

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO**

**DENISE REGINA QUARESMA DA SILVA**

**MÃES-MENINHAS:  
A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ESCUTADA PELA  
PSICANÁLISE E EDUCAÇÃO**

**Porto Alegre**

**2007**

**DENISE REGINA QUARESMA DA SILVA**

**MÃES-MENINHAS:  
A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ESCUTADA PELA  
PSICANÁLISE E EDUCAÇÃO**

**Tese de Doutorado  
para a obtenção do título de Doutor em Educação  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Programa de Pós-Graduação em Educação  
Faculdade de Educação**

**Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Nestrovsky Folberg**

**Porto Alegre**

**2007**

[ficha catalográfica]

**Obra da capa: Flávio Scholles**

**DENISE REGINA QUARESMA DA SILVA**

**MÃES-MENININHAS:  
A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ESCUTADA PELA  
PSICANÁLISE E EDUCAÇÃO**

**Tese de Doutorado em Educação**

**Data da aprovação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2007.**

**Banca Examinadora**

---

**Profª Drª Maria Nestrovsky Folberg  
Orientadora**

---

**Profª Drª Maria Luiza Becker**

---

**Profª Drª Rose Paim**

---

**Profª Drª Dinorá Zuchetti**

---

**Profª Drª Magda Colao**

**Porto Alegre**

**2007**

À Pietra e Cristal, doces meninas do meu viver...

## **AGRADECIMENTOS**

A escrita desta tese significou para mim um considerável esforço pessoal e muitas aprendizagens, pontuados por momentos de indecisão, de angústia e vontade de desistir, frente à magnitude da tarefa a ser realizada. Chega-se ao final, certamente não estou sozinha, mas apoiada por todos que formaram redes de apoio e a estes personagens quero agradecer.

Em primeiríssimo lugar, agradeço muitas vezes para minha incansável Orientadora Dr<sup>a</sup> Maria Nestrovsky Folberg, há quem muito devo; sempre apoiando, apostando, exigindo, mas, sobretudo, estando ao meu lado, com seu braço terno e firme de timoneira incansável. Meu eterno agradecimento.

Ao meu amado companheiro Roger, pelo apoio e pelo tanto de tudo; aos meus pais, que mesmo tão velhinhos, são preciosos companheiros; aos meus filhos Pietra, Cristal e Matheus, meu agradecimento pelo quanto entenderam meu esforço pessoal e minhas ausências.

Aos meus colegas do PPGEDU da UFRGS, da linha de pesquisa Psicanálise, Cultura, Personalidade e Educação, bem como aos colegas da FEEVALE e das Faculdades São Judas Tadeu, meu agradecimento pelo carinho, estímulo e pelas vezes que me disseram: que tema legal este da tua pesquisa! Este estímulo foi fundamental para a conclusão.

Ao Programa de Pós Graduação em Educação da UFRGS, aos professores e funcionários desta instituição, meu agradecimento pelos ensinamentos e excelente atendimento.

De modo muito especial, agradeço a alguns anjos que me cercam: as amigas Anelise Rabuske e Isabel Class Maia, a Jorgina Luci Palmann Vogth que me ajuda a tantos anos em casa, à amizade de Sônia Beatriz P. Lima e ao seu energético que chegou a boa hora e à Natalia Lima, anjo doce que metamorfoseia na minha vida...

De modo especial, agradeço às mães-meninhas por terem confiado o tesouro que são seus sentimentos e suas palavras a esta pesquisadora.

*Eu achava que tudo que meus pais falavam era bobagem. Agora, entendo o que eles diziam (Fabiole Martins Pinto, 16 anos, estudante).*



Fonte: Revista Época, 06/03/2004, Edição 303.  
Foto: Otávio Dias de Oliveira

## RESUMO

A presente tese, de cunho qualitativo, versa sobre o universo da gravidez na adolescência, através de entrevistas semi-abertas, investigando de que modo adolescentes grávidas narram essa ocorrência. A pesquisa apresenta como objetivos principais oportunizar o entendimento de como adolescentes grávidas compreendem temas como iniciação sexual de jovens, gravidez juvenil, contracepção e aborto, analisando este entendimento frente à realidade que vivenciam, conhecendo e compreendendo as informações adquiridas através do meio escolar e familiar, bem como compreender o quanto o relacionamento que as adolescentes têm com seu meio sócio-familiar repercutiu para o acontecimento das gestações e como os aspectos conscientes e inconscientes destas pertencas familiares podem estar ligados a tais ocorrências. A análise do material é feita dentro do estudo de caso psicanalítico, e a ancoragem teórica situa-se nos campos de pesquisa da interlocução da psicanálise freudo-laciana, propiciando explicações sobre a temática não restritas ao referencial biológico e articuladas ao campo da Educação.

### **Palavras-chave:**

Gravidez na adolescência, adolescência, Psicanálise, Educação, educação sexual, sexualidade, identificação.

## **ABSTRACT**

The present thesis, of a qualitative approach, embraces the universe of the pregnancy in the adolescence, through non-directive interviews, investigating the way pregnant adolescents tell this occurrence. The research presents as main objectives, the offering of some understanding of how adolescents comprehend a sexual life beginning, youth pregnancy, contraception and abortion, analyzing their own comprehension facing the reality they live, leading to know and understand the information adolescents have about these topics, which are got from a school-family environment, as well as comprehending how much the adolescents' social-family environment has reflected the happening of these pregnancies, and how the conscious and unconscious aspects of the family characteristics can be connected to such occurrence. This material analysis is made throughout a case study in psychoanalysis and the theorist approach is based on a field research and on Freud - Lacan Psychoanalysis, favoring not some explanations about the biological aspects but a link to the Educational field.

### **Key-words:**

Childbearing in adolescence , adolescence , Psychoanalysis , Education , sex-education , sexuality , identification.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Rio Grande do Sul: total de mães pela primeira vez, por grupos de idade, segundo os grupos de anos de estudo .....	21
Tabela 2: Rio Grande do Sul: percentual de mães pela primeira vez, por grupos de idade, segundo os grupos de anos de estudo .....	21
Tabela 3: Rio Grande do Sul: total de mães pela primeira vez, por grupos de idade, segundo as classes de rendimento mensal familiar (em salários mínimos) .....	22
Tabela 4: Rio Grande do Sul: percentual de mães pela primeira vez, por grupos de idade, segundo as classes de rendimento mensal familiar (em salários mínimos) .....	23

## SUMÁRIO

<b>OS PRIMEIROS PASSOS .....</b>	<b>13</b>
<b>1 DELIMITANDO O TEMA, O CAMPO DE ESTUDO E O OBJETO DE PESQUISA .....</b>	<b>16</b>
1.1 SOBRE O OBJETO DE PESQUISA .....	27
1.1.1 <b>Objetivo geral</b> .....	28
1.1.2 <b>Objetivos específicos</b> .....	28
1.2 SOBRE O LOCAL DA PESQUISA .....	29
<b>2 SOBRE A ESCOLHA METODOLÓGICA PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA E PARA A CONSTRUÇÃO DAS ANÁLISES .....</b>	<b>31</b>
<b>3 EPIDEMIOLOGIA DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....</b>	<b>49</b>
3.1 A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA COMO FATOR DE RISCO E OS RISCOS DECORRENTES .....	50
3.2 OS SERVIÇOS DE SAÚDE NA ATENÇÃO À SAÚDE NA GRAVIDEZ PRECOCE .....	53
3.3 A CONTRACEPÇÃO NA ADOLESCÊNCIA – VIVÊNCIAS ADOLESCENTES EM RELAÇÃO À VIDA SEXUAL .....	58
3.4 OLHARES PARA AS QUESTÕES DA SUBJETIVIDADE DAS MÃES ADOLESCENTES .....	60
3.5 ECOS DAS PESQUISAS FEITAS .....	65
<b>4 CONTEXTUALIZANDO A ADOLESCÊNCIA: SITUANDO A PROBLEMÁTICA NOS CAMPOS DA EDUCAÇÃO E DA PSICANÁLISE .....</b>	<b>76</b>
4.1 A ADOLESCÊNCIA E O UNIVERSO DA GRAVIDEZ PRECOCE: ALGUMAS REFLEXÕES A PARTIR DA PSICANÁLISE .....	80
4.2 A EDUCAÇÃO SEXUAL NAS ESCOLAS: A SEXUALIDADE E A EDUCAÇÃO ESCOLAR ATRAVÉS DOS TEMPOS .....	94
4.3 HÁ ALGUM LUGAR PARA O CORPO NA ESCOLA? .....	112

<b>5 O CORPO FEMININO, SUA SEXUALIDADE E IDENTIFICAÇÕES .....</b>	<b>123</b>
5.1 AS IDÉIAS DE FREUD A LACAN SOBRE A FEMINILIDADE E A SEXUALIDADE FEMININA .....	130
5.2 AS IDENTIFICAÇÕES .....	157
<b>CONSIDERAÇÕES SOBRE A IMPOSSIBILIDADE DE CONCLUIR .....</b>	<b>180</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>187</b>

## OS PRIMEIROS PASSOS

As indagações que movem os escritos desta tese iniciaram em uma sala de atendimento para a realização de uma ecografia, na cidade de Novo Hamburgo, pois estava às vésperas do nascimento de minha filha. Passou-se algum tempo, o horário agendado estava atrasado e seguia aguardando.

Quando fui atendida, a médica desculpou-se pelo atraso, justificou dizendo que tivera um contratempo, pois a ecografia da gestante que atendera antes de mim demorara mais que o previsto. Desculpei-a.

Seguiu contando que se sentira desestabilizada após atender essa paciente e que precisara de “um tempo” para se recompor. Deu a essa explicação um colorido forte, questionando-se profundamente sobre por que se afetara tanto. Contou que essa gestante era “uma menina de 13 anos, grávida de sete meses”, e que teria um menininho. Ao saber disso, a menina dissera-lhe que seria “um anjo de nome Gabriel”.

A médica, ao relatar esse episódio, disse-me que “pelo menos a menina tinha bons sentimentos em torno deste bebê” e que dava algum conforto a ela o fato de a menina pensar dessa forma.

Refletindo sobre o acontecido, concluí que havia algo de dissonante nessa última colocação da médica em relação ao mal-estar por ela sentido, pois se ela realmente estivesse segura em relação ao sentimento dessa parturiente para com o bebê, não haveria por que ela sentir-se mal, a ponto de precisar

recompor-se antes de seguir os atendimentos agendados. Ocorreu-me pensar que acontecia algo para além do que fora dito que inquietara essa profissional. Por associação, ocorreu-me que anjos não são da esfera terrestre, então Gabriel “anjo”, ainda não nascido, poderia ser um ser desejado para viver no “céu”? Poderíamos supor que essa possibilidade, mesmo existindo no “não-dito”, tivesse causado o mal-estar na médica?

Essas foram meras suposições que de fato poderiam não estar relacionadas à adolescente em questão, mas a indagação permaneceu: como se sentem as adolescentes, do ponto de vista de sua subjetividade, diante da maternidade que se aproxima?

Observando crianças em uma creche na cidade de Novo Hamburgo, constatei que muitas são filhas de mães adolescentes e que a maioria destas passa o encargo dos cuidados às avós, que são colocadas no lugar das mães. Há outro dado que aparece com freqüência: o abandono a que ficam entregues essas crianças, tanto na família quanto na instituição, pois as atendentes pressupõem que as famílias não se interessam pelas crianças, logo também não precisam se interessar por elas. Cito, para ilustrar, o exemplo de uma menina de 11 meses, a quem chamarei de M. Ela é um bebê apático, permanece sentada em seu carrinho por um longo período, sem reclamar ou pedir colo, enfim, sem presença. Seu olhar é triste e, por causa de seu corpo muito magro, aparenta ter a idade cronológica de um bebê de 5 meses. Não ensaia a marcha nem solicita sua retirada do carrinho para engatinhar, permanecendo ali, pois, segundo as atendentes, “não atrapalha em nada”. Ao referirem-se à menina, falam logo (na sua frente, ignorando que ela escuta) de sua história de abandono familiar, enfatizando que sua mãe a teve com 11 anos e que, em seguida, “foi ao mundo”, e a menina permaneceu sob os cuidados da avó materna que tem HIV. A menina acaba sendo cuidada por uma tia que tem 9 anos, e que esta, ao buscá-la na creche há poucos dias, derrubara o carrinho com o neném, machucando-a...

O grande número de adolescentes grávidas é um fato, e deste fato surgiu-me a questão: quais os fantasmas, os sentimentos e pensamentos que podem, mesmo não sendo ditos, cercar uma gravidez em tão tenra idade? Gravidez na

adolescência tornou-se, então, meu tema de estudos nesta pesquisa de doutorado, objetivando compreender por que ela ocorre nessa fase da vida, mesmo que as adolescentes tenham conhecimentos e informações sobre os métodos contraceptivos.

A partir da constatação da vasta quantidade de informação que os jovens têm sobre os contraceptivos, podemos supor que a gravidez possa não estar relacionada simplesmente a conhecimentos anatômicos e fisiológicos do sistema reprodutor, mas que esteja, também, para além das questões socioculturais, ligada a questões conscientes e inconscientes de cada sujeito.

A partir desse ponto de vista, indico que minhas questões de pesquisa e meus investimentos teóricos se apóiam na Psicanálise freudo-laciana, buscando uma articulação com outras perspectivas que possam auxiliar-me no entendimento da problemática eleita, a Sociologia e a Educação.

## **1 DELIMITANDO O TEMA, O CAMPO DE ESTUDO E O OBJETO DE PESQUISA**

Aos poucos, a partir dos episódios anteriormente relatados, uma problemática foi tomando corpo, motivando-me para a busca de elementos que auxiliassem na elucidação e no entendimento de uma questão de pesquisa: a alta incidência da gravidez na adolescência, objetivando tentar entender por que ela ocorre nessa fase da vida, mesmo que as/os adolescentes tenham conhecimentos e informações sobre os métodos anticoncepcionais modernos (MAC)<sup>1</sup>.

Esta pesquisa qualitativa versa sobre o universo da gravidez das mães-menininhas; no entanto, aponto que utilizarei dados estatísticos fornecidos por pesquisas quantitativas, para mapear a ocorrência desse tipo de gestação. Essas estatísticas mostram que o número de adolescentes grávidas vem aumentando significativamente, tendo dobrado, segundo dados do IBGE, entre 1981 e 1990. A gravidez na adolescência é considerada, pelo Ministério da Saúde, um problema de saúde pública que pode ser evitado com a educação sexual nas escolas.

---

<sup>1</sup> Segundo a Pesquisa nacional sobre Demografia e Saúde no Brasil (BEMFAM, 1996), os métodos anticoncepcionais modernos (MAC) são: pílulas, DIU, injeções, Norplant, diafragma, espumas, tabletes, preservativos, esterilização feminina e esterilização masculina. São considerados métodos anticoncepcionais tradicionais a abstinência periódica (tabela, Billing e temperatura) e o coito interrompido.

Em 1996, 29.520 garotas de 11 anos de idade engravidaram no Brasil<sup>2</sup>. Atualmente a cada quatro milhões de mulheres que engravidam anualmente, um quarto delas são gestantes adolescentes (GALLETTA et al., 1997)<sup>3</sup>. Além disso, o parto normal tem sido a primeira causa de internação de jovens entre 10 e 14 anos de idade nos hospitais conveniados com o Sistema Único de Saúde (SUS), em todos os estados do país<sup>4</sup>.

Segundo os dados do IBGE que divulgou, em maio de 2005, uma pesquisa sobre maternidade no Brasil com base nos censos de 1991 e 2000, a faixa de idade entre 10 e 14 anos passou a constar (fato que não ocorria anteriormente), apontando um crescimento do número de meninas grávidas.

De acordo com a pesquisa, a idade média das mães pela primeira vez posicionou-se em tenra faixa etária por causa da precocidade com que as mulheres brasileiras estão iniciando a formação de sua prole. Em relação às meninas de 10 a 14 anos de idade, esse instituto aponta que a maternidade precoce concentra-se mais entre as que têm “baixa escolaridade” que entre as que estão cursando ou concluíram o ensino fundamental, independentemente do nível da renda familiar. Esse dado é contestável, na medida em que, nessa faixa etária, não se pode pensar em uma “alta escolaridade”.

Esse estudo aponta também que as adolescentes e jovens com idades entre 15 e 19 anos, em famílias com até três salários mínimos de rendimento total, experimentaram a maternidade com uma escolaridade equivalente ao ensino fundamental, ou seja, as que têm “baixa escolaridade”. Nessa mesma faixa etária, em famílias cuja renda é de mais de três salários mínimos, a concentração de mães pela primeira vez passa a ser observada entre aquelas com escolaridade compatível com a idade, o que nos aponta que a baixa escolaridade por si só não é fator determinante para que ocorra a gravidez na adolescência.

---

<sup>2</sup> Disponível em: <[www.geocities.com/Heartland/Plains/8436/gravidez/html](http://www.geocities.com/Heartland/Plains/8436/gravidez/html)>, 1997. Acesso em: 20 de março de 2007.

<sup>3</sup> Disponível em: <<http://www.uol.com.br/psicopedagogia,artigos/gravidez.htm>>, 1999. Acesso em: 20 de março de 2007.

<sup>4</sup> <<http://www.planetabrasil.com.br/gravidez.htm>>, 1998. Acesso em: 20 de março de 2007.

Esses dados do IBGE contrariam as muitas informações que encontramos na literatura atual sobre a gravidez na adolescência. Na literatura, sua ocorrência está associada à baixa escolaridade, ao não conhecimento do uso dos anticoncepcionais e/ou ao fato de as jovens pertencerem à classe social baixa.

A UNESCO, na pesquisa intitulada *Juventudes e Sexualidade*, aponta que a gravidez juvenil é um tema de destaque no estudo elaborado entre tantos outros que envolvem a juventude e a sexualidade, pois a maioria dos alunos e professores afirmam ter contato com adolescentes grávidas nas escolas. A pesquisa também indica uma vulnerabilidade dos jovens no campo da sexualidade. Esta vulnerabilidade é tomada como um conceito que diz respeito às situações em que o indivíduo ou a coletividade se encontra que os fazem mais suscetíveis às epidemias, restringindo sua qualidade de vida e limitando suas possibilidades de ação. Aponta, ainda, que estas vulnerabilidades existem e que, mais do que ressaltá-las com números estatísticos, é importante mostrar como doem, magoam e comprometem um construto rico e importante da vida dos seres humanos e do processo de construção da identidade e identificação dos jovens.

Esse relatório indica que é necessária a implantação de políticas públicas, assim como o auxílio do ambiente escolar, para suprir a carência de informação do jovem acerca da sexualidade, mesmo em tempos em que há tantas informações, o que nos faz supor uma necessidade de formação para além das informações.

De acordo com essa pesquisa, os jovens brasileiros estão cada vez mais distantes dos tabus sexuais das gerações passadas, e mais da metade deles não dá importância à virgindade; em geral, iniciam sua vida sexual cada vez mais cedo e vêem a sexualidade de homens e mulheres em pé de igualdade. Ao contrário de gerações anteriores, 77% dos jovens acham que sexo é tão importante para as mulheres quanto para os homens, e a maioria acredita que “gostar de ficar” não é um comportamento exclusivamente masculino. Essas revelações até as mais bravas feministas da década de 70 consideravam utopia.

No entanto, ao mesmo tempo em que mostra tamanha liberalidade, a pesquisa revela que, em alguns campos, os jovens seguem uma cartilha conservadora: mais da metade é contra o aborto em casos de estupro ou risco para a mãe, mesmo que ambos sejam garantidos por lei desde 1940. E, ao final, a pesquisa revela um dado grave: há muita falta de informação e prevenção; a informação não é compreendida ou aceita, pois eles ainda menosprezam os riscos. A maioria refere que usa camisinha, e alguns dizem que não a utilizam em hipótese alguma.

Com essa pesquisa, desenvolvida em três anos pelas pesquisadoras Mary Castro, Lorena Bernadete Silva e Miriam Abramovay (2004), elas descobriram um país mergulhado em contrastes; afirmam que há, no Brasil, várias juventudes que pensam e agem de formas distintas, sendo que as diferenças regionais são imensas. Assim, por conta da diversidade encontrada, a conclusão do trabalho das pesquisadoras recebeu o título de *Juventudes e Sexualidade*. Este é o estudo mais abrangente sobre o tema já realizado no Brasil. Dele participaram mais de 16 mil alunos de 10 a 24 anos, todos matriculados entre a 5ª série do ensino fundamental e o 3º ano do ensino médio em colégios públicos e privados. Também foram ouvidos cerca de 4.500 pais e mães, além de 3 mil educadores.

Ressalto, no entanto, que a pesquisa *Juventudes e Sexualidade* considera como gravidez juvenil a que ocorre entre adolescentes e jovens, o que torna a pesquisa mais ampla, pois engloba uma geração até os 24 anos, já que a população da pesquisa foram alunos entre 10 e 24 anos. Na presente pesquisa, delimito a faixa etária em 19 anos incompletos<sup>5</sup>.

A pesquisa da Unesco traz um dado alarmante: *uma em cada dez estudantes engravida antes dos 15 anos. Isso significa que a adolescente brasileira tem mais probabilidade de engravidar (acontece com 14%) que de se*

---

<sup>5</sup> Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, considera-se gravidez na adolescência aquela ocorrida até os 20 anos incompletos e o parâmetro para a adolescência, para a OMS, é a faixa etária entre os 10 e 19 anos (WHO, 2001).

*formar em uma faculdade, pois hoje, segundo o IBGE, só 7% das mulheres possuem diploma de curso superior*<sup>6</sup>.

Entre as garotas com menos de 19 anos, a proporção de grávidas cresce desde a década de 70, ao contrário do que ocorre em todas as outras faixas etárias. Exemplifico, citando que só no estado de São Paulo, nos últimos cinco anos, nasceram cerca de 650 mil crianças dessas mães-menininhas, o que representa um número maior que o da população de uma cidade como São José dos Campos. Essas adolescentes são responsáveis por quase 20% dos bebês paulistas.

Essa pesquisa também aponta outro dado importantíssimo: em dez anos, a parcela de grávidas da classe média cresceu 34%, indicando claramente (ao contrário do que muitos pensam) que a gravidez na adolescência não é um fenômeno restrito às classes mais baixas e, como já expus anteriormente, também independe do grau de escolaridade.

Em 1998, no Brasil, foram registrados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) quase 700 mil partos de mães com idade entre 10 e 19 anos, o que representou um gasto de cerca de R\$ 153 milhões em gestações de adolescentes<sup>7</sup>.

Já no Rio Grande do Sul, como em São Paulo, o número de grávidas atinge os 20% dos partos, ou seja, de cada cem partos, vinte são de jovens. O IBGE, em seu censo demográfico de 2000, aponta que, no Rio Grande do Sul, em relação à gravidez na adolescência e à escolaridade, encontramos os seguintes índices:

---

<sup>6</sup> Grifo meu, devido à importância desse dado.

<sup>7</sup> Disponível em: <<http://www.uol.com.br/psicopedagogia/artigos/gravidez.htm>>, 1999. Acesso em: 20 de março de 2007.

Tabela 1: Rio Grande do Sul: total de mães pela primeira vez, por grupos de idade, segundo os grupos de anos de estudo

ANOS DE ESTUDO	GRUPOS DE IDADE				TOTAL
	10-14 anos	15-19 anos	20-39 anos	40-49 anos	
Sem instrução e menos de 1 ano	9	187	391	5	592
1 a 3 anos	143	1.202	1.545	35	2.926
4 a 7 anos	679	12.369	13.603	182	26.833
8 anos ou mais	72	9.518	29.900	376	39.867
Não determinado	0	92	143	10	245
<b>TOTAL</b>	<b>904</b>	<b>23.367</b>	<b>45.582</b>	<b>609</b>	<b>70.462</b>

Fonte: IBGE. Censo Demográfico 2000.

Tabela 2: Rio Grande do Sul: percentual de mães pela primeira vez, por grupos de idade, segundo os grupos de anos de estudo

ANOS DE ESTUDO	GRUPOS DE IDADE				TOTAL
	10-14 anos	15-19 anos	20-39 anos	40-49 anos	
Sem instrução e menos de 1 ano	1,0	0,8	0,9	0,9	0,8
1 a 3 anos	15,8	5,1	3,4	5,8	4,2

4 a 7 anos	75,2	52,9	29,8	29,9	38,1
8 anos ou mais	8,0	40,7	65,6	61,7	56,6
Não determinado	0,0	0,4	0,3	1,7	0,3
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: IBGE. Censo Demográfico 2000.

Já em relação à renda familiar e à ocorrência da gestação pela primeira vez, encontramos, nesse mesmo senso do IBGE, os seguintes dados:

Tabela 3: Rio Grande do Sul: total de mães pela primeira vez por grupos de idade, segundo as classes de rendimento mensal familiar (em salários mínimos)

CLASSE DE RENDIMENTO FAMILIAR	GRUPOS DE IDADE				TOTAL
	10-14 anos	15-19 anos	20-39 anos	40-49 anos	
Sem declaração	0	58	33	0	91
Até 1 SM	193	3.692	3.192	40	7.117
Mais de 1 a 3 SM	341	9.325	12.542	188	22.396
Mais de 3 a 5 SM	98	3.584	9.538	73	13.293
Mais de 5 a 10 SM	8	2.008	10.356	125	12.497
Mais de 10 SM	0	646	6.690	165	7.501
Sem rendimento	264	4.053	3.232	19	7.567
TOTAL	904	23.367	45.582	609	70.462

Fonte: IBGE. Censo Demográfico 2000.

Tabela 4: Rio Grande do Sul: percentual de mães pela primeira vez por grupos de idade, segundo as classes de rendimento mensal familiar (em salários mínimos)

CLASSE DE RENDIMENTO FAMILIAR	GRUPOS DE IDADE				TOTAL
	10-14 anos	15-19 anos	20-39 anos	40-49 anos	
Sem declaração	0,0	0,2	0,1	0,0	0,1
Até 1 SM	21,3	15,8	7,0	6,6	10,1
Mais de 1 a 3 SM	37,7	39,9	27,5	30,9	31,8
Mais de 3 a 5 SM	10,9	15,3	20,9	11,9	18,9
Mais de 5 a 10 SM	0,9	8,6	22,7	20,5	17,7
Mais de 10 SM	0,0	2,6	14,7	27,1	10,6
Sem rendimento	29,2	17,3	7,1	3,1	10,7
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: IBGE. Censo Demográfico 2000.

A partir desses dados, constatamos que a baixa renda e a baixa escolaridade não são as únicas causas da ocorrência da gravidez na adolescência, contrariando muitas pesquisas feitas e muitas colocações a respeito do fenômeno. Aparece, inclusive, um dado enfático: as mães pela primeira vez sem instrução ou com menos de um ano de estudo engravidam menos, ou seja, a gravidez na adolescência não pode ser vista apenas como um fenômeno social que atinge os mais pobres e os com menos escolaridade. Conforme comprovam as pesquisas feitas pelo IBGE, esse é um fenômeno que se espalha por toda a pirâmide social.

Em 2004, 30.216 adolescentes engravidaram no Rio Grande do Sul, mas somente 28.302 bebês nasceram vivos, 320 morreram ao nascer e 1.594 adolescentes foram vítimas de aborto com internação pelo SUS, em

conseqüência de abortos provocados ou espontâneos, de acordo com os dados da Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria de Saúde de Porto Alegre. Devemos considerar ainda a ocorrência de abortos clandestinos que fogem à estatística. Em pesquisa realizada pela UFRGS, em Porto Alegre, com 4.644 jovens, 15% admitiram ter feito aborto antes dos 20 anos (ZERO HORA, 2005, p. 5).

Tomando tal problemática colocada pelo Ministério da Saúde como um “problema de saúde pública”, perguntamos: o que, concretamente, é feito a respeito do tema? Como é feito? Como ocorre a educação sexual nas escolas? Por que as adolescentes continuam a engravidar, mesmo com campanhas que orientam para o uso de contraceptivos?

A partir da constatação de que os investimentos que estão sendo feitos nessa área não estão dando os resultados esperados, podemos supor que elas possam não estar relacionadas simplesmente a conhecimentos anatômicos e fisiológicos do sistema reprodutor, mas que estejam também, juntamente com as questões socioculturais e, para além delas, ligadas a questões inconscientes de cada sujeito.

Nesse sentido, questiono: como e de que forma a Educação pode contribuir com tal temática? As contribuições dadas até o presente momento são eficientes?

Pressuponho que há uma infinidade de elementos que colaboram para a ocorrência dessas gestações em tão tenra idade, não cabendo, contudo, a esta investigação localizar um ou alguns desses elementos com a intenção de apontar culpados, de estabelecer relações lineares de causa e efeito ou de fazer prescrições. Penso ser importante, entretanto, identificar algumas das possíveis dimensões dessa problemática, visando auxiliar na construção de políticas e programas que se comprometam efetivamente com a diminuição dos índices anteriormente citados.

Meus estudos foram complementados com a participação em um curso sobre “Saúde das Mulheres: análise sob uma perspectiva de gênero”, que ocorreu

na Espanha, em Madri. Esse curso, a partir de estudos teórico/práticos, possibilitou conhecer as políticas de atendimento à mulher na Europa, e a investigação *in loco* da abordagem preventiva a respeito da temática, que é o foco de estudo desta pesquisa, tem o intuito de aproveitar idéias oportunas e adequadas entre nós.

Percebi, no entanto, que esta temática também na Espanha não é suficientemente abordada, tanto que, pesquisando no Instituto da Mulher em Madri, as informações que me chegavam sobre a questão versavam sobre a problemática como sendo de países considerados do “terceiro mundo”, como o Brasil. Solicitei à biblioteca dessa autarquia material publicado sobre o assunto e, interessadamente, um dos primeiros materiais entregues fala sobre a questão no Brasil; trata-se de uma matéria publicada no Magazine, que fala de Luiza (nome fictício), moradora da periferia de Brasília, 11 anos de idade, analfabeta e mãe de gêmeos. A matéria diz que estas gravidezes tão precoces ocorrem cada vez em maior número (traz no seu título a informação que no Brasil, anualmente, dão à luz cerca de 700.000 menores) e acontecem sendo fruto, entre outras coisas, das terríveis desigualdades sociais da economia do mundo, simplificando a questão, restringindo a mesma aos pobres do terceiro mundo, dado este que contesto e problematizo nesta tese.

Em relação à incidência da gravidez na adolescência naquele país, as funcionárias do Instituto da Mulher que entrevistei dizem que os números são irrelevantes, por isso não precisariam de investimentos e cuidados nessa área; mas, no metrô de Madri, encontrei em diversas estações cartazes que apontam um grande grupo de apoio a mães adolescentes grávidas, que devem existir em bom número, para suscitem tanto auxílio (!). No Instituto da Mulher da Espanha, a problemática que mais exige investimentos, tratando-se de cuidados da mulher, refere-se à violência doméstica. Nesse sentido encontrei diversos trabalhos de grupos das áreas da educação e da psicologia voltados à prevenção, educação e diagnóstico, bem como, efetivamente, verifiquei investimentos e pesquisas em torno da problemática.

Também nos jornais constatei a realidade da situação da gravidez na adolescência de forma contraditória à alegada no Instituto, pois na capa do jornal *ADN*, do dia 20 de julho de 2006, a matéria que mais chama a atenção dos leitores é: “El uso de la píldora del día después se dispara”. Expõe a matéria que, no ano de 2005, a Espanha consumiu meio milhão de pílulas abortivas, o triplo que em 2001. O jornal aponta o público adolescente como sendo o consumidor de tal pílula. Este dado publicado convenceu o Ministério da Saúde a investir na problemática, colocando em marcha uma campanha de promoção da saúde sexual entre os adolescentes, com o intuito de promover o uso do preservativo como meio eficaz de evitar doenças sexualmente transmissíveis e gravidezes não desejadas. A matéria complementa que cresceu no país a taxa de abortos, ligando este índice também aos adolescentes<sup>8</sup>.

No entanto, este dado não parece novo, pois Zapian (1993) publica, no Instituto Vasco da Mulher, um estudo sobre a gravidez não-desejada nas adolescentes, associando-a ao posicionamento das jovens frente ao aborto, situando-o como sendo amplamente utilizado já na década de 1990.

Também em 1990 já havia nesse país a publicação de um amplo dossiê intitulado *Campana de prevenion de embarazos no deseados y enfermedades de transmision sexual entre adolescentes* que aponta as resenhas publicadas na imprensa nacional, fazendo eco sobre a campanha de prevenção de gestações não-desejadas e enfermidades de transmissão sexual entre adolescentes, posta em marcha ao final de 1990 pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério de Assuntos Sociais.

Os materiais disponibilizados nesse Instituto para esta pesquisa demonstram que a prevenção encontra-se, até os dias atuais, fundamentada num modelo de reconhecimento da biologia do corpo (ênfase nas trocas fisiológicas pertinentes à idade) para entender a gravidez, como na série de seis folhetos sobre a sexualidade confeccionados por Cecília Estrada em 2006 e disponibilizados pelo Instituto da Mulher aos jovens da Espanha.

---

<sup>8</sup> Tradução minha, para fins desta tese.

Há um trabalho publicado por Nieto (2003), esta autora questiona se estas gestações são mesmo indesejadas e interroga: *podemos afirmar que a gravidez entre as jovens pode ser pensada apenas como não-desejada, uma vez que conhecem todos os métodos contraceptivos e ainda assim engravidam?* Opina que, hoje em dia, a gravidez na adolescência pode ser um problema tanto social quanto pessoal. Desde o ponto de vista preventivo, reconhece dois aspectos: a demanda não-explicita da própria jovem, que somente se entende através da escuta, e desde a ética dos profissionais que, longe de dar soluções, apóiam as adolescentes em seu autêntico crescimento, maturidade e independência.

Helm e Lewin publicam um artigo intitulado “Mas niñas que madres” (2000), em que a temática da gravidez na adolescência é apontada como um problema grave e relatam as experiências de um grupo de adolescentes, quase meninas, que se encontravam grávidas. O artigo centra-se nas histórias de meninas do Reino Unido, país com índices de maternidade adolescente mais alto da Europa ocidental, em que, no ano 2000, foi registrado o número 90.000 jovens grávidas, e que, dessas, 2.200 tinham menos de 14 anos. Interessantemente, no mesmo artigo, falam de casos no Brasil, apontando-os como decorrentes da nossa pobreza.

A partir destes estudos, compreendi o quanto esta problemática é universal, o quanto é reducionista qualquer olhar sobre a mesma, levando em conta apenas os aspectos sociais, culturais ou a desinformação, e que os demais aspectos não podem ser desconsiderados ou considerados de menor valia. Deparei-me, inclusive, com meu próprio olhar equivocado, pois supus que deste curso na Espanha traria idéias acerca da prevenção da temática estudada, mas defrontei-me com a realidade que acima expus.

## 1.1 SOBRE O OBJETO DE PESQUISA

O foco desta pesquisa é investigar de que modo as adolescentes narram (falam sobre ou explicam) a ocorrência de sua gravidez. Pretendo com e a partir da análise das narrativas produzidas através de entrevistas semi-abertas, mapear

e discutir alguns dos elementos que, de forma articulada, vão apontando entendimentos sobre a problemática por mim estudada, a partir do próprio sujeito nela engendrado.

### **1.1.1 Objetivo geral**

- Oportunizar o entendimento de como as adolescentes grávidas significam temas como iniciação sexual de jovens, gravidez juvenil, contracepção e aborto, analisando seu entendimento, frente à realidade que vivenciam.

### **1.1.2 Objetivos específicos**

- Conhecer e compreender a informação (conhecimento) que a adolescente tem a respeito do tema e que foi adquirida através do meio escolar e familiar, para verificar o alcance das informações recebidas nesse universo.
- Analisar a repercussão da problemática na vida da adolescente em questão para o melhor entendimento das conseqüências.
- Compreender o quanto o relacionamento da adolescente com sua família e com seu meio social repercutiu para a ocorrência das gestações, bem como o quanto aspectos conscientes e inconscientes dessas pertenças familiares e sociais podem estar ligados a tais ocorrências.

## 1.2 SOBRE O LOCAL DA PESQUISA

Nesta pesquisa dou voz a um grupo específico de jovens que são consideradas em situação de risco social pela ocorrência da gravidez na adolescência e que, em função disso, foram afastadas de suas casas e encontram-se num determinado espaço de acolhimento localizado na região do Vale dos Sinos – RS.

Esse espaço existe há 26 anos e iniciou suas atividades voltadas especificamente para a finalidade de acolher as mães chamadas na época de mães solteiras. Hoje a instituição preocupa-se em ajudar mães em situação de extremo abandono, vulnerabilidade social e falta de assistência, tendo ou não um relacionamento conjugal. A assistente social do local informa que, nos últimos anos, a idade das mães está cada vez mais reduzida. Isso alterou o perfil das mães que a casa recebe, e penso que esta foi também a causa de esta pesquisa ter sido bem acolhida.

O encaminhamento das adolescentes, em sua maioria, acontece através do Conselho Tutelar, da Secretaria de Assistência Social, do Fórum da Infância e Juventude, dos pais, familiares ou responsáveis. Em muitos casos, os encaminhamentos partem das avós maternas ou paternas.

Com o desejo de encontrar elementos que tornassem analisáveis as questões pesquisadas, entrevistei dez grávidas que foram excluídas das suas famílias e que estão alojadas na instituição. Privilegiei entrevistar as mais jovens que encontrei no local. Essa escolha foi motivada por duas razões: primeiro porque os indicadores numéricos de diferentes pesquisas no Brasil têm mostrado que é crescente o número de meninas que engravidam precocemente e segundo porque não há pesquisa nacional sobre o tema voltada especificamente para idade tão reduzida.

As entrevistas aconteceram de modo individual, nas quais busquei conhecer suas histórias de vida, tomando como referência focos temáticos específicos sobre a questão da gravidez na adolescência e seus derivativos, que possam permitir uma maior profundidade no diálogo. As entrevistas serão

tomadas como narrativas e examinadas na perspectiva psicanalítica, para discutir e problematizar os discursos e/ou fragmentos de discursos que, de forma articulada, permitem que as adolescentes ressignifiquem, a partir de suas falas, a gravidez vivenciada por elas.

## **2 SOBRE A ESCOLHA METODOLÓGICA PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA E PARA A CONSTRUÇÃO DAS ANÁLISES**

Esta é uma pesquisa qualitativa que recorreu à técnica de entrevistas semi-abertas, nas quais, a partir do primeiro questionamento, o pesquisador desenvolve seus pensamentos, visando entender a problemática eleita em sua extensão. Neste estudo, pretendi estudar um determinado fenômeno – as vivências subjetivas de adolescentes grávidas em relação às suas gestações e aos seus bebês.

A entrevista semi-aberta é um processo de comunicação que tem por objetivo principal estabelecer um diálogo entre o entrevistador e o entrevistado. Quem entrevista, realiza perguntas pertinentes ao assunto em questão, buscando dados sobre a forma de pensar do sujeito entrevistado.

Ao problematizar o papel das entrevistas nas pesquisas em educação, Silveira contribuiu significativamente ao pôr em questão a tradicional concepção da entrevista com uma função “partejadora” (2002, p. 120). A autora ironiza a expectativa de que, através da entrevista, possamos “descobrir” dados fidedignos e “desnudar a verdade mesma” sobre aquilo que pesquisamos. A ironia da autora dá-se em função da problematização que realiza em torno das pesquisas e entrevistas que se propõem a encontrar e ou descobrir a verdade absoluta sobre algum objeto de estudo. Nesse sentido, a Psicanálise aproxima-se do entendimento da autora, à medida que, justamente por investigar a respeito do inconsciente humano, não pode propor-se à busca de uma verdade absoluta, senão da investigação de verdades contextuais, relativas e individualizadas.

Tomo a entrevista como uma ferramenta também produtora de subjetividades, pois aquele que ocupa o lugar de entrevistador fala de um lugar de saber/poder, produzindo efeitos sobre o entrevistado. No momento da entrevista, a participante entrevistada vai escolher as palavras a serem ditas, levando em consideração o papel que eu ocupo como pesquisadora e os sentimentos que nela provoço.

Nas entrevistas realizadas, iniciei explicando para a adolescente o meu trabalho de pesquisa, buscando, desse modo, permitir uma maior profundidade no diálogo. O engajamento das entrevistadas à pesquisa deu-se por livre disponibilidade e, na medida do possível, busquei um aprofundamento das questões.

A cada visita que fiz à casa de acolhimento perguntava se alguma delas queria conversar comigo e me auxiliar. Espontaneamente agregaram-se à pesquisa. Informei-as do termo de consentimento pós-informado<sup>9</sup>, como cuidado ético, em que constava que, a qualquer momento, se decidissem não participar mais, deveriam avisar a pesquisadora, pois ficavam com uma cópia do termo em que constava meu telefone.

Além das entrevistas, utilizei a técnica da observação livre, com registro em diário de campo, no intuito de complementar e validar as informações construídas. No diário, destaco as minhas impressões subjetivas, os aspectos informais, os gestos e comportamentos, enfim, as expressões emocionais que fui percebendo no decorrer do acompanhamento do atendimento das adolescentes grávidas e nas percepções que tive ao longo das entrevistas, que não couberam em palavras, pois foram importantes expressões não-verbais que percebi e que muito me “falaram”. As entrevistas foram gravadas e transcritas posteriormente.

---

<sup>9</sup> Como procedimento ético, um termo de consentimento foi escrito, junto com minha orientadora, para ser entregue em duas vias às informantes. O texto do termo foi lido e explicado às jovens convidadas, e dúvidas sobre a pesquisa foram esclarecidas. O termo é assinado pela entrevistada, pela pesquisadora e pela orientadora da pesquisadora, ficando uma via para cada uma. Como na minha pesquisa as adolescentes são consideradas “menores de idade”, a instituição que acolheu a pesquisa assina também um termo de consentimento pós-informado que é assinado conjuntamente pela pesquisadora e por sua orientadora. Também assinaram o termo pós-informado as coordenadoras da casa e a assistente social que atende às adolescentes, pois também foram entrevistadas, porque suas informações contribuíram para apropriar-me da temática.

No momento da transcrição, os nomes verdadeiros das entrevistadas foram preservados.

Esta pesquisa constitui-se como um estudo de caso psicanalítico<sup>10</sup>, e as questões éticas estão na pauta de minhas preocupações. Ao desenvolver seus estudos sobre a pesquisa em psicanálise, em especial sobre o estudo de caso, Stake (1994) refere que, por abordar aspectos privados, um código de ética estrito oferece proteção aos participantes da pesquisa, já que esta se interessa por pontos de vista e circunstâncias pessoais. Segundo ele, embora os casos lidem com assuntos de interesse público, a garantia de privacidade deve estar em lugar privilegiado.

Durante o decorrer da coleta de dados em diversas situações, uma segunda entrevista mostrou-se necessária para o aprofundamento e para a retomada de algumas questões, pois algumas das participantes não me receberam tão prontamente: havia resistências em um primeiro momento. Somente em tentativas seguintes “abriram-se” mais para contarem-me suas histórias. Houve, por exemplo, uma situação na qual, durante a entrevista, a adolescente chorava convulsivamente, e precisei retomar a conversa por quatro vezes; mesmo assim, quando conseguia falar, ainda chorava muito. Combinei com a entrevistada um novo encontro, alguns dias depois. Isso possibilitou que pudéssemos levar a termo a conversa iniciada, bem como se respeitou um momento de intensa emoção, sem diminuir a importância da contribuição dessa adolescente para o presente estudo.

Desse modo, percebi, também, que os entrevistados exercem efeitos sobre o entrevistador a partir do que dizem ou fazem, desestabilizando nossas “convicções” ou propósitos, tendo em vista que, muitas vezes, se posicionam de maneira diferente daquela esperada por nós (que falem, que digam muitas coisas, que colaborem). Às vezes até mesmo negam-se a participar. Tais acontecimentos levam-nos a vislumbrar a impossibilidade de que o andamento da pesquisa tenha o caráter de linearidade e organização (que inicialmente desejamos), estando

---

<sup>10</sup> Logo adiante, em momento oportuno, estarei discutindo as bases teóricas que utilizo para trabalhar com estudo de caso em psicanálise, bem como estarei esclarecendo aos leitores a metodologia que utilizei na realização desta pesquisa.

suscetível e necessitando ser reavaliado e reconstruído, na medida em que vamos encontrando com as “realidades” do local e das participantes da pesquisa.

De acordo com Silveira, as orientações *tradicionais* de entrevista oferecem uma série de receitas, atitudes e procedimentos que deveriam ser adotadas pelo entrevistador na situação de entrevista, “todas elas sob a égide de uma maior eficiência do partejar da ‘palavra alheia’ e do direcionamento dessa ‘palavra’ para os objetivos de captação de ‘dados fidedignos’” (2002, p. 123). Atenta-nos para o fato de que não podemos ser ingênuos a ponto de achar que, nas entrevistas realizadas durante uma pesquisa acadêmica, as informações venham até nós de modo puro e que, por fim, acabem por expressar a verdade mesma das questões pesquisadas. Para ela, devemos nos posicionar de maneira realmente atenta, mostrando a impossibilidade de darmos conta de ideais tradicionais, como objetividade, atemporalidade, fidedignidade, exatidão, imparcialidade e autenticidade.

Em relação a essa discussão, as contribuições de Mannoni (1982) mostram-se valiosas para que possamos pensar sobre a questão do saber e da verdade em Psicanálise, na medida em que esta se propõe a ser a disciplina que estuda o inconsciente. Para a autora, a psicanálise freudiana apresenta um duplo discurso: de um lado, busca o reconhecimento como “científico”; de outro, apresenta uma discursividade que se abre aos mitos, deixando-nos atentos ao fato de que somos passíveis de nos enganar pelo saber. A autora entende que tomar a teoria analítica por um saber sem falhas seria danoso à psicanálise, pois estaria suplantando a dimensão da verdade.

Ainda em torno da técnica de entrevista, para Silveira, estas movimentam-se como uma “arena de significados” cuja expressão sinaliza:

[...] um jogo interlocutivo em que um/a entrevistador/a “quer saber algo”, propondo ao/à entrevistado/a uma espécie de exercício de lacunas a serem preenchidas [...]. Para esse preenchimento, os/as entrevistados/as saberão ou tentarão se reinventar como personagens, mas não personagens sem autor, e sim, personagens cujo autor coletivo sejam as experiências culturais, cotidianas, os discursos que os atravessam e ressoam em suas vozes. Para completar essa “arena de significados”, ainda se abre espaço para mais um personagem: o pesquisador, o analista, que – fazendo falar de novo tais discursos – os

relerá e os reconstruirá, a eles trazendo outros sentidos (2002, p. 139-140).

Além desses elementos presentes na situação da entrevista, vejo-a também como mais uma maneira de *produzir* “dados” para análise, na medida em que como pesquisadora, escolherei as palavras da pessoa e farei uso delas de forma certamente não desinteressada.

Seqüencialmente, outro aspecto importante em relação às entrevistas refere-se à sua transcrição e à impossibilidade da transparência na reconstrução ou reintegração da narrativa de modo idêntico como foi enunciada, se veio ou não acompanhada de um choro, de dúvida, de um sussurro, de um silêncio, de um sorriso... Isso porque, ao ser dito e tornar-se público, o enunciado coloca-se fora daquele que enuncia, fazendo parte de outro contexto e de outro tempo, sendo reinventado na análise da pesquisadora.

No lugar de quem investiga e analisa, é importante compreender a entrevista no seu aspecto polifônico, ou seja, trazer para a análise justamente as “outras vozes”, a pluralidade discursiva que atravessa a narrativa da entrevistada, sem deixar de mencionar que a própria presença de quem investiga é parte dessa pluralidade discursiva, ou seja, sempre há uma interferência, mesmo que mínima e não-intencionada. É importante, então, compreender, durante a entrevista e na análise, que o indivíduo é sujeito de uma série de discursos (ditos e não-ditos) e que o mesmo indivíduo pode ocupar diferentes posições de sujeito: quem fala em mim?

O indivíduo não é a “fonte original” de sua fala, mas ela insere-se e torna-se possível em uma rede discursiva e sociocultural que lhe permite pronunciar desses modos: ao falar, mundos saem pela boca. Sua palavra dita é tomada nesta proposta do ponto de vista psicanalítico enquanto significante, ou seja, descolada do signo. Folberg aponta essa impossibilidade humana de nos colocarmos de forma completa: “[...] incompletude que se traduz nos discursos; e sabemos que um discurso se estrutura pela relação fundamental entre significantes, de tal forma a apontarem para um significado” (2002, p. 17).

Ao narrar uma história escutada ou dita, há toda uma plasticidade de significantes que a bordejam, ou seja, uma interpretação da palavra dita pela entrevistada está muito mais ligada à interpretação significativa da pesquisadora do que à própria adolescente que fala. Dessa forma, podemos, como aponta Folberg (2002), apenas nos aproximar do significado do que nos é anunciado.

Nesse sentido, aponto para a cautela necessária nessa escuta das vozes que falam: é preciso perguntar-se várias vezes para que a verdade, ou parte da verdade, ainda que provisória e inconstante, venha à luz.

As entrevistas são, neste estudo, tomadas como narrativas e examinadas a partir dos pressupostos teóricos da teoria psicanalítica freudo-lacanianana, para discutir e problematizar discursos e/ou fragmentos de discursos que, de forma articulada, permitam que as jovens (re)signifiquem esse momento de suas vidas a partir de suas falas.

Larrosa<sup>11</sup> argumenta que o ser humano utiliza as narrativas constantemente para se auto-interpretar (2004, p. 12). Essas histórias nos constituem, sendo produzidas no interior de determinadas práticas sociais mais ou menos institucionalizadas: instituições como família, escola, igrejas, tribunais, relacionamentos amorosos, grupos terapêuticos, uma entrevista, um processo investigativo ou programas televisivos tornam-se espaços de produções narrativas e de constituição de subjetividades (2004, p. 13).

De acordo com Connelly e Clandinin<sup>12</sup>, os humanos são “organismos contadores de histórias” (1995, p. 11), seres que, de forma individual ou social, vivem vidas relatadas. Para esses autores, estudar as narrativas é olhar para as formas pelas quais os seres humanos experimentam o mundo. Portanto, se a narrativa é uma maneira de caracterizar os fenômenos da experiência humana, então seu estudo vem a ser adequado em diversos campos das ciências sociais. A investigação narrativa dentro desses campos é uma forma de narrativa empírica em que os dados são fundamentais para o trabalho. Os autores destacam que

---

<sup>11</sup> As traduções realizadas a partir deste texto de Larrosa são de minha responsabilidade.

<sup>12</sup> Todas as traduções realizadas a partir deste texto de Connelly e Clandinin são de minha responsabilidade.

Os dados podem ser recolhidos na forma de notas de campo da experiência compartilhada, em anotações em diários, em transcrições de entrevistas, em observações de outras pessoas, em ações de contar relatos, de escrever cartas, de produzir escritos autobiográficos, em documentos (como programas de classe e boletins), em materiais escritos, como normas e regulamentos, ou através de princípios, imagens, metáforas e filosofias pessoais (CONNELLY; CLANDININ, 1995, p. 23).

Quanto às possibilidades de resignificação associadas ao falar de si e de suas práticas, esses mesmos autores referem que

[...] as pessoas estão vivendo suas histórias em um contínuo contexto experiencial e, ao mesmo tempo, estão contando suas histórias com palavras enquanto refletem sobre suas vivências e as explicam aos demais. Para o investigador, isto é parte da complexidade da narrativa, porque uma vida é também uma questão de crescimento até um futuro imaginário e, portanto, implica recontar histórias e tentar revivê-las. Uma mesma pessoa está ocupada, ao mesmo tempo, em viver, em explicar, em re-explicar e em reviver histórias (1995, p. 22).

Este estudo fundamenta-se nas teorizações e olhares da Psicanálise. E, quando nos referimos à pesquisa em Psicanálise, logo entra em discussão a questão do domínio desse campo do saber, tantas vezes tomado como específico do trabalho clínico terapêutico. Argumento, apontando que Freud desenvolveu-a além de uma teoria, como um método de pesquisa tantas vezes por ele empregado fora dos limites do *setting* terapêutico, para analisar produtos da criação humana como obras de arte, textos, instituições, etc.

Penso ser adequado retomar aqui a idéia de que uma ciência define-se pelo seu objeto e pelo modo de investigação (método) desse mesmo objeto. Nesse sentido, Silva aponta que

O objeto da psicanálise é o inconsciente, é a gama de significados emocionais possíveis que se organizam segundo um fio condutor que batizamos de desejo, com tendência a se manifestar à consciência e daí ao ambiente. O método da psicanálise apresenta-se com uma dupla face: de um lado, a associação livre – a oferta de material sem crítica ou intenção determinada; e, de outro, a atenção flutuante – captação de material sem crítica ou intenção predeterminada. Na prática, isso se traduz por uma espécie de jogo em que as fantasias de ambos os interlocutores organizam-se em busca de um consenso sempre questionado a respeito do avesso do que foi dito. Ou seja, o método da psicanálise caracteriza-se por abertura, construção e participação (1993, p. 20).

Além disso, a autora mostra que é um método receptivo em que se valoriza mais a escuta que a fala, no qual o objeto não é simples de ser apanhado, mostrando-se esquivo, permitindo apenas furtivas observações de sua presença.

Na transposição da escuta psicanalítica clínica de consultório para a prática psicanalítica de pesquisa, alguns ajustes devem ser realizados no que tange ao tipo de material a ser analisado. Porém, algumas características essenciais devem ser preservadas, para que se possa ainda considerar o método como sendo psicanalítico, isto é, possibilitador da emergência de sentidos submersos.

A mais fundamental dessas condições, citada por Silva, é a de que não se dê início a uma investigação trazendo alguma resposta, teoria ou conhecimento anterior. É importante que se tenham hipóteses, mas que estas não limitem a escuta, “não impeça[m] a aventura da busca do desconhecido” (1993, p. 21). Para a autora, “a demonstração de um saber prévio, ao estilo de um teorema, não pode ser psicanalítica pela simples razão de que essa resposta já é consciente” (1993, p. 21). Os conhecimentos prévios podem servir, muitas vezes, como formas de resistir ao novo, ao não-sabido, ao que se desconhece.

Em relação ao receio de que nada surja no decorrer dos movimentos da pesquisa, Silva argumenta:

Para se contrapor ao medo de que nada de novo surja, ou à necessidade imperiosa de mostrar eficiência, há que se acreditar no eterno movimento da vida, na natureza sempre pulsando em direção à representação, e ficar tranqüilo de que um sentido sempre acabará por se fazer, porque é da ordem do humano que assim aconteça. A falta de paciência para aguardar essa emergência pode ocasionar uma significação falsa, apressada, defensiva, útil apenas para acalmar a ansiedade do investigador, mas que distorce em vez de dar a conhecer (1993, p. 22-23).

Em função disso, a autora orienta que numa pesquisa que se proponha psicanalítica, o pesquisador deve mover-se no sentido de ir a campo o mais rapidamente possível para:

[...] colher todos os dados que caírem na rede da atenção flutuante sem hipótese a ser testada, sem objeto muito bem definido, sem ansiedade de chegar rapidamente a uma compreensão, mas, especialmente, sem uma compreensão desde sempre resenhada na introdução do trabalho. Deixar que os dados, em sua variedade e dispersão, repousem por algum tempo em nossa mente. Esta deve suportar o acúmulo de estímulos e a ausência de significação. Ter paciência para esperar que o inconsciente faça seu trabalho e que a emergência do significado venha enfim aliviar a angústia do pesquisador e abençoá-lo com uma teoria provisória nascida de seu material de estudo (1993, p. 24).

À medida que elementos possibilitadores de análise e clarificadores em relação ao objeto e às questões de pesquisa vão emergindo no decorrer da pesquisa, passam a acontecer os movimentos analíticos que buscam compreender as manifestações emergentes.

Para a composição analítica deste estudo, tomo por base os princípios metodológicos de Fédida (1991), da construção psicanalítica de caso. Segundo o autor, a construção do caso oferece-se como ferramenta própria ao método psicanalítico de pesquisa, ao permitir o exame metapsicológico da dimensão inconsciente posta em jogo em um tratamento psicanalítico. Tal metodologia é proposta pelo autor a partir do despertar clínico e crítico do infantil no processo de análise. Fédida afirma que

A construção está diretamente relacionada com o que, no tratamento, tende a se repetir transferencialmente do infantil sob tal ou qual modalidade da comunicação. E se é verdade que o analista apreende rapidamente o infantil das modalidades de comunicação do paciente na transferência, ainda não dispõe do inédito das palavras que lhe permitiria a apresentação desta construção ao paciente. Tudo se dá como se somente o tempo de um tratamento tornasse possível a perlaboração desta primeira visão sobre o conteúdo da amnésia infantil e como se o tratamento fosse justamente o “lugar” deste tempo onde se recolocam em jogo ao se colocarem em jogo as modalidades de comunicação inerentes ao esclarecimento das construções (1989, p. 119-120).

O caso em questão neste estudo é construído através da conjunção das experiências de vida das adolescentes entrevistadas, num trabalho metodológico que se propõe a contemplar a singularidade das participantes da pesquisa. O caso é composto enquanto uma história que vai sendo construída à medida que é, por mim, escrita. A partir do que pude observar e ouvir durante minhas idas à instituição construo uma narrativa pessoal que, por fim, acaba sendo o “meu

caso”, ou seja, o caso da pesquisadora. De acordo com Stake (1994), o modo como os fragmentos das entrevistas e das cenas observadas são apresentados aos leitores, é o produto de uma tentativa da autora de fazer com que o leitor conheça as histórias contadas e analisadas e possa senti-las como se as tivesse vivenciado.

As narrativas que construo a partir das falas das pessoas entrevistadas são objeto de interpretações enquanto caso de análise. Para tal, tomo por base as contribuições de Fédida, elaboradas a partir das idéias estabelecidas e apresentadas por Freud (1972 [1937]) em “Construções em análise”. Fédida (1991) refere que o caso é uma teoria com capacidade de transformação psicológica e, em função disso, é necessário entender a história do caso como algo dinâmico, uma construção permanente produzida pela ficção das idéias.

De acordo com Barth (2006), o uso da ficção como ferramenta do psicanalista pode, a princípio, causar certo desconforto. Remete ao fato de que esse parece ser um recurso clássico da literatura, citando Costa (1998) quando essa menciona que a ficção não chega a ter propriamente um estatuto de conceito na psicanálise, entendendo que isso não constitui um impedimento, na medida em que o fundamento conceitual psicanalítico é distinto dos encontrados nas demais disciplinas. Refere Barth:

Assim, é o efeito capaz de ser produzido que dará o caráter de bem fundado a um conceito psicanalítico, uma vez que, antes da formulação teórica, o psicanalista dá testemunho de sua escuta. A idéia de que um caso clínico seja uma ficção nasce do fato de que o relato de um tratamento psicanalítico jamais consegue reproduzir o acontecimento concreto, mas sua história reformulada, a partir de uma reconstituição fictícia (2006, p. 40).

Nasio argumenta que o caso é o relato elaborado pelo terapeuta como reconstrução da lembrança de uma experiência clínica. O caráter ficcional do caso deve-se às leis que restringem a apresentação do caso e a adaptação do mesmo a uma teoria, ambos acrescentados à recordação submetida ao desejo do analista, como filtro da vivência. Acrescenta:

[...] o caso clínico resulta sempre de uma distância inevitável entre o real de que provém e o relato em que se materializa. De uma experiência verdadeira, extraímos uma ficção, e, através dessa ficção, induzimos

efeitos reais no leitor. A partir do real, criamos a ficção, e com a ficção, recriamos o real (2001, p. 18).

Em Costa, também encontramos uma discussão em relação à ficção como maneira de termos acesso ao real. Para a autora, o psicanalista situa na ficção uma forma de transpor as barreiras encontradas ao se referir ao inconsciente:

[...] na clínica vamos encontrar a ficção como responsável pela construção das figuras do Outro. É o que dá vestimenta ao Outro, que a partir de então não apresenta somente sua face de linguagem, adquirindo a consistência de uma presença, a consistência de um corpo. Mesmo quando este corpo é somente um recorte ficcional sobre o real (1998, p. 62).

Desse modo, o caso configura-se enquanto uma ficção clínica, resultado da produção/exposição de uma hipótese teórica ao mesmo tempo em que tem a capacidade de revelar o seu autor. Souza (2000) remete-se ao caso clínico psicanalítico como um novo gênero literário, residindo nesse aspecto a explicação para o fato de muitos lerem os casos de Freud como se fossem romances.

Santos, ao justificar o uso da metodologia de construção de caso na realização de seu estudo de mestrado, refere que:

Nesse sentido, o relato da experiência também seria uma construção particular do pesquisador, que envolve o registro de fragmentos que não têm sentido aparente, mas que o adquirem na relação com as construções teóricas subseqüentes. Se as construções do analista a partir de fragmentos do atendimento podem ajudá-lo a dirigir a cura de um paciente, aqui elas poderão possibilitar a elaboração que pode viabilizar a comunicação de uma experiência para a comunidade científica (2005, p. 15).

De acordo com Fédida (1989), a construção do caso é um método de pesquisa psicanalítica utilizado pelo psicanalista na situação de tratamento, constituído a partir do registro das lembranças e dos fragmentos narrados pelo paciente. À realização dos registros segue-se um exercício metapsicológico, enquanto ficção de conceitos, que se inicia no momento da escuta do paciente e que tem andamento na elaboração que se efetiva em momento distinto do processo analítico. Posteriormente, em outro momento, o analista reflete sobre sua prática, produzindo-se uma fecunda elaboração sobre sua prática clínica.

Esse modo de se conduzir na técnica psicanalítica foi introduzido por Freud, que dele fazia uso para que pudesse, constantemente, reconstruir e reorganizar os conceitos que estava construindo teoricamente.

A ficção de conceitos é discutida por Fédida (1989), que aponta que esta não se estrutura em torno de um simples relato do caso, mas sim da construção de um *enigma do caso*, que vai sendo estruturado durante a escuta que o analista faz de seu paciente, e que dirige posteriormente ao supervisor de sua prática clínica. Algumas hipóteses em torno do enigma são os motores que direcionam a pesquisa psicanalítica, porém busca-se manter o enigma durante a sua prática.

Barth (2006), ao discutir a construção do caso como ferramenta da pesquisa psicanalítica, cita Fédida (1991) e seu texto “A Construção do Caso”. Nesse, o trabalho de supervisão com uma analista é tomado como ponto de partida para o estudo, demonstrando como o relato de um caso de análise se transforma em uma construção do caso. Cita Barth:

No princípio do processo de supervisão, a analista supervisionada traz a história do caso em forma de relato dos acontecimentos da vida do paciente reiteradamente repetidos por ele. Aos poucos, novos dados vão surgindo nesse relato, e, ainda que as hipóteses levantadas no trabalho de supervisão não permitam uma interpretação, por serem da ordem de uma fantasia, o “enigma do caso” vai se constituindo a partir dos pontos cegos da analista e de seu supervisor. Cabe salientar que o objetivo não é reconstituir a história do caso, mas construir o lugar psíquico singular da memória pessoal relativo à constituição de qualquer acontecimento a partir das possibilidades da linguagem (2006, p. 25).

Esse autor adverte que o enigma citado por Fédida “só pode ser entendido enquanto enigma da vida psíquica do paciente estabelecido a partir da escuta oferecida por um analista, ou seja, o caso não está dado, pronto, antes do advento da relação transferencial” (1991, p. 25-26). Sendo assim, o analista está implicado no caso levado à supervisão.

As hipóteses, de acordo com o autor, são produzidas pela fantasia do pesquisador e, justamente por isso, este não está autorizado a formular interpretações sobre as mesmas que possam ser comunicadas ao paciente.

O caso, desse modo, é sempre uma construção realizada em supervisão e, portanto, algo construído a partir do mundo interno do pesquisador, constituído a partir da travessia das observações e escutas que realiza pelo seu mundo interior, de lá saindo como produção narrativa do pesquisador, significada pelas suas experiências e vivências subjetivas. O caso, sendo assim, é sempre o caso do pesquisador.

Além disso, outro aspecto significativo é o fato de que a construção do caso funciona como um método de escrita no qual o psicanalista/pesquisador produz uma transfiguração das narrativas do paciente/participante da pesquisa, possibilitando assim que os leitores consigam compreender o caso. A construção realizada pelo analista/pesquisador possibilita a inteligibilidade da trama. Fédida argumenta que o caso publicado é sempre do analista.

Para Newman e Benz (1998), habitualmente três etapas constituem um estudo de caso: a primeira diz respeito ao período de coleta de dados (as entrevistas e observações que realizei), que são registrados (sendo essa a segunda etapa que optei por nomear como diário de campo). Essas informações registradas constituem o material de base para a narrativa posteriormente construída pelo pesquisador (a terceira etapa).

A característica metapsicológica do texto teórico é-lhe fornecida, de acordo com Barth, por sua figurabilidade, o que possibilita a legitimidade da clínica. O autor aponta para o fato de que, mesmo essa formulação mostrando uma face abstrata,

[...] não devemos menosprezar a importância da narratividade na qual se insere o relato psicanalítico de um caso e suas descrições de situações e sintomas. É através do relato que podemos chegar à produção da linguagem do figurável, a qual tem como material a tentativa de o paciente suspender a amnésia e a rememoração impossível de sua história pessoal e o trabalho do analista a partir de seu próprio recalque, a fim de possibilitar a construção dessa memória impossível (2006, p. 26).

Os modos pelos quais o pesquisador vai apresentar sua narrativa, ou seja, vai apresentar a construção de seu caso, são, na verdade, de acordo com Stake (1994), escolhas do próprio pesquisador, o seu modo pessoal de escrever e

de narrar. Do mesmo modo, os aspectos que vai considerar em sua construção como elementos mais importantes também são escolhas do pesquisador que necessitará “recortar” tais elementos, observando o foco de seu estudo e levando em conta que jamais seria possível contar/narrar “toda a história”.

Outra contribuição importante deste último autor é o alerta para o fato de que os pesquisadores que optam por trabalhar com a metodologia de estudos de caso acabam transmitindo alguns de seus próprios significados aos aspectos estudados em detrimento de outros.

Para Barth, essa questão merece destaque já que, freqüentemente, em torno dela são construídas fortes críticas. Diz o autor:

Como garantir a apropriação dos dados coletados durante a observação, por exemplo, para uma forma final de apresentação do caso? Aqui, destaco que os “próprios significados pessoais”, os quais parecem confirmar a fragilidade desse método de investigação psicológica, são a condição *sine qua non* para a efetivação de uma pesquisa psicanalítica [...] (2006, p. 19-20).

Ao discutir as funções de um “estudo de caso”, Allonnes (1989) aponta que estas consistem em informar e formar, relativas à descrição e à transcrição dos dados; consistem em ilustrar, pois é esta a mais rigorosa ferramenta de ilustração, em problematizar, estabelecendo uma relação de troca entre a teoria e o material, evitando-se que aquela funcione de forma implícita por fazer referência ao que não está dito, em apoiar e convencer, na medida em que a questão não é provar, mas convencer mais por persuasão que pela prova, pois muitas vezes o que se pretende num estudo de caso é a imposição de um sentido ao qual nada no sujeito pode opor resistência. Para tanto, o autor diz que o mais correto seria chamar-se de “registro de caso”. Barth (2006, p. 17), discutindo Allonnes, diz que este parece não acreditar em um trabalho que vá além do estabelecido pela observação do material coletado, no qual a observação figura como um dispositivo privilegiado, e a psicanálise, para Barth, rompe com esse modelo.

Outro aspecto que facilmente gera polêmica diz respeito aos riscos de o estudo de caso produzir generalizações. Allonnes (1989) entende que é possível buscar-se uma forma limitada e controlada da mesma. Isto porque o “estudo de

caso” pretende conhecer os processos de uma (ou mais) história singular a partir dos elementos coletados, voltando-se ou para a singularidade do caso ou pelo estudo dos seus procedimentos, ou, ainda, pelos modelos de funcionamento.

Outro pesquisador da psicanálise que apresenta importantes contribuições para que pensemos o estudo de caso é Nasio. Ele discute que o movimento do analista de construir um estudo de caso em torno de algum paciente revela o seu interesse pelas questões desse mesmo paciente. Refere que

[...] definimos o caso como o relato de uma experiência singular, escrito por um terapeuta para atestar seu encontro com um paciente e respaldar um avanço teórico. Quer se trate do relato de uma sessão, do desenrolar de uma análise ou da exposição da vida dos sintomas de um analisando, um caso é sempre um texto escrito para ser lido e discutido. Um texto que, através de seu estilo narrativo, põe em cena uma situação clínica que ilustra uma elaboração teórica. É por essa razão que podemos considerar o caso como passagem de uma demonstração inteligível a uma mostra sensível, a imersão de uma idéia no fluxo móvel de um fragmento de vida, e poderemos, finalmente, concebê-lo como a pintura viva de um pensamento abstrato (2001, p. 11-12).

As palavras de Nasio (2001) remetem-me a pensar que, enquanto estudo de caso, esta pesquisa não se fecha em si mesma e nas verdades que se propõe a construir. Ao contrário, foi construída para ser lida e discutida para que sua presença no meio acadêmico possibilite a abertura de janelas interessadas em pôr em discussão os aspectos aqui apresentados, relacionados à subjetividade das adolescentes gestantes.

Fédida (1989, 1991) preocupa-se teoricamente com a construção do caso enquanto ferramenta da pesquisa psicanalítica, já que, no seu entendimento, esta possibilita análises metapsicológicas da dimensão inconsciente de uma problemática. A construção do caso é desenvolvida pelo autor a partir do despertar clínico e crítico do infantil no processo de análise, a partir da observação e atenção às repetições transferenciais do infantil na situação em estudo.

Nesse tipo de produção, é necessário compreender que o analista/pesquisador está mergulhado no caso que estuda e apresenta, já que

suas leituras e análises encontram-se atravessadas por seus próprios processos psíquicos. Desse modo, a narrativa construída pelo analista/pesquisador está tão submetida às questões inconscientes quanto o relato da pessoa ouvida durante o decorrer da pesquisa/tratamento.

Tal aspecto é discutido por Barth. De acordo com esse autor,

Diferentemente do que se observa no estudo de caso psicológico [...] o analista encontra-se mergulhado no caso que expõe, levando em consideração os seus próprios processos psíquicos na concepção do caso a ser supervisionado. Assim, o relato trazido à lume na supervisão não está menos afeito às leis inconscientes do que o próprio relato do paciente (2006, p. 23).

Nessa direção, Barth alerta-nos que a pesquisa psicanalítica constitui-se como um exercício metapsicológico, não estando o pesquisador desvinculado do objeto que pretende estudar:

É comum ouvirmos que as formações inconscientes são o objeto da psicanálise, e isso, *grosso modo*, permanece válido, assim também como a concepção lacaniana enfatiza o objeto *a* como o alvo de sua investigação. Sugiro, no entanto, que se designe a metapsicologia como o objeto da psicanálise por seu aspecto mais abrangente, haja vista que o próprio inconsciente figura como um conceito metapsicológico e que à metapsicologia poderemos acrescentar as contribuições de outros psicanalistas, como o de objeto *a* definido por Lacan. A pesquisa psicanalítica tem no paciente o arquimodelo do pesquisador. Esse pesquisador deve, antes de tudo, ter realizado a pesquisa de sua vida como paciente e, enquanto pesquisador, encontrará na clínica o hùmus de suas investigações (2006, p. 75).

É possível compreender, a partir do autor, que a construção psicanalítica do analista/pesquisador implica, inicialmente, a necessidade de ter seu olhar voltado sobre seu próprio inconsciente, num processo analítico no qual ocupa o lugar de paciente. Essa vivência criará condições de realização do exercício metapsicológico necessário à construção teórica psicanalítica.

A metodologia da construção de caso possibilita que as produções psicanalíticas não sejam restritas aos consultórios, contribuindo com as formações oferecidas nos espaços acadêmicos.

Havendo inicialmente um distanciamento entre a psicanálise e a formação universitária, a verdade é que, por suas tantas e possíveis contribuições, a

psicanálise tem sido demandada pelas mais diversas formações acadêmicas. Faz-se necessário, então, que esta encontre meios de apresentar seus achados, de modo que possa ser compreensível a sujeitos que não estão inseridos nos espaços privados de formação psicanalítica.

Quando se propõe a discutir o que é a pesquisa em psicanálise, Mezan (1993) argumenta que em seus cem anos de existência, a psicanálise acumulou, sobre seu objeto de estudo – o inconsciente – uma considerável quantidade de conhecimentos que certamente foram obtidos através de algum tipo de pesquisa. Porém, surge aí um paradoxo, pois a idéia de um pesquisador psicanalítico que, a partir de um rol de problemas, buscasse resolvê-los através do que habitualmente é considerado como pesquisa científica (observações, medições, controles, etc.) parece absurda para qualquer um que conheça um pouco sobre esse campo do conhecimento.

Para esse autor, emerge a questão: como acontece, na psicanálise o progresso do conhecimento, levando-se em conta as concepções tomadas muitas vezes como legítimas, de que a pesquisa que recorre à ciência empírica não tem cabimento?

Talvez em função desses entendimentos, por bastante tempo a psicanálise foi mantida longe dos currículos acadêmicos. Porém, isso não impediu que esta se desenvolvesse enquanto campo do conhecimento, produzindo um amplo arsenal teórico. As instituições criadas com a finalidade de formar psicanalistas ocuparam-se dessa continuidade nos estudos psicanalíticos. Nos últimos anos, as universidades têm realizado movimentos de incluir a psicanálise em seus currículos, bem como têm também se direcionado às pesquisas nessa área.

Tal movimento, refere Mezan (1993), incita-nos a indagar sobre as condições e os limites do *ensino da psicanálise* nas universidades, já que estas se voltam fundamentalmente para o desenvolvimento e o fomento de pesquisas, diferente das instituições psicanalíticas focadas na *formação* de novos psicanalistas.

De acordo com Silva, a pesquisa em psicanálise configura-se num empreendimento bastante complexo e fecundo. É a construção da teoria em psicanálise: um trabalho de pensamento do analista depois e a partir de sua prática. Aponta para a fundamental importância de três elementos na pesquisa e na formação do psicanalista/pesquisador: a própria análise pessoal, os estudos teóricos e as trocas com outros psicanalistas. Discute a autora que

Uma coisa é o que cada psicanalista acumulou em sua memória do que pode aprender por leituras e contatos com outros analistas, e que resulta numa espécie de aglomeração de noções, hipóteses e esquemas próprios a cada um – aglomerado que pode ser mais sistemático ou menos, mais refletido ou menos, mais fértil ou menos, porém conduz a uma “teoria portátil” da qual nenhum analista pode prescindir. É essa teoria portátil, que, ancorada nos e amalgamada com os resultados de sua própria análise, irá funcionar pré-conscientemente como instrumento de apreensão do que lhe disseram seus pacientes, e como instrumento de formulação para suas intervenções, bem como lhe permitirá eventualmente retomar tais intervenções e submetê-las a alguma forma de exame crítico. Outra coisa, completamente diferente e não menos legítima ou importante, é ao estudo das teorias por si mesmas, como conjuntos de hipóteses, deduções e elaborações sobre certos fenômenos psíquicos que cada uma delas toma como objeto de reflexão (1993, p. 60).

Penso que os elementos de minha própria formação como psicanalista e como educadora possibilitam minha entrega a esse estudo: um objeto de pesquisa – as significações da gravidez para as adolescentes – que me faz questão, minha formação teórica constante, bem como as trocas que realizo em supervisão com minha orientadora Dr<sup>a</sup> Maria Folberg e, por fim, minha condição de escuta do outro a partir da escuta de mim mesma e da elaboração de minhas próprias questões.

### **3 EPIDEMIOLOGIA DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Neste capítulo, desenvolvo revisão bibliográfica de artigos científicos, no período compreendido entre os anos de 1981 e 2005, sobre a temática da Gravidez na Adolescência, publicados na *Revista de Saúde Pública* da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Os artigos aqui citados foram pesquisados na SCIELO Saúde Pública, sendo essa uma biblioteca eletrônica *on-line* que tem por objetivo promover o acesso universal e integrado às revistas científicas em saúde pública relacionadas com os países ibero-americanos.

A partir de características encontradas nas pesquisas examinadas, apresento-as em quatro blocos: no primeiro, estudos que se voltam à gravidez na adolescência tomada como fator de risco e aos riscos dela decorrentes – a prematuridade, o baixo peso ao nascer, a mortalidade infantil, entre outros. No segundo bloco, as pesquisas direcionam-se mais às questões relativas aos serviços de saúde na atenção à saúde na gravidez precoce. Em uma terceira categoria, os olhares dos pesquisadores dirigem-se ao uso/não-uso de métodos contraceptivos na adolescência, bem como ao estudo dos comportamentos adolescentes em relação à sua vida sexual. Por fim, um último bloco apresenta pesquisas que, de algum modo, tentaram olhar para questões envolvendo as subjetividades das mães adolescentes.

Ressalto apenas que as pesquisas que categorizei em cada um dos blocos são semelhantes quanto à temática, porém apresentam múltiplas variações. Além disso, houve alguns estudos que optei por acrescentar ao final da

revisão, por entender que não poderiam, por suas particularidades, ser adicionados a quaisquer das categorias antes citadas.

Passo, a seguir, às pesquisas, agrupando-as por categorias.

### 3.1 A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA COMO FATOR DE RISCO E OS RISCOS DECORRENTES

Na tentativa de avaliar a evolução da gravidez em um grupo de gestantes menores de 20 anos atendidas em determinado centro de saúde pública em São Paulo, os autores Siqueira, Tanaka, Andrade et al. (1981) tecem comparações entre esse e outro grupo de gestantes, maiores de 20 anos, acompanhadas, no mesmo local, em seu período pré-natal. Os autores identificam, no primeiro grupo, a incidência maior de situações de prematuridade nos nascimentos, acrescida do baixo peso dos bebês. Apesar do número reduzido de cesáreas, o uso de fórceps nos partos naturais dessas adolescentes foi elevado. Outra consideração trazida no artigo, diz respeito ao nível socioeconômico das participantes do primeiro grupo, que foi significativamente mais baixo e, no entendimento deles, este fato pode contribuir no aumento da prematuridade dos nascidos.

Em pesquisa desenvolvida em 1986, Siqueira e Tanaka buscam estabelecer relações entre a adolescência e índices de mortalidade em adolescentes da faixa etária entre 10 e 19 anos, suas causas e suas relações com processos gestacionais. Entre várias causas *mortis* – processos externos, problemas circulatórios, infecciosos, entre outros –, as complicações decorrentes de gravidez, parto e puerpério foram responsáveis por cerca de 4% dos óbitos de mulheres entre 10 e 19 anos, sendo que, na faixa entre 15 e 19 anos, esses óbitos corresponderam a 6,14% do total, ou seja, dos 15 aos 19 anos há mais óbitos em decorrência da gravidez, configurando-se como o sexto principal grupo de causas de morte. As principais causas de óbito por complicações da gravidez, parto e puerpério foram os estados hipertensivos, as infecções puerperais, as hemorragias e os abortos.

Em São Luiz (estado do Maranhão), é desenvolvido por Simões, Silva, Bettiol et al. (2003) um estudo em que os pesquisadores buscam conhecer as principais características socioeconômicas, demográficas, antropométricas e comportamentais, bem como os resultados perinatais da gravidez na adolescência. Desejam, também, identificar os tipos de serviços de saúde utilizados pelas gestantes adolescentes.

Para essa pesquisa, é utilizado um universo que compreende uma amostra de 2.429 partos de mulheres residentes em São Luís, abrangendo 94% dos nascimentos hospitalares. A população foi separada em seis grupos, tendo como critério de divisão o fator idade, visando a uma melhor avaliação do comportamento das variáveis entre os dois grupos de adolescentes: abaixo de 18 anos, 18 a 19 anos e entre as adolescentes e as demais mulheres. Das 2.429 mulheres, 714 eram adolescentes (29,4%). Sua fecundidade foi mais elevada que em outras regiões do país, sendo que as adolescentes apresentaram piores condições socioeconômicas e reprodutivas que as demais mulheres, ao mesmo tempo em que tiveram maior proporção de pré-natal inadequado (39,2%); além disso, muitas não tinham companheiro (34,5%). Por outro lado, houve menor proporção de parto cesáreo (23,0%) e de incidência de fumantes (3,5%).

Sendo assim, o estudo concluiu que, apesar da situação socioeconômica igualmente desfavorável, as adolescentes entre 18 e 19 anos apresentaram resultados perinatais semelhantes às mulheres de 25 a 29 anos. No grupo das menores de 18 anos, houve maior incidência de situações de prematuridade, bebês com baixo peso ao nascer e maior risco de mortalidade infantil. Para esses pesquisadores, a imaturidade biológica pode estar associada a maiores taxas de prematuridade, ao baixo peso ao nascer e à mortalidade infantil.

Outro estudo que focaliza a questão da gravidez na adolescência como fator de risco para o baixo peso ao nascer é desenvolvido por Gama, Szwarcwald, Leal et al. (2002), tomando como recorte o município do Rio de Janeiro entre os anos de 1996 e 1998. Esses pesquisadores pretenderam observar a evolução das taxas de fecundidade e identificar o papel da gravidez na adolescência como fator de risco para o baixo peso ao nascer, utilizando-se de uma amostra de

nascimentos provenientes do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC/RJ) entre 1996 e 1998, cujos fatores determinantes do BPN (Baixo Peso ao Nascer) foram analisados em dois grupos de mães, entre 15 e 19 anos e entre 20 e 24 anos.

Nessa pesquisa, foram estimadas as associações entre as variáveis pela razão dos produtos cruzados *Odds Ratio* (OR) e respectivos intervalos de confiança. Utilizaram-se também procedimentos de regressão logística. O que se constatou foi que o BPN foi significativamente maior entre o grupo de mães adolescentes que no grupo de 20 a 24 anos. Em 13% das adolescentes não foi realizado pré-natal, enquanto 10% do outro grupo não tiveram atendimento. Quando realizado, as adolescentes tiveram menos consultas. A prematuridade foi significativamente maior no grupo de adolescentes e identificou-se o predomínio do uso das maternidades públicas pelas adolescentes.

A análise de regressão logística mostrou que existe um efeito da idade materna na explicação do BPN, mesmo quando controlado por outras variáveis. Sendo assim, as análises sugerem que investigações sobre os mecanismos explicativos da associação entre o BPN e a gravidez na adolescência devem ser realizadas, pois abrangem fatores socioculturais como pobreza e marginalidade social, assim como os de natureza biológica e de alimentação na gravidez.

Com o propósito de dimensionar a ocorrência de partos de adolescentes na rede hospitalar de Montes Claros – MG, Goldemberg, Figueiredo e Silva (2005) desenvolveram investigação que identificou que de 7.672 Declarações de Nascidos Vivos do ano 2001, a proporção estimada de nascidos vivos de mães adolescentes foi de 21,5%. O estudo apontou um crescimento da ocorrência de complicações, particularmente na faixa de 10 a 14 anos de idade (12%), no tocante à prematuridade e ao baixo peso ao nascer – o que não aconteceu com o Apgar no quinto minuto, o que aconteceu de modo paralelo à reduzida presença/freqüência ao pré-natal.

Passou-se a entender que há uma maior chance de ocorrência de complicações em função de um pré-natal inadequado. Os resultados também

apontaram para a existência de um risco associado à idade, particularmente na adolescência precoce (10 a 14 anos).

Ao lado dos indicativos de aumento da gravidez na adolescência na região (período de 1997 a 2001), esses resultados apontaram para a consideração da gravidez na adolescência como sendo um problema de saúde pública.

Para Gama, Szwarcwald e Leal (2002), a análise de três grupos de puérperas, um composto por adolescentes menores de 20 anos e os demais por mulheres de 20-34 anos categorizadas segundo experiência (ou não) de gravidez na adolescência, um total de 3.508 mulheres no pós-parto, em maternidades municipais e federais do Município do Rio de Janeiro, apresentou uma situação mais desfavorável entre as mães de 20-34 anos com história de gravidez na adolescência. Elas têm pior nível de instrução, mostrando com maior frequência hábitos de fumo e uso de drogas ilícitas durante a gestação e menor número de consultas de atendimento pré-natal.

A assistência pré-natal apresentou-se, nesse estudo, como uma política compensatória eficiente para a prevenção da prematuridade e do baixo peso ao nascer, sobretudo entre as puérperas adolescentes.

### 3.2 OS SERVIÇOS DE SAÚDE NA ATENÇÃO À SAÚDE NA GRAVIDEZ PRECOCE

Estudo realizado com 349 mulheres que deram à luz no período de 01/05/86 a 31/07/86, em um serviço de obstetria da grande São Paulo, por Lopez Alegria, Schor e Siqueira (1989), identifica que o grupo de gestantes adolescentes (22,2%) teve uma assistência pré-natal deficiente, tendo a grande maioria (70,6%) vivenciado sua primeira consulta somente no segundo trimestre gestacional, com uma média de duas consultas no decorrer de toda a gestação.

O grupo pesquisado apresentou incidência reduzida de patologias com tratamento ambulatorial (39,3%) e hospitalar (7,9%), se comparado a outro grupo

de gestantes adultas (44,4% e 14,7%, respectivamente). Além desses dados, as adolescentes – no que diz respeito ao tipo de parto – apresentaram maior proporção de partos operatórios, sendo 25,7% por fórceps e 22,9% cesárea, contra 14,7% e 19,7% nas gestantes adultas, respectivamente. Houve, entre o grupo de adolescentes, maior proporção de dificuldades durante o parto (12,9% contra 8,2% nas gestantes adultas), predominando a hemorragia e a toxemia. No puerpério, essas dificuldades verificaram-se em 15,7% das gestantes adolescentes contra 11,8% nas adultas, sendo a anemia pós-parto, a toxemia e a infecção puerperal as patologias mais comuns.

Dentro dessa temática, para Costa e Formigli (2001), interessava avaliar a qualidade técnico-científica do atendimento oferecido por um serviço de saúde a gestantes adolescentes e seus filhos. Os dados de 360 prontuários foram utilizados para a caracterização da clientela e dos critérios do atendimento de saúde, sendo comparados com padrões da Organização Pan-americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde.

Os resultados mais satisfatórios, na perspectiva das autoras, ocorreram no atendimento de adolescentes, na avaliação antropométrica e de maturação sexual, no pré-natal, no intervalo entre consultas, nos registros de peso e de pressão arterial e nas condutas nas intercorrências, no atendimento às crianças ( inserção precoce no serviço, calendário vacinal atualizado, registros de peso/desenvolvimento motor e adequação nas condutas clínicas).

Já os resultados menos satisfatórios foram o baixo registro de condutas clínicas para adolescentes e o elevado percentual de condutas inadequadas ou parcialmente adequadas, o ingresso tardio ao pré-natal, a baixa frequência de registros de imunização antitetânica de gestantes e, por fim, os índices elevados de desmame precoce e subregistro da estatura de crianças.

Para as pesquisadoras, o estudo permite avaliar a qualidade do atendimento prestado e possibilita o redirecionamento de atividades e condutas clínicas no sentido de oferecer uma atenção à saúde mais qualificada e voltada às necessidades e demandas da população.

Há 30 anos atrás, a problemática da gravidez adolescente já preocupava tanto que, entre o período compreendido entre junho de 1978 e maio de 1979, desenvolveu-se, em Ribeirão Preto – SP, uma pesquisa (BETTIOL, BARBIERI, GOMES et al., 1992) que voltava a atenção médica à gestação e ao parto de mães adolescentes. Os dados do estudo apontam para um aumento da proporção de mães adolescentes em Ribeirão Preto (14,1%) se comparados com estudo realizado 10 anos antes (11,7%). Além disso, a idade materna menor de 20 anos esteve associada aos indicadores mais desfavoráveis para a saúde perinatal no que diz respeito à atenção médica à gestação e ao parto.

Trazendo a temática para mais próxima dos nossos dias, outro estudo desenvolvido em Ribeirão Preto – SP por Goldani, Bettiol, Barbieri et al. (2000), voltou-se para as mudanças nos padrões demográficos, sociais e de atenção à saúde e prognóstico da gestação relacionados com a idade materna, entre 1978-79 e 1994, no município.

As informações foram obtidas de dois grupos de recém-nascidos vivos de parto único hospitalar, 6.681 nascimentos em 1978/79 e 2.839 em 1994. Como metodologia, utilizou-se um questionário padrão que foi aplicado às mães após o parto e a coleta de informações demográficas de fontes oficiais. Identificou-se significativamente o aumento da gravidez na adolescência (5,1% para 7,4%) e o decréscimo na mortalidade infantil (36/1.000 para 17/1.000). Houve diminuição na proporção de mães com baixo nível educacional (24,5% para 14,4%), fumantes (28,9% para 21,0%) e múltiparos (14,7% para 9,0%). Identificou-se também uma melhora na cobertura do pré-natal (23,4% para 9,0%, com menos de quatro consultas) e um aumento de parto cesáreo (30,6% para 50,8%), de parto pré-termo (7,2% para 13,6%) e de baixo peso ao nascer (7,2% para 10,6%).

Apesar das melhorias, elevou-se a proporção de mães adolescentes, de partos pré-termo, baixo peso ao nascer e cesarianas, trazendo preocupação quanto ao custo para a saúde e quanto às conseqüências para mães e crianças.

Com outro foco de análise, a pesquisa desenvolvida por Ribeiro, Barbieri, Bettiol et al. (2000) buscou comparar a prevalência de gravidez na adolescência e analisar variáveis sociobiológicas relacionadas ao binômio mãe-filho entre dois

grupos de mães adolescentes de nascidos vivos em Ribeirão Preto – um grupo correspondendo aos anos de 1978-1979 e o outro ao ano de 1994. Foram entrevistadas mães adolescentes logo após o parto, sendo 943 em 1978/79 e 499 em 1994, abrangendo nascidos vivos de parto único, de famílias residentes em Ribeirão Preto – SP. Foi utilizado o teste do qui-quadrado, com nível de significância de 0,05 como método de análise.

Descobriu-se que o percentual de mães adolescentes aumentou de 14,1% em 1978/79 para 17,5% em 1994, devido ao crescimento dos partos entre as jovens de 13 a 17 anos. Identificou-se incremento da escolaridade, redução do hábito de fumar e aumento no número de consultas de pré-natal. Elevou-se a proporção de adolescentes sem companheiro, exercendo atividade remunerada e tendo atendimento privado no parto. As taxas de baixo peso ao nascer e da prematuridade não se alteraram no grupo de adolescentes como um todo. Houve maior taxa de cesarianas e uso do fórceps no parto das adolescentes.

Contudo, mães de 13 a 17 anos tiveram o dobro de filhos prematuros e de baixo peso, maior proporção de solteiras, baixa escolaridade e uso do fórceps no parto.

A partir desses dados, passou-se a entender que muitas características das mães adolescentes de 13 a 17 anos foram mais desfavoráveis do que daquelas com 18 e 19 anos.

Tais elementos no grupo de adolescentes necessitam ser mais bem estudados, compreendidos e levados em conta no planejamento da oferta de serviços de atenção ao pré-natal e ao parto.

O estudo desenvolvido por Barros, Pereira, Gama et al. (2004), por sua vez, aponta para a atenção pré-natal como a um cuidado fundamental para a obtenção de melhores resultados na gestação, a partir de análises em torno das questões do consumo alimentar de gestantes adolescentes no município do Rio de Janeiro.

O crescimento da gravidez na adolescência é visto por esses pesquisadores com preocupação pela área de saúde pública. O consumo de

alimentos que atendam à alta demanda de nutrientes durante a gestação tem sido identificado como um componente relevante. O objetivo do estudo foi conhecer o consumo habitual dos alimentos e de energia e nutrientes entre gestantes adolescentes.

Foram entrevistadas, para essa pesquisa, 1.180 mães adolescentes em maternidades do município de Rio de Janeiro. Além disso, foi aplicado um Questionário de Freqüência de Consumo Alimentar semiquantitativo simplificado. Os alimentos referidos por pelo menos 50% delas foram arroz, açúcar, manteiga, pão, feijão, leite, refrigerante, sucos, legumes e laranja. Observa-se um menor consumo de sucos, legumes e frutas entre adolescentes menores de 15 anos. No primeiro quartil de consumo, a ingestão mínima recomendada de energia, ferro, folato, vitamina C e cálcio não foi alcançada. Encontrou-se uma associação inversa entre o número de pessoas no domicílio e o consumo de energia e nutrientes. O relato de informação sobre alimentação no pré-natal e a informação de mudança de alimentação durante a gravidez esteve associado a um melhor consumo de energia e nutrientes.

Dentro de outro direcionamento, a pesquisa realizada por Andrade e Szwarcwald (2001) move-se no sentido de analisar espacialmente a mortalidade neonatal precoce no município do Rio de Janeiro, para identificar os fatores mais explicativos das variações espaciais.

Considerando os bairros como unidade ecológica de análise, foram analisados indicadores relativos às condições socioeconômicas e às características das mães dos recém-nascidos por bairro de residência. Por meio do mapa temático da mortalidade de 0-3 dias, observou-se nitidamente a presença de dois aglomerados de taxas elevadas, sendo que as categorias que melhor explicaram os aglomerados espaciais foram a "proporção de mães adolescentes", a "proporção de pessoas residentes em favelas em 1996" e a "proporção de chefes com rendimento de até um salário mínimo".

A metodologia utilizada para esse estudo possibilitou maior compreensão da distribuição geográfica da mortalidade neonatal precoce, bem como sinalizou

para a necessidade de outras investigações, que servirão como subsídios aos programas preventivos e ao declínio da mortalidade infantil.

Outro estudo direcionado às questões da nutrição no período gestacional é desenvolvido por Nogueira, Parente e Cozzolino (2003). Nele, os pesquisadores buscam avaliar o estado nutricional do zinco e do ácido fólico em 74 adolescentes grávidas, de baixa renda, entre 13 e 18 anos, atendidas no pré-natal na Maternidade Dona Evangelina Rosa, Teresina, Piauí, Brasil.

As adolescentes foram aleatoriamente distribuídas em cinco grupos. Os grupos I e II receberam quantidades iguais de ácido fólico (250µg) e diferentes concentrações em ferro (sulfato ferroso), 120 e 80mg respectivamente. Os grupos III e IV receberam quantidades iguais de ácido fólico (250µg) associado ao sulfato de zinco (5mg) e ferro, nas concentrações de 120 e 80mg respectivamente, e o grupo V, apenas ferro, 120mg (rotina).

Os resultados dessa pesquisa, quanto ao zinco, mostraram uma redução na concentração plasmática, sendo esse declínio significativo apenas nos grupos que não receberam o mineral. Quanto ao uso associado de ferro/ácido fólico e ferro/ácido fólico/zinco, verifica-se excelente resposta no estado nutricional referente ao ácido fólico, sendo esse efeito mais expressivo nos grupos que receberam ácido fólico associado ao zinco, sugerindo a possível participação do zinco no aproveitamento da vitamina.

### 3.3 A CONTRACEPÇÃO NA ADOLESCÊNCIA – VIVÊNCIAS ADOLESCENTES EM RELAÇÃO À VIDA SEXUAL

As intenções reprodutivas e as práticas de regulação da fecundidade entre universitários são investigadas por Pirotta e Schor (2004) que buscam identificar, entre um grupo de adolescentes e jovens de nível universitário, suas intenções reprodutivas e quais as práticas de regulação da fecundidade utilizadas, incluindo no estudo a contracepção e o aborto.

A metodologia utilizada incluiu, em uma primeira etapa, um estudo amplo quali-quantitativo com 952 estudantes de graduação de uma universidade pública estadual na cidade de São Paulo, com idade de até 24 anos, que freqüentavam disciplinas sorteadas, no estudo, pelo método de sorteio aleatório. Nessa etapa, os alunos foram entrevistados em sala de aula através de um questionário auto-aplicável. Já na segunda etapa, realizaram-se 33 entrevistas com alunos que se dispuseram a participar.

A partir desse estudo, os pesquisadores fizeram algumas constatações: os participantes idealizavam famílias pequenas, com até dois filhos, sendo que a idade considerada mais adequada para o nascimento do primeiro filho seria próxima aos 30 anos. Identificou-se uma alta proporção de uso de contraceptivos – especialmente do condom e da pílula.

Porém, ao mesmo tempo, relatou-se uma alta proporção de abortos induzidos. Em função desses elementos, a fecundidade é bastante baixa no grupo. Constatou-se que a maternidade/paternidade nesse grupo é adiada em função de projetos de vida orientados para a conclusão da graduação e subsequente inserção no mercado de trabalho. Ainda assim, a contracepção e a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis são vivenciadas precariamente. No estudo, somente os dados quantitativos foram analisados.

Com o objetivo de estudar conhecimento, atitude e práticas em torno do uso prévio de métodos anticoncepcionais em adolescentes gestantes, bem como algumas de suas características sociodemográficas e vida sexual, Belo e Silva (2004) desenvolveram, entre outubro de 1999 a agosto de 2000, uma pesquisa observacional, associada aos inquéritos conhecimento, atitude e prática.

Essa pesquisa englobou 156 adolescentes grávidas com idade menor ou igual a 19 anos que responderam a um questionário antes da primeira consulta pré-natal. Foram realizadas análises uni e bivariadas com a utilização dos testes qui-quadrado de Pearson e de Yates e de regressão logística.

Os autores destacam que as adolescentes tinham idade média de 16,1 anos, havendo o predomínio de primigestas (78,8%). A idade média da menarca

foi 12,2 anos, sendo 14,5 anos para a primeira relação sexual. Condom (99,4%) e anticoncepcional oral hormonal (98%) foram os métodos anticoncepcionais mais conhecidos. Cerca de 67,3% não estavam utilizando qualquer método antes de ficar grávida.

O principal motivo isolado alegado para o não-uso foi o desejo de engravidar (24,5%). Outro dado destacado pelos autores foi o de que as adolescentes mais velhas, as que informaram professar alguma religião e as que pertenciam a uma classe socioeconômica mais alta tinham um maior conhecimento dos métodos. As adolescentes com mais de um parceiro sexual usaram, com maior freqüência, contraceptivos antes de ficarem grávidas.

Concluem os pesquisadores que as adolescentes denotaram conhecimento adequado sobre os métodos anticoncepcionais, concordando em utilizá-los. A religião, a idade e a classe socioeconômica, para esses pesquisadores, relacionam-se ao maior ou ao mais adequado conhecimento dos métodos, enquanto a multiparidade a seu maior uso: 54% das meninas pesquisadas usaram algum contraceptivo na primeira relação sexual, ocorrendo, posteriormente, um decréscimo de utilização dos contraceptivos. O período de tempo que compreendeu o início da vida sexual e a gravidez foi consideravelmente curto.

Outro artigo que versa sobre os fatores envolvidos na não-utilização de anticoncepcionais por adolescentes é o de Boruchovitch (1992) que desenvolve uma revisão crítica da literatura sobre o tema. A autora procura integrar resultados de pesquisa, buscando uma maior compreensão da vulnerabilidade do adolescente para problemas como a gravidez indesejada e a AIDS, bem como pensando o desenvolvimento de uma educação sexual mais efetiva e realista para essa faixa etária.

### 3.4 OLHARES PARA AS QUESTÕES DA SUBJETIVIDADE DAS MÃES ADOLESCENTES

Santos e Schor (2003), por sua vez, buscam aproximar-se de vivências da maternidade na adolescência precoce, partindo do entendimento de que,

mesmo sendo pouco estudada no Brasil, a maternidade na adolescência de 10 a 14 anos é considerada não-desejada e um problema de saúde pública, tendo a maior parte dos estudos desenvolvidos sobre a questão o conceito cronobiomédico como marco teórico. Segundo essas autoras, são poucos os estudos que abordam a questão a partir do olhar do sujeito. Assim, desejaram explorar padrões e desvendar as diferentes formas de vivenciar a maternidade na adolescência precoce a partir da subjetividade da própria adolescente e utilizaram, na pesquisa, a metodologia Q, de William Stephenson.

Esse estudo realizou-se em dois serviços públicos de saúde materno-infantil no município do Rio de Janeiro, onde captaram 20 adolescentes que ficaram grávidas entre 10 e 14 anos de idade. As participantes foram estudadas durante um período de seis a 24 meses após o nascimento de seus filhos. Tendo sido os Q-sorts submetidos à análise fatorial, os fatores obtidos foram interpretados e revelados quatro padrões de percepção, qualitativa e estatisticamente diferentes ( $p < 0,01$ ). Dois fatores foram bem definidos: Fator I – Satisfeita com a maternidade/ Dependente do afeto do filho: a maternidade como uma vivência positiva e enriquecedora e Fator II – Deprimida/ Estressada: visão negativa e fragilizante. Os outros dois fatores, ainda incipientes, necessitam confirmação em estudo posterior, com amostra mais numerosa.

As autoras concluíram que a vivência da maternidade não é única nem homogênea; puderam observar que, para algumas adolescentes, pode ser uma experiência gratificante. Não discutem, nessa pesquisa, quais seriam as gratificações que essas jovens receberiam com a gestação, apenas categorizam o dado.

Um segundo estudo que tentou voltar-se às questões subjetivas da gravidez na adolescência foi realizado por Sabroza, Leal, Souza Jr. et al. (2004). Nesse estudo, os pesquisadores analisaram a associação entre gravidez precoce e as repercussões emocionais negativas para a adolescente, segundo variáveis sociodemográficas e psicossociais. Foram entrevistadas 1.228 adolescentes em maternidades do município do Rio de Janeiro. Avaliaram-se as repercussões emocionais por meio das variáveis autovalorização negativa, pouca ou nenhuma

expectativa frente ao futuro e sofrimento psíquico. Como metodologia, para esse estudo, testes psicológicos e a *Odds Ratio*<sup>13</sup> foram usados para análise dos dados. As adolescentes que referiram uma reação negativa da família se sentiram menos valorizadas, com poucas expectativas em relação ao futuro e manifestaram grande sofrimento psíquico. As que estavam fora da escola quando engravidaram, tiveram também uma pior autovalorização e menores expectativas em relação ao futuro. Um grande nível de sofrimento psíquico relacionou-se inversamente à frequência ao pré-natal.

Pôde-se identificar, nesse estudo, que o suporte familiar, independente da condição social de origem, é o principal fator minimizador das repercussões emocionais negativas da gestação na adolescência.

Observa-se, também, nessa pesquisa, que as adolescentes mais jovens e sem união consensual estão mais sujeitas a engravidar que as outras adolescentes (muitas das quais desempregadas), a não desejar a gestação, a não receber apoio familiar ou do pai do bebê e a realizar mais tentativas de aborto. A aderência às consultas pré-natais foi influenciada pela presença de uma união consensual.

Outro estudo discute o tema *Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais*. Aquino, Heilborn, Knauth et al. (2003) analisaram o perfil de quem engravida e de seus parceiros, bem como os resultados da gestação em três capitais brasileiras: Salvador, Rio de Janeiro e Porto Alegre. A metodologia utilizada por esses pesquisadores foi o inquérito domiciliar, com entrevistas de uma amostra de homens e mulheres entre 18 e 24 anos.

Foram entrevistados, por esses autores, 4.634 jovens; 21,4% dos homens e 29,5% das mulheres com 20 anos e mais referiram GA (Gravidez na Adolescência), mas poucas se deram antes dos 15 anos (0,6% e 1,6%). A gravidez entre adolescentes foi relatada por 55,1% dos homens e 27,9% das mulheres; a maioria dessas teve a GA em relacionamento estável com parceiro

---

<sup>13</sup> *Odds Ratio*: Razão (entre duas categorias) da razão de chances, na análise estatística.

mais velho (79,8%). A ocorrência de GA variou inversamente com a escolaridade e a renda. A primeira GA foi levada a termo por 72,2% das mulheres e 34,5% dos homens, esses com maior percentual de relato de aborto provocado (41,3% contra 15,3% das moças). Com o nascimento de um filho antes dos 20 anos, parte das moças parou os estudos temporária (25,0%) ou definitivamente (17,3%), mas 42,1% já se encontravam fora da escola.

Por último, um quarto estudo propõe a análise de questões mais voltadas à subjetividade em torno do tema. Pantoja (2003) elege um universo de análise composto por jovens de camadas populares de Belém do Pará e traz para debate a questão da gravidez/maternidade na adolescência com base em uma perspectiva sócio-antropológica. Objetivando uma compreensão dos significados culturais do evento nesse contexto, o estudo aponta que o mesmo não implica, para as meninas, a ruptura ou abandono de projetos de vida. Ao contrário, a gravidez/maternidade é valorizada por traduzir tanto mudanças de *status* social, quanto para a afirmação de projetos de mobilidade social no futuro, justificando, assim, a continuidade dos estudos diante das dificuldades que a situação impõe.

Além dessas categorias apresentadas, há dois estudos que, a meu ver, também devem ser enquadrados. Um deles, desenvolvido por Giffin (2002), direciona-se à atualização das desigualdades de gênero que ocorrem no Brasil nas últimas duas décadas, sob a hegemonia das políticas macroeconômicas de cunho neoliberal. Outro estudo realiza uma análise metafórico-metonímica do processo de constituição do pensamento da saúde pública acerca da adolescente grávida nos anos 60.

Reis (1998) apresenta um ensaio de análise desse momento histórico do processo de formação do pensamento a respeito da temática. Levando em consideração os estudos de raça e cor, encontramos, nesse enfoque, o Atlas Racial Brasileiro, cujos dados apontam um aumento da participação de jovens na taxa de fecundidade, especialmente de adolescentes negras.

No entanto, temos que prestar atenção aos indicadores; no *site* <<http://www.opas.org.br>>, essa relação está explicitada: o indicador apresentado no Atlas Racial Brasileiro refere-se não à gravidez na adolescência, mas à

fecundidade na adolescência, na medida em que se refere apenas aos nascimentos vivos nos 12 meses anteriores à pesquisa, ou seja, gestações levadas a termo e que resultaram em nascido vivo.

São vários os estudos desenvolvidos sobre a temática, como é possível perceber na revisão bibliográfica que faço. Porém, em nenhum momento, encontrei um estudo nos moldes desse a que me proponho, em que buscarei, através da interlocução da Psicanálise com a Educação, (re)olhar a questão, problematizando-a. Sigo indagando-me: o que move esses adolescentes para essas escolhas? Entendo que o “tecido social” influencia-os, o estatuto social que sugere Melman (1995) rege essa determinação sobre esses sujeitos. Enfim, concordo com o autor e problematizo: a gravidez na adolescência pode ser pensada como uma resposta frente às incertezas encontradas que caracterizam o laço social contemporâneo? E a Educação, como pode colocar-se frente a essas questões?

Embora os resultados desses estudos todos continuem discutíveis, necessitamos prosseguir em uma abordagem multidisciplinar não-reducionista, pois devemos considerar as múltiplas possibilidades de pensarmos a problemática eleita. No entanto, com essa multiplicidade de definições, saberes e pareceres, pergunto: em algum momento, será possível sensibilizarmos aos detentores de tanto saber sobre a questão, a necessidade de pensarmos no universo “psi” das adolescentes, para além de seus corpos biológicos?

Nesse sentido, encontramos no relatório da UNESCO, intitulado *Juventudes e Sexualidade* e que me referi no início deste trabalho, uma importante validação do presente estudo: a necessidade de investir em pesquisas por um contínuo e atualizado conhecimento sobre percepções dos jovens e dos adultos de referência, para melhor refletir sobre temas importantes como a qualidade de vida desses jovens e sobre melhorias nas instituições em que circulam, como a escola e a família, pois a família deve ser pensada como “resíduo de uma função social”, conforme colocou Folberg<sup>14</sup> (2006, s/i), pela

---

<sup>14</sup> A Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Nestrovsky Folberg é professora do PPGEDU da UFRGS e sua fala foi proferida em aula, no Seminário Avançado em Psicanálise e Educação que ministra.

importância da concentração dos elementos que encontramos no resíduo da estrutura familiar.

### 3.5 ECOS DAS PESQUISAS FEITAS

Pesquisas diversas referem que ocorrem altas incidências de gravidez na adolescência. Elas também apontam que não é por falta de informação dos adolescentes que ela ocorre, pois a grande maioria é muito bem informada e conhece métodos variados de contracepção, independentemente do nível social e do país em que residem. Relatam também que não se trata do mau uso dos métodos contraceptivos, mas, simplesmente, da não-utilização desses métodos. Assim, segundo essas pesquisas, não parecem ser o desconhecimento nem a desinformação que orientam suas atitudes nesse ponto.

Contesto essas informações, pois constatei, através das entrevistas, que há muita informação mal entendida. É como se a informação recebida não fosse processada, não formando, para além de informar. Há equívocos de vários tipos, como o uso errado do preservativo ou a falta de entendimento de como tomar os anticoncepcionais.

Uma adolescente de 14 anos, grávida de 5 meses, relata que usava sempre o preservativo “direitinho, como a doutora ensinou” (sic). Interrogo-a: “Me conta essa história do preservativo. Como é que era: vocês usavam preservativo quando?”. Ela responde<sup>15</sup>:

- *Todas as vezes que a gente fazia sexo, daí tipo, a gente trocava toda hora sabe. Ele nem cuidava direito porque daí às vezes entrava ar, né. Daí estoura, né, daí ele não cuidava direito e acho que foi por causa disso que estourou.*

Como não estava entendendo o que ela falava, perguntei por que trocava toda hora de preservativo. Ela respondeu:

---

<sup>15</sup> As falas das adolescentes e demais narrativas utilizadas nesta tese serão todas apresentadas em itálico.

- *Porque tava usada, daí tirava. Porque eu tinha ido na ginecologista, daí ela me disse que não dava pra tirar e botar, sabe. Daí nós pegava e trocava. Daí não dava.*

Ainda não entendi exatamente o que a adolescente dizia e voltei a perguntar. Ela me explicou melhor, pois questionei: “Em uma vez que vocês transavam, quantos preservativos vocês usavam?” Ela me explicou:

- *Um monte, às vezes, porque ele tirava e botava. Até que a gente cansava, daí a gente parava um pouco daí. Daí ele pegava e trocava.*

Volto a perguntar, para ter mais entendimento acerca do que a adolescente me informa: “Me explica isso melhor, eu não consegui te entender ainda; digamos que tu vais sair com teu namorado e vocês vão ter uma relação sexual, vão ficar juntos, vão transar, e aí, no momento em que vocês vão transar, podem usar vários preservativos?” Ela esclarece:

- *Assim, a gente transava, parava e daí, quando a gente ia de novo, ele trocava.*

Questiono: “Então, às vezes, numa noite, numa relação que tu tinhas, tu podias usar vários preservativos. É isso?” Responde:

- *É... E não pode entrar ar, porque daí pode rebentar. Daí foi por causa disso que furou...*

Quanto ao uso de anticoncepcional, noto que a informação também chega de forma equivocada às jovens. Essa mesma jovem relata, quando lhe pergunto se alguma vez tomou anticoncepcional:

- *Eu tomei só uma vez, mas não tomava assim todo dia, diariamente, só algumas vezes.*

Sigo interrogando: “E quando tu tomavas?” Diz:

- *É... às vezes só... é porque eu não tomava o meu, eu tomava da minha mãe. Escondido, sabe? Que a minha ginecologista não tinha me*

*receitado ainda, então eu tomava escondido os da minha mãe. Daí uma noite... daí depois que ela viu que eu tava grávida, quando eu não sabia ainda, quando ela tinha falado que era para mim ainda ir fazer o exame, ela disse que era pra mim tomar aquela injeção, mas daí ia prejudicar o nenê. Mas logo eu consultei e já fiz o exame e daí [...].*

Ou seja, aparece, na fala dessa adolescente, o quanto ela desconhece, para além das informações que recebera a função e o uso da camisinha e do anticoncepcional. Volto a perguntar a ela quanto ao comprimido que tomava, se tomava o mesmo que sua mãe, e ela responde afirmativamente. Indago se sua mãe não percebia que ela o fazia, tomando os seus comprimidos. Ela responde:

- *Porque ela sempre tinha um monte de caixinhas, daí o dela é bem fraquinho, porque ela não pode tomar forte, daí o dela era bem fraquinho. Daí eu pegava dos dela, porque... Ela contava, daí eu pegava e escondia dela, daí. Daí eu usei uma caixinha só. E eu não usei toda, sabe. Não usei todos os comprimidos, só alguns. Eu só tomei uns cinco, sabe... E o resto eu botei tudo num lugar. Não tudo numa hora assim...*

Pergunto por que não tomava os anticoncepcionais todos os dias. Ela explica:

- *Porque eu não sabia se eu tomava ou não tomava, daí eu não falei pra ela que eu tinha pegado os comprimidos dela e eu tinha assim, eu tinha vergonha, daí depois ela sabia que eu tomava, eu tinha medo de tomar os da minha mãe, sei lá, porque podia fazer mal pra mim, porque não foi receitado daí eu tinha medo, né. Daí eu preferi não tomar, né.*

Um estudo realizado em uma Maternidade-Escola situada em Fortaleza, Ceará, levando em consideração 482 adolescentes com vida sexual ativa, mostra o quanto a incidência da gravidez decorrente das falhas dos métodos entre as usuárias de anticoncepcional é baixa, sendo apenas 2,1% (SILVA et al., 1996). Contesto tais dados, pois percebi, em campo de pesquisa, que, em um primeiro momento, realmente todas ou quase a totalidade das entrevistadas diziam usar

corretamente os MAC. Somente depois de perguntar diversas vezes, aparecia, nas respostas, a falta de informação ou entendimento sobre seu uso correto. Parece-me que há algo que ocorre entre a informação e a adolescente que a recebe, ou seja, a adolescente parece não fazer formação, não “faz cola”, a informação não “penetra” em seu corpo. Essa é uma questão que merecerá, na tese, um capítulo específico: a questão dos “corpos” múltiplos de um adolescente e do seu (des)conhecimento frente ao necessário cuidado.

Outro grande paradoxo que aparece na fala dessa adolescente em relação a como faz uso esporádico do anticoncepcional é assinalado por Bosi e Godoy (2004) em seus estudos, que apontam o quanto esse paradoxo se instala, pois um fenômeno fisiológico saudável, que é a fertilidade, acaba sendo controlado através de medicamentos, que são artefatos utilizados geralmente para controlar as doenças e os fenômenos patológicos. Bosi e Godoy (2004) apontam, também, o quanto esse fato desencadeia sintomas desagradáveis por conta de um presumível efeito colateral do remédio, pelo valor simbólico que assume para essas mulheres e jovens.

Essas autoras, nos seus estudos, levantam um questionamento importante: se a gravidez não é doença, por que evitá-la com os artefatos de curar doenças? Assinalam que essa relação entre fertilidade e doença, ou seja, a medicalização da fertilidade pode acarretar repercussões simbólicas que afetem as escolhas e as reações femininas sobre a anticoncepção hormonal. É exatamente o que pensa a adolescente, pois, ao ter a noção de que o “remédio” pode ser forte para ela, visto que uma adulta, sua mãe, medicaliza sua fertilidade com ele, teme ingeri-lo, temendo seus efeitos colaterais.

Também não podemos perder de vista, na fala da adolescente, o quanto ela teme conversar com sua mãe sobre o assunto. Foi exatamente isso o que mostrou o debate sobre sexo promovido pela revista *Isto É* com sete jovens de classes sociais diferentes, entre 14 e 18 anos. Um adolescente de 15 anos, aluno do 1º ano do ensino médio, comentou: “*A gente tem muita informação. O problema é na hora H. Há dúvidas como: será que ela quer mesmo, será que estou forçando a barra?*”. Outra adolescente de 15 anos disse: “*Na escola só*

*falam em usar camisinha, e isso a gente já sabe. Tem que explicar como é que acontece. Eu gostaria que minha mãe me contasse como foi com ela”.*

Tavares (1997) refere, em uma reportagem do jornal *Zero Hora*, que uma adolescente de 14 anos, grávida de sete meses, disse: *“a mãe sempre falava de como evitar, mas não pensei que fosse acontecer comigo”*. Nessa mesma pesquisa, mais uma adolescente grávida, de 17 anos, disse: *“não sei por que não cuidei mais de mim”*. Outra, com 15 anos, disse que decidiu contar para a mãe que tivera a primeira relação sexual. Foram ao ginecologista que recomendou o uso de anticoncepcional oral, mas engravidou meses depois. Disse que parou com o anticoncepcional, porque achou que a tabelinha bastaria. Segundo suas palavras, *“não nos preocupamos mais, achava que não ia acontecer”*. Outra menina grávida, de 14 anos, disse que *“sabia que poderia engravidar se não usasse nenhum método, mas não usei nenhum método, não sei por que... foi de repente, eu não esperava nada”*.

Este mesmo autor realizou pesquisa em São Paulo com 2.340 adolescentes e indagou sobre o que pensaram os jovens quando decidiram manter relações sexuais pela primeira vez: 48,5% responderam que não pensaram em nada. Não é inesperada certa impulsividade e inseqüência nos adolescentes, pois a impulsividade é sintoma precisamente da tentativa de reedição edípica própria da adolescência. As transformações corporais produzidas nessa fase da vida, pela significação que elas assumem no social, colocam o adolescente na necessidade de reestruturar seu desejo no campo do ato. Nesse momento, não podem mais contar com a ajuda dos pais, o que remeteria a uma posição infantil.

Pesquisando em um hospital de Porto Alegre sobre bebês prematuros e a posição “mãe-canguru”, Paim (2003), em sua dissertação de mestrado, cita uma mãe adolescente, de 16 anos, que diz: *“... eu fui criada pelos meus avós até os quatorze anos, o meu pai não conheço. Com quatorze anos minha mãe me tirou de minha avó só pra mim sofrer, comi o pão que o diabo amassou, minha mãe foi muito ruim pra mim. Ela só me levou pra morar com ela, pra mim cuidar do meu irmãozinho. E aonde foi que a gente resolveu ter mesmo, se descuidar e ter e a*

*gente tendo o nenê, nós íamos viver juntos, porque se a gente deixasse pra ter nosso filho só depois do casamento, eu estaria até hoje sofrendo lá*". Diz o companheiro (30 anos) dessa adolescente que *"ela ficava preocupada de como eu ia aceitar, porque a gente conversou se um dia acontecesse, mas a gente planejava casar pra depois começar, aí já planejamos tudo rapidinho pra casar e esperar ela"*. Nessa pesquisa, Paim (2003) refere outra mãe adolescente de 14 anos, que lhe disse: *"a gente planejou pra eu ir morar com ele"*. O pai do bebê, com 16 anos, disse que *"ela queria ter um bebê, eu também queria, daí eu falei pra ela: vamos tentar fazer um. Começamos a festejar quando soubemos a notícia da gravidez"*. Os dados dessa pesquisa apontam para outra possibilidade: a gravidez planejada na adolescência, que buscarei contemplar em um capítulo da tese: os "filhos da grife", ou seja, os filhos que conferem à suas mães adolescentes um *status* ou alguma possibilidade de ascensão social ou familiar.

Utilizando como ferramentas de busca as seguintes palavras: "gravidez na adolescência", "adolescência", "gravidez", "gestação", "gestação precoce" e "prematuridade", constatei que nenhuma pesquisa sobre essa temática parece ter sido desenvolvida, pelo menos não nos últimos dez anos (período que contemplei em minha investigação – 1995-2005) junto ao Programa de Pós-Graduação em Educação nesta Universidade.

Cito, a seguir, as pesquisas encontradas mediante o uso da mesma ferramenta de busca nos demais PPGs da UFRGS.

A dissertação de Mestrado desenvolvida junto ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem por Weissheimer (2002) apresenta um estudo quantitativo, do tipo transversal retrospectivo, que buscou caracterizar social e culturalmente as parturientes adolescentes atendidas em um hospital universitário da cidade de Porto Alegre, centro de referência em atendimentos a pacientes de alto risco.

Os dados foram coletados nos prontuários das adolescentes que realizaram partos entre julho e dezembro de 2001, recuperados através dos registros de enfermagem e complementados pelo boletim de atendimento da emergência obstétrica e da declaração de nascidos vivos.

Para descrever as características sociais e culturais das adolescentes, foram apresentados dados de identificação, aspectos sociais e culturais, aspectos relativos à maternidade, aspectos relacionados à atual gestação e hábitos sociais com repercussão na gestação.

Já nos Programas de Pós-Graduação em Medicina ou em Ciências Médicas, três estudos foram encontrados: o primeiro, dissertação de Mestrado desenvolvida por Cechin (2003), volta seu olhar para a associação entre os estados nutricionais maternos e os desfechos neonatais em gestantes adolescentes e adultas jovens. O segundo, dissertação de Abeche (2002), propõe discutir as características do relacionamento entre a adolescente gestante e seu parceiro, bem como a aceitação da gravidez. Discute questões como os fatores de faixas etárias, comportamentos sexuais e de risco, escolaridade, relações interpessoais e contracepção. Por fim, em pesquisa desenvolvida junto ao Curso de Pós-Graduação em Pediatria, Oliveira (1996) investiga aspectos ligados à antropometria e morbidade do recém-nascido de mãe adolescente de primeira gestação.

O programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento também traz três estudos sobre a temática: Dias (1998) mostra que falhas na utilização de contraceptivos decorrem tanto de dificuldades na decodificação e no uso das informações sobre sexualidade e contracepção quanto de problemas comunicativos presentes no ambiente familiar. Para compreender o fenômeno, realizou dois estudos, explorando a perspectiva de adolescentes gestantes (Estudo 1) e a dos pais (Estudo 2). Foram entrevistados alguns membros de nove famílias, sendo onze adolescentes, uma jovem mãe, quatro pais e nove mães. As entrevistas foram gravadas e transcritas. O material obtido foi organizado e sistematizado seguindo os passos das reflexões fenomenológicas: descrição, redução e interpretação.

Ambos os estudos constataram sérias dificuldades comunicativas entre pais e filhas. Na percepção das filhas, os pais não se mostram sensíveis aos anseios de liberdade e de realização sexual das filhas. Nesse contexto, o diálogo passa a ser, para elas, ambíguo e superficial. Na percepção dos pais, as filhas

são orientadas para assumirem uma vida sexual responsável por eles e por outras fontes. Nesse contexto, é difícil entender a gravidez das filhas. O estudo 1 sugere que os programas de orientação consideram as transformações culturais associadas aos valores de sexualidade feminina, como a iniciativa na busca de parceiro e do sexo prazeroso, enquanto o estudo 2 indica a necessidade de programas que ofereçam aos pais oportunidades para discutirem a própria sexualidade.

Já Kreutz (2001) apresenta a experiência da maternidade e a interação mãe-bebê em mães adolescentes e adultas, ao longo das últimas décadas, quando tem crescido o número de jovens mães que, freqüentemente, têm dificuldades quanto ao novo papel materno. Participaram da pesquisa dezenove mães, sendo nove adolescentes e dez adultas. As mães foram entrevistadas, e as díades mãe-bebê foram filmadas no terceiro mês do bebê.

Os resultados apontam que as adolescentes tendem a sofrer mais intensamente para adaptar-se ao processo de tornarem-se mães. Porém, as particularidades encontradas nos relatos das mães dos dois grupos não permitem dizer que as mães adolescentes mostraram-se menos competentes na função materna. Além disso, a análise da interação mãe-bebê não revelou diferenças significativas nas categorias examinadas. A pesquisa aponta para a necessidade de identificação de casos individuais com maior risco, uma vez que a idade, por si só, não parece ser um preditor de dificuldades com a maternidade e na interação mãe-bebê.

A Antropologia Social, em seu Programa de Pós-Graduação, também apresenta alguns estudos. Carpes (2003) produziu dissertação intitulada *Filho cedo não é a pior coisa que pode acontecer na vida: um estudo sobre representações e práticas de jovens a respeito de transição de fase de vida a partir da maternidade e paternidade*. Esse trabalho configura-se como um estudo antropológico sobre as representações de transição de fase de vida de jovens com idade entre 15 e 24 anos, de segmentos populares, médio-baixos e médios, após terem experienciado a maternidade e a paternidade, em Porto Alegre e na Grande Porto Alegre, no Rio Grande do Sul.

Inicialmente, discute-se como a idéia de juventude se constitui, apontando para a importância do processo histórico e dos contextos envolvidos nessa classificação. A partir daí, busca-se ver como os jovens entrevistados para a presente pesquisa vivem atualmente a juventude, antes de tornarem-se pais e mães. Demonstra-se como o evento da parentalidade é vivido por eles, considerando que a maternidade e a paternidade não provocam um rompimento imediato com a fase da juventude. Por fim, são discutidos os significados e representações que os jovens pais e mães mostram como marcos de um processo de amadurecimento. Assim, os dados da pesquisa mostram que a parentalidade na juventude é um fenômeno que atinge social e economicamente de forma diferente os jovens e a rede social em que estão inseridos.

Outro estudo desenvolvido na antropologia é a Tese de Doutorado de Gonçalves (2004) que se insere no campo de discussão atual sobre as consequências da gravidez durante a adolescência e juventude. Segundo a autora, os números de fecundidade colaboraram para que a gravidez juvenil se tornasse mais evidente e ganhasse espaço de debate na academia, instituições de saúde e mídia. Nesses locais, a pesquisa e a avaliação desse “fenômeno” – mais freqüente nos segmentos populares, de acordo com essa autora – têm proporcionado ratificações e relativizações importantes sobre o comportamento afetivo-sexual dos jovens na modernidade.

O processo de socialização, em que gerações de uma mesma família convivem lado a lado, aponta para diferenças entre gênero, idéias e práticas, possibilitando uma compreensão mais ampla da ocorrência da gravidez juvenil. As hierarquias de valores e visões de mundo dos universos simbólicos e materiais constituíram um prisma analítico fundamental na tese, a qual considerou a trajetória de 23 jovens (de 18-19 anos) e de dez mães de segmentos populares e médios da cidade de Pelotas (RS).

Os dados empíricos indicam peculiaridades significativas no controle social exercido pelos pais e no comportamento das filhas nos universos analisados. As necessidades de emancipação e de autonomia juvenil geram tensões familiares quando não estão em acordo com certos encaminhamentos

idealizados pelo grupo familiar e quando fogem de uma ordem de comportamentos e acontecimentos.

De modo geral, a trajetória escolar-profissional é pressuposta como a primeira a ser priorizada, uma função juvenil a ser cumprida; dela dependerá a independência econômica e a autonomia para ajudar a transformar um jovem em um adulto – a construir-se como uma pessoa individualizada<sup>16</sup>.

Na escala das ocorrências esperadas na vida das jovens, tem-se, em um segundo momento, a realização familiar-conjugal. A gravidez na juventude é encarada pelos pais como uma interrupção no processo de crescimento e de individualização. Rearranjos familiares são exigidos e questionamentos sobre os sentimentos, as relações parentais, a juventude (o que é ser/estar jovem, como sê-lo, o que fazer) e valores contemporâneos vêm à tona.

As narrativas maternas e juvenis demonstraram que muitas das apreciações e censuras alocadas na gravidez adolescente estavam vinculadas às representações e concepções sobre como um indivíduo deve aproveitar sua juventude; sendo assim, a gravidez consagra-se como o extremo oposto das expectativas parentais, sociais e, em muitos casos, das jovens.

Além desses estudos, outros dois, desenvolvidos em outras instituições do estado do Rio Grande do Sul, parecem ser significativos: Jucá (2000) olha para as questões relativas à gravidez adolescente em Santa Cruz do Sul, a partir da perspectiva dos sistemas ecológicos. Destaca o olhar epidemiologista e conclui que, devido às repercussões sobre a mãe e sobre o bebê, essa gestação é considerada de alto risco pela Organização Mundial da Saúde, porém, atualmente, postula-se que o risco seja mais social do que biológico. E, por fim, outro estudo que se apresenta é o desenvolvido por Luz (1995) junto ao Programa de Pós-Graduação em Educação da PUCRS, intitulado “A vida cotidiana da mulher adolescente: sexualidade, gravidez e maternidade no Rio

---

<sup>16</sup> Nessa tese, o autor refere-se à individualização como um processo de autonomia, não levando em conta o referencial psicanalítico e seus entendimentos. Anteriormente já explanei os entendimentos psicanalíticos acerca das possibilidades de um sujeito ser uma “pessoa individualizada”.

Grande do Sul”, 1920-1995; nesse trabalho, entre outras características, destaca-se o olhar histórico promovido pela pesquisadora.

A partir dessa revisão, é possível perceber que, na UFRGS, não foi, até então, desenvolvido nenhum estudo focalizando as questões da Educação e suas implicações nos processos de gravidez adolescente, sob a abordagem psicanalítica, o que confere a esta tese a originalidade necessária, além de possibilitar um novo olhar, somando-se aos já existentes, para contribuir com o entendimento dessa temática social tão relevante.

Também na literatura não encontrei estudos qualitativos com referência específica ao significado da gravidez na adolescência a partir da ótica aqui adotada. A ausência de uma leitura como a que proponho, contribui para estabelecer e reforçar os caminhos de nossas indagações iniciais.

Não tomo as entrevistas das jovens como sendo um procedimento que permite dizer uma ou a verdade sobre as coisas e os fatos; pretendo considerá-las como uma instância que, somada a outras, pode trazer informações relevantes acerca do vivido e possibilitar uma interpretação, ainda que provisória e parcial, dos motivos que mobilizaram essas jovens a vivenciar a gravidez na adolescência. As histórias narradas não são dados prontos ou acabados, mas nem por isso são descartáveis; são documentos a serem analisados no contexto de determinado referencial teórico.

Cabe à pesquisadora realizar as entrevistas, ouvir as narrativas, apropriar-se do campo de pesquisa, para então realizar o exame, descobrindo significados a partir das ferramentas pensadas para a análise.

#### **4 CONTEXTUALIZANDO A ADOLESCÊNCIA: SITUANDO A PROBLEMÁTICA NOS CAMPOS DA EDUCAÇÃO E DA PSICANÁLISE**

Segundo a formulação apontada no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990,

Art. 2º – Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.

Parágrafo Único: Nos casos expressos em lei, aplica-se excepcionalmente este Estatuto às pessoas entre dezoito e vinte e um anos de idade.

Ressalto que esse conceito é pensado de formas diferentes e é inclusive criticado, tanto pelo limite de idade que circunscreve (10 a 19 anos pela OMS, 12 a 18 anos pelo ECA) quanto pela ênfase em características do que seria o curso da vida de pessoas em tal ciclo.

Já no *site* do IBGE<sup>17</sup>, encontramos uma publicação intitulada “O perfil da mulher jovem de 15 a 24 anos: características diferenciais e desafios”, que define a juventude na faixa etária de 15 a 24 anos, problematizando a própria faixa etária e o conceito de jovem no Brasil. A publicação aponta que existem pelo menos cinco marcos conceituais a serem considerados na categorização dos jovens, a saber: para o trabalho, a idade mínima de ingresso permitida pela Constituição é de 16 anos; porém, aos 14, é aceitável o ingresso na condição de aprendiz; já para votar, são necessários 16 anos, mas a maioridade penal inicia-se aos 18 anos e a maioridade civil somente aos 21. Nesse texto, também encontramos outro dado que problematizo e discuto neste trabalho. O texto aponta 15 anos de

---

<sup>17</sup>IBINSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/estatística/população\\_jovem\\_Brasil/comentário2pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatística/população_jovem_Brasil/comentário2pdf)> Acesso em: 20 de março de 2007.

idade como sendo o marco inicial da fertilidade da mulher. Percebi, no entanto, que o início da vida sexual se dá muito mais precocemente, pois algumas das pesquisadas a iniciaram anteriormente, por volta dos 10 anos de idade.

Cabral (2003) considera que o tema precisa ser contextualizado e problematizado, pois, em alguns cenários, nem mesmo faz sentido pensar em gravidez na adolescência, pela forma como ela ocorre nessa idade desde sempre e de forma comum. Incomum, nesses contextos, de acordo com o autor, seria não ser mãe em tão tenra idade.

A partir disso, situo a problemática desta pesquisa, em que considero a ocorrência da gravidez na adolescência como sendo precoce e epidêmica no nosso contexto, tomando-a com um recorte específico na nossa cultura. Aponto, no entanto, meu conhecimento do quanto em outras culturas, conforme indica o autor anteriormente citado, tais ocorrências são consideradas comuns, como no Caribe, por exemplo, onde se encontra a maternidade adolescente fortemente associada à união adolescente. O mesmo ocorria nas sociedades indígenas, que valorizavam muito a fertilidade feminina precoce: quando a mulher não podia ter filhos ou demorava em tê-los, trazia-se outra para tê-los em seu lugar (RAMOS; CECÍLIO, 1998).

Entende-se por gênero a categoria de relação, o conjunto de crenças, traços de personalidade, atitudes, sentimentos, valores, condutas e atividades que diferenciam entre si um homem e uma mulher, através de um processo de construção social e gênero como construção social, o construto cognitivo e simbólico que ajuda os indivíduos a desenvolverem um sentido de si mesmos, um sentido de identidade que se constrói em um processo de interação com os outros da comunidade.

Situo a problemática desta pesquisa como uma questão de gênero importante, pois encontrei, na revisão bibliográfica, apenas um estudo sobre gravidez na adolescência enfocando e problematizando o pai adolescente. Além disso, os estudos enfocam a ocorrência dessas gestações precoces como um atributo exclusivamente de responsabilidade feminina, reforçando a importância do alerta de Bourdieu (1996) que sugere que se considere o fato como uma

questão de gênero. Reconheço a importância desse enfoque e aponto-o, mas não aprofundarei essa discussão, pois não é o cerne desta pesquisa: priorizo examinar a temática à luz da Psicanálise/Educação.

Em “Psicologia das Massas e Análise do Eu”, Freud diz:

Cada indivíduo é uma parte componente de numerosos grupos, acha-se ligado por vínculos de identificação em muitos sentidos e construiu seu ideal do ego segundo os modelos mais variados. Cada indivíduo, portanto, partilha de numerosas mentes grupais – as da sua raça, classe, credo, nacionalidade, etc. – podendo também elevar-se sobre elas, na medida em que possui um fragmento de independência e originalidade (1972[1921], p. 163).

Segundo Freud (1972[1921]), há algo que escapa da pertença grupal, e esse algo que escapa é o que constitui a singularidade da diferença humana, o que nos possibilita a diversidade de escolhas. Assim, um sujeito poderá apresentar uma resposta original em seu meio social.

Procurando entender esse momento da vida e suas vicissitudes e lembrando os cuidados sugeridos pelos autores acima citados, indago sobre o mesmo. Encontramos a adolescência caracterizada como “o período da vida humana que sucede a infância, começa com a puberdade e se caracteriza por uma série de mudanças corporais e psicológicas, estende-se aproximadamente dos 12 aos 20 anos” (FERREIRA, 1999, p. 55). O adolescente é aquele “que está na adolescência. Que está no começo, no início; que ainda não atingiu todo o vigor” (FERREIRA, 1999, p. 55).

O significado etimológico da palavra “adolescência” vem do latim *ad* (a, para) e *olescer* (crescer) e condiz com o processo vivido nessa etapa da vida, referindo-se, portanto, ao processo de crescimento do indivíduo. O termo deriva também de *adolescere*, origem da palavra *adoecer*, fazendo com que esses significados indiquem a condição de crescimento físico e psíquico que ocorre como um adoecimento, ou seja, com sofrimentos emocionais e transformações biológicas e mentais.

Antes do século XX, considerava-se que o indivíduo passava diretamente da infância para a idade adulta, havendo apenas os termos “juventude” ou

“puberdade” que correspondiam apenas às transformações físicas, não havendo referências ao emocional. O conceito de adolescência é, portanto, bastante recente, datando do período entre o final da Primeira Guerra Mundial e o início da Segunda, ou seja, entre 1918 e 1939. Assim, este período foi por muito tempo considerado como uma mera transição entre a infância e a idade adulta, caracterizada por mudanças corporais definitivas.

Pirotta (2002), Blos (1996) e Osório (1992), entre outros autores, dizem que esse conceito se fundamenta em alguns pressupostos. Nessa faixa etária, predominariam características bissexuais não-próprias da maturidade sexual; existe a idéia de que há uma evolução dos padrões psicológicos que seguiriam padrões etários ou a passagem de uma fase infantil para outra adulta, assim como a passagem de uma dependência dessa geração em relação a outras a uma relativa independência.

Apontam que essa fase da vida é considerada como uma etapa em si mesma e não um “caminho” entre duas outras, possuindo, dessa forma, uma série de características peculiares, podendo ser definida como uma época em que aspectos biopsicossociais são transformados, de maneira que o biológico, o psicológico, o social e o cultural são indissociáveis, sendo impossível analisar um independentemente dos outros.

Entendo que, nesse período, ocorrem importantes marcas identificatórias no sujeito humano, mas essa construção de identidade não ocorre apenas nessa fase da vida, dado que estamos sempre mudando, identificando-nos com novas possibilidades de ser no mundo. Falar de identificações exige um exercício de articulação com outros conceitos psicanalíticos fundamentais que se articulam entre si, como desejo, falo, fantasia, realidade, real, pois “não existe identificação em si mesma”. Pela complexidade que compõe a questão da identificação, designei mais adiante, nesta tese, um capítulo específico sobre a importância da mesma na adolescência.

Os psicanalistas são, cada vez mais, chamados a interpretar o que nos surge como mal-estar de nossa cultura, estando em constante interlocução com as demais áreas do conhecimento humano, entre elas a Educação. Freud

(1972[1921]), explicitamente, disse que o que funda uma coletividade é o mesmo que funda uma identidade subjetiva; então, a relação ao pai, ou o sintoma, é tanto o que enlaça quanto o que separa o eu e o outro. Assim, perguntamo-nos: de quem é o sintoma? Do indivíduo ou do coletivo?

Aqueles que se dedicam à Educação, à clínica ou à pesquisa com adolescentes, devem ser particularmente sensíveis a tais questões. Seja porque a especificidade da adolescência consiste em ser ela uma transição entre o laço familiar e o laço social, seja porque ela própria é considerada um sintoma de nossa modernidade, dentre outras razões, pois é na adolescência que surgem produções sintomáticas, parecendo pôr em risco a renovação do laço social, tais como a reclusão, o mutismo, a violência, a formação de gangues e a própria gravidez como possibilidade sintomática destes sujeitos.

#### 4.1 A ADOLESCÊNCIA E O UNIVERSO DA GRAVIDEZ PRECOCE: ALGUMAS REFLEXÕES A PARTIR DA PSICANÁLISE

O adolescer se conjuga numa posição fronteira entre a infância e a vida adulta. Mais do que denotar um suposto desenvolvimento individual, refere-se a um momento psíquico de transição em que a definição de limites entre os lugares se torna questão norteadora para o sujeito. Ocasão em que o jovem se vê chamado a ocupar uma nova posição, precisando para isso realizar uma passagem da família ao laço social. Tempo de saída de casa para o ingresso no terreno das relações amorosas e das identidades coletivas advindas dos campos sexual, social, profissional, religioso, político, etc. É fora de casa que o sujeito vai buscar o encontro do parceiro amoroso e sexual, assim como o reconhecimento de seus pares. A adolescência, assim, é um interpretante das fronteiras entre o dentro e o fora, entre o subjetivo e o social, entre o público e o privado e, conseqüentemente, pode ser reveladora das patologias vigentes nesses espaços. Dessa forma, é o próprio movimento de ultrapassar a borda de um espaço a outro, da subjetividade à cultura, da família ao social, que constitui um limite entre estes, demarcando-os como lugares distintos. Como momento de passagem, portanto, a adolescência comporta uma construção de fronteiras, ao mesmo tempo em que uma dissolução (RIBEIRO E RILHO, 2002, p. 02).

A partir dos estudos da psicanálise, que é uma das referências teóricas que sustentam esta pesquisa, busco subsídios para entender esse período da vida. Assinalo que esse estudo não ignora outras perspectivas e possibilidades de

se pensar a mesma problemática; entretanto, esse é o referencial por mim eleito para discutir e problematizar o tema.

Falando do quanto é difícil esse período para esses sujeitos, pois estão recém saindo de uma posição infantil quando são chamados a ocupar uma posição de adultos, Jerusalinsky situa o adolescente a partir do ponto de vista psicanalítico: o adolescente sofre por não ter uma posição de onde falar. O autor afirma que “o que se arrisca precisamente na adolescência é colocar em jogo o capital humano com que conta um sujeito para desenvolver a sua vida” (1997, p. 16).

Em relação à sexualidade, Freud afirma que esta não é característica exclusiva da puberdade, concebendo nos “Três Ensaio” a existência de uma sexualidade infantil. Diz:

Faz parte da opinião popular obre a pulsão sexual que ela está ausente na infância e só desperta no período de vida designado puberdade. Mas esse não é apenas um erro qualquer, e sim um equívoco de graves conseqüências, pois é o principal culpado de nossa ignorância de hoje sobre as condições básicas da vida sexual. Um estudo aprofundado das manifestações sexuais da infância provavelmente nos revelaria sua evolução e nos permitiria ver como se compõe a partir de diversas fontes. (1972 [1905] p. 162)

Ele afirma que a puberdade pode ser pensada como um momento de manifestação das psiconeuroses, pois constata que a maioria destas só aparece depois da puberdade, a partir das solicitações da vida sexual, e esta hipótese é mantida ao longo de todo o texto freudiano; entretanto, em “Moisés e o monoteísmo” (1939 [1934-38]), inclui um novo e importante fator capaz de desencadear a neurose na puberdade: o trabalho psíquico necessário ao jovem ao deparar-se com as novas tarefas da vida e o conflito gerado entre as exigências do mundo real e do ego. Ou seja, na puberdade, o jovem tem que lidar com duas exigências: o despertar do desejo sexual e das fantasias incestuosas e as exigências sociais que, provindo do mundo, demandam sua separação das figuras parentais e o estabelecimento dos laços sociais, o que marca a saída do complexo de Édipo.

Freud (1972[1905]) situou, neste período, a latência, que é interessante pensar nela como uma espécie de espera, de ausência. Esta espécie de “fenda”, instituída na puberdade e que precisa ser transposta, diz respeito, então, a duas referências do sexual: de um lado, aquele construído na sexualidade infantil, na estreita relação ao corpo materno; de outro, a perda dessa referência, na instituição de um exercício do sexo a partir de uma identidade sexual. Também para ele, um dos trabalhos psíquicos realizados na puberdade é o afastamento gradativo das figuras parentais, havendo, inclusive, o choque de gerações.

Esta “fenda” da puberdade é vivida como uma reedição de um trauma originário, como se fosse o adolescente reentrando na linguagem, na possibilidade de se representar frente a outro. As condições de risco de tal processo são vividas nas angústias e nos estranhamentos: o corpo passa a ocupar o lugar desse estranho. Temos testemunho disso pela manifestação de ausência do púbere. Nessa ausência de seu meio, ele vai registrando a fantasia, que é a condição de possibilidade da construção de uma representação. Sabemos, desde Freud (1972[1900]), a função que ocupa o sonhar como saída de um acontecimento traumático. O sonho diurno do adolescente constrói as precondições do exercício significativo, de algo que possa representá-lo simbolicamente, e ouvimos muitas referências às expressões “estão sempre viajando”, “estão em outra”, etc.

Um exemplo claro e corriqueiro do que constrói o enlace entre um dentro e um fora, entre um sonhar e um endereço exterior, é o enamoramento: a paixão adolescente enlaça ficção e realidade numa mesma face.

Já Lacan, retomando alguns pólos de discussão sobre o Édipo, concerne ao tema da puberdade algumas considerações, dizendo que o complexo de Édipo e a genitalização não são a mesma coisa, pois Freud nomeia a fase do desenvolvimento infantil como fase genital e falar em genitalização em psicanálise remete-nos, muitas vezes, à questão da puberdade.

No entanto, esta função genital depende de uma maturação orgânica, relacionando-a com o desenvolvimento do corpo anatômico dos/das adolescentes, então, há uma certa ligação entre o orgânico e o psíquico, pairando

aí uma certa obscuridade, que deve ser respeitada ao elaborarmos os entendimentos psicanalíticos.

Lacan (1957-58) em “As formações do inconsciente” afirma que o complexo de Édipo tem função normativa em relação à estrutura moral do sujeito em suas interações com a realidade, como também quanto à assunção de seu sexo, dependendo este exclusivamente dos processos psíquicos.

Já Rassial (1997) lembra-nos do quanto a adolescência é sempre pensada a partir de muitas teorias, para delas extrair a consistência, menos a partir da psicanálise, e aponta para o valor desse conceito. Para o autor, a partir do ponto de vista psicanalítico, esse conceito só existe partindo de um conceito simbólico, em que o simbólico é a chave da estrutura subjetiva e somente tem esse sentido quando marca o sujeito adolescente e o outro. Assim, temos que nos ater cuidadosamente a essa indicação, uma vez que, partindo dele, facilmente encontramos reduções sobre a adolescência, situando esse período em um sociologismo ou a um biologismo mais ou menos condutista e superficial, psicanaliticamente falando.

Outeiral (2003) divide a adolescência em três etapas, esclarecendo que o início e o fim de cada uma não existe uma precisão, havendo flutuações progressivas e regressivas, especificando ainda que a idade é bastante relativa. A primeira seria a da chamada “adolescência inicial”, que vai dos 10 aos 14 anos, sendo caracterizada essencialmente por transformações corporais e suas conseqüências psíquicas.

Em seguida, viria a “adolescência média”, entre os 14 e os 17 anos, caracterizada pelas questões relativas à sexualidade, especialmente à passagem da bissexualidade para a heterossexualidade. A última etapa seria a “adolescência final”, entre os 17 e os 20 anos, que consiste no estabelecimento de novos vínculos com os pais, envolvendo ainda a questão profissional, a aceitação de um esquema corporal novo e dos processos psíquicos do “mundo adulto”.

Entendo que temos que ter um cuidado muito grande em relação à aplicação dessas etapas, uma vez que cada vez mais precocemente nos defrontamos com situações com que nos surpreendemos e, em função delas, não conseguimos “enquadrar” os sujeitos humanos. Nesse contexto movediço de incertezas, situo a gravidez na adolescência como um espaço indefinido para a sexualidade e suas possibilidades, entre elas a maternidade.

Conforme postula Aberastury (1981), nessa etapa o indivíduo realiza três lutos fundamentais: pelo corpo infantil, que está se transformando em um corpo adulto, pela identidade e pelo papel infantis, o que leva a uma redefinição de responsabilidades e dependências e pelos pais da infância, em um processo de separação-indivuação, o que faz com que eles não sejam mais a referência única em termos de valores éticos e morais. Esse processo de identificação não ocorre apenas na adolescência, ocorre durante toda a vida, mas esse período importante serve de base para a construção da identidade.

A consolidação dos desejos incestuosos que o/a adolescente dirige ao outro que faz função materna ou paterna, opositor ao seu sexo, seria um impedimento para o processo de individualização, já que um vínculo genital precoce seria mantido e não haveria a necessidade da definição sexual real.

Deve-se, assim, buscar um objeto exogâmico, ou seja, um distinto do grupo familiar como defesa frente à angústia causada por essa mudança, comum à utilização da rejeição a tudo o que venha dos pais, considerados ultrapassados e antigos, sendo suas idéias desvalorizadas. Essa “aversão” às idéias dos pais se deve também à necessidade de buscar novos referenciais fora da família, funcionando como uma defesa contra a ansiedade frente à separação e ao luto pelas partes infantis.

A menarca, na menina, e o aparecimento do sêmen, no menino, fazem com que se exija uma definição quanto ao papel sexual que o adolescente terá tanto no que diz respeito à união com um parceiro como também à procriação. Os relacionamentos amorosos na adolescência constituem uma forma de “ensaio” para a vida adulta, já que as experiências vividas podem ser vistas como maneiras de testar a capacidade do indivíduo se relacionar, mesmo como um tipo

de aprendizagem. O sexo também pode ser utilizado como uma forma de testar as capacidades, o que é mais evidente nos meninos, cuja “potência” sexual é extremamente valorizada. A primeira experiência sexual pode ser vivida tanto dentro de um contexto de relacionamento amoroso como com parceiros que o indivíduo pouco conhece. A vida amorosa dos adolescentes está, portanto, inserida em um contexto global de busca pela aquisição de uma identidade.

É difícil precisar quando ocorre o final da adolescência. Osório (1992) postula que isso se dá com o estabelecimento de uma identidade sexual e da possibilidade de relacionamento afetivo estável, com a capacidade de ter uma profissão e uma independência econômica, com a aquisição de uma moral própria e quando se dá uma relação de reciprocidade com a geração anterior.

Dolto (2004) refere que não existe data inicial precisa para esse estágio de desenvolvimento, pois os adolescentes vivem ao sabor de seu próprio ritmo. Para ela, a adolescência prolonga-se de acordo com as projeções que os jovens recebem dos pais e de acordo com o que o social lhes impõe como limite, pois os pais devem ajudar o adolescente a enfrentar as responsabilidades da vida. Do ponto de vista psicanalítico, a adolescência pode ser definida partindo-se de um conceito simbólico, não sendo possível, portanto, estabelecer-se um “tempo” rígido que enquadre a todos, elegendo-se um tempo cronológico para dar conta do rigor científico, mas esse “tempo” é contestado, problematizado.

A adolescência é uma época da vida temporalmente restrita, com início, meio e fim, embora a duração desse tempo varie extremamente de forma singular; todavia, não é uma mera etapa cronológica. Melman (1996) coloca que, nesse período, ocorre uma operação psíquica qualificada como “crise psíquica”, em função das modificações do estatuto social, o que constitui um chamado urgente, obrigatório e necessário, geralmente feito para que o adolescente adote um novo papel e assuma o papel imposto. O simbólico é a chave na estrutura subjetiva somente quando marca o sujeito, pois esse simbólico é feito com certo número de momentos, de castrações. Para ele, o desejo é organizado pela castração e, a partir dela, o sujeito passa a constituir-se.

A possibilidade de o adolescente se colocar como sujeito singular, descolado do desejo dos pais, leva às relações objetais adultas, desligando-o dos objetos primitivos representados pelas figuras parentais infantis, que são substituídas principalmente através de novos vínculos que são formados. Para realizar essa segunda individuação, para tornar-se um membro da sociedade, parte de um mundo adulto, adota uma “nova família”, buscando novos referenciais com os quais se identifica, além de obter estímulo, companhia, lealdade e sentimento de pertencer a um grupo que permite, ainda, a experimentação em termos de relações de objeto.

O adolescente passa a pensar, a vestir-se e a falar de maneira diferente à familiar, sendo essas as formas que encontra para manter sua integridade psicológica em uma fase ameaçadora do processo de individuação, de maneira que o grupo de iguais fornece o apoio antes proporcionado pelos pais. Na adolescência, a necessidade de ser independente da família leva ao abandono do apoio do ego parental, o que gera fragilidade e angústia, mas também conduz a um amadurecimento egóico que possibilita relacionamentos mais adultos.

Em decorrência desses lutos, uma das tarefas do período da adolescência é adquirir uma identidade própria, com parâmetros não necessariamente iguais aos dos pais, mas que são formados pelo próprio indivíduo a partir da reflexão e de suas experiências. No entanto, até que atinja esse patamar, ocorrerão muitas flutuações e instabilidades e o adolescente terá momentos de dependência extrema e outros de rompante independência, sendo que a maturidade fará com que se consiga uma espécie de meio-termo entre esses dois pólos. Assim, uma das características que se faz presente na adolescência é a chamada “crise de identidade”.

Para Knobel,

O adolescente passa por desequilíbrios e instabilidades extremas. O que configura uma entidade semipatológica, que denominei “síndrome normal da adolescência”, que é perturbada e perturbadora para o mundo adulto, mas necessária, absolutamente necessária para o adolescente, que neste processo vai estabelecer a sua identidade, sendo este um objetivo fundamental deste momento da vida (1981, p. 9).

Nesses momentos, ouviremos desse adolescente uma expressão bem utilizada, quando os questionamos algo sobre si mesmos: *Não estou nem aí*. Questiono: *Aí onde?*. Onde está a “verdade”, nesse momento, para esse sujeito? Podemos pensar no quanto sua “verdade” esteja instalada de forma instável sobre uma plataforma giratória onde o adolescente está inserido, buscando suas identificações? A formação da identidade seria, assim, uma tarefa do período adolescente, sendo seu sentimento o resultado da combinação entre “o que eu penso que sou”, “o que os outros pensam que sou” e “o que eu penso que os outros pensam que sou” (KNOBEL, 1981). Assim, a aquisição da identidade consistiria em um sentimento de continuidade, que integraria as experiências já vividas com as atuais, promovendo uma sensação de ser o mesmo ontem e hoje.

Em relação à atividade sexual na adolescência, é preciso dizer que ela tem se iniciado cada vez mais precocemente, com conseqüências indesejáveis imediatas, como o aumento da freqüência de doenças sexualmente transmissíveis (DST) nessa faixa etária e a gravidez, sendo muitas inesperadas e, por isso, podendo terminar em abortos, por vezes mal sucedidos, acabando por engrossar as estatísticas em torno da mortalidade de jovens sem *causa mortis*<sup>18</sup> definida. Dados do Ministério da Saúde informam que o percentual de mortalidade de mulheres menores de 19 anos por conseqüência de aborto inseguro chegou, em 1998, a 14% das mortes nessa faixa etária.

De acordo com o Dossiê sobre Saúde da Mulher e Direitos Reprodutivos (2001), que utiliza projeções da Organização Mundial da Saúde, em 1991 ocorreram cerca de 4 milhões de abortos inseguros no Brasil e, em 2000, cerca de 1,4 milhões de abortos inseguros, sendo que o aborto inseguro é a quarta causa de mortalidade materna no Brasil, morrendo uma mulher a cada três dias em conseqüência deles. Infelizmente os dados sobre o aborto no Brasil são poucos e, segundo Ossi (1996), aborto provocado no Brasil é crime, exceto em caso de estupro ou risco de vida materna, conforme os artigos 124 a 128 do Código Penal. No entanto, apesar disso, há evidências de que ele é amplamente praticado.

---

<sup>18</sup> Dossiê sobre a Saúde da Mulher e Direitos Reprodutivos. Disponível em :< <http://crt-dst.aids.bvs.br>> Acesso em 20 de maio de 2007.

De acordo com Ossi, a ausência de dados abrangentes e confiáveis sobre o assunto deve-se a que, dadas as restrições legais ao aborto provocado no Brasil, a pesquisa acerca dele é dificultada. Os dados a que se tem acesso são, em sua maioria, resultados de pesquisas ou levantamentos feitos em hospitais, especialmente nos que atendem à população de menor renda.

Segundo estimativa feita a partir da pesquisa de opinião sobre prática de aborto no Brasil, em 1994 cerca de 40% das mulheres que fizeram abortos têm complicações, e 30% chegam a ser internadas por isso. Como a maior proporção de complicações é verificada entre as mulheres mais pobres (em todas as faixas etárias), são estas que, principalmente, recorrem aos hospitais públicos para tratamento das complicações, fazendo com que as informações oficialmente disponíveis refiram-se praticamente apenas a esse subgrupo das que fazem aborto: as mais pobres e que tiveram algum tipo de complicação que motivou a internação. Passados treze anos após esta pesquisa, a situação não foi alterada em relação à população que procura os hospitais em decorrência das complicações, apenas hoje o número de adolescentes nesta situação é maior, faltando pesquisa atual sobre o tema.

Sabe-se que o aborto é o desfecho buscado pelas mulheres para uma gravidez não-desejada. Pattis (2000), ao estudar aspectos simbólicos do aborto provocado, refere que há filhos que nascem e são “abortados” simbolicamente de outras formas 24 horas por dia, pois não basta gerar biologicamente a cria humana, faz-se necessário humanizá-la: os pais precisam “adotar” seus filhos quando eles nascem. Em casos de órfãos de pais vivos, deparamo-nos com crianças com falta de investimento materno e paterno (SILVA, 2003). Essa falta de investimento leva às mais diversas vicissitudes da infância, entre elas a depressão infantil, que Lacan (2003) denomina de “a grande neurose contemporânea”, e a psicose, entre outras possibilidades.

De acordo com Dolto,

Mi opinión coincide completamente con la liberación del aborto, pues si un cuerpo está marcado por el deseo de muerte o de no vida, de no amor, de no llamada a su existencia por sus padres, más vale que ese cuerpo no nazca. Mas vale que ese embrión no llegue a la madurez a que lo haga sin esa acigida que lo integra de pleno derecho en la

alegria, en el grupo en que va a nacer, pues ese niño está condenado al rechazo de los seres vivos que lo rodean, rechazo que él provocará inconscientemente por su actitud, dado que él rechazo há acompañado su encarnación. Su ética inconsciente está hecha de odio o de indiferencia (2000, p. 218).

Verifica-se, então, que, desde o início da vida, o laço com o outro é central, sendo que o primeiro Outro da cria humana é a mãe, já que, em virtude da "profunda prematuração específica do nascimento do homem", conforme Lacan (1966), revelado pela imaturidade neuronal predominante nos primeiros meses de vida. Ao filhote humano, desde sempre, não é oferecida uma alternativa senão aguardar e depois se submeter ao desejo materno.

Ainda com respeito ao aborto, também verifiquei *in loco* as conseqüências dele no corpo das crianças, em decorrência de procedimentos mal feitos ou de tentativas de aborto. Uma adolescente relata, quando a questiono a respeito, que usou, para tentar abortar, Citotec<sup>19</sup>. Diz:

- *Usei Citotec, um remédio chamado assim, elas botaram pilha na minha cabeça dizendo tu não pode ter filho, tu não pode ter filho. Ela dizia pra mim, e começaram a botar pilha na minha cabeça, sabe. Elas me deram o remédio e daí, por isso, a Ângela [nome fictício] nasceu assim, ela nasceu com o quadrilzinho fora e com os pezinhos pra dentro. Agora ela tem gessinho nos pés. [...] a minha filha ficou assim foi por causa desse remédio que eu tomei. Não tem outra explicação, porque os outros exames deu tudo bem, o HIV também deu negativo, né. E a outra coisa, deu por causa desse remédio, eu acho, que eu tomei. Mas eu não cheguei a tomar todo o remédio, e o engraçado é que a mulher que me deu, ela me deu e ainda foi pro baile e me deixou sozinha em casa, nossa! Deus me livre.*

A “outra coisa” que ocorreu com o bebê e à qual a adolescente se refere, trata-se de uma cardiopatia grave. Sua malformação congênita pode ter ocorrido

---

<sup>19</sup> Impressionou-me, ao longo da pesquisa, o conhecimento da maioria das pesquisadas acerca dessa medicação e sobre seu uso indiscriminado, constituindo-se naquilo que denominei, nos meus apontamentos no diário de campo, como sendo o “universo citotec”. Decido apontar esses dados na tese, pela relevância da informação, como um discurso que está presente na gravidez adolescente.

pelo fato do músculo esquelético ter sido afetado pelas contrações decorrentes da medicação, pois, como relata a adolescente, são fortíssimas e são sentidas pelo feto, podendo ter como consequência a malformação dos pés, ou seja, pés equino-varo congênitos e a luxação bilateral congênita do quadril.

Herbert e Xavier (1992) explicam que a luxação congênita do quadril é uma malformação congênita devido a uma anomalia que resulta de problemas intrínsecos nos tecidos embrionários e ocorre geralmente nos três primeiros meses da gravidez, sendo que quase sempre a luxação congênita do quadril vem associada ao pé equino-varo congênito bilateral, também conhecido como pé torto congênito. Os autores referem que a incidência dessas alterações é de 1:1000 nascimentos e, embora muitos estudos foram e continuam sendo realizados, nenhuma teoria comprovou ou explicou sua causa. Eles apontam que fatores genéticos, raciais e ambientais foram incluídos como possíveis causas, mas não estão presentes em todos os casos. As alterações primárias no desenvolvimento embrionário, na formação óssea, que são atribuídas como causas prováveis, assim como fatores mecânicos compressivos intra-uterinos, associados à posição do pé e que permitem o desenvolvimento, levariam à deformidade, o que me levou a formular a suposição acima colocada, de que as contrações uterinas possam ter afetado a formação óssea do bebê.

Pergunto a ela: *E te fez mal o remédio?*

Explica:

– *Eu vomitei tudo, me fez mal, daí eu fui no banheiro e saiu tudo por baixo, eu botei por baixo também. Eu me arrependi bastante quando eu tomei, nossa, eu via ela se mexer assim, deus me livre.*

Questiono: *Quantos meses tinha teu bebê quando tomaste o “remédio”?*

Responde: *Estava grávida de três eu acho, três meses eu tava (sic).*

É importante ressaltar que o Citotec foi desenvolvido com outro nome há cerca de vinte anos para produzir contrações no útero quando era necessário apressar o parto ou expulsar um feto já morto do útero de uma gestante.

Passados dez anos, a droga ainda não tinha saído de seu estágio experimental, mas, com a descoberta das qualidades terapêuticas de seu princípio ativo no tratamento de úlcera, deixou de ser pesquisado.

Também é importante salientar que as pesquisas sobre o uso da droga para a finalidade de aborto jamais foram retomadas. Não houve, por parte dos fabricantes, estudos para viabilizar tecnicamente o seu efeito abortivo. No entanto, descobriram que ele provocava o aborto, inclusive porque o fabricante escrevia na própria bula do remédio que ele era contra-indicado para mulheres grávidas, dado o risco abortivo. Assim, o remédio passou a ser comprado, sem orientação médica, não mais para úlcera, mas para provocar aborto.

Convém frisar ainda que o remédio nunca foi desenvolvido e testado para provocar o aborto, nem no Brasil nem em qualquer país de primeiro mundo, e esse é um dos motivos que explicam por que ele provoca resultados tão diversos e irregulares em várias gestantes que o tomam, podendo inclusive não funcionar como o esperado, ou seja, não resultar em aborto do bebê.

Encontramos, na literatura médica, inúmeros relatos sobre as conseqüências do seu uso na gestante, mas poucos sobre as possíveis conseqüências nos bebês que sobrevivem a ele, não sendo abortados. Seu uso, nos Estados Unidos, é desaconselhado para as técnicas de abortamento pelo próprio fabricante, que restringe o uso para casos restritos de úlcera, se feito sob orientação médica e o original do comunicado do laboratório Searle pode ser lido no original no *site* <<http://www.fda.gov/medwatch/safety/2000/cytote.htm>>.

Em 2002, esse mesmo laboratório emite um novo comunicado, no *site* acima mencionado, em que adverte: "Mortes maternas têm sido reportadas. O risco de rompimento uterino aumenta com o avanço da idade gestacional e com cirurgias uterinas anteriores, incluindo parto cesariano".

No Brasil, o Ministério da Saúde proibiu sua fabricação e distribuição por parte do fabricante oficial em função dos inúmeros problemas ocorridos devido a seu uso como abortivo. Mas a droga segue sendo comercializada na ilegalidade e as adolescentes que entrevistei, todas conhecem seu uso. Algumas delas relatam

que ofereceram a medicação para elas abortarem, mas não aceitaram. Hoje a droga é feita por fabricantes clandestinos de países pobres da América Latina (tipo Paraguai) e não se sabe ao certo se a fabricação é de lá mesmo ou se ali é apenas um posto de intermediação.

A droga segue sendo vendida com o nome original pela fama que conquistou, e constatei que o acesso a ela é fácil, pois, para comprovar a informação que recebi das adolescentes, tentei adquiri-la e verifiquei essa facilidade. Há um alto índice de abortos inseguros entre as mais jovens. Em 1996, 29.520 meninas de 11 anos engravidaram no Brasil<sup>20</sup>.

Também, comumente, defrontamo-nos com o fato de que as adolescentes que engravidaram são filhas de mães que também engravidaram durante a adolescência ou que iniciaram precocemente sua vida sexual. Percebi que as adolescentes grávidas repetem, em relação à gravidez, padrões de comportamento de suas mães ou de alguma parenta muito próxima, como a avó. Esse fato é apontado também em outras pesquisas sobre o tema, o que parece colaborar com a hipótese da relação entre a identificação e a gravidez em tão tenra idade.

Um estudo realizado entre jovens hispânicos (ADOLPH et al., 1995) mostrou que a comunicação efetiva entre pais e filhos sobre questões sexuais pode deter a gravidez na adolescência. Segundo esse estudo, as adolescentes cujas mães dialogam sobre sexo possuem menor probabilidade de engravidar. E nas escolas, esta conversa ocorre? Como? Os professores conversam sobre sexo com os alunos?

---

<sup>20</sup> Disponível em: <<http://www.geocities.com/heartland/plains/8436/gravidez.html>>. Acesso em: 20 de março de 2007.

## 4.2 A EDUCAÇÃO SEXUAL NAS ESCOLAS: A SEXUALIDADE E A EDUCAÇÃO ESCOLAR ATRAVÉS DOS TEMPOS

As narrativas das adolescentes, nas entrevistas realizadas durante esta pesquisa, constantemente remeteram-me a alguns dos modos pelos quais as instituições escolares (não) lidam com as questões relativas à sexualidade. Neste item, pretendo trazer elementos que possam nos auxiliar a refletir sobre como as escolas se propõem a tratar tais questões e o que, nas vivências pessoais trazidas pelas entrevistadas, foi efetivamente desenvolvido em termos de educação sexual escolar.

As instituições pedagógicas, tal como as conhecemos na atualidade, nem sempre existiram. Até a Idade Média, a educação formal era realizada por preceptores nas casas dos jovens filhos da aristocracia. É somente em fins do século XVIII e início do século XIX que emerge a chamada Escola Moderna. De acordo com Alvarez-Uria e Varela, tal emergência acontece dentro de um determinado contexto de mundo, possibilitada por alguns elementos historicamente produzidos:

1. A definição de um estatuto da infância.
2. A emergência de um espaço específico destinado à educação das crianças.
3. O aparecimento de um corpo de especialistas da infância dotados de tecnologias específicas e de “elaborados” códigos teóricos.
4. A destruição de outros modos de educação.
5. A institucionalização propriamente dita da escola: a imposição da obrigatoriedade escolar decretada pelos poderes públicos e sancionada pelas leis (1992, p. 69).

De acordo com estes autores, também a emergência do processo de industrialização pode ter contribuído para a necessidade de estruturação de “novas instituições fechadas, destinadas ao recolhimento e instrução da juventude que [...] tem em comum esta funcionalidade ordenadora, regulamentadora [...]” (VARELA; ALVAREZ-URIA, 1992, p. 76).

Entendem estes autores que tenham ocorrido modificações na esfera social, fundamentais e decorrentes do contexto de mundo que passa a se

instaurar no Ocidente (industrialização, estruturação das cidades e conseqüentes problemas sociais decorrentes disso: epidemias, problemas sanitários, de moradia, de desemprego também; estruturação de um modelo de família nuclear, diferente do modo como as famílias se organizavam na Idade Média, entre outras grandes modificações) e que, em função disso, era necessário que se implementassem medidas que possibilitassem a governamentalidade da população.

Ao lançar um olhar genealógico sobre as práticas que funcionam no interior de determinadas instituições, Foucault situa a partir do século XVIII a emergência de técnicas cada vez mais minuciosas de controle do corpo. Especialmente a partir dos séculos XVII e XVIII, no interior de instituições como o hospital, a fábrica, a escola e o exército, vão funcionar e articular-se um conjunto de técnicas, táticas, com a finalidade de produzir corpos dóceis e úteis para o sistema onde eles se encontram inseridos, configurando-se, segundo ele, uma “anatomia política do detalhe” (1998, p. 120). Para o autor,

Esses métodos que permitem o controle minucioso das operações do corpo, que realizam a sujeição constante de suas forças e lhe impõem uma relação de docilidade-utilidade são o que podemos chamar as “disciplinas”. [...] A disciplina fabrica assim corpos submissos e exercitados, corpos “dóceis”. A disciplina aumenta as forças do corpo (em termos econômicos de utilidade) e diminui essas mesmas forças (em termos políticos de obediência) (1998, p. 118-119).

Os processos de socialização das crianças que, na Idade Média aconteciam na comunidade, passam a acontecer de modo regulado nas instituições pedagógicas. A escola enquanto uma das instituições fundadas na Modernidade, cujo projeto pretende, através da socialização que possibilita produzir um tipo de sujeito que atenda às demandas sociais, faz uso de um conjunto de práticas para atingir seus objetivos: ocupa-se dos comportamentos, dos ritmos, dos desejos, da sexualidade, das relações, enfim, do modo de ser.

Tal processo regulamentador não acontece apenas através do que é dito, verbalizado, seja via fala, seja via leis, regimentos, escrituras. Ocorre também através daquilo que incide das práticas que cotidianamente produzem efeitos de subjetivação nos sujeitos. Como exemplo, é possível citar a “natural” separação

de banheiros para meninos e meninas nas escolas: sem que seja verbalmente dito, a arquitetura espacial produz subjetividades, conduzindo os corpos para os espaços considerados adequados e produtivos. Tais direcionamentos produzem efeitos por fazerem parte de complexas relações de poder que, de certo modo são constituintes das instituições disciplinares. Desse modo, através da teoria posta e de ações práticas, um dispositivo se impõe na sociedade, "normalizando" a vida do indivíduo e, conseqüentemente, de todo o corpo social, construindo o cidadão necessário a ela.

A sexualidade, para Foucault (1998), é um dispositivo histórico muito concreto de poder. O dispositivo de sexualidade inscreve-se nas mais variadas relações de poder existentes na sociedade, do pai para o filho, do homem para a mulher, do professor para o aluno, do médico para o paciente, do governo para a população, etc. Na Idade Média, a sexualidade dos cidadãos era conduzida pautada na idéia do pecado e do sacrilégio, atravessados pelo discurso cristão. A partir do século XVIII, esse discurso da confissão dos "pecados da carne" passou a ser dissolvido em outros espaços confessionais e reguladores que se estruturaram nos papéis dos especialistas e do saber científico. Quem passa a cuidar da sexualidade da população a partir de então é a medicina, a estatística, a moral, a psicologia, a sociologia, a pedagogia.

Bonato (1996), ao problematizar o velado e o aparente na educação da sexualidade, também toma como base para suas análises as discussões propostas por Michel Foucault. Para a autora, nos três últimos séculos, houve uma explosão discursiva em torno do sexo. Cria-se uma variedade de aparelhos para se falar de sexo, para nos fazer falar, para escutar, registrar, classificar, o que dele se diz, mas, ao mesmo tempo, valorizando-o como o segredo. Há, sem dúvida também, um refinamento do vocabulário utilizado; as palavras para expressá-lo são controladas, foi definido quando e onde falar dele, em quais situações, quais locutores e interlocutores. Entre estes aparelhos inventados, figura a escola.

Foucault (1985) aponta que, a partir do século XVIII multiplicam-se e aperfeiçoam-se as instituições disciplinares, buscando maior eficácia em sua

função disciplinadora do corpo e do sexo do homem. A instituição pedagógica, enquanto dispositivo de poder, configura-se como um espaço onde não há um silêncio em relação ao sexo, sobretudo ao das crianças e adolescentes. Para Foucault, grande parte de seu discurso, tanto o dito (a fala dos especialistas) quanto o não-dito (sua estrutura arquitetônica), concentra-se neste tema. Ao longo da história, esse discurso vem envolvendo não só os chamados especialistas, como também os pais e responsáveis, além dos próprios educandos. Nas palavras do autor:

Seria inexato dizer que a instituição pedagógica impôs um silêncio geral ao sexo das crianças e dos adolescentes. Pelo contrário, desde o século XVIII ela concentrou as formas do discurso neste tema; estabeleceu pontos de implantação diferentes, codificou os conteúdos e qualificou os locutores. Falar do sexo das crianças, fazer com que falem dele os educadores, os médicos, os administradores e os pais. Ou então, falar de sexo com as crianças, fazer falarem elas mesmas, encerrá-las numa teia de discursos que ora se dirigem a elas, ora falam delas, impondo-lhes conhecimentos canônicos ou formando, a partir delas, um saber que lhes escapa – tudo isso permite vincular a intensificação dos poderes à multiplicação dos discursos (1985, p. 31-32).

A escola vem falando sobre sexo há séculos. Ao contrário do que se diz, não há nesta instituição, como na sociedade em geral, mutismo em relação ao sexo. Os colégios do século XVIII, vistos em sua totalidade, parecem omitir-se, mas observados e analisados os seus mecanismos de funcionamento, articulados entre si, fala-se, o tempo todo, de sexo.

O colégio surge como um micro-espaço de poder que controla os corpos e o sexo dos alunos, de forma pensada e articulada, através, por exemplo, da definição de lugares, da individualização, das separações entre masculino/feminino, da seriação por idade, tentando impedir que os pequenos sejam “infectados” pelos pensamentos sexuais dos adolescentes, do controle dos horários para ir ao banheiro, das proibições que existem em torno do corpo e que, se é verdade que já vem aprendida dos espaços sociais onde a criança viveu antes de ser escolarizada, também é verdade que a instituição escolar reforça e reafirma tais modos de ser e estar (não se masturbar, usar roupas adequadas, de preferência uniformizar, escolher o que falar, ocupar os pensamentos com conteúdos escolares constantemente para não dar brecha aos “maus pensamentos”, conduzir a escolha de leituras “adequadas” para cada idade, não

oferecer literatura “obscena”, bem como coibi-la caso apareça na mão de algum menino ou menina...), entre tantas outras práticas disciplinares e corretivas que cotidianamente podem ser observadas.

No seguinte fragmento de fala de uma das adolescentes entrevistadas nesta pesquisa, aparece um exemplo das práticas reguladoras do que e de quem pode falar sobre sexo na escola:

- *Na escola era muito raro eles falarem isso, pelo menos do que eu me lembro era muito raro falar disso, às vezes a gente perguntava pras professoras e elas diziam que a gente não tinha idade pra saber sobre isso daí, daí a gente ficava até meio assim, né, bah, mas no colégio eles tinham que ensinar de tudo né, e as professoras sempre diziam, não vocês não têm.. nem têm idade pra isso, nem têm idade pra pensar em namorar e essas coisas, sabe. E aí às vezes tinha umas gurias de 17, 15, 14 anos, sabe, daí as gurias perguntavam pras professoras, e elas nem davam bola, faziam que nem era com elas que elas tavam falando sabe, daí que na escola era raro aprender sobre isso, na escola mesmo eu não aprendi muita coisa.*

Se a sexualidade não encontra espaço na escola para ser discutida e problematizada *com* as alunas, encontra espaço para o regulamento dos corpos, através das limitações em torno nas idades para se falar ou fazer sobre isso ou aquilo. Os corpos das alunas adolescentes “falam” sua sexualidade, mas a escola é “surda” a tais discursos, não escutando, ignorando-os, como colocam as adolescentes.

Ao discutir questões relacionadas a corpo, gênero e sexualidade nas práticas escolares, Meyer e Soares apontam que as perspectivas cognitivistas dos processos de ensino-aprendizagem funcionam de modo a entendermos que seus focos privilegiados são a alma, a mente, o pensamento e a razão. Desse modo, os sujeitos alunos são olhados como se seu corpo, presente na sala de aula, não fosse foco de nosso interesse, o que, de algum modo, elimina/nega sua presença no espaço escolar. Referem as autoras:

Um olhar mais atento e interessado, o entanto, nos permitiria perceber que, ao focalizar a mente, a educação escolar tem funcionado, ao mesmo tempo, como uma das instâncias autorizadas, em nossa cultura, a educar e, portanto, produzir o corpo “tal como ele deve ser”. Ou seja, por ser concebido como o “lugar” que abriga a alma, a mente ou a razão (que nos qualifica como humanos e diferentes de outros seres vivos), o corpo, paradoxalmente, também se tornou “central no engendramento dos processos, das estratégias e das práticas pedagógicas” (2003, p. 7).

Ou seja, ao mesmo tempo em que há um silenciamento do corpo – e de seus prazeres –, há também um constante investimento em sua produção, em seu controle, em sua formatação.

No século XVIII, havia um grande investimento médico sobre a criança, sobre o seu sexo, na medida em que a criança se constituía no futuro cidadão proclamado pela Revolução. O investimento nela era vital para a sociedade europeia que se realinhava. Além de entrarem na família, os pedagogos e médicos eugenistas, em nome de uma saúde pública, entravam na escola. Se a família não estava dando conta da educação [sexual] das crianças, a escola aparecia como possibilidade. A criança é "objeto", pois, como já vimos, na questão do sexo ela é problema e ao mesmo tempo solução; problema, já que é nela que emergem muitas questões relacionadas à sexualidade; solução, na medida em que tais questões podem ser corrigidas e retlineadas, produzindo sujeitos adultos que sigam pelo “bom caminho”.

No Brasil, desde os primeiros anos do século XX, questões relacionadas à educação da sexualidade têm sido abordadas nos espaços escolares, enquanto temática médico-científica e pedagógica.

Ribeiro possibilita, com suas informações, que possamos nos aproximar um pouco do histórico da educação sexual no Brasil. Para ele, “a sexualidade sempre foi um aspecto polêmico do cotidiano do brasileiro, desde a Colônia do século XVI” (2004, p. 15). Polêmico, porque, em seus primórdios, a educação sexual construía um padrão social de posicionamentos e atitudes em torno da sexualidade no qual vigorava uma liberdade sexual para o homem que podia ter relacionamentos com tantas mulheres quantas lhe interessassem, e uma repressão do comportamento sexual da mulher, que deveria ser submissa a esse

homem. A Igreja Católica tinha papel fundamental nessa educação, que perdura até o século XVIII, em função das regras e normas que distribuía aos homens e mulheres. A educação da sexualidade era pautada basicamente nos usos e costumes cotidianos e era desenvolvida através dos exemplos e das orientações passadas de “boca-a-boca”.

O século XIX é marcado pelo processo de urbanização, que oferece novas alternativas de convivência social e que modifica contextos e hábitos da população. A consolidação do capitalismo, a decorrente emergência da burguesia com sua mentalidade que reorganiza estruturas familiares e domésticas e redimensiona as atividades femininas, entre outros elementos, produzem transformações que serão determinantes para aquelas e para as próximas gerações, em relação aos modos pelos quais lidam com as questões relativas a seus papéis sociais e sexuais. A emergência da noção de população (urbana) produz a necessidade de políticas e ações públicas voltadas para o seu controle e governo. Para Ribeiro, estabelece-se, em função disso, um segundo momento da educação sexual no Brasil – a regulamentação das práticas sexuais sob a normatização da moral médica:

O discurso religioso é substituído por um discurso médico, e a sexualidade vai ser tratada como caso de higiene e saúde. O comportamento sexual indisciplinado ou desregrado não é mais repreendido por ser pecado, mas pelos riscos de se contraírem doenças orgânicas ou mentais (2004, p. 17).

Esse processo educativo passa a valer-se de outras ferramentas diferentes da época do Brasil Colônia: além dos usos e costumes, são utilizados manuais, livros, bibliografias sobre o assunto. Os preceitos higienistas europeus embasam a literatura brasileira sobre a sexualidade, fazendo emergir uma nova especialidade dentro da medicina: a sexologia.

A partir de 1920, muitas publicações com esse caráter acontecem e dão início a um terceiro momento na educação sexual brasileira, caracterizado, segundo Ribeiro, pela “veiculação da importância e necessidade da educação sexual através de livros publicados por médicos, professores e sacerdotes,

cientificamente fundamentados, que visavam orientar a prática sexual dos indivíduos” (2004, p. 18).

Depois de 1960, transformações significativas na cultura, na sociedade e na política brasileira produzem mudanças acentuadas na padronização social dos comportamentos humanos, em especial o sexual, e que repercutem em nossas práticas até hoje. É nessa época que se busca introduzir a educação sexual nos currículos escolares, então denominada orientação sexual.

Ribeiro entende que é mais apropriado utilizar-se o termo Orientação Sexual, pois este designa “uma prática educativa intencional, sistematizada e planejada relativa à aquisição do conhecimento sexual e à formação da vida sexual do indivíduo” (2004, p. 19). A orientação sexual escolar era compreendida, na época, como uma ação sistematizada e organizada, efetuada por professores e por profissionais capacitados para esse fim.

Esse autor compreende que aí se estabelece um quarto momento na educação sexual brasileira, um período politicamente favorável e que possibilita a implantação de tais práticas educativas nas instituições pedagógicas.

Diversos autores já pesquisaram em torno desse momento educativo no Brasil, entre eles Barroso e Bruschini, apontando que em vários colégios brasileiros eram produzidos encontros grupais em que se buscava atender as demandas dos próprios alunos, coordenados por orientadores educacionais. Em determinado colégio no Rio de Janeiro, a orientação sexual efetivamente acontecia, como relatam os autores:

Os próprios alunos sugeriram a possibilidade de o colégio aceitar dar aulas de educação sexual, propondo que elas fossem dadas em turmas mistas, a partir dos 11 ou 12 anos de idade. A princípio as aulas eram de cunho biológico, versando, sobretudo sobre a reprodução humana... Aos poucos, porém, o assunto evoluiu para uma temática mais ampla, focalizando todos os problemas dos jovens. Criou-se um clima de grande liberdade na escola ao qual, porém, seguiu-se uma crise que acabou resultando na exoneração da diretora, na suspensão dos professores e na expulsão dos alunos (1982, p. 20).

A narrativa desses autores remete-me a alguns questionamentos: o que pode ter-se passado nessa escola, na qual um trabalho mais efetivo sobre

educação sexual gera uma crise institucional que culmina com tantas modificações estruturais? Serão as questões relativas à nossa sexualidade mobilizadoras de tantas emoções e sentimentos difíceis de serem contidos, capazes de provocar semelhante situação, caso permitamos que as mesmas surjam nos espaços escolares? Talvez, quem sabe, em função das dificuldades que possamos ter para lidar com as nossas próprias emoções em torno de nossa sexualidade, é que muitas vezes evitamos que tal assunto apareça na escola, nas falas dos jovens...

Há um outro questionamento que, penso, merece ser realizado: esses últimos autores citados trazem, em sua narrativa, escolas do Rio de Janeiro, São Paulo e Belo Horizonte, ou seja, escolas das maiores cidades do país, inseridas num contexto de crescente urbanização e de usos e costumes bem diferentes dos contextos das escolas espalhadas pelo restante do país. Como será que acontecia, se acontecia, esse movimento de implementar a orientação sexual nas escolas situadas no interior do país, em cidades menores e até mesmo nas comunidades rurais, na época altamente populosas?

Minhas lembranças enquanto criança/adolescente que viveu nos anos 60/70 em uma cidade pequena do interior (grande Porto Alegre, na época era considerada interior), remete à ausência total de Educação Sexual na escola. A escola era um território “santo”, a sexualidade era sinônimo de algo errado que necessitava ser corrigido. Logo, a repressão à sexualidade e às suas manifestações era usual: meninas e meninos eram contidos via castigos, e a escola era um lugar para se aprender tudo, menos sexualidade. Mas, mesmo contida, ela era falada. Lembro de um episódio em que pichamos as portas dos banheiros da escola com “palavrões”; todas fomos punidas! Nossa punição: a exigência da limpeza imediata dos considerados “pecados”. Na verdade, pichamos, com o uso de canetas esferográficas, o nome da genitália feminina, apenas isto. Hoje percebo que esta era uma tentativa de falarmos do proibido, demonstrando a sexualidade presente nos nossos corpos.

Historicamente, logo *a posteriori*, aconteceu no Brasil o Golpe de 1964. Regida pelo regime militar, a educação brasileira foi reprimida em suas iniciativas,

bem como também foram reprimidas todas as manifestações políticas, as liberdades individuais. As manifestações da sexualidade, conseqüentemente, também o foram, o que acabou por produzir efeitos nos modos de posicionar-se e comportar-se das pessoas.

O recrudescimento da repressão atingiu também aquelas escolas renovadoras, cujo trabalho acabou por ser interrompido. Os tempos não pareciam mais favoráveis a que se falasse abertamente sobre sexo. Escolas foram fechadas, professores foram denunciados, alguns foram até processados quando se arriscavam a dar orientação sexual. A partir de 1968, houve um retrocesso em matéria de educação sexual que, na verdade, acompanhou a onda de puritanismo que invadiu o país naquela época e que se manifestou principalmente pela intensificação do rigor da Censura (BARROSO; BRUSCHINI, 1982, p. 22-23).

Somente a partir de 1978 foram retomados os projetos de “implementação” da orientação sexual nos currículos escolares, sendo este, por Ribeiro (2004), considerado o quinto momento da educação sexual no Brasil. A partir daí movimentos aconteceram no sentido de tais projetos serem assumidos pelos órgãos públicos municipais e estaduais de educação. Aconteceram alguns eventos científicos e encontros nacionais que visaram congregar estudantes e professores de todo o país, a fim de que relatassem suas experiências em trabalhos de orientação sexual.

Ao pesquisar em seus estudos de Mestrado sobre um projeto de educação sexual escolar vigente nessa época, Gallacho refere que

Os temas trabalhados no projeto eram de interesse dos alunos, e emergiam de seu cotidiano planejados de acordo com a faixa etária e escolaridade; tratavam da puberdade, corpo, sexo, comportamento sexual, namoro, drogas, liberdade, discriminação, preconceito, aborto, adolescência, contracepção, DST/AIDS, cidadania, família, etc. A metodologia era participativa, as técnicas eram diversas, simples e lúdicas: dramatização, debates, jogos, danças, filmes, pinturas, modelagem, música, leitura de jornais e revistas, etc. (2000, p. 36).

De acordo com Ribeiro, tais projetos foram balizadores importantes dos espaços abertos para as discussões sobre as questões da sexualidade dentro das instituições pedagógicas. Resultados muito significativos puderam ser observados. Porém, um dos grandes entraves, que dificultava a continuidade desses projetos (e que provavelmente, hoje, continua a acontecer...), era a

interrupção de seu andamento em função das mudanças de governo em decorrência das eleições. Isso contribuiu para que “não tivéssemos, necessariamente, projetos contínuos que fossem realizados devido à sua necessidade e qualidade, em detrimento da política partidária vigente a cada mudança de prefeito ou governador” (2004, p. 23). A situação descrita pelo autor pode apontar para o fato de que nem sempre (quase nunca talvez?) são colocados em primeiro lugar os interesses e necessidades das pessoas e, sim, as pretensões políticas de um determinado grupo a cada momento.

O sexto momento dessa trajetória da educação sexual brasileira foi situado, por Ribeiro, em torno da aprovação da Lei de Diretrizes e Bases “Darcy Ribeiro”, em dezembro de 1996, que estabeleceu os Parâmetros Curriculares Nacionais como direcionamentos a serem seguidos na busca da concretização da educação para o exercício da cidadania. Nessa Lei, a Orientação Sexual escolar teve reconhecimento oficial, sendo legitimada a sua importância e necessidade. Tal legitimação, de acordo com o autor, “parece prometer um tratamento responsável e crítico, preocupado com a dignidade da pessoa humana, voltado para atender à necessidade de os alunos viverem plenamente sua sexualidade” (2004, p. 24).

Desde os primeiros anos do século XX, questões relacionadas à educação da sexualidade têm sido abordadas nos espaços escolares. De acordo com informações fornecidas pelo texto dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs), desenvolvido no ano de 1997, já na década de 1920 eram realizadas ações escolares em torno dessa temática, definidas pelos usos e costumes daquela época em relação à sexualidade.

Em decorrência de diversas modificações nos modos humanos de significar e de se posicionar enquanto sujeitos sexuados (que incluem movimentos como o feminista e grupos que pregavam a importância do controle da natalidade), especialmente a partir da década de 1960, intensificam-se nas escolas os movimentos de inclusão dessa temática nos currículos.

Concomitantemente, emergiam propostas que se propunham a repensar os papéis das escolas e seus currículos. Mesmo assim, é somente a partir dos

anos 1980 que os trabalhos relativos às questões da sexualidade foram mais intensamente solicitados pelas e nas escolas, em função especialmente de duas realidades problemáticas distintas, porém indissociadas: uma delas, a questão do aumento de situações de gravidez em adolescentes; a outra, a iminência de contaminação pelo vírus HIV entre pessoas jovens.

De acordo com os PCNs:

[...] antes, acreditava-se que as famílias apresentavam resistência à abordagem dessas questões no âmbito escolar, mas atualmente sabe-se que os pais reivindicam a orientação sexual nas escolas, pois reconhecem não só a sua importância para crianças e jovens, como também a dificuldade de falar abertamente sobre o assunto em casa (1997, p. 290).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (1975),

A sexualidade forma parte integral da personalidade de cada um. É uma necessidade básica e um aspecto do ser humano que não pode ser separado de outros aspectos da vida. A sexualidade não é sinônimo de coito e não se limita à presença ou não do orgasmo. Sexualidade é muito mais do que isso, é a energia que motiva encontrar o amor, contato e intimidade, e se expressa na forma de sentir, na forma de as pessoas tocarem e serem tocadas. A sexualidade influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e tanto a saúde física como a mental. Se a saúde é um direito humano fundamental, a saúde sexual também deveria ser considerada como um direito humano básico.

Tomando como base tais afirmativas, os Parâmetros Curriculares Nacionais, ao proporem a Orientação Sexual enquanto Tema Transversal do currículo escolar, pretendem que esta venha a abordar, com os alunos, as repercussões das mensagens que os mesmos recebem cotidianamente em torno da sexualidade, via mídia, família e outros espaços sociais. Objetiva-se especialmente a possibilidade de formação de opinião a respeito das informações que já obtiveram, bem como a transmissão de outras que os alunos desejam ter e às quais ainda não tiveram acesso. Desse modo, a escola, ao fornecer conhecimentos atualizados sobre o assunto e ao promover a discussão dos “diversos valores associados à sexualidade e aos comportamentos sexuais existentes na sociedade, possibilita ao aluno desenvolver atitudes coerentes com os valores que ele próprio eleger como seus” (1997, p. 300).

Discussões e estudos sobre os modos pelos quais a educação sexual (não) tem sido efetivamente desenvolvida nas instituições pedagógicas já há algum tempo vêm sendo desenvolvidas, inclusive por pesquisadores desta Universidade.

A Educação Sexual atualmente não se configura como disciplina específica e obrigatória nos currículos escolares. Furlani, em sua tese de doutorado, baseada numa perspectiva pós-estruturalista, discute a Educação Sexual a partir de alguns livros paradigmáticos infantis e entende que, até 1997, com o lançamento dos Parâmetros Curriculares Nacionais, que incluíam em seu bojo o “tema transversal ‘orientação sexual’, as discussões sobre a sexualidade humana encontravam espaço quase que exclusivamente nas aulas de Ciências e Biologia e no trabalho isolado dessas/es professoras/es” (2005, p. 15).

Apresentando como característica o foco no corpo humano e nos aparelhos “reprodutores”<sup>21</sup>, as informações oferecidas pela escola contemplavam/contemplam fundamentalmente aspectos biofisiológicos, desconhecendo os aspectos relacionais e afetivos da sexualidade humana.

No decorrer das entrevistas que realizei com as mães-menininhas, busquei conhecer quais teriam sido as práticas escolares em torno das questões da sexualidade na vida dessas adolescentes. O aspecto biologicista que discuto no parágrafo anterior, baseada em Furlani (2005), aparece com clareza nos seguintes fragmentos:

*Pergunto: Quem é que te explicou como é que funcionavam essas coisas todas? Como é que funcionava camisinha, como é que funcionava o período fértil, quem te explicou esse tipo de coisa?*

- A explicação a gente tem em todo lugar. Na escola mesmo a gente tinha aula com a profa. Sandra; mesmo com ela, ela também dava explicação pra nós. É que pras que estavam nas séries mais altas daí ela dava uma explicação....ela explicou um monte de coisa. E daí*

---

<sup>21</sup> É interessante perceber o quanto os órgãos da genitalidade aparecem freqüentemente desprovidos de seu caráter afetivo, relacional e de produção de prazer, como se fossem meramente voltados à reprodução humana.

*quando ficou sabendo que eu tava grávida, ela me encheu de osso. Ela era bem braba. Ela falou assim pra mim quando ela soube que eu tava grávida, quando ela me viu, ela me perguntou se não teve nada as explicação [sic] que ela dava, aí ficou quase um ano sem nem olhar pra minha cara. Eu tive que ficar quieta. Ela me disse várias coisas [...]. Na escola mesmo, a gente aprende, porque agora as coisas são bem diferentes, agora eles já ensinam essas coisas, porque antes eles não ensinavam isso, mas eu, várias coisas aprendi na escola, e quem não aprende nada na escola tá mentindo porque essas coisas de camisinha, pílula e comprimido aprende em vários lugares, principalmente na escola que eles tão aprendendo. Pra não pegar doença e coisa, eles têm que aprender. A sorte que não peguei nenhuma doença, assim como engravidei podia ter pegado uma doença.*

O que é possível observar nesse fragmento? Algumas informações sobre questões vinculadas à sexualidade (período fértil, como não pegar doença, métodos contraceptivos) são dirigidas a um determinado grupo de alunas, consideradas adequadas para receberem tais informações. Porém, o caráter de distanciamento entre quem se propõe a orientar sobre a sexualidade e aquelas que “devem” saber sobre o assunto em questão parece prevalecer, para a menina entrevistada, sobre as informações recebidas. Parece haver uma transmissão de informações que não produz efeitos de aprendizagem, já que a adolescente, mesmo assim, engravida.

Outro aspecto que considero fundamental que seja discutido: o que essa adolescente esperava da escola? Não podemos claramente saber; porém, é possível supor que havia uma demanda da adolescente dirigida à escola/professora, que não se limitava apenas a uma busca de informação sobre métodos contraceptivos ou à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. Há, em sua narrativa, uma preocupação com o lugar que ela mesma ocupa em relação à professora: a sensação de que a professora ficou brava com ela por ter engravidado. Ou seja, há uma clara necessidade de estabelecer com essa professora ou com a escola por ela representada uma relação que possibilite a

construção de um saber sobre seu próprio corpo, sobre sua importância como pessoa dotada de um corpo, sobre o valor desse corpo na relação com os outros.

O saber buscado não é apenas o saber da informação, dos dados biológicos, estatísticos, médicos, preventivos, e, sim, parece ser o saber atravessado/produzido pela troca relacional que poderia ter sido possibilitada pela escola, se não tivesse se limitado a informar e a tentar conduzir moralmente os posicionamentos e os modos de se comportar das alunas, através do alerta sobre os riscos e perigos de uma relação sexual. A adolescente parece trazer em sua fala a sensação de estar sendo culpabilizada pela ação inadequada (ter transado e, em consequência, ter engravidado) e só lhe resta ficar quieta. Talvez seja possível pensar que essa pode estar sendo, com grande frequência, a postura mais facilmente permitida aos alunos e alunas dentro das escolas: o silenciar.

Questiono:

– *Na escola, alguma vez alguém te falou sobre essas coisas todas?*

– *Sim, o professor de Ciências ....*

– *E o que ele falava, o que tu lembras?*

[silêncio prolongado]

– *Bah, não me lembro .... [silêncio novamente] a gente fez uns trabalhos, mas agora não tô me lembrando ...*

– *Tu lembras alguma coisa que tenha aprendido na escola sobre isso tudo?*

[silêncio prolongado]

– *Não tô me lembrando de nada assim..... hãhãmmm, não me lembro... ai, eu não me lembro ...*

Esse fragmento remete às informações recebidas sobre sexualidade na escola, ao professor de Ciências, apontando para um “esquecimento” das

referidas informações. Poderíamos dizer, quem sabe, que tais informações não produziram efeitos de aprendizagem na adolescente, já que a mesma não “lembra” de absolutamente nada que a escola tenha lhe ensinado a respeito?

Pergunto:

- *E o que tu lembras que aprendeste na escola sobre isso tudo?*
  
- *Olha, eu aprendi assim que... foi uma professora até que falou, sabe... acho que foi quando eu tava na quinta, foi na quinta que eu aprendi, que quando eu perguntava é quando eu tava na terc... na quarta, mas daí na quinta o professor Paulo “garrô” e explicou, sabe, que era o professor de Educação Física, é que quando tava chovendo a gente tinha educação física dentro da sala e daí ele pegava os papelzinho de camisinha e explicava esses negócio, ele mostrava pra nós, né, daí ele mostrava. Eles tinham pênis, essas coisas na escola, eles tinham pra amostra, pra fazer palestra e essas coisas, pros pais, daí ele pegou e ele levava assim, pra dentro da sala e daí ele botava uma mesinha do lado da outra, e nós se sentava no chão, daí ficava ele e umas duas em pé assim, explicando né, daí ele pegava aquele pênis de borracha, acho que é, daí a guria abria a camisinha daí ele dizia, aqui ó, aqui tá o pênis, aqui tá a camisinha, vocês devem usar o pênis assim sem a camisinha ou com a camisinha? Daí a gente dizia “com a camisinha”, daí ele pegava e botava, daí ele pegava lá um papel onde tinha desenhado uma vagina lá, daí ele mostrava umas imagens dumas doentes, cheias de doenças lá e perguntava: vocês preferem ficar assim, ou usar isso aqui com camisinha? E nós respondia: “com a camisinha, né”. Daí ele dizia, pois é, então vocês têm que ver, né, quando tiverem lá namorando, fazendo uma coisa assim, tem sempre que pensar na camisinha, se vocês não tomam comprimido, usem a camisinha, se não quer usar a camisinha, tomem comprimido, ele sempre dizia assim, mas daí foi assim, que ele não conseguia pegar direito, por que um guri falava uma coisa, o outro ria do outro lado, e daí ele ensinava na educação física dele, né. Daí a professora não ia*

*direto como ele fazia, ela só... dava os papelzinho como tem nos postos ali, sabe, ela falava, se vocês quer aprender, vocês leiam ali, vocês sabem ler, daí que eu pensei: ah, eu não quero mais estudar, por que lá no colégio eles não ensinam como fazer, daí foi que quando eu comecei bem na prática eu já tava com 5 meses de gravidez, daí foi que eu larguei o colégio...*

Na aula de Educação Física, o espaço que a sexualidade encontra para ser falada é um tempo marginal, o tempo que não pode ser utilizado para a “verdadeira” aula da Educação Física, para os jogos ao ar livre. Fala-se de sexo, e não de sexualidade. E, ainda, apenas porque está chovendo.

Quando digo que se fala apenas de sexo e não de sexualidade é porque parece, novamente, apenas haver uma transmissão da informação sobre a camisinha, como usá-la, e os perigos caso a mesma não seja utilizada. A sexualidade aparece na posição única de um ato que exige o uso de preservativo. Além disso, é impossível fechar os olhos para o posicionamento do professor, no relato da adolescente. Para ele, a sexualidade parece se reduzir a uma transa “bem” protegida – *ou* com camisinha, *ou* com comprimido.

O próximo fragmento complementa a discussão que aqui empreendo, ao mostrar novamente o espaço escolar como mero transmissor de informações técnicas sobre a sexualidade, aparentemente desconsiderando tantas outras questões envolvidas nos modos pelos quais alunos, alunas, docentes, entre outros personagens, vivem suas vidas sexuais e afetivas.

- *Quando tu começaste então a sair com as tuas amigas, e a ter relações com os guris, tu sabias o que fazer para não engravidar? Como é que funcionava isso? Alguém tinha comentado contigo alguma coisa?*
- *A única coisa só sobre a camisinha, a única coisa...*
- *Quem te falou que tinhas que usar a camisinha?*

- *Não, ninguém, eu percebi isso... porque a camisinha evita todos os tipos de doenças tipo aids, um monte de coisa.*
- *E onde tu buscaste essa informação?*
- *Não, é que nós tinha no colégio uns textos umas coisas, só que eu nunca tomei comprimido assim, até hoje...*

Quem sabe devemos nos perguntar sobre as *efetivas* condições de muitos/as docentes para desenvolverem com seus alunos e alunas um verdadeiro espaço de fala sobre os sentimentos, angústias e questões pessoais em torno da sexualidade humana. A *sexualidade humana* é a sexualidade de cada um.

Talvez seja importante pararmos para pensar que, deixando de lado as imposições legais que determinam que as escolas trabalhem questões relativas à sexualidade, às expectativas familiares existentes (ou não existentes) de que essa educação escolar da sexualidade aconteça, a verdade é que *alunos e alunas trazem para a escola uma demanda*. Demanda de saber sobre si, sobre seu corpo, sobre o que fazer com ele, sobre como nortear ou dar sentido àquilo que já está fazendo... A demanda existe, e a necessidade de saber também. Alunos e alunas querem saber de sexo, querem falar de sexo, provocam os adultos, contam piadinhas, picham palavras consideradas “obscenas”, cantam músicas que trazem explícito seu grande interesse. Às vezes, aparentando uma inocência que já perderam há tempo, fazem perguntas indiscretas e aguardam, dos mestres, respostas verdadeiras e a abertura de um espaço para falar desse algo tão presente nas vidas de todos.

Ao discutir sobre a importância do papel dos docentes na orientação sexual dos jovens, em um artigo publicado na internet, Sayão<sup>22</sup> questiona a respeito das reações de professores em torno dessas demandas de alunos e alunas:

---

<sup>22</sup> Disponível em < [www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias\\_28\\_p269-281\\_c.pdf](http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias_28_p269-281_c.pdf)>. Acesso em: 20 de março de 2007.

Como reagem os mestres? Com carinho? Vamos entender por carinho, aqui, as possibilidades que os professores têm para ouvir, por trás da malícia, a curiosidade, a vontade de saber, a precisão de informações para o exercício da sexualidade que já se iniciou, a maioria das vezes precocemente, a necessidade de um agir rápido ante alguma situação inesperada e carregada de tensão envolvendo a sexualidade. Vamos entender por carinho também a disponibilidade pessoal do professor para atender às demandas que recebe em relação ao assunto. Mais: vamos entender por carinho a possibilidade de o professor aplicar a formação que recebeu para ser multiplicador de preciosas informações e atitudes que irão contribuir com a vida prática de seus alunos. Mas, infelizmente, em lugar de carinho, o professor tem é carência. Carência de informações, carência de formação especializada, carência de conhecimentos na maneira de abordar o assunto com crianças e jovens em cada etapa específica do desenvolvimento. E ao se defrontarem com sua carência, como encontrar carinho para responder aos alunos? O que resta, para muitos professores, é expressar afeto ao responderem como podem quando se defrontam com as situações. Mas é de mais, de muito mais o que os alunos precisam (2007, p. 271).

Segundo a autora, não basta o afeto se a explicação ou a orientação dada pelo docente estiver contaminada pelos seus preconceitos e entendimentos morais. Contesto a autora, pois é impossível o docente não estar “contaminado”. Tais elementos só podem ter validade para a definição pessoal do/da docente de como se posicionar frente às suas próprias questões. Porém, na relação com alunos e alunas, é necessário possibilitar que esses, a partir das informações transmitidas e dos questionamentos ou das problematizações suscitados, realizem suas próprias escolhas, a partir das construções que podem fazer de um modo *seu*, único, individual, próprio, de avaliar tais questões em suas vidas.

No próximo item, proponho-me a dar continuidade às discussões suscitadas pelas falas das adolescentes que participam deste estudo, voltando meu olhar, entre outros aspectos, aos modos pelos qual o corpo, em especial o corpo feminino, é percebido e significado no espaço escolar, bem como para os encaminhamentos que são dados a esses corpos no decorrer de uma gestação adolescente.

#### 4.3 HÁ ALGUM LUGAR PARA O CORPO, NA ESCOLA?

Ao contrário da concepção do corpo como propriedade privada de cada um, afirmo que nosso corpo nos pertence muito menos do que costumamos imaginar. Ele pertence ao universo simbólico que habitamos, pertence ao Outro; o corpo é formatado pela linguagem e

depende do lugar social que lhe é atribuído para se constituir (KEHL, 2003).

De acordo com esta autora, o corpo é dado pelo Outro. Concordo com ela e interrogo-me: há um lugar para o *corpo*, na escola? E para o corpo adolescente grávido? Como são postos na linguagem da “vida” estes corpos que compõem a escola?

Talvez a essas preposições devam ser acrescentadas outras: Que corpo é esse de que estamos falando? Que corpo encontra lugar na escola? Quais os corpos que nela não podem aparecer? Que elementos são utilizados para construir/justificar pertencimentos e não-pertencimentos, autorizações e impedimentos para a estada de determinados corpos no espaço escolar?

Questiono uma adolescente:

– *Por que tu paraste de estudar estando grávida?*

Responde:

– *Eu não sei... eu acho que eu assim, achei que era xarope eu assim, com um barrigão grandão, indo pro colégio, por causa das minhas amigas, né, daí eu... achava que eles iam rir, falar um monte de coisa, porque quando eu parei a barriga já tava aparecendo né...*

O fragmento de discurso acima apresentado mostra apenas uma, dentre tantas outras narrativas produzidas por adolescentes grávidas em relação à sua gestação e seu conseqüente abandono do espaço escolar.

Por que é necessário abandonar a escola, por ocasião do acontecimento de uma gravidez indesejada? O que há num corpo grávido de adolescente, que o impede de, tranqüilamente, continuar a fazer parte do grupo escolar?

Para pensar nessas questões, busco olhar para como o corpo foi sendo (e ainda é) construído e administrado dentro das instituições pedagógicas escolarizadas.

Sustentada, entre outros autores, por Kehl (2003) que nos diz que nosso corpo é bem menos nosso do que podemos supor, entendendo aqui o corpo como algo que não é dado *a priori*, senão que constituído nas relações que vamos vivendo no decorrer de nossa vida, seja com outros sujeitos, seja conosco mesmos.

Ao discutir, em sua pesquisa de mestrado nesta Universidade, sobre aspectos do cotidiano escolar de um grupo de adolescentes, os modos pelos quais se percebem e interagem uns com os outros e como administram a si mesmos e a suas escolhas, Fraga entende que

O corpo é resultado provisório de diversas pedagogias que o conformam em determinadas épocas. É marcado e distinto muito mais pela cultura do que por uma presumível essência natural. Adquire diferentes sentidos no momento em que é investido por um poder regulador que o ajusta em seus menores detalhes, impondo limitações, autorizações e obrigações para além de sua condição fisiológica. Um poder que não emana de nenhuma instituição ou indivíduo e muito menos se estabelece pelo uso da força, mas sim pela sutileza de sua presença nas práticas corporais da vida cotidiana (2000,p. 98-99).

O que o autor nos traz é uma idéia de que o corpo, esse do qual falamos, não está dado desde que nascemos; que, ao contrário disso, vai sendo estruturado a partir de elementos, como a cultura da sociedade na qual vivemos, do modo como é significado e tratado em determinado contexto, dos modos pelos quais é manipulado, corrigido, cuidado, educado.

De acordo com Foucault (1996, p.125), cada época da história produz sua própria “retórica corporal”, significando o corpo e atravessando-o em todos os sentidos. Fraga (200) nos diz que é possível observar uma retórica corporal anatômica que focaliza o corpo em suas funções orgânicas, uma retórica corporal militarizada que disciplina e organiza o corpo do guerreiro, uma retórica construída pelo Cristianismo que martiriza o corpo sexuado insuflado de instintos, especialmente aqueles que almejam o prazer, uma retórica jurídica que sistematiza o corpo legalizado e constitui, entre outros, o corpo do criminoso.

Reflieto: e o corpo adolescente de hoje, quais as retóricas escolares que o produzem? Retorno e concordo com as palavras de Kehl (2003) que na

introdução deste capítulo afirma: o corpo é formatado pela linguagem e depende do lugar social para se constituir.

Lacan, no seu seminário “De um Outro ao outro” nos diz que não temos escolha, pois nosso desejo é o desejo do Outro:

(...) nosso desejo é o desejo do Outro e, conforme a graça que nos tenha faltado ou não, o que acontece no nível do Outro, a saber, tudo que nos precedeu nesse discurso que determinou nossa própria concepção, somos determinados ou não à corrida de estancamento do objeto a. ((2004[1968- 69], p. 140)

De acordo com o autor, desde o início estamos presos ao discurso do Outro primordial, a saber, a mãe. Acrescento que depois o sujeito permanece preso a outro discurso tão potente quanto é o materno: o do primeiro Outro social da criatura humana, a escola.

Nesses questionamentos, os estudos foucaultianos auxiliam-nos a olhar como, no decorrer da história, os corpos foram entendidos/significados e como tais entendimentos direcionaram as ações sobre esses mesmos corpos. Busco tais entendimentos para dar conta da dimensão sócio-histórica, faço uso de tais olhares para, juntamente com as contribuições psicanalíticas, problematizar e entender melhor as questões apresentadas.

Foucault (1984) fala das tecnologias modernas, emergentes a partir do século XVII. Mostra que, num primeiro momento, os procedimentos do poder disciplinar produziram um conceito de *corpo como máquina*, um sistema de controle eficaz e econômico, possível de controle via adestramento, treinando suas forças para tornarem-se úteis, ampliando sua docilidade e utilidade, viabilizando desse modo aquilo que era o objetivo inicial desse processo: a construção de um autogoverno, ou seja, o aumento do controle de cada um sobre seu próprio corpo. Já, num segundo momento, por volta da metade do século XVIII, o controle vai se voltar para a inter-relação dos corpos singulares que compõem o corpo social. Determinados controles passam a pretender a organização demográfica das populações, especialmente urbanas, que começam a se constituir, tomando o “corpo-espécie” como suporte dos processos

biológicos. Sustentado pelos discursos da preservação da vida, os investimentos voltam-se para a regulação dos nascimentos, das mortalidades, do nível de saúde da população, dos casamentos, da duração da vida, dos espaços de existência das pessoas, configurando o que este autor chama de uma biopolítica da população. Constituem-se nessa época os primeiros programas de controle da natalidade, voltados não para indivíduos isolados, mas sim para a massa da população. Criam-se programas de combate a epidemias, instituem-se os procedimentos higienistas, entre outros, sempre voltados ao corpo visto enquanto espécie humana. É nesse contexto, também, que emergem as escolas, disciplinando e esquadrinhando os corpos, constituindo a idéia de que, para cada corpo, há um lugar e, para cada lugar, um determinado corpo: cria-se o lugar do aluno, do docente, da diretora, os banheiros masculinos e femininos, as aulas de educação física que dividem os alunos em grupos de acordo com o gênero, entre tantas outras práticas. Normatizam-se os momentos de cada corpo: hora de fazer fila, hora de ir ao banheiro, hora de entrar e sair da sala, hora de sentar, hora de ficar em pé, hora de correr, hora de brincar, hora de...

Outro autor que discute essas mudanças na concepção de corpo é Certeau (1996), em sua obra *A invenção do cotidiano: artes de fazer*. O autor entende que houve uma longa história de conflitos, desde o século XV até o século XVIII, para que o corpo viesse a ser isolado e tomado como lugar dos acontecimentos discursivos. Além disso, mostra que, para ser tratado, o corpo precisou ser destacado do coletivo, necessitando ser individualizado, estudado, conhecido, para que fosse, através de saberes dele extraídos, novamente generalizado.

Fraga, ao fazer uso dos escritos de Certeau (1996) em suas análises, argumenta:

É justamente nesse momento que o saber médico assume a administração do bem-estar dos sujeitos, aumentando sua utilidade ao mesmo tempo em que passava a regular os processos biológicos da vida. Primeiramente a medicina se apóia na lógica do corpo-máquina, como algo que se pode consertar, corrigir, substituir o que não funciona, extrair o que há de excesso. Para isso, uma multiplicidade de instrumentos é requisitada para ajustar o corpo à medida padrão. Já no início do século XIX, o saber médico vai ampliar lentamente o seu procedimento ortopédico, passando de uma terapêutica de extrações (o

mal é um excesso) para uma terapêutica de acréscimos (o mal é uma falta). Os instrumentos passam a funcionar de forma complementar, vão operar arrancando/cortando e também inserindo/suturando para manter os corpos submetidos a uma norma ou a uma lei. Essa maquinaria de extração e acréscimo tem como uma de suas finalidades fazer com que os corpos sejam reconhecidos socialmente por sua proximidade/distância dos códigos médicos emergentes (2000, p. 101).

Nas escolas, os saberes circulantes apóiam-se e, muitas vezes, estruturam-se em torno dos saberes médicos. Sabemos que noções de beleza (o que é bonito ou feio, e isso no sentido tanto do físico-biológico quanto no sentido do moral – é bonito ou feio o que foi feito), bem como as noções de desenvolvimento humano, de hora certa para que as coisas aconteçam, de entendimentos morais do que cada um pode ou não fazer com seu corpo estão muitas vezes atravessados pelos discursos científicos que, mediados, produzem e reforçam saberes populares em torno de muitos aspectos da vida humana, incluindo os conceitos do que é ou não correto em torno da reprodução humana.

No fragmento que trago no início do capítulo, a adolescente grávida parece trazer o entendimento de que a escola e seus espaços não são lugares adequados para uma garota que, estando grávida, tem sua barriga crescida. Essa grande barriga, que deve ser escondida/retirada do espaço escolar, parece estar denunciando o “crime” cometido pela garota em torno de seu corpo, do não-cuidado que teve e das coisas “inadequadas” e “descuidadas” que com ele cometeu. Isso se expressa na concepção de que, se ficasse na escola seria alvo de comentários e avaliações negativas por parte dos outros personagens do cenário escolar, especialmente dos colegas alunos e alunas.

Cito Lacan: “o mais-de-gozar depende da enunciação, portanto é produzido pelo discurso. (...) Em torno do mais-de-gozar se dá a produção de um objeto essencial do qual se trata agora de definir a função, é o objeto a” (2004 [1968-69], p. 16).

Para Lacan, o significante instala o sujeito no discurso e este acaba significando-o frente a outro significante. Assim, as adolescentes grávidas, captariam de inconsciente para inconsciente este significante “exclusão” que é

dito num discurso psicanalítico sem palavras e o aceitariam, pelo seu “plus” de mais-de-gozar, excluindo-se, pois o objeto  $a^{23}$  é o objeto causa do desejo, produto do gozo<sup>24</sup>.

Pelos tantos fragmentos já trazidos em outro capítulo, quando trato da educação sexual nos espaços escolares, é possível pensar que há lugar, sim, para o *corpo* na escola, porém, não para “qualquer” *corpo*. Há lugar para o corpo enquanto objeto de estudo, um corpo, porém, desprovido de sentimentos, de subjetividade. Há lugar para o corpo “normal” (entenda-se aqui como corpo “normal” aquele que corresponde às expectativas de uma determinada instituição), mas não para o corpo desviante.

Se no fragmento do início deste capítulo, tais entendimentos aparecem vinculados à opção da aluna por abandonar a escola por ocasião da gravidez, em outro momento aparecem no relato da assistente social que narra, diante do que lhe coloco:

- *Tu falavas antes pra mim sobre a história da escola, que tu percebes que a própria instituição escolar, digamos assim, tem um certo receio ...*

Responde:

- *Tem, de que essas que vem para cá visitar as colegas possam se contagiar pelo mau exemplo delas. Existe esses dois pontos, existem escolas, isso mais nas escolas publicas, as escolas publicas muitas vezes, são os professores mesmo que trazem, nas escolas particulares, na questão da escola tal [cita uma renomada instituição particular] mesmo, os pais não permitem, que os filhos venham, nem*

---

<sup>23</sup> Em 1960, de acordo com Roudinesco (1998), Lacan introduz este termo para designar o objeto desejado pelo sujeito e que foge dele, ao ponto de não ser representável ou de se tornar um resto não simbolizável. Ele aparece apenas como forma fragmentada, através de quatro objetos parciais desligados do corpo: o seio, objeto de sucção, as fezes, objeto de excreção, a voz e o olhar, objetos do próprio desejo. Relativo à alteridade, o objeto  $a$  é um das variações do outro no interior do par formado pelo grande Outro e pelo pequeno outro. (p.551, 552)

<sup>24</sup> Segundo Roudinesco (1998), Lacan estabelece uma distinção essencial entre o prazer e o gozo, residindo o gozo na tentativa permanente de ultrapassar os limites do princípio do prazer e este movimento, ligado à busca da coisa perdida que falta no lugar do Outro, é causa de sofrimento. No entanto, tal sofrimento nunca elimina por completo a busca do gozo: cada um sabe ali onde goza, ou seja, o gozo pode ser comer demais, drogar-se, desviar-se para algo supostamente dado pelo social como prejudicial, mas ao sujeito em questão, isto produz gozo (p.299).

*fazer um trabalho como voluntários, nem um trabalho de pesquisa, nem uma visitação: “Nessa casa, não! Nessa casa tem adolescente grávida isso vai dar mau exemplo, e nessa casa não! Se forem, vão achar que é muito fácil, na cabeça deles”. Já na pública a gente percebe assim que os professores que vem, e que isso não é idéia dos professores, é idéia dos pais ainda, que quando um professor vem com os alunos sem a autorização, por que é escola publica e eles vêm, ele vem, entende? E quando vem algum aluno da escola publica que pedem pra fazerem uma pesquisa, o que é raro, entre os adolescentes, normalmente a mãe vem junto. Sabe, eles muitas vezes não querem que a mãe venha junto e elas tentam interferir as vezes até nas questões, assim, por exemplo eles estão fazendo uma pesquisa e ela, sabe... se intromete, e fica tomando todo cuidado como se aquele adolescente tivesse assim num lugar de contágio, perigoso, sabe... É muito ruim isso, por que [a gravidez na adolescência] é a realidade, tá aí, o mundo tá mostrando, tá muito assim...*

A idéia de risco social aparece claramente nesse fragmento. As adolescentes gestantes que passam a residir na instituição na qual realizei a pesquisa acabam perdendo, muitas vezes, o contato com as colegas de escola, em função do receio, que em muitas das escolas é cultivado, de que as garotas que entrarem em contato com as colegas grávidas precocemente poderão ficar contaminadas pelo “mau-exemplo” dado por estas. Também relata a assistente social que as escolas revelam receio em fazer visitasões no local, devido ao “mau exemplo” que estas adolescentes dão às demais.

Questiono a assistente social do local:

- *Essa questão de a escola particular não permitir que os jovens venham conhecer essa instituição, isso te foi dito pela própria instituição?*

Responde:

- *Pela própria instituição, de uma forma nada assim, foi em off, como se diz né... por que eles não querem assim “abrir” pra não gerar conflitos*

*entre a instituição escola e a instituição sociedade, entendeu? Então isso foi passado assim... porque a gente começou a cobrar, porque puxa, nós fomos no ano passado, já faz mais de um ano e vocês ficaram de vir fazer um trabalho, a gente está aguardando, vocês não vão vir fazer esse trabalho? [...] em nível de segundo grau, se os pais ainda podem, ou ainda tem como tentar controlar, aí é... bem aquela coisa assim ó, é tentar esconder a realidade, que é a mesma questão da droga, né. Não falar sobre o assunto, pra que eles nem descubram que isso existe, capaz ali tá bem na frente dele, dentro da escola, a mesma coisa é aqui, eles nem falam que existe uma casa pra... nem se fala que existe adolescente grávida, é como se isso não existe, é a forma que eu vejo, que eu sinto aqui dentro, e isso a gente sente bastante.*

As questões relativas à sexualidade parecem não encontrar muito facilmente espaço de fala na instituição escolar e isto aparece também claramente na fala das adolescentes; o seguinte fragmento nos mostra este fato:

- *Na escola era muito raro eles falarem isso, pelo menos do que eu me lembro era muito raro falar disso, às vezes a gente perguntava pras professoras e elas diziam que a gente não tinha idade pra saber sobre isso daí, daí a gente ficava até meio assim, né, bah, mas no colégio eles tinham que ensinar de tudo né, e as professoras sempre diziam, não vocês não tem.. nem tem idade pra isso, nem tem idade pra pensar em namorar e essas coisas, sabe.*

Para Fraga, a sexualidade, na época em que vivemos, assumiu o caráter de verdade mais profundo a respeito de nós mesmos. Acabou por se constituir no segredo mais bem guardado por qualquer sujeito, vivências que ficam guardadas dentro de cada um, não podendo dali escapar. Tais verdades sobre a nossa sexualidade são, segundo o autor, “uma invenção social muito bem-distribuída em uma série de discursos que normatizam um modo de ser universal para os sujeitos masculinos e femininos em suas diferentes fases da vida” (2000, p. 131).

Mostra ainda que tais discursos que foram sendo distribuídos e passaram a constituir de modo intrínseco nossos jeitos de sentir e viver nossa sexualidade instalaram-se por intermédio daquilo que Foucault nomeia como dispositivo da sexualidade, uma tecnologia investida no controle do corpo e da regulação da espécie. Este dispositivo seria um dos pontos de passagem mais significativos nas relações de poder, ampliando as estratégias de regulação social através da estimulação, da intensificação dos prazeres, a incitação aos discursos e a formação de saberes sobre o próprio corpo.

O dispositivo de sexualidade tem, como razão de ser, não o reproduzir, mas o proliferar, inovar, anexar, inventar, penetrar nos corpos de maneira cada vez mais detalhada e controlar as populações de modo cada vez mais global (1984, p. 100-101).

Nos escritos de Fraga (2000) encontramos que, nas sociedades modernas, o sexo era assunto proibido do qual não se ousava falar; esta proibição aparece em várias falas das adolescentes. Foucault argumenta ao apresentar sua concepção de dispositivo da sexualidade; ao contrário disso, falava-se de sexo de um modo bastante prolixo, por uma série de estratégias e de aparatos discursivos que lhe atribuíam um sentido alarmista. Algo que era sentido como perigoso e que precisava ser administrado em suas mais diferentes instâncias:

Consideremos os colégios do século XVIII. Visto globalmente, pode-se ter a impressão de que aí, praticamente, não se fala de sexo. Entretanto, basta atentar para os dispositivos arquitetônicos, para os regulamentos de disciplina e para toda a organização interior: lá se trata continuamente de sexo (FRAGA, 1984, p. 30).

Podemos acrescentar aos escritos deste autor que, sim, fala-se de sexo dos mais diversos modos. A arquitetura das escolas, por exemplo, apresenta a divisão/estruturação de espaços masculinos e femininos, como os banheiros. Estes muitas vezes apresentavam portas com dois palmos afastadas do chão para que de fora fosse possível observar se havia lá dentro uma ou mais pessoas. Além disso, as carteiras escolares estão estruturadas de modo que as mãos devam ficar sobre ela, evitando assim o toque destas no corpo - a masturbação ou qualquer outra estimulação erógena. Além disso, as atividades escolares eram organizadas de modo a se manter o maior tempo possível corpos e mentes

ocupadas, impedindo o ócio - tempo possível de ocupação com as experiências corporais como a percepção dos próprios prazeres. Outro aspecto do regulamento disciplinar da sexualidade diz respeito ao modo de ser e se posicionar das professoras: as roupas que podem ou não ser utilizadas; o que pode ou não ser dito; que tipo de contato se pode ou não ter com os alunos e alunas; o que se pode ou não sentir pelos alunos e alunas. O sexo/sexualidade discutido pelo autor diz respeito aquele advindo dos instintos humanos, dos impulsos, de uma certa animalidade - o corpo descontrolado - que necessitava ser contido, e cabia à escola, através de suas funções disciplinares, tal ação corretiva e de contenção.

Desse modo, fala-se de sexo através das ações cotidianas, dos regramentos colocados, das divisões efetuadas. Porém, não é de qualquer sexo que se fala. Nas escolas, fala-se de um corpo sexuado e de uma sexualidade que necessita ser contida, controlada. Fala-se de sexo a partir das palavras legítimas das ciências médicas e psicológicas.

Ao mesmo tempo, não é qualquer sexo que pode falar no espaço escolar. Não se fala de sexo: não do sexo como este é sentido, experimentado, descoberto pelas adolescentes. Parece não haver, nas experiências escolares das participantes deste estudo, espaço para a sexualidade real, do cotidiano dessas garotas. Parece, também, não ter havido espaço para a sexualidade dessa idade, já que a mesma é negada: “você não têm idade para falarem sobre isso”. Parece não haver espaço para os modos pelos quais essas adolescentes possam (re)conhecer seus corpos e os desejos destes, a libido que ali habita, o que os constitui para além do meramente biológico.

## 5 O CORPO FEMININO, SUA SEXUALIDADE E IDENTIFICAÇÕES

Desde o nascimento, são palavras e fonemas que acompanharam os contatos captados pelo corpo da criança. As palavras, com as quais pensamos, estiveram na origem das palavras e dos grupos de palavras que acompanharam as imagens do corpo em contato com o corpo do outro (DOLTO, 2002, p. 26).

Antes mesmo do nascimento de um bebê, já se coloca em jogo a constituição subjetiva dele, pois já há um corpo, aquele que os pais imaginam. Existem desejos postos na linguagem dos pais, palavras, há um nome e uma posição, um corpo sem corpo, um primeiro corpo de desejos e representações parentais, segundo Levin (1995).

Este bebê nasce imerso num mundo cultural e simbólico, porém necessita do Outro materno para se apropriar dos significantes que o cercam, então, temos que o este primeiro Outro começa a introduzir o bebê no mundo simbólico, pelas palavras: o bebê é falado.

Melman (2005) lembra-nos que o mais incrível é que Lacan (passim) afirma que a causa do desejo sexual é um objeto e ele mesmo não é marcado sexualmente: o olhar não tem sexo, a voz não tem sexo, ou seja, nosso corpo todo é marcado sexualmente. Disto, postula que o sujeito é esse lugar que faz furo no Outro e de onde se exerce a demanda inconsciente, é por isto que Lacan (passim) escreve o sujeito com o \$ (sujeito barrado), porque o sujeito não é nada mais do que este furo no Outro, sua identificação com a demanda deste.

Do ponto de vista da Psicanálise, o corpo contempla o biológico (seu substrato real), porém não o concebe apenas como uma entidade orgânica, regulada pelos instintos. O corpo é pensado para além da sua dimensão real, enquanto traço imaginário para os significantes introduzidos pelo semelhante.

De acordo com Marsillac:

A relação do sujeito com o outro, o qual está atravessado pela cultura, pela sociedade em que vive, é fundamental não somente à estruturação psíquica, mas também para a estruturação corporal, já que entendemos a não dicotomia corpo e mente. A imagem do corpo do sujeito é marcada a partir do olhar do Outro, que, ao introduzir traços significantes, o capturam. Sendo assim, o corpo também é pensado como um receptáculo, onde se inscrevem os cenários do Outro. O sujeito é marcado pelo desejo e este, por sua vez, não se reduz à necessidade. O desejo implica uma subversão do natural; afastando o sujeito da ordem propriamente biológica, dos instintos. O desejo e as pulsões são marcados pela nossa história, pela nossa inserção social. Dessa forma, tanto a pulsão, quanto o desejo e seus objetos são efeitos da linguagem, são efeitos da rede significante não estando definidos naturalmente pela ordem biológica humana. É próprio do humano que o ser não esteja definido em lugar nenhum, a falta a ser é própria da nossa condição. Não existe uma verdade da espécie humana, como a que comanda a vida dos animais. O modo como o sujeito dispõe o seu organismo é da ordem do Inconsciente (2005, p. 25-26).

Ao desenvolver estudos sobre o corpo em psicanálise, Dolto afirma a importância de diferenciarmos os conceitos de *esquema corporal* e de *imagem do corpo*. Saliencia que o esquema corporal é o intérprete ativo ou passivo da imagem de corpo, e é ele que permite uma objetivação da intersubjetividade, “de uma relação libidinal ‘linguageira’ com os outros” (2002, p. 14), sendo que, sem isto, nós humanos permaneceríamos para sempre um “fantasma não-comunicável”. É ela, a imagem do corpo, que reporta o sujeito do desejo ao seu gozar e pode tornar-se independente do esquema corporal, sendo sempre inconsciente.

Para essa autora, o esquema corporal é, em princípio, o mesmo para todos os seres humanos, tendo uma parte inconsciente e outra parte consciente e pré-consciente. Diz respeito, de certa maneira, ao nosso viver carnal no contato com o mundo físico. Nossas experiências existenciais dependem da integridade de nosso organismo, de seu funcionamento neurológico, muscular, ósseo, de nossas sensações fisiológicas, viscerais, circulatórias. Nosso esquema corporal se estrutura pela aprendizagem e pela experiência, sendo evolutivo no tempo e no espaço. Ele reporta o corpo atual no espaço à experiência imediata, podendo ser independente da linguagem, esta entendida como história relacional do sujeito com os outros.

A imagem do corpo, em contrapartida, é peculiar a cada um, ligada ao sujeito e à sua história de vida, específica de um tipo de relação libidinal. Para Dolto,

A imagem do corpo é a síntese viva de nossas experiências emocionais: inter-humanas, repetitivamente vividas através das sensações erógenas eletivas, arcaicas ou atuais. Ela pode ser considerada como a encarnação simbólica inconsciente do sujeito desejante e, isto, antes mesmo que o indivíduo em questão seja capaz de designar-se a si mesmo pelo pronome pessoal Eu e saiba dizer Eu. Quero dar a entender que o sujeito inconsciente desejante em relação ao corpo existe desde a concepção a imagem do corpo é, a cada momento, memória inconsciente de todo o vivido relacional e, ao mesmo tempo, ela é atual, viva, em situação dinâmica, simultaneamente narcísica e inter-relacional: camuflável ou atualizável na relação aqui e agora, por qualquer expressão “linguageira”, desenho, modelagem, invenção musical, plástica, assim como a música e os gestos (2002, p. 14-15).

Podemos pensar, a partir das colocações dessa autora, que as escolas ministrarem as aulas de educação sexual visando apenas o conhecimento biológico dos corpos remete à apropriação do corpo somente enquanto esquema corporal, não levando em consideração a imagem inconsciente desse. Ou seja, a idade cronológica de um esquema corporal pode ser entendida como sendo precoce para o desenvolvimento da sexualidade, mas a imagem de corpo desta adolescente já está desenvolvida para tanto, ou vice-versa, uma vez que a imagem do corpo está do lado do desejo, não devendo ser vinculada, unicamente, à necessidade.

O desejo é da ordem do inconsciente, enquanto as necessidades são da ordem do consciente; por isso, podemos suprir as necessidades, mas não o desejo. Ainda, segundo Dolto,

A imagem do corpo é aquilo onde se inscrevem as experiências relacionais da necessidade do desejo, valorizantes e/ou desvalorizantes, ou seja, narcisantes e/ou desnarcisantes. Estas sensações valorizantes ou desvalorizantes manifestam-se como uma simbolização das variações de percepção do esquema corporal, mais particularmente, daquelas que induzem os encontros inter-humanos, dentre os quais o contato e os dizeres da mãe são predominantes (2002, p. 27).

Afirma Dolto que a imagem do corpo não é um dado anatômico natural, como pode vir a ser o esquema corporal, mas, ao contrário, elabora-se na história do sujeito. Por isso, “cumpre-nos estudar de que maneira ela se constrói e se remaneja ao longo do desenvolvimento da criança” (2002, p. 37); acrescento que do adolescente também, pois nesta fase reedita essa aquisição da imagem corporal via identificação. Ou seja, a mãe, primeiro outro da vida do bebê, pela

sua linguagem, deseja pela filha e subjetiva seu corpo, cobrindo-o de palavras, repletas de desejo materno, valorizando ou desvalorizando esse bebê, provendo-o de libido.

Também postula essa mesma autora que é graças ao fato do nosso esquema corporal sustentar nossa imagem de corpo, que podemos nos relacionar uns com os outros, ou seja, o biológico sustenta e comporta o psíquico.

Nasio aponta-nos que existem duas anatomias: uma é real e a outra é psíquica, sendo que a imagem psíquica do sujeito cria modificações no corpo que habita. Por conseqüência, cada indivíduo tem sua própria teoria psíquica do objeto-corpo que segue uma série de leis compostas por um grande número de imagens psíquicas de valor efetivo para o sujeito. Há duas ordens de determinação da realidade: o simbólico e o imaginário<sup>25</sup>. Ou seja, há dois tipos de causas que produzem efeito: as palavras e as imagens. Essas duas determinações, o simbólico e o imaginário, constituirão uma espécie de montagem que definem a realidade e que estão sempre unidos, andam juntos. Ressalta que

[...] una imagen que, por más virtual y por más pasiva que sea, es capaz de transformar un cuerpo, es capaz de matar o de hacer nacer outro cuerpo. Quero decir que la reproducción sexual y, por lo tanto, el nacimiento de un ser, comieza com una imagen. Se está en lo imaginário y se termina teniendo un rejoy (1996, p. 24).

Ou seja, o nosso corpo é demarcado para além da função biológica e, por isso, não podemos restringir seu funcionamento meramente ao biológico e/ou ao cognitivo.

A fase adolescente é marcada pela necessidade de readaptação ao corpo, sendo que ele tem em si várias marcas imaginárias, reais e simbólicas. Esse “novo” corpo vai, aos poucos, tornando-se conhecido, havendo uma reformulação no esquema corporal, na representação psíquica que o indivíduo tem de seus aspectos físicos. O adolescente assiste às mudanças corporais, por um lado, muito desejadas, mas, por outro, muito temidas, que podem ser vividas de maneira persecutória, maníaca ou fóbica.

---

<sup>25</sup> Mais adiante, explicarei estes registros: o simbólico e o imaginário.

No primeiro caso, o corpo torna-se o depositário de ansiedades paranóides ou confusionais, enquanto, no segundo, nega-se onipotentemente a dor psíquica adjacente e, no terceiro, evita-se a simples menção às mudanças corporais. Em certos momentos, o adolescente regride, recolhendo-se a seu mundo interno, como uma busca por evitar a ansiedade causada por essas transformações e passa a pensar de maneira concreta e temporariamente sem capacidade de abstração.

Frente à ansiedade quanto à impotência em relação às modificações que o corpo vai sofrendo, podem surgir transtornos como a obesidade, bulimia e anorexia nervosa, vistas como tentativas de controle, como se as mudanças fossem provocadas pelo próprio indivíduo.

Nesse momento, o grupo é essencial como fator de comparação para o adolescente, sendo que pode haver a aceitação ou a rejeição de alguém pelo fato de não corresponder à idealização dos demais. As roupas, nesse caso, podem ser consideradas como parte do corpo, colaborando para a composição da identidade.

Roupas “unissex” podem ser indicativas do conflito relacionado à aceitação da perda da bissexualidade, da mesma forma que a dificuldade de substituir roupas sujas por limpas pode revelar dificuldades em aceitar as mudanças corporais.

Para que o jovem adquira a percepção de um esquema corporal mais ou menos definitivo, é essencial que o luto pelo corpo infantil tenha sido elaborado de maneira satisfatória. No entanto, até que isso ocorra, as transformações biológicas levam a um estranhamento e à insatisfação com seus atributos físicos, o que contribui para um sentimento de despersonalização que, até certo ponto, não se caracteriza como patológica.

De acordo com Aberastury,

[...] Estas mudanças, nas quais perde a sua identidade de criança, implicam a busca de uma nova identidade, que vai se construindo num plano consciente e inconsciente. [...] Só quando o adolescente é capaz de aceitar, simultaneamente, seus aspectos de

criança e de adulto pode começar a aceitar em forma flutuante as mudanças do seu corpo e começa a surgir a sua nova identidade. Este longo processo de busca de identidade ocupa grande parte de sua energia e é a conseqüência da perda da identidade infantil que se produz quando começam as mudanças corporais (1981, p. 14).

A sexualidade é um elemento essencial para a adolescência, contribuindo para a estruturação da identidade, pois as transformações corporais que ocorrem nessa fase fazem com que o indivíduo perca seu *status* de criança. Aberastury postula que não são somente os adolescentes que sofrem ao longo deste processo, pois os pais também têm dificuldades de aceitar estas mudanças e o conseqüente desenvolvimento que elas acarretam. Cita que os pais têm dificuldades de aceitar o crescimento como conseqüência do sentimento de rejeição que experimentam frente à genitalidade e à livre manifestação da personalidade que surge a partir dela. Diz que esta incompreensão e rejeição encontram-se, muitas vezes, mascaradas debaixo da concessão de uma excessiva liberdade que o adolescente acaba vivenciando como abandono, o que é verdade (1981, p. 14).

Este aspecto das dificuldades materna e/ou paterna é apontado pelas adolescentes que entrevistei; falam destes abandonos com sofrimento, e estes fatos muitas vezes foram extremamente difíceis de serem ditos, pela dor que os cercam; nestes momentos eram “falados” pelos não ditos das lágrimas que entrecortavam o diálogo.

A maioria das adolescentes entrevistadas desconhece essas transformações e os efeitos delas sobre seus corpos, pois isso não havia sido decodificado pela linguagem da mãe. Uma delas narra como escondia da sua mãe o fato de ter ficado menstruada, dizendo *a minha mãe nunca me explicou o que é isso, daí eu não sabia também*. Pergunto-lhe se também não tinha dito nada para a mãe, confirma que nada falou. Questiono por que nada falara, e ela respondeu: *Ah, sei lá, eu não sabia como explicar isso. E ela nunca tinha me explicado, e eu também não sabia como explicar pra ela isso. O que era e o que não era. E quando eu tava também, quando eu via que tava vindo, eu ficava usando sempre as calcinhas pretas, sempre, sempre (sic)*. Buscava esconder da mãe o que era escondido para ela como informação.

Pergunto-lhe quem comprava seus absorventes higiênicos; ela responde:

- *A mãe usava e quando ela comprava, ela sempre comprava uns quatro ou cinco pacotes e daí sempre sobrava, daí eu pegava e usava. Só que daí ela nunca percebeu que faltava, que tava se sumindo isso ou aquilo, eu acho que na cabeça dela ela pensava que era ela que tava usando, que tava usando demais, sei lá (sic).*

Para confirmar se realmente ela supõe que sua mãe não percebe nada de seu corpo, pergunto-lhe se a mãe nunca percebeu que ela os usava. Ela respondeu:

- *Só percebeu, como eu disse antes, acho que eu não tinha arrumado muito bem certo, né, e daí passou um pouco na minha calça, a única coisa foi esta, eu acho... naquele dia, daí ela me perguntou, vem aqui, o que é isso aqui na tua calça? Eu não sei, há um bom tempo eu tenho isso aqui. Daí ela olhou bem e disse, é menstruação! Daí ela falou, e daí começou a perguntar, desde quando que veio, daí eu disse faz tempo, desde quando ela tava lá em XX (outra cidade). E tu nunca me falou? Eu falei: não, eu não sabia o que era, eu também não sabia te falar o que era isso. Foi isso que eu peguei e falei pra ela (sic).*

A partir dessa narrativa, podemos supor o desconhecimento do corpo da adolescente por ela própria e do não-reconhecimento das mudanças em seu corpo por parte da mãe que, ao se calar ou nada dizer a respeito do desenvolvimento da filha, impossibilita-a de construir sua identidade de mulher, menstruando como a mãe. A ausência de diálogo, que é um discurso materno proferido mesmo sem palavras, impossibilita o acesso de novas identificações, como aponta Lacan (2003).

Para ele, o mais difícil de pensar é o Um, o ser humano precisa de um outro que o promova, seja o traço unário ( einzigrzug). Estas identificações com a feminilidade materna se tornam possíveis pelo diálogo da mãe com a filha, num discurso dado pela psicanálise, como sendo proferido mesmo na ausência de palavras, em que ocorre uma “polinização” simbólica do que é ser mulher, na pré-

história familiar. Esta subjetivação é engendrada de geração em geração, pois a interferência de muitos outros, presentes ou não, vão fazer marcas definitivas na vida de todo sujeito vivo.

## 5.1 AS IDÉIAS DE FREUD A LACAN SOBRE A FEMINILIDADE E A SEXUALIDADE FEMININA

Ser mãe de uma menina pode ser uma tarefa mais sutil, mais laboriosa, que ser mãe de um menino. Ao menino, talvez, baste amá-lo com equilíbrio. À menina ainda é preciso indicar um caminho onde ela possa se haver com as complexidades do tornar-se mulher. É preciso que a mãe indique à filha que seu corpo pode ser objeto de desejo do outro. É preciso que a mãe indique à filha que este corpo pode dar prazer a ela mesma, e ao outro. É preciso que a mãe indique à filha que o outro tem como fazer que este corpo viva o prazer, numa inter-relação, numa interdependência não ameaçadora. Além do amor, a mãe tem que estabelecer com sua filha uma cumplicidade corporativa. É um segredo passado de mulher para mulher. É preciso doação. É preciso que a mãe empreste o pai à filha – é preciso delicadeza na ilusão! –, e lhe indique que ele a faz feliz, e que precisar dele é bom, e é possível. E que ele, reeditado num outro, poderá amá-la, e ser por ela amado (JUNQUEIRA, 2005, p. 9-10).

Podemos inferir que as descobertas de Freud no campo da feminilidade são importantíssimas, definitivas (uma vez que os demais autores as utilizam como base) e recobrem a problemática; Freud sempre hesitou em face do problema da feminilidade, este “continente obscuro”, como ele mesmo o chama, salientando assim o caráter inacabado das suas explorações sobre a questão.

Em “Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade”, Freud escreveu que a vida sexual dos homens “somente, se tornou acessível à pesquisa. A das mulheres, ainda se encontra mergulhada em impenetrável obscuridade” (1972[1905], p. 152).

Em seu estudo das teorias sexuais das crianças, escreveu de modo semelhante:

Em conseqüência de circunstâncias desfavoráveis, tanto de natureza externa quanto interna, as observações seguintes se aplicam principalmente ao desenvolvimento sexual de apenas um sexo – isto é, o dos homens (1972[1905], p. 211).

Muitíssimo mais tarde, em seu opúsculo sobre análise leiga, expõe:

Sabemos menos sobre a vida sexual das meninas que sobre a dos meninos. Mas não precisamos nos envergonhar dessa distinção; afinal de contas, a vida sexual das mulheres adultas constitui um “continente obscuro” para a psicologia (1972[1925-31], p. 212).

Freud diz claramente que nunca encerrou a questão sobre a sexualidade feminina. Na XXXIII Conferência sobre a “A feminilidade”, diz que “através da história, as pessoas têm quebrado a cabeça com o enigma da natureza da feminilidade” (1972[1932-33], p. 140), e vai além: “[...] aquilo que constitui a masculinidade ou a feminilidade é uma característica desconhecida que foge do alcance da anatomia” (1972[1932-33], p. 141).

A seguir, exponho as idéias freudianas sobre a feminilidade, passando em revista os principais estudos de sua obra sobre o assunto, abordando algumas idéias deste autor sobre a sexualidade feminina e, a seguir, uma releitura lacaniana sobre o mesmo tema.

Não são interesses teóricos, mas práticos, que põem em marcha a atividade investigatória na criança. A ameaça trazida para suas condições existenciais pela chegada conhecida ou suspeitada de um novo bebê, assim como o medo de que esse acontecimento traga consigo a perda de cuidados e de amor, tornam a criança pensativa e perspicaz. O primeiro problema de que ela se ocupa, em consonância com essa história do despertar da pulsão de saber, não é a questão da diferença sexual, e sim o enigma: de onde vêm os bebês? Numa distorção facilmente anulável, esse é também o enigma proposto pela Esfinge de Tebas. Ao contrário, o fato de existirem dois sexos é inicialmente aceito pela criança sem nenhuma rebeldia ou hesitação. Para o menino, é natural presumir uma genitália igual à sua em todas as pessoas que ele conhece, sendo-lhe impossível conjugar a falta dela com sua representação dessas outras pessoas (FREUD, 1972[1905], p. 200).

Nos “Três ensaios” (1972[1905]), Freud propõe as bases essenciais de sua concepção de feminilidade, ou seja, a existência, até a puberdade, de um monismo sexual nos dois sexos. O conteúdo desta obra foi constantemente revisto pelo autor, tendo-o feito nas seguintes edições: 1910, 1915, 1920, 1922 e em 1924, conforme veremos a seguir.

O monismo sexual, ou seja, a hipótese de um só e mesmo aparelho genital é a primeira das teorias sexuais freudianas e tem em sua concepção a

importância da particularidade e do determinismo, para a feminilidade, que o único órgão sexual reconhecido pela criança nos dois sexos é o órgão masculino, ou seja: o pênis no menino e seu correspondente na menina, o clitóris.

Diz Freud:

Entre as zonas erógenas do corpo infantil encontra-se uma que decerto não desempenha o papel principal nem pode ser a portadora das moções sexuais mais antigas, mas que está destinada a grandes coisas no futuro. Nas crianças tanto de sexo masculino quanto feminino, está ligada à micção (glande, clitóris) e, nas primeiras, acha-se dentro de uma bolsa de mucosa, de modo que não pode faltar-lhe a estimulação por secreções que aticem precocemente a excitação sexual. As atividades sexuais dessa zona erógena, que faz parte dos órgãos sexuais propriamente ditos, são sem dúvida o começo da futura vida sexual "normal" (1972[1905], p. 192).

Para ele, o clitóris é homólogo a um pequeno pênis na menina: meninos e meninas ignoram a existência da vagina, sendo que a sexualidade das meninas tem um caráter profundamente masculino.

A vagina, neste estágio, não somente não existe psiquicamente, como o papel do clitóris é exclusivo; existem, tanto na menina quanto no menino, três fases essenciais de masturbação, a saber: na época da amamentação, em torno dos quatro anos (mais tarde ele falará deste período coincidindo com o de Édipo) e na puberdade. Aponta que os meninos percebem que as meninas não são feitas como eles e que elas não têm pênis, e a menina perceberá que lhe falta alguma coisa. O menino ficará alarmado ao constatar que existem seres sem pênis, interpretará esta ausência como uma castração, temerá que isto possa ocorrer consigo e experimentará um "desprezo durável pela mulher". A menina, igualmente, pensará que foi castrada e desejará ser um menino.

Aponta nos seus ensaios a existência do complexo de castração nos dois sexos e da inveja do pênis pela menina:

A suposição de uma genitália idêntica (masculina) em todos os seres humanos é a primeira das notáveis e momentosas teorias sexuais infantis. Tem pouca serventia para a criança que a ciência biológica dê razão a seu preconceito e tenha de reconhecer o clitóris feminino como um autêntico substituto do pênis. Já a garotinha não incorre em semelhantes recusas ao avistar os genitais do menino, com sua conformação diferente. Está pronta a reconhecê-lo de imediato e é

tomada pela inveja do pênis, que culmina no desejo de ser também um menino, tão importante em suas conseqüências (1972[1905], p. 201).

No início do século, nesse período de sua obra, para Freud não existe diferença real entre os dois sexos até a puberdade, não há ainda distinção entre o masculino e o feminino, e ele ainda não é muito preciso quanto à relação do complexo de Édipo (no qual havia falado na “Interpretação dos Sonhos”, em 1900) com o complexo de castração nos dois sexos. Somente em 1914, introduzirá o superego, no artigo intitulado “Uma introdução ao narcisismo”. Importaneamente, já indica a escolha do objeto materno na primeira infância e a prolongação do vínculo filial na mulher.

Ao falar da “Organização genital infantil da libido”, Freud faz um suplemento à teoria da sexualidade, desejando completar as idéias sobre a sexualidade infantil lançada nos “Três Ensaio”. Ele conclui, após anos de estudos, observação psicanalítica e experiência, que há diferença na organização da sexualidade infantil e da adulta: a organização genital adulta é genital, enquanto a infantil é fálica. Ainda somente um órgão sexual é conhecido: o órgão masculino; na menina, os processos que ocorrem são pouco conhecidos.

#### Postula Freud:

Hoje não mais me satisfaria com a afirmação de que, no primeiro período da infância, a primazia dos órgãos genitais só foi efetuada muito incompletamente ou não o foi de modo algum. A aproximação da vida sexual da criança à do adulto vai muito além e não se limita unicamente ao surgimento da escolha de um objeto. Mesmo não se realizando uma combinação adequada dos instintos parciais sob a primazia dos órgãos genitais, no auge do curso do desenvolvimento da sexualidade infantil, o interesse nos genitais e em sua atividade adquire uma significação dominante, que está pouco aquém da alcançada na maturidade. Ao mesmo tempo, a característica principal dessa “organização genital infantil” é sua diferença da organização genital final do adulto. Ela consiste no fato de, para ambos os sexos, entrar em consideração apenas um órgão genital, ou seja, o masculino. O que está presente, portanto, não é uma primazia dos órgãos genitais, mas uma primazia do falo (1972[1923], p. 180).

Na fase fálica, o menino sabe que existem homens e mulheres, mas não relaciona esta diferença à existência do aparelho sexual; ele tenta descobrir o pênis nas coisas e nos seres. Ao constatar a ausência deste em uma menina em

seu meio, tem que se render à constatação dessa ausência e começa a temer a sua própria castração, pois supõe que ela tinha um e foi castrada. Desse modo, instaura-se o complexo de castração. Mas o menino supõe que só são castradas as mulheres que tiveram os mesmos instintos culpáveis que ele; ainda não são todas castradas. Crê que sua mãe (e todas as mulheres respeitáveis) possua um pênis, e esta crença subsiste por um bom tempo; renunciará a esta idéia quando compreender que somente as mulheres podem ter filhos. Da constatação de que possa haver uma falta de pênis na mulher, pode nascer no menino uma forte aversão às mulheres, um menosprezo muito grande e até mesmo a homossexualidade.

Para a teoria freudiana nesses tempos, somente na puberdade se desenvolverá a fase genital; até lá a vagina não será descoberta. A masculinidade é equiparada a sujeito, atividade e pênis; a feminilidade é objeto e passividade:

Não é irrelevante manter em mente quais as transformações sofridas, durante o desenvolvimento sexual da infância, pela polaridade de sexo com que estamos familiarizados. Uma primeira antítese é introduzida com a escolha de objeto, a qual, naturalmente, pressupõe um sujeito e um objeto. No estágio da organização pré-genital sádico-anal não existe ainda questão de masculino e feminino; a antítese entre ativo e passivo é a dominante. No estágio seguinte da organização genital infantil, sobre o qual agora temos conhecimento, existe masculinidade, mas não feminilidade. A antítese aqui é entre possuir um órgão genital masculino e ser castrado. Somente após o desenvolvimento haver atingido seu completamento, na puberdade, que a polaridade sexual coincide com masculino e feminino. A masculinidade combina [os fatores de] sujeito, atividade e posse do pênis; a feminilidade encampa [os de] objeto e passividade. A vagina é agora valorizada como lugar de abrigo para o pênis; ingressa na herança do útero (1972[1923], p. 184).

Ou seja, a vagina ainda não está descoberta e a organização genital infantil não difere da do adulto quanto à sua relação com o objeto; ao contrário, até a puberdade, masculino e feminino significam respectivamente “fálico” ou “castrado”.

Em 1924, ele escreve “A Dissolução do Complexo de Édipo” e se propõe a estudar os motivos e as modalidades do complexo de Édipo nos dois sexos, dando ênfase, pela primeira vez, ao curso diferente no desenvolvimento da sexualidade tomado por meninos e meninas. Diz:

Em extensão sempre crescente, o complexo de Édipo revela sua importância como o fenômeno central do período sexual da primeira infância. Após isso, se efetua sua dissolução, ele sucumbe à regressão, como dizemos, e é seguido pelo período de latência. Ainda não se tornou claro, contudo, o que é que ocasiona sua destruição. As análises parecem demonstrar que é a experiência de desapontamentos penosos. A menina gosta de considerar-se como aquilo que seu pai ama acima de tudo o mais, porém chega a ocasião em que tem de sofrer por parte dele uma dura punição e é atirada para fora de seu paraíso ingênuo. O menino encara a mãe como sua propriedade, mas um dia descobre que ela transferiu seu amor e sua solicitude para um recém-chegado. A reflexão deve aprofundar nosso senso da importância dessas influências, porque ela enfatizará o fato de serem inevitáveis experiências aflitivas desse tipo, que agem em oposição ao conteúdo do complexo. Mesmo não ocorrendo nenhum acontecimento especial tal como os que mencionamos como exemplos, a ausência da satisfação esperada, a negação continuada do bebê desejado, devem, ao final, levar o pequeno amante a voltar as costas ao seu anseio sem esperança. Assim, o complexo de Édipo se encaminharia para a destruição por sua falta de sucesso, pelos efeitos de sua impossibilidade interna (1972[1924], p. 217).

No entanto, a concepção de que a verdadeira organização genital está ausente até a puberdade é mantida. Para o menino, o declínio do complexo de Édipo se realizará sob ação do complexo de castração, vivendo um conflito entre seus desejos libidinosos que dirige à mãe (num Édipo positivo) e o interesse narcísico que dirige para o pênis, prevalecendo normalmente o segundo caso.

Na menina, o complexo de castração despertado pela visão do pênis nos meninos a levará a um sentimento de inferioridade e a querer compensar sua falta, pela inveja do pênis. No menino, o complexo de castração o faz abandonar os desejos edipianos; já na menina, ao invés disto, o complexo de castração a faz voltar-se para o pai para tentar substituir a falta do pênis: o desejo de ter um filho do pai, como substituto do pênis é, portanto, o promotor do Édipo feminino.

Segundo Freud,

O complexo de Édipo da menina é muito mais simples que o do pequeno portador do pênis; em minha experiência, raramente ele vai além de assumir o lugar da mãe e adotar uma atitude feminina para com o pai. A renúncia ao pênis não é tolerada pela menina sem alguma tentativa de compensação. Ela desliza – ao longo da linha de uma equação simbólica, poder-se-ia dizer – do pênis para um bebê. Seu complexo de Édipo culmina em um desejo, mantido por muito tempo, de receber do pai um bebê como presente – dar-lhe um filho. Tem-se a impressão de que o complexo de Édipo é então gradativamente abandonado de vez que esse desejo jamais se realiza. Os dois desejos – possuir um pênis e um filho – permanecem fortemente catexizados no

inconsciente e ajudam a preparar a criatura do sexo feminino para seu papel posterior. A intensidade comparativamente menor da contribuição sádica ao seu instinto sexual, que fora de dúvida podemos vincular ao crescimento retardado de seu pênis, torna mais fácil, no caso dela, transformarem-se as tendências sexuais diretas em tendências inibidas quanto ao objetivo, de tipo afetivo. Deve-se admitir, contudo, que nossa compreensão interna (*insight*) desses processos de desenvolvimento em meninas em geral é insatisfatório, incompleto e vago (1972[1924], p. 223-224).

Em nota de rodapé, encontro na edição desta obra o esclarecimento: Freud discutiu muito mais plenamente esta citação em seus trabalhos sobre a distinção anatômica dos sexos em 1925 e em 1931, quando falou da sexualidade feminina. Em ambos, fornece informações muito diferentes sobre o complexo de Édipo na menina, o que mostra o quanto ele refazia constantemente suas considerações a respeito da questão.

Considero oportunos estes esclarecimentos, bem como nosso olhar evolutivo/histórico sobre a obra freudiana, pois encontramos na literatura e no senso comum diversos equívocos quanto ao aproveitamento dos entendimentos freudianos em relação à questão do Édipo feminino, quando autores fazem recortes teóricos pontuais da perspectiva freudiana, sem levar em consideração esta evolução histórica que proponho acompanharmos.

Conclui Freud (1972[1924]) que a menina afasta-se do pai, por não ter seu desejo de ter um filho realizado. A menina não teme a castração, por já ser castrada. Enquanto no menino o Superego se forma pela introjeção da autoridade paterna, na menina são fatores externos que agirão, como a Educação, a intimidação, o temor de não ser mais amada.

Em 1925, escreve “Algumas conseqüências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos” e postula que não acredita que a masturbação dos meninos esteja, já desde o início, relacionada aos seus desejos edipianos. No que diz respeito à pré-história do Complexo de Édipo, não há clareza absoluta; acredita que o menino tenha uma fase terna com o pai, identificando-se com este, não tendo nenhum sentimento de rivalidade em relação à mãe.

Já, na menina, o complexo de Édipo levanta uma suposição extra: como a menina elege o pai como objeto de investimento amoroso e abandona a mãe?

Antes de a menina desejar ter um filho com o pai, precede uma longa pré-história. Freud questiona: a descoberta da zona genital (clitóris ou pênis) não estaria ligada à perda do seio materno, como se trocassem uma fonte de prazer por outra? Pondera:

Nas meninas, o complexo de Édipo levanta um problema a mais que nos meninos. Em ambos os casos, a mãe é o objeto original, e não constitui causa de surpresa que os meninos retenham esse objeto no complexo de Édipo. Como ocorre, então, que as meninas o abandonem e, ao invés, tomem o pai como objeto? Perseguindo essa questão pude chegar a algumas conclusões capazes de lançar luz exatamente sobre a pré-história da relação edipiana nas meninas. Todo analista já deparou com certas mulheres que se aferram com intensidade e tenacidade especiais à ligação com o pai e ao desejo, em que esse vínculo culmina, de terem um filho seu. Temos boas razões para supor que a fantasia de desejo foi também a força motivadora de sua masturbação infantil, e é fácil formar a impressão de que, nesse ponto, viemos dar contra um fato elementar e não analisável da vida sexual infantil. Entretanto, uma análise rigorosa desses próprios casos traz à luz algo diferente, ou seja, que aqui o complexo de Édipo tem uma longa pré-história e constitui, sob certos aspectos, uma formação secundária (1972[1925], p. 312-313).

O momento crucial para o desenvolvimento da menina residirá na descoberta de que alguém, um irmão ou um amigo, tem um órgão sexual superior ao seu. A menina, diferente do menino que o ignora de início, percebe-o e quer tê-lo: esse processo está na origem do complexo de castração e de virilidade.

Diversas são as possibilidades eventuais de lidar com isto: pode conservar a esperança de um dia ter um pênis, pode negar sua castração e se convencer de que tem um pênis. Inicialmente, crê que foi punida e sofre de um sentimento de inferioridade, depois partilha de seu sentimento com todas as mulheres e quer tornar-se homem.

Em 1925, esse autor postula que este desapontamento gerado pela ausência do pênis, na menina, acaba culminando num afastamento da mãe; acusa-a de amar mais os outros filhos (que têm um pênis) e pára de se masturbar, decepcionada com seu clitóris.

A masturbação é tida na obra freudiana como algo ligado à virilidade; ele postula que o reconhecimento da diferença sexual obriga a menina a renunciar à masculinidade e a dirigir-se à feminilidade. Agora a menina renuncia ao pênis,

substituindo-o pelo desejo de ter um filho e, para isto, volta-se ao seu pai: a mãe passa a ser uma rival, a menina tornou-se uma mulher:

Agora, porém, a libido da menina desliza para uma nova posição ao longo da linha – não há outra maneira de exprimi-lo – da equação “pênis-criança”. Ela abandona seu desejo de um pênis e coloca em seu lugar o desejo de um filho; com esse fim em vista, toma o pai como objeto de amor. A mãe se torna o objeto de seu ciúme. A menina transformou-se em uma pequena mulher. Se dou crédito a um único exemplo analítico, essa nova situação pode gerar sensações físicas que se teria de considerar como um despertar prematuro do aparelho genital feminino. Malogrando-se mais tarde e tendo de ser abandonada, a ligação da menina a seu pai pode ceder lugar a uma identificação com ele, e pode ser que assim a menina retorne a seu complexo de masculinidade e, talvez, permaneça fixada nele (1972[1925], p. 318).

Por isso, para Freud (1925), o complexo de Édipo na menina é uma formação secundária, pois enquanto nos meninos o complexo de Édipo sucumbe ao complexo de castração, nas meninas ele torna-se possível e é promovido por este, e o complexo de castração, nos dois casos, inibe a masculinidade e encoraja a feminilidade, sendo que a diferença entre o complexo de castração nos dois sexos deve-se às diferenças anatômicas.

A menina não teme a castração, pois já é anatomicamente castrada. O menino teme a castração, ela é uma ameaça. Do complexo de castração resulta não somente uma repressão aos desejos edipianos, mas um abandono total aos investimentos libidinais, sublimando-os. Os objetos serão incorporados ao Ego, onde formarão o núcleo do Superego. O Superego é herdeiro do complexo de Édipo, sendo que, em casos “normais ou ideais”, o Édipo em meninos não existe nem mesmo no inconsciente, sendo que isto é, para Freud (1972[1925]), uma “vitória da raça sobre o indivíduo”.

Já, nas meninas, falta o motivo da destruição do Édipo, visto que a castração já surtiu seus efeitos; o complexo de Édipo apaga-se lentamente ou é reprimido ou persiste um pouco ao longo da vida mental de toda mulher. O Édipo nas meninas é uma formação secundária: a menina deseja primeiramente a mãe, em seguida um pênis, depois ter um filho do pai; o desejo de um filho não é senão um substituto do desejo de um pênis; o apego ao pai, conseqüentemente, é resultado da inveja do pênis.

Expõe:

Nas meninas está faltando o motivo para a demolição do complexo de Édipo. A castração já teve seu efeito, que consistiu em forçar a criança à situação do complexo de Édipo. Assim, esse complexo foge ao destino que encontra nos meninos: ele pode ser lentamente abandonado ou lidado mediante a repressão, ou seus efeitos podem persistir com bastante ênfase na vida mental normal das mulheres. Não posso fugir à noção (embora hesite em lhe dar expressão) de que, para as mulheres, o nível daquilo que é eticamente normal, é diferente do que ele é nos homens. Seu superego nunca é tão inexorável, tão impessoal, tão independente de suas origens emocionais como exigimos que o seja nos homens. Os traços de caráter que críticos de todas as épocas erigiram contra as mulheres – que demonstram menor senso de justiça que os homens, que estão menos aptas a submeter-se às grandes exigências da vida, que são mais amiúde influenciadas em seus julgamentos por sentimentos de afeição ou hostilidade – todos eles seriam amplamente explicados pela modificação na formação de seu superego que acima inferimos (1972[1925], p. 319-320).

A partir desses enunciados, Freud rebela-se contra os feministas, pois entende que a bissexualidade do homem e da mulher permite nuançar as posições teóricas distintas; postula que não podemos admitir que os dois sexos sejam iguais quanto à posição e ao valor.

Em 1931, apresenta um estudo intitulado “Sexualidade feminina”, em que renuncia às descobertas sobre as conseqüências das diferenças sexuais anatômicas anunciadas em 1925 e dá nova ênfase à intensidade e longa duração da ligação pré-edipiana da menina à mãe. Faz um longo exame do elemento ativo na atitude da menina com a mãe e na feminilidade em geral.

Aponta que, antes de surgir a ligação da menina com o pai, existia uma forte ligação desta com a mãe, sendo que, em muitos casos, esta persiste para além dos quatro ou cinco anos: “Tínhamos de levar em conta a possibilidade de um certo número de mulheres permanecerem detidas em sua ligação original à mãe e nunca alcançarem uma verdadeira mudança em direção aos homens” (1972[931], p. 260). Salienta que existem mulheres que estacionam em sua ligação materna e jamais completam a mudança de objeto.

Ressalta que a fase pré-edipiana na mulher é muito mais importante do que havia suposto e aponta que a universalidade do Édipo precisa ser repensada, levando-se em conta o princípio do Édipo negativo nas meninas; durante a fase

de ligação com a mãe (Édipo negativo), o pai é considerado um rival, mesmo que não o hostilize tanto quanto os meninos.

Enfatiza que não há paralelismos no Édipo feminino e no masculino; a ligação da menina com a mãe é arcaica, cheia de sombras e como que reprimida de modo implacável. Nessa fase, parece constituir-se o ponto de fixação da histeria e da paranóia feminina. A bissexualidade é mais evidente na mulher que no homem, pois o clitóris é homólogo ao membro viril. A vagina passa a existir, psiquicamente, na puberdade que, até aquele momento, não sentia nenhuma sensação:

Um homem, afinal de contas, possui apenas uma zona sexual principal, um só órgão sexual, ao passo que a mulher tem duas: a vagina, ou seja, o órgão genital propriamente dito, e o clitóris, análogo ao órgão masculino.[...] Assim, no desenvolvimento feminino, há um processo de transição de uma fase para a outra, do qual nada existe de análogo no homem. [...] Paralela a essa primeira grande diferença existe a outra, relacionada com o encontro do objeto. No caso do homem, a mãe se torna para ele o primeiro objeto amoroso como resultado do fato de alimentá-lo e de tomar conta dele, permanecendo assim até ser substituída por alguém que se lhe assemelhe ou dela se derive. Também o primeiro objeto de uma mulher tem de ser a mãe; as condições primárias para uma escolha de objeto são, naturalmente, as mesmas para todas as crianças. Ao final do desenvolvimento dela, porém, seu pai – um homem – deveria ter-se tornado seu novo objeto amoroso. Em outras palavras, à mudança em seu próprio sexo deve corresponder uma mudança no sexo de seu objeto. Os novos problemas que agora exigem investigação são a maneira pela qual essa mudança ocorre, quão radical ou incompletamente é efetuada, e quais as diferentes possibilidades que se apresentam no decurso desse desenvolvimento (1972[1931], p. 262-263).

Freud (1972[1931]) recusa-se a dar o nome de complexo de Eletra ao Édipo feminino, pois não há analogia entre o Édipo feminino e o Édipo masculino. No menino, a visão dos órgãos femininos introduz o complexo de castração, tendo como conseqüências a destruição do Édipo, o desinvestimento da mãe e a criação do superego, sendo que um dos resíduos do complexo de castração será sua depreciação da mulher enquanto ser castrado. A menina reconhece sua castração e a superioridade do menino, mas protesta contra este estado, restando-lhe três saídas: renunciar à sexualidade, reivindicar o pênis ou aceitar a feminilidade.

Conclui:

Vemos, portanto, que a fase de ligação exclusiva à mãe, que pode ser chamada de fase pré-ediapiana, tem nas mulheres uma importância muito maior do que a que pode ter nos homens. Muitos fenômenos da vida sexual feminina, que não foram devidamente compreendidos antes, podem ser integralmente explicados por referência a essa fase. Há muito tempo, por exemplo, observamos que muitas mulheres que escolheram o marido conforme o modelo do pai, ou o colocaram em lugar do pai, não obstante repetem para ele, em sua vida conjugal, seus maus relacionamentos com as mães. O marido de tal mulher destinava-se a ser o herdeiro de seu relacionamento com o pai, mas, na realidade, tornou-se o herdeiro do relacionamento dela com a mãe. Isso é facilmente explicado como um caso óbvio de regressão. O relacionamento dela com a mãe foi o original, tendo a ligação com o pai sido construída sobre ele; agora, no casamento, o relacionamento original emerge da repressão, pois o conteúdo principal de seu desenvolvimento para o estado de mulher jaz na transferência, da mãe para o pai, de suas ligações objetivas afetivas. Com muitas mulheres, temos a impressão de que seus anos de maturidade são ocupados por uma luta com os maridos, tal como suas juventudes se dissiparam numa luta com suas mães. À luz do exame anterior, concluiremos que sua atitude hostil para com a mãe não é consequência da rivalidade implícita no complexo de Édipo, mas se origina da fase precedente, tendo sido simplesmente reforçada e explorada na situação ediapiana. E o exame analítico concreto confirma essa opinião. Nosso interesse deve dirigir-se para os mecanismos em ação em seu afastamento da mãe, que era um objeto tão intenso e exclusivamente amado. Estamos preparados para descobrir, não um fator único, mas um grande número deles operando juntos para o mesmo fim (1972[1931], p. 270).

No terceiro capítulo desse artigo sobre a feminilidade, Freud questiona: “O que exige a menina da mãe?” (1972[1931], p. 270). Aponta para a passividade e a atividade e pergunta-se: quais os objetivos sexuais da menina em relação à mãe? Elucida que, mesmo nos domínios extra-sexuais, uma impressão recebida passivamente provoca reações ativas, pois a criança tende a fazer aquilo a que foi submetida. O brinquedo servirá para suprir a necessidade de completar o que foi vivido passivamente pela atividade:

Quando um médico abre a boca de uma criança, apesar da resistência dela, para examinar-lhe a garganta, essa mesma criança, após a partida daquele, brincar de ser o médico ela própria e repetirá o ataque com algum irmão ou irmã menor que esteja tão indefeso em suas mãos quanto ela nas do médico. Temos aqui uma revolta inequívoca contra a passividade e uma preferência pelo papel ativo. Essa oscilação da passividade à atividade não se realiza com a mesma regularidade ou vigor em todas as crianças; em algumas pode não ocorrer de modo algum. O comportamento de uma criança a esse respeito pode capacitar-nos a tirar conclusões quanto à intensidade relativa da masculinidade e feminilidade que ela apresentará em sua sexualidade (1972[1931], p. 271).

Aqui, Freud identifica “atividade-passividade” com masculