanálise: Clínica e Cultura da Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS, sob a orientação da primeira autora. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5615353353205730>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3633-2931>. E-mail: deborabfel@gmail.com
- 3 Graduada em Psicologia pela Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI e Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicanálise: Clínica e Cultura da Universidade Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS, sob a orientação da primeira autora. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1572645042258768>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8574-904X>. E-mail: marjorie.psiq@gmail.com
- 4 Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Foi bolsista de Iniciação Científica – PIBIC/CNPq/UFRGS no projeto A tessitura da escuta a crianças em situação de violência/abuso sexual pelos profissionais na rede de assistência (Edital MCTI-CNPq No. 14/2014 Processo nº456818/2014-6), sob a orientação da primeira autora. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7088376063993472>. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-6138-9659>. E-mail: lauramgrana@gmail.com

Introdução

A direção da pesquisa compartilhada neste artigo foi definida principalmente a partir da práxis das autoras no acolhimento a crianças e adolescentes em situações sociais críticas (BROIDE, 2009). Na fala dos profissionais, bem como na dos estagiários em psicologia cujas práticas tivemos o privilégio de acompanhar, ficavam nítidas as inquietações diante das possibilidades de escuta a sujeitos cujas trajetórias de vida são marcadas por situações de extrema violência e pelo desamparo social e discursivo (ROSA, 2002). Entre essas situações, destacamos as de violência sexual, especificamente de abuso sexual.

Diante desse cenário, em 2000 foi organizado o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, retomado em 2010 e revisado em maio de 2013 (BRASIL, 2013). O Plano visa assegurar a proteção integral à criança e ao adolescente em situação ou risco de violência sexual, conforme estipulado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA (BRASIL, 1990). Nesse Plano, entende-se a violência sexual – abuso sexual e/ou exploração sexual, como todo ato, de qualquer natureza, atentatório ao direito da criança e do adolescente ao desenvolvimento sexual, praticado por agente em situação de poder e de desenvolvimento sexual desigual em relação à criança e ao adolescente.

Um dos eixos estratégicos do Plano é garantir o atendimento especializado, e em rede, a essas crianças e adolescentes e às suas famílias e/ou responsáveis. Para isso, o Plano prevê como ações voltadas para essa população: a universalização do acesso às políticas públicas de atendimento de forma integral e intersetorial, a garantia de acolhimento institucional e de atendimento psicossocial, assegurando, quando necessário, o acompanhamento na saúde mental. Recentemente, em 2019, o Plano Estadual de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, cuja última versão era de 2002, foi revisitado a fim de que estivesse adaptado às necessidades de prevenir e de proteger as crianças e os adolescentes gaúchos de situações de violência sexual, considerando as especificidades da região (BRASIL, 2019).

Dada a singularidade dos sujeitos enquanto crianças e a complexidade envolvida nas situações como as de violência sexual, essa política impõe a necessidade de constituição de uma rede de assistência intersetorial. Nessa direção, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) coloca como fundamental a formação de redes, tendo como diretrizes para a execução desse trabalho os princípios da matricialidade sociofamiliar e da territorialização (BRASIL, 2004). A ideia subjacente é de uma rede dinâmica que tem na intersetorialidade e na integralidade eixos estruturantes e constituintes de práticas que produzem cuidado a partir da inter-relação das diversas políticas públicas existentes.

Na mesma linha de ação, o Centro de Referências Técnicas em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) organizou o documento “Referências Técnicas para Atuação de Psicólogas(os) na Rede de Proteção às Crianças e Adolescentes em situação de violência sexual”. Nele, o Centro alerta para a necessidade da articulação entre os serviços e as diferentes políticas sociais para que o objetivo final do acompanhamento realizado a esses sujeitos seja cumprido, isto é, a interrupção dos ciclos de violência (CFP, 2020). No documento é enfatizado o quão complexo é o trabalho nesse campo, pois o psicólogo muitas vezes está na posição de possibilitar a revelação do ato de abuso; porém, ao mesmo tempo, não deve ocupar o lugar pericial, de oitiva, mas sim de escuta. Trata-se de um lugar de tensão, com impacto para quem está na função de escutar, ou seja, uma situação que tem atrelado um sofrimento ao ato de escuta.

São exatamente situações como essas, de violência sexual, que os profissionais e estagiários com quem tivemos contato em nossas práticas nomeiam como particularmente difíceis de serem acolhidas e acompanhadas, especialmente nos casos em que há a suspeita de abuso e não a sua evidência “explícita”. Aliás, a suspeição é um dos significantes que insistem em se manifestar na fala dos profissionais que acolhem essas situações, gerando angústia e sofrimento psíquico neles. Baseados nisso, podemos nos perguntar: que direção dar à escuta de acolhimento? Como suportar a sensação de impotência diante dos impasses dos encaminhamentos e dos atendimentos propostos? Como se pautar na ética do desejo e na escuta do singular diante das determinações judiciais e das imposições da rede de assistência, tendo em vista que, como coloca Miranda (2016), a prática da psicanálise se dá para além de um processo judicial, na direção da escuta do sujeito, sustentado na transferência?

Questões como essas são as que mobilizaram a proposta de pesquisa-intervenção compartilhada neste artigo, cujo foco recaiu nos efeitos que a oferta da escuta a crianças/adolescentes em situação de abuso sexual, e seus familiares e/ou responsáveis, produz nos profissionais da rede de assistência encarregados pelo seu acompanhamento. Sabemos o quanto nossas questões são desafiadoras e reconhecemos os limites do recorte de uma investigação. Como colocam Benevides e Josephson (2001, p. 61), uma pesquisa sempre é parcial no sentido de que “[...] o olhar, a escuta, a análise são sempre recortes do que foi vivido na situação de pesquisa”.

Assim, no trabalho que desenvolvemos, tomamos como ponto de partida o que nossos estudos e de outros colegas (CAMPOS, 2005; COUTINHO, 2013; SUSIN; POLI, 2013; CAMPOS, 2012; SCARPARO; POLI, 2008; ROSA, 2002) apontaram de forma recorrente: o quão difícil e até mesmo intolerável é para os profissionais que trabalham em situações sociais críticas se deparar com essas realidades marcadas por condições de existência tão impactantes. Evidencia-se, nesse ponto, a relevância de um destino possível, pela via da palavra, a ser ofertado a esses profissionais que estão na posição de *escuta*. Concebemos que a tessitura dessa escuta se dá no próprio ato de escutar, em que seus elementos vão se configurando a partir das possibilidades e impossibilidades conscientes e inconscientes dos atores nela envolvidos, situados em um determinado tempo e lugar.

Pautamos nosso trabalho na certeza de interfaces fecundas entre a psicanálise e as políticas públicas (BIRMAN, 2006; ALBERTI; FIGUEIREDO, 2006; TEIXEIRA; NICOLAU, 2022). Com isso, apostamos na escuta psicanalítica a partir de sua contribuição para a emergência de um sujeito em que os laços sociais e afetivos, que foram rompidos por esses acontecimentos, possam ser reconstruídos, ressignificados e, se possível, resgatados. Para além dessa perspectiva, isto é, fora dela, corre-se o risco do apagamento do sujeito, que, fixado no lugar de vítima, não poderá emergir como outra coisa (VORSATZ; SILVA, 2017; BRANDÃO JÚNIOR; RAMOS, 2010).

As (im)possibilidades de escuta em situações de violência

Rosa (2002, p. 12, grifo nosso) coloca que “[...] nas situações de extrema angústia e perda de referenciais identificatórios prevalece a importância da *oferta da escuta* [...]”. Aliás, a ênfase na escuta parece ser um dos aspectos privilegiados do profissional psi no contexto das políticas públicas, seja na saúde ou na assistência social. Scarparo e Poli (2008), refletindo sobre as contribuições da psicanálise no campo da assistência social, concluem que a possibilidade analítica de lidar com situações-limite está no oferecimento de uma escuta que possibilite uma enunciação, tematização e ressignificação de todos esses desamparos, até onde for possível tomar outra posição diante dessa realidade.

Para isso, como nos diz Campos (2012), é preciso combinar a objetividade da clínica, materializada nas diretrizes e nos protocolos das políticas de saúde e de assistência social, com a escuta da “história de vida” do usuário, a *escuta* dos discursos, visando à singularização do atendimento. O que se espera nas entrelinhas dessa história é o aparecimento do sujeito, é a surpresa, da qual não devemos recuar. É justamente na hiância do encadeamento dos significantes que surge um sujeito (MIRANDA, 2016).

A *oferta da escuta* a esses sujeitos deve se constituir, como colocam Susin e Poli (2012), por meio do compromisso ético de possibilitar lugar à palavra, propiciando que o trabalho não se situe apenas na via de um reconhecimento a partir da identidade entre os sujeitos, mas busque também o que o representa em sua diferença, esta não como ameaça, mas como possibilidades de convivências. Porém, como alerta Rosa (2002), a complexidade da escuta de sujeitos em situações sociais críticas, com suas urgências, precariedades e risco de vida, pode dificultar a relação intersubjetiva necessária ao atendimento. Isso porque o profissional psi pode ficar exclusivamente sob o peso da situação, tomando o não dito pelo dito ou vitimizar o sujeito de tal forma a não levar em conta a possibilidade de ele construir suas próprias respostas.

Além disso, afirma Rosa (2002), a escuta desses sujeitos pode se tornar insuportável, pois tomar esse outro como sujeito de desejo implica se deparar e levantar o recalque que promove a distância social da qual o psicanalista – e aqui podemos ampliar para outros profissionais da rede de assistência –, na maioria das vezes, usufrui. Como reiteram Susin e Poli (2012), a escuta das

situações de sofrimento psíquico no campo da assistência social encontra alguns impasses que podem fazer resistência ao trabalho, que dizem respeito ao impacto da diferença de realidades sociais e culturais entre os sujeitos acolhidos e aqueles que se propõem a escutá-los.

Nessa direção, Campos (2005) coloca que os sintomas institucionais são produzidos pela própria realidade do trabalho, pelo contato permanente com a dor e a morte e a dificuldade de simbolização que situações de extrema violação dos direitos provocam, e aqui damos ênfase às situações de abuso sexual. A autora destaca o grau de esgarçamento simbólico percebido nos atendimentos de usuários que vivem nas periferias, que coloca em xeque todas as propostas interpretativas dos profissionais responsáveis pelo acolhimento a esses sujeitos (CAMPOS, 2005).

Diante das situações acompanhadas em nossas práticas, deparamo-nos com o impacto dessas histórias, marcadas por situações de violência sexual, nos pesquisadores e nos profissionais dos serviços responsáveis pelo atendimento. O que dizer/fazer quando uma criança manifesta querer retornar ao convívio familiar mesmo quando seu pai ou padrasto abusou sexualmente ou a violentou fisicamente de outra forma? Como tornar narrável isso que seria da ordem do inenarrável, do traumático e que, portanto, aciona a resistência de quem está no lugar de acolher/escutar essas crianças? (BENJAMIN, 1987; MALDONADO; CARDOSO, 2009; GAGNEBIN, 1999).

Testemunhamos em nossos trabalhos o impacto que essas situações provocavam nos profissionais responsáveis pelo cuidado e que tinham efeito, na maioria das vezes, na resistência em *escutar*, o que remete ao que Lacan (1998a; 1998b) denominou “resistência do analista”. Porém, também identificamos nesses estudos a importância de criar dispositivos que possibilitassem a esses sujeitos nomear essas vivências, entendidas aqui como da ordem do traumático, e dar sentido a elas. O traumático, como nos situam Freud (1976) e Lacan (2008), refere-se às vivências do sujeito que, por sua força e intensidade, não são possíveis de serem nomeadas por ele ou cuja significação dada se mantém como única, a ponto de não deslizar entre os significantes, repetindo-se incessantemente.

Nessa direção, Rosa (2002), em um estudo com psicanalistas que acompanhavam meninos em situação de rua, constatou, como também visualizamos em nossos trabalhos, uma resistência à *escuta* desses sujeitos, que terminava por reproduzir a violência simbólica e por encobrir suas reais possibilidades de elaboração simbólica. Nessas situações em que somos tomados pelo real e pelo extremo da dimensão sociopolítica do sofrimento (ROSA, 2016), corremos o risco, como apontam nossos estudos e os trabalhos anteriormente elencados, de ficarmos paralisados e resistirmos à escuta. Seguindo nessa linha, adverte-se sobre os perigos de se designar de forma precoce o lugar de cada um na cena do abuso. Compreende-se que essa abordagem pode levar ao silenciamento do sujeito, excluindo o sentido singular atribuído por ele à experiência vivida, também limitando as possibilidades de escuta do profissional (DARRIBA; ALBUQUERQUE, 2018).

São situações muitas vezes impactantes para o profissional responsável pelo acolhimento a esses sujeitos e que podem desencadear, como um dos efeitos na prática desses profissionais, a resistência em escutá-los e, em contrapartida, uma impossibilidade desses sujeitos de nomear/significar/narrar a sua prática. É exatamente nesses contextos que se constituem como da ordem do traumático que se faz necessária a construção de dispositivos que permitam dar bordas simbólicas àquilo que parece infinito, insuportável, intolerável, pois se inscreve na ordem do real. Falamos aqui de dispositivos que permitam a construção de uma *escuta* ao discurso desses profissionais, que possibilitem deslizar o discurso e, assim, produzir efeitos subjetivantes.

É nesse contexto que se inscreveu nossa proposta de pesquisa-intervenção junto à equipe de um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Propusemos à equipe a construção do caso como metodologia de trabalho, tal como formulada por Figueiredo (2004) no campo da saúde mental, pois esse método permite recolher da experiência clínica seus elementos de base para podermos reter, dessa experiência, algo transmissível e avaliável acerca de cada caso (FIGUEIREDO et al., 2001).

A construção do caso, para Viganò (2010), é uma forma democrática na qual os sujeitos envolvidos com o caso em questão – o próprio usuário, familiares, equipe, entre outros – fazem suas contribuições de forma a encontrar “pontos cegos” ou “pontos comuns”, antes impossíveis de ver, e que incluam a transferência. No contexto do trabalho multiprofissional e em rede, a construção do caso clínico se apresenta como um arranjo daquilo que emerge do discurso da equipe, visando

a uma conduta, com o objetivo de compartilhar elementos de cada caso em um trabalho conjunto, atentando para a dimensão clínica, para a singularidade (FIGUEIREDO, 2004). Nesse ponto, coaduna-se com o que há de mais especial na disposição do pesquisador em psicanálise que, ao se lançar a campo, permite-se relativizar ao máximo seus pressupostos e deixar abalar suas certezas a partir do encontro com a singularidade (VERZTMAN et al., 2007).

Percurso metodológico

Para atingir o objetivo do nosso estudo, foi necessário compor uma rede de produção de dados que colocasse em cena os discursos produzidos pelos profissionais da rede de atendimento nos (des)encontros realizados com crianças em situação de abuso sexual e seus familiares e/ou responsáveis. A configuração dessa rede foi tecida pouco a pouco, pois, como aponta Figueiredo (2004), era preciso construir uma transferência de trabalho entre o grupo de pesquisa e a equipe profissional do serviço onde realizamos nosso percurso investigativo. Essa transferência, segundo Figueiredo (2004), seria a condição de estabelecimento de um laço produtivo entre pares visando à produção de um saber a partir do fazer clínico.

Nesse sentido, Figueiredo (2004) afirma que recolher os traços significantes como indicadores do “sujeito” é fundamental para a instalação de uma clínica do sujeito no coletivo, a qual irá se constituir a partir dos fragmentos cotidianamente recolhidos no trabalho da equipe. A autora coloca ainda que a clínica do sujeito no coletivo se constrói para além do “saber” do técnico, pois é fruto da experiência renovada com os dispositivos já existentes a partir dessa convocação do sujeito ao fazer, mas também ao dizer, a tomar posição nas mínimas situações, por mais precárias que sejam.

Dessa forma, a construção da rede de trabalho se deu de forma singular. Iniciamos nosso percurso em agosto de 2014, entrando em contato com gestores e profissionais da Fundação de Assistência Social e Cidadania (FASC) a fim de definirmos em conjunto o contexto em que seria proposta a produção da nossa pesquisa. No município, a FASC é o órgão gestor e executor dessa política, trabalhando na perspectiva do acesso da população à promoção e à garantia de direitos e cidadania. No momento da pesquisa havia 9 CREAS e 22 Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) no município, além dos demais serviços de média e alta complexidade, como centros para atendimento da população adulta em situação de rua, abrigos, repúblicas, casas-lares e albergues. Cada um desses serviços encontrava-se em diferentes níveis de organização e qualificação, sendo alguns deles dos próprios centros e outros conveniados com instituições não governamentais. Autorizada nossa pesquisa pela FASC, a instituição indicou um dos CREAS da cidade para o desenvolvimento de nossa proposta¹.

Autorizada a realização da pesquisa pela FASC e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da universidade, em agosto de 2015 iniciamos nossa imersão no campo, fazendo os contatos iniciais com a equipe do CREAS a fim de pactuarmos a realização do estudo. O primeiro contato foi com a coordenação local e, posteriormente, participamos de uma reunião de equipe na qual foram apresentados os objetivos da pesquisa e a proposta de trabalho. A equipe técnica do CREAS² era composta pela coordenadora do serviço, duas assistentes sociais, três psicólogas e uma pedagoga. Em algumas reuniões houve também a participação da supervisora da equipe e duas educadoras.

Pactuamos a realização do estudo no serviço, tendo como combinado a participação da primeira autora nas reuniões da equipe e a gravação das reuniões somente nos momentos em que houvesse discussão de casos que envolvessem situações de violência sexual. As reuniões da equipe ocorriam semanalmente, com duração de uma hora e meia.

Participamos de aproximadamente 30 reuniões, entre 22 de setembro de 2015 e 27 de setembro de 2016. Nessas reuniões, foram relatadas diversas situações de abuso sexual, tendo como dispositivo inicial o relato do caso pelos profissionais da equipe, responsáveis pelo

1 Na sequência, em julho de 2015 apresentamos o projeto para análise ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade, sob o número CAEE 47029915.6.1001.5334, cuja aprovação se deu em 09/08/2015.

2 Para manter a confidencialidade da identidade dos participantes da pesquisa, optamos por não identificar o CREAS onde o estudo foi realizado.

acompanhamento. Esse momento serviu como disparador da discussão dos casos para, a partir disso, seguindo a inspiração dada por Figueiredo (2004), recolhermos os fragmentos de saber produzidos no cotidiano dos atendimentos e fazer circular seus efeitos na equipe, pondo-a na direção do trabalho compartilhado. Com isso, apostamos que seria possível tecer reflexões acerca das intervenções ou ações da equipe nos atendimentos às crianças e seus familiares, perpassadas pelas (im)possibilidades de escuta do discurso desses sujeitos pela equipe, sendo essas impossibilidades descritas anteriormente. Conforme coloca Figueiredo (2004, p. 80),

As discussões realizadas em equipe sustentam o funcionamento de nosso método e remetem mais a um trabalho de construção do que de supervisão, ainda que no seu desenrolar tangenciem a experiência de supervisão. No entanto, diferem tanto do modelo do aprendiz/aluno quanto do praticante e, mesmo, de uma supervisão em grupo (intercontrole), já que não se trata de chegarmos à última palavra sobre qualquer conceito ou fenômeno. Convém lembrar que, decidir absolutamente sobre a verdade deste ou daquele caso estaria, por princípio, em contradição com uma supervisão verdadeiramente analítica. Porém, ao contrário da supervisão, a discussão não se encerra ao término da sessão, ela continua e remete-se ao pesquisador/analista que apresentou o caso. Num primeiro tempo, ocorre um retorno sobre ele em sua condição de sujeito (até aí não difere exatamente da supervisão). Num segundo tempo, trata-se da reapropriação do saber pelo analista na condição de pesquisador. Finalmente, este saber que é depositado é um produto. Este produto é o ponto de basta feito pelo pesquisador na condição de analista/praticante. O entrelaçamento das funções de sujeito, pesquisador, analista rompe qualquer fixidez de posição diante do saber. Portanto, sustentamos a construção – e não a super-visão – manejando os impasses que atravessam o cotidiano de nossa prática, apostando na formalização possível de seus princípios.

Resultados

A partir das narrativas configuradas pela equipe do CREAS em suas discussões acerca de situações que envolviam abuso sexual, foi possível visualizar inicialmente que havia um fluxo na circulação dos casos acompanhados pelo serviço. Aos poucos, a equipe pôde estabelecer o que era considerado – dentro da rotina estabelecida pelo serviço – uma situação normativa e outra não normativa. O critério para o estabelecimento da normatividade, dado pela própria equipe, foi a constatação de que a maioria dos casos de violência sexual que chegavam no serviço era encaminhada, via processo, pelo Ministério Público (MP). Portanto, o caso normativo chegava à equipe por meio desse tipo de encaminhamento. O caso fora dos padrões do serviço foi delimitado pela equipe como aquele cuja suspeita de violência sexual surgia ao longo do acompanhamento que ela fazia à família ou ao indivíduo, acompanhamento este realizado por situações de vulnerabilidade e violações de direitos.

Esse fluxo normativo, para a equipe desse CREAS, em geral inicia-se pelo Centro de Referência Integrado (CRI) da capital do estado,³ referência no atendimento especializado a crianças, adolescentes e suas famílias e/ou responsáveis em situação de violência sexual. Esse

³ A proposta do Centro de Referência Integrado, ou Centro de Atendimento Integrado, é justamente a integração de diferentes serviços de proteção, atenção e responsabilização, em um único espaço. Essa parceria teria como objetivo a não revitimização dos sujeitos – que anteriormente peregrinavam pela cidade e eram escutados repetidamente em diferentes lugares – e a investigação com vistas à responsabilização criminal dos agressores. (VILELLA, 2016; SANTOS; MAGALHÃES; GONÇALVES, 2017). Nesse serviço, em específico, geralmente é realizado um atendimento seguido de encaminhamentos, caso necessário. É importante ressaltar que a pesquisa é datada (2014-2015) e que mudanças vêm ocorrendo nas políticas, nas legislações e nos fluxos de trabalho.

serviço notifica os casos ao MP, o qual, via processo, aciona os CRAS e CREAS das regiões, solicitando maiores informações acerca dos casos, como podemos ver nas narrativas da equipe:

[o caso em questão] veio pelo judiciário, pelo ministério [...] não foi pelo CRI, embora tenha na avaliação do encaminhamento, que nunca chegou por eles, chegou pela outra via [...] O CRI faz dois encaminhamentos sempre, um pro MP e um pro Conselho Tutelar (CT). E os outros encaminhamentos são o que eles entendem que seria apropriado. Nesse caso, tem encaminhamento pro CREAS [...].

Mas assim, nunca chegou pra nós um encaminhamento do CRI. Mas o que eu digo que funciona, às vezes, de formas diferentes é porque assim, eu, em pouquíssimas vezes, já recebi do CRI. Uma vez recebi por e-mail um relato de uma situação, solicitando atendimento. Outra vez o encaminhamento chegou lá no CRAS [...] e aí eles colocaram CRAS/CREAS. Então chegou assim, um encaminhamento meio indiferenciado, na verdade, eles demandavam SASE, bolsa-família, então chegou meio indiferenciado, como se fosse uma coisa... um ou outro, enfim. E [...] a gente recebe mais pela defensoria, mesmo. Pela promotoria. E daí quando vem por aí já se passou mais tempo, né.

[...] segue chegando, nos últimos tempos, mais pela defensoria pública, né. Ou então já aconteceu da família sair com o encaminhamento pra procurar o CREAS e não procurar. E daí depois, meses depois, vem o processo e através do processo que a gente [...] ou se a gente não localiza a família, a gente acessa o CT. Aí se o CT tem o registro, aí a gente também já identificou que o CT também tinha encaminhado a família pra nós só que assim, [...] só deu o encaminhamento na mão da família.

Nesse percurso, um dos problemas identificados pela equipe diz respeito à configuração de uma rede de acompanhamento a esses casos. Isso porque, na maioria das vezes, os encaminhamentos para o CREAS são dados diretamente “na mão” das famílias, deixando a carga delas essa procura pelo serviço. Nesse trajeto, muitas famílias não chegam até o CREAS ou, quando chegam, muito tempo se passou. Nessa chegada, não há nenhum parecer mais detalhado do serviço especializado acerca do caso, como podemos ver na narrativa seguinte:

[...] o que vem pra nós do CRI é um breve relato, nada mais que isso... nem é um relato dirigido pro CREAS [...] É para o Ministério [...] Tanto que não é nem um parecer, né. É um comunicado de acolhida no CRI. E às vezes eles veem, a família e a criança, uma única vez.

[...] porque os atendimentos eles se prosseguem, eles continuam, os atendimentos, assistente social ou com psicólogo e depois tem com a médica, o psiquiatra... Mas raramente elas (CRI) marcam retorno pra elas mesmo. Derivam pros atendimentos daí, por exemplo, a perícia psiquiátrica [...] que a gente não tem acesso... Que a gente raramente tem acesso [...]. Raramente um processo vem com, por exemplo, aqui, oh, esse aqui é um que tem uma particularidade, que ele vem com uma perícia física [...]. É, eu nunca tive muito mais do que isso, assim [...].

Nessas discussões de caso, notamos que as questões que movimentam a equipe em relação às situações de violência sexual por ela trabalhadas apresentam aspectos comuns, os quais denominamos “pontos de tensão”. O primeiro ponto de tensão aponta para certa morosidade que tangencia a composição da rede de assistência (motivada por diferentes fatores). Essa morosidade acaba por reproduzir a violência/exclusão que essas famílias em situação de vulnerabilidade já vivenciam. O que se explicita com as narrativas é que essa forma de encaminhamento pelos serviços da rede produz uma quebra no acompanhamento a esses sujeitos que, na maioria das vezes, acabam chegando até o CREAS meses depois via judiciário, dado que outro encaminhamento do CRI é a notificação ao MP. Porém, a equipe pondera que o número de atendimentos realizados pelo CRI é grande, dado que o serviço é referência para situações de violência em todo o estado.

A equipe adverte, também, que as diversidades regionais nos fluxos de atendimento a essas situações e as mudanças ocorridas de governo a governo em torno das políticas públicas – de assistência social e também da saúde – acabaram produzindo rupturas nos processos que vinham ocorrendo e, com isso, formas de intervenção que terminam, muitas vezes, tornando-se confusas.

Ou, no mínimo, uma questão muito confusa, qual era a situação demandada ali. Também porque tem, não em Porto Alegre, mas eu sei que tem alguns municípios que os CREAS começaram como serviço especializado de atendimento em abusos sexuais. Então teve alguns municípios que tinham serviços, que o CREAS ficava com esse serviço especializado de atendimento e tem, também na história, o Sentinela, que foi um programa específico que foi criado num determinado momento que se situava dentro do serviço de assistência, mas era uma equipe contratada especificamente pra isso. [...] E então teve diferentes momentos em diferentes lugares, né, e isso é muito comum nos serviços: ora tu constrói um determinado fluxo, aí daqui a pouco aquilo se perde de novo [...] (Narrativa da equipe).

Enfim, o que podemos escutar nessas narrativas é que há um ponto de tensão inicial no acompanhamento aos casos de violência sexual, motivado pelo próprio fluxo nos e entre os serviços, pois, como aparece na narrativa da equipe, “[...] parece que cai na rede e meio que se perde ali muito... assim, é a coisa da composição da rede que é... que tem muito êxito mas também tem muitos percalços... Tem um furo às vezes muito grande, a malha da rede é muito grande [...]”.

No ponto levantado pela equipe, no que diz respeito às constantes mudanças e rupturas nos fluxos dos serviços, consideramos relevante ressaltar uma transformação importante, que foi a promulgação da Lei nº 13.431/2017 e a publicação do Decreto nº 9.603/2018, que acarretam, em toda rede, uma reorganização do Sistema de Garantia de Direitos (SGD) no atendimento e prevenção em situações suspeitas de violência contra crianças e adolescentes. Em nota, o Sistema Conselhos de Psicologia (CFP, 2018) fez uma análise crítica, advertindo quanto à falta de debate público em torno desse projeto e sua dissociação com o já existente SGD, o que impõe novamente uma reorganização de uma rede que ainda estava em construção. De fato, a malha é muito grande e imposições legais como essas demonstram o quanto a participação pública – de usuários, profissionais, pesquisadores, organizações, movimentos sociais, entidades e demais segmentos – é relevante para a construção e a manutenção dessas políticas.

Nesse sentido, sabemos que a composição dessa rede é viva, que depende em grande parte dos profissionais nela envolvidos, porém cabe aos gestores das políticas públicas lapidar esses fluxos, apostando na construção de dispositivos que garantam formas de acesso às informações e de diálogos transversais entre os serviços. Dessa forma, talvez, uma das fontes de sofrimento psíquico dos profissionais possa ser minimizada.

A partir da leitura-escuta das narrativas produzidas pela equipe acerca dos casos, destacamos também um segundo ponto de tensão, que está articulado ao primeiro ponto de tensão; e, de certa forma, podemos dizer que aquele é um dos efeitos deste. Esse segundo ponto de tensão é relativo ao próprio trabalho de composição narrativa pela equipe acerca das situações de violência. Essa composição inicial chamamos de “relato do caso”, marcada por enunciados “fatuais” que

procuram, diante de tantas informações desencontradas e até mesmo confusas, tecer uma “história” coerente acerca dos eventos que compõem o caso.

Nesse trabalho de construção narrativa, a equipe se serve de fragmentos de diversos registros (pareceres do acolhimento institucional, quando for o caso, do CRI, do CT e do CRAS da região de origem dessas famílias) e de relatos da própria equipe a partir das visitas realizadas aos sujeitos, bem como de entrevistas com familiares e/ou responsáveis por essas crianças. Trata-se de registros e relatos configurados em momentos diferentes e que produzem na equipe uma sensação de incerteza, de dúvidas quanto à cronologia dos eventos, quanto à veracidade de algumas informações. É como se a forma pela qual os serviços estão organizados – primeiro ponto de tensão – produzisse, na equipe, um efeito de violência institucional (como muitas vezes as famílias acompanhadas pelo CREAS vivenciam), pois a equipe se sente, muitas vezes, alheia ao fluxo dos acontecimentos.

Enfim, várias lacunas vão se apresentando ao longo do relato dos casos, o que gera, na equipe, várias interrogações e angústias. Mas, nesse movimento de idas e vindas acerca do caso, a equipe tenta montar o quebra-cabeça, configurando uma narrativa “coerente” acerca dos acontecimentos.

Em todas essas narrativas, repetem-se significantes que apontam para um mal-estar acerca da dificuldade em entender o caso, das relações entre os eventos, dos motivos de alguns acontecimentos. A angústia que a “confusão” e a “nebulosidade” acerca da “ordem das coisas” gera na equipe é evidente, o que exige um longo trabalho de elaboração narrativa na tentativa de compor uma versão possível para enredos aparentemente diversos, heterogêneos, não entrelaçados. Apesar de todas as dificuldades da equipe em lidar com a incoerência na cronologia e nas relações entre os eventos que dizem respeito ao caso, as narrativas construídas sobre o caso são efeitos dessa tentativa de elaboração.

E isso, por si só, já possibilita à equipe certo deslocamento de uma posição centrada na organização dos fatos para outra que interroga para além deles. Um dos questionamentos fala dos encaminhamentos orquestrados pela rede de proteção à criança e ao adolescente: por que o acolhimento e por que tão rápido? Por que dessa forma? Poderia ter sido de outro modo?

E mais uma vez essa falta de clareza nas informações e a inexistência de tempos de diálogos transversais entre os serviços gera angústia e sofrimento para a equipe, pois exige-se, dessa mesma equipe, uma intervenção rápida e efetiva em face de certo “caos” fenomênico. Diante desse caos, o primeiro passo, como diz a própria equipe, é “costurar um pouco as coisas que são ditas”. E, especificamente nesse caso, a maior parte das reuniões acabava sendo dedicada a essa costura. Tessitura necessária para uma elaboração narrativa inicial a partir da qual a equipe pudesse se desprender e interrogar outras coisas acerca do caso.

Especificamente em relação à situação de abuso sexual, podemos dizer que a equipe faz um trabalho de elaboração narrativa, procurando tecer os fios dos fragmentos advindos dos registros do processo e dos relatos feitos pelas diferentes equipes que acompanharam as situações de violência em serviços diversos. Podemos dizer que esse trabalho de composição narrativa – que indica nosso segundo ponto de tensão –, também é fator de sofrimento para a equipe. Esse exercício de tessitura dos fios, que chegam de formas diversas e anacrônicas, exige, por parte da equipe, um árduo trabalho de composição, árduo não só pelo tempo cronológico despedido, mas, principalmente, pela necessária busca de sentido em torno de relatos confusos, dispersos e intemporais.

Enfim, depois que a trama narrativa, relativa a uma primeira versão do relato do caso, é configurada, podemos visualizar um deslocamento do trabalho psíquico realizado pela equipe, pois, feito isso, a angústia da equipe parece centrar-se na direção do “tratamento”, gerando perguntas: há demanda? De qual serviço? Qual o melhor encaminhamento para esse caso? Para onde ou por onde seguir, então? Este se constitui como o terceiro ponto de tensão e vem a ser o foco da angústia da equipe: é uma situação que deveria/precisaria seguir, sendo acompanhada pelo serviço CREAS? Qual é o limite?

Como vemos, a angústia central da equipe, que se refere à direção do “tratamento”, coloca em jogo vários questionamentos acerca do papel e do lugar do CREAS nesse atendimento: quais as possibilidades de o serviço oferecer suporte caso a demanda de acompanhamento se configure? Quais os limites desse acompanhamento de forma que este não se materialize em uma condição de dependência “sem fim”?

Podemos dizer que, embora siga “tudo nebuloso”, um dos efeitos do trabalho de construção de uma narrativa possível para os acontecimentos foi permitir o deslocamento das questões “factuais” e das relações causais entre os eventos, para indagar as implicações subjetivas, portanto, singulares, que, de alguma forma, podem promover a configuração desses acontecimentos. Nessas indagações, embora prossiga a angústia e o sofrimento decorrentes da sensação de nebulosidade acerca do caso, a equipe pode agora se perguntar: qual é a direção do trabalho a ser seguida? É um caso que a equipe deve seguir acompanhando, dado que as situações de violação de direitos e de vulnerabilidade foram encaminhadas?

Ao longo dessa discussão, a angústia, colocada em palavras e em movimento discursivo na reunião, desloca-se rumo a uma certa elaboração do sofrimento, movimento este necessário para que algo da ordem do inenarrável, logo, do traumático, possa se fazer representar e, assim, ser (res)significado. Porém, como a própria equipe afirma ao longo do processo de nossa pesquisa-intervenção, esse movimento se viabilizou dada a presença da pesquisadora nas reuniões, pois a pesquisa permitiu que certo lugar de escuta se configurasse – a transferência pelo trabalho, como aponta Figueiredo (2004) –, possibilitando, assim, o endereçamento da mensagem e a construção de uma alteridade, essencial para que o discurso se deslocasse e se reorganizasse.

Esse lugar de escuta propiciado pela pesquisadora se mostrou potente para o reordenamento narrativo, pois, com isso, a equipe pôde se “olhar” de um outro lugar e se interrogar acerca de suas intervenções e de suas escolhas de encaminhamento para as situações de violência sexual experienciadas.

Considerações quase finais

Nomeamos esse tópico como considerações quase finais, visto que muitas interrogações se abriram na direção do que podemos considerar acerca de uma clínica em situações sociais críticas, de um trabalho de escuta voltado para os profissionais que acolhem sujeitos em situações de violência sexual nas políticas de assistência social e das interrelações entre as políticas de assistência, de saúde e o sistema judiciário.

A análise das vias de construção dos casos configurada pela equipe do CREAS e associada à discussão dos resultados da pesquisa, que realizamos posteriormente com a equipe, permite-nos enunciar que os casos que envolvem abuso sexual na infância/adolescência apresentam-se, quase invariavelmente, como situações nebulosas. Neles, algo parece sempre “escapar” ao “entendimento” do que “efetivamente” se passou, o que exige um longo e angustiante trabalho de elaboração por parte das equipes. No processo apresentado neste trabalho, a equipe busca tecer uma narrativa juntando fragmentos de diferentes informações e relatos do caso, a fim de configurar um fio condutor, tentando dar sentido ao que se apresenta como excesso.

A leitura-escuta das narrativas permite também destacar diferentes pontos de tensão presentes no discurso da equipe do CREAS. Um dos pontos que imediatamente sobressai é o sofrimento da equipe, decorrente da forma como o fluxo de trabalho entre os serviços se apresenta: entrecortado, difuso, não compartilhado. Além disso, os encaminhamentos entre os serviços não é ágil e depende quase que exclusivamente das “boas relações” construídas pelos profissionais da rede de assistência, dado que o município não apresenta uma política de gestão eficaz que promova a agilidade dos encaminhamentos e os encontros entre as equipes e os serviços.

O segundo ponto de tensão que percebemos é decorrente do encontro com cenários que se apresentam em grande complexidade e nebulosidade, tornando-se confusos. Ambas as situações exigem da equipe “costurar os fios” para, a partir disso, poder efetivamente realizar um trabalho de escuta dessas famílias e desses indivíduos. Ou seja, as situações de violência sexual debatidas são sempre contadas dentro de um emaranhado narrativo em que os fios precisam ser primeiramente separados para, num segundo momento, serem tecidos a partir do preenchimento narrativo, por parte das profissionais, das diversas lacunas existentes no relato dos casos.

Tecidos os fios, abrem-se brechas para a composição do terceiro ponto de tensão, que se constitui como efeito da escuta às famílias e aos indivíduos: a angústia gerada pela constante tensão entre a tutela e o cuidado com os usuários, configurada, de certa forma, pela interrogação

que perpassa a direção do trabalho dos casos debatidos. Trata-se de uma situação que a equipe deveria seguir acompanhando? Seria este um caso para ser atendido pelo serviço? Se sim, como intervir? Se não, qual encaminhamento dar ao caso ou quando realizar tal encaminhamento? Como intervir em direção à autonomia dos usuários sem fragilizar ainda mais os laços existentes entre a criança ou o adolescente e seus familiares? Como intervir sem violência, dado que, muitas vezes, a forma como intervimos pode produzir rupturas tão drásticas que venham a reforçar uma violência já sofrida?

Os resultados da pesquisa apontam também para alguns aspectos relevantes a serem compartilhados com os gestores e trabalhadores das políticas públicas a fim de qualificar o trabalho que vem sendo desenvolvido pelas equipes. De forma sintética, podemos destacar:

- a) a importância de oportunizar espaços para “supervisão”, matriciamento ou constituição de grupos de discussão sobre os casos acompanhados com profissionais externos ao serviço. Alguém com um “olhar de fora”, um olhar terceiro, de alteridade, a fim de possibilitar a elaboração das situações vivenciadas e a reflexão crítica acerca das intervenções realizadas ou a serem efetuadas pela equipe; pode ser muito bem-vindo;
- b) a necessidade de qualificar o fluxo das informações entre os serviços da rede de assistência, possibilitando que pareceres e laudos emitidos, bem como os encaminhamentos, cheguem até as equipes responsáveis pelo acompanhamento de forma mais direta e efetiva, evitando, assim, informações desencontradas ou equivocadas, que tomam grande parcela de tempo do trabalho realizado pelos profissionais e geram intenso desgaste emocional;
- c) a relevância de constituir dispositivos de escuta junto a crianças e adolescentes em situações sociais críticas, de forma que se lhes ofereça possibilidades de compor narrativas próprias sobre suas vivências para que, a partir delas, possam se reposicionar diante de seu desejo;
- d) a ênfase na experiência singular dos sujeitos para além da situação de violência em si e o cuidado para não reforçar um discurso vitimista que possa resultar em um processo de dessubjetivação.

Enfim, nosso trabalho acompanhando essa equipe por vários meses nos permite afirmar o quanto essencial é, para os profissionais que trabalham com situações tão extremas, compor espaços de narração das vivências experimentadas em seus cotidianos de ação. Tal experiência mostrou-se um espaço possível para a nomeação da angústia e, quem sabe, desse modo, de elaboração do sofrimento advindo dessas experiências, confusas, muitas vezes circulares, ressignificando-as. Isso porque testemunhamos que espaços de circulação da palavra possibilitam encontros dialógicos, criando possibilidades de produção, significação e reordenamentos significantes, permitindo que cada um possa, em coprodução com outros, recuperar seu protagonismo, sair do silenciamento e da invisibilidade que, por vezes, acaba se colocando.

Referências

ALBERTI, Sonia; FIGUEIREDO, Ana Cristina. **Psicanálise e Saúde Mental**: uma aposta. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2006.

BENEVIDES, Regina Duarte; JOSEPHSON, Silvia Carvalho. Lares abrigados: dispositivo clínico-político no impasse da relação com a cidade. **Saúde em Debate**, v. 25, n. 58, p. 57-69, 2001.

BENJAMIN, Walter. O narrador: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. In: BENJAMIN, Walter. **Magia e técnica, arte e política**: ensaios sobre literatura e história da cultura. São Paulo: Brasiliense, 1987. p. 197-221.

BIRMAN, Joel. **Arquivos do mal-estar e da resistência**. Rio de Janeiro: Civilização, 2006.

BRANDÃO JUNIOR, Pedro Moacyr Chagas; RAMOS, Patricio Lemos. Abuso sexual: do que se trata? Contribuições da psicanálise à escuta do sujeito. **Psicologia Clínica**, v. 22, p. 71-84, 2010.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 16 jul. 1990.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Plano Estadual de Enfretamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes do Rio Grande do Sul**. Brasília, DF, 2019. Disponível em: <https://sjsps.rs.gov.br/upload/arquivos/202105/28121437-plano-estadual-ceedsca-decenio-2019-2029.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Justiça. **Plano Nacional de Enfretamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes**. Brasília, DF, 2013. Disponível em: https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/sedh/08_2013_pnevsc.pdf. Acesso em: 30 nov. 2022.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília, DF, 2004. Disponível em: http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2019/07/PNAS_2004.pdf. Acesso em: 30 nov. 2022.

BROIDE, Jorge. **Psicanálise**: nas situações sociais críticas. Violência, juventude e periferia: em uma abordagem grupal. Curitiba: Juruá, 2009.

CAMPOS, Gaston Wagner de Sousa. Clínica e saúde coletiva compartilhadas: Teoria Paidéia e reformulação ampliada do trabalho em saúde. In: CAMPOS, G. W. S. *et al.* (Org.). **Tratado de saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2012. p. 39-78, 2012.

CAMPOS, Rosana Onocko. O encontro trabalhador-usuário na atenção à saúde: uma contribuição da narrativa psicanalítica ao tema do sujeito na saúde coletiva. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 573-583, 2005.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) na Rede de Proteção às Crianças e Adolescentes em situação de violência sexual**. Brasília: CFP, 2020. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/06/REFERE%CC%82NCIAS-TE%CC%81CNICAS-PARA-ATUAC%CC%A7A%CC%83O-DE-PSICO%CC%81LOGASOS-NA-REDE-DE-PROTEC%CC%A7A%CC%83O-A%CC%80S-CRIANC%CC%A7AS-E-ADOLESCENTES-EM-SITUAC%CC%A7A%CC%83O-DE-VIOLE%CC%82NCIA-SEXUAL.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Nota Técnica nº 1/2018/GTEC/CG**. Nota Técnica sobre os Impactos da Lei nº 13.431/2017 na Atuação das Psicólogas e Psicólogos. Brasília: CFP, 2018. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/01/NOTA-TECNICA-N%C2%BA-1_2018_GTEC_CG.pdf. Acesso em: 23 mar. 2023.

COUTINHO, Julia. **O processo de mudança das narrativas de si no encontro terapêutico entre adolescentes em situação de rua e psicólogo**. 2013. 267f. Tese (Doutorado), Programa de Pós-Graduação em Psicologia Cognitiva, Universidade Federal de Pernambuco. Recife.

DARRIBA, Vinicius Anciães; ALBUQUERQUE, Andréa Barbosa de. A suspeita de abuso sexual e o psicanalista. **Estilos da Clínica**, v. 23, n. 3, p. 611-625, 2018. DOI: 10.11606/issn.1981-1624.v23i3p611-625. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/139495>. Acesso em: 30 nov. 2022.

FIGUEIREDO, Ana Cristina. A construção do caso clínico: uma contribuição da psicanálise à psicopatologia e à saúde mental. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 7, n. 1, p. 75-86, 2004.

FIGUEIREDO, Ana Cristina et al. Pesquisa clínica em psicanálise: a elaboração de um método, In: FIGUEIREDO, Ana Cristina (Org.). **Psicanálise, pesquisa e clínica**. Rio de Janeiro: CUCAIPUB/UFRJ, 2001, p. 11-24. (Coleções IPUB)

FREUD, Sigmund. Além do princípio de prazer. In: FREUD, Sigmund. **Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud** (Vol. 18). Rio de Janeiro: Imago, 1976.

GAGNEBIN, Jean Marie. **História e narração em Walter Benjamin**. São Paulo: Perspectiva, 1999.

LACAN, Jacques. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998a.

LACAN, Jacques. O **Seminário, livro 2**: o eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1998b.

LACAN, Jacques. O **Seminário, livro 11**: os quatro conceitos fundamentais da psicanálise. 2. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

MALDONADO, Gabriela; CARDOSO, Marta Rezende. O trauma psíquico e o paradoxo das narrativas impossíveis, mas necessárias. **Psicologia clínica**, v. 21, p. 45-57, 2009.

MIRANDA, Leonardo Lopes. A criança e o adolescente no testemunho: sujeito ou objeto. **Opção Lacaniana**, n. 20, 2016. Disponível em: http://www.opcaolacanianana.com.br/pdf/numero_20/A_crianca_e_o_adolescente_no_testemunho.pdf. Acesso em: 30 nov. 2022.

ROSA, Miriam Debieux. **A clínica psicanalítica em face da dimensão sociopolítica do sofrimento**. São Paulo: Escuta/Fapesp, 2016.

ROSA, Miriam Debieux. Uma escuta psicanalítica das vidas secas. **Revista de psicanálise Textura**, v. 2, n. 2, p. 42-47, 2002.

SANTOS, Benedito Rodrigues dos.; MAGALHÃES, Daniela Rocha; GONÇALVES, Itamar Batista. **Centros de atendimento integrado a crianças e adolescentes vítimas de violências**: boas práticas e recomendações para uma política pública de Estado. São Paulo: Instituto World Childhood Foundation/Brasil. 2017.

SCARPARO, Maria Lourdes; POLI, Maria Cristina. Psicanálise e assistência social. **Barbarói**, n. 28, p. 50-74, 2008.

SUSIN, Luciane; POLI, Maria Cristina. O singular na assistência social: do usuário ao sujeito. In: CRUZ, Lilian Rodrigues da.; GUARESCHI, Neuza. (Org.). **O psicólogo e as políticas públicas de assistência social**. Petrópolis: Vozes, p. 195-204, 2012.

TEIXEIRA, Leônia Cavalcanti; NICOLAU, Roseane Freitas (Org.). **Psicanálise & políticas públicas**: a construção do caso clínico em equipes de saúde mental e a garantia de direitos fundamentais. Curitiba: CRV, 2022.

VERZTMAN, Julio; PINHEIRO, Teresa; JORDÃO, Alexandre; MONTES, Fernanda; BARBOSA, Mariana. Patologias narcísicas e doenças auto-imunes: a vivência da temporalidade. **Psychê**, v. 11, n. 21, p. 63-84, 2007.

VIGANÒ, Carlo. A construção do caso clínico. **Opção Lacaniana**, ano 1, 2010. Disponível em: www.opcaolacanianana.com.br. Acesso em: 13 mar. 2023.

VILLELA, Denise Casanova. Centro de Referência ao atendimento infantojuvenil – CRAI: como

estruturar um centro de referência para avaliação de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. **Revista do Ministério Público do Rio Grande do Sul**, n. 79, 2016.

VORSATZ, Ingrid; SILVA, Marcos Eichler de Almeida. A demanda de reparação – a vítima como figura emblemática na contemporaneidade. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 17, n. 2, p. 674-692, 2017.

Recebido em 16 de Janeiro de 2023.

Aceito em 08 de fevereiro de 2023.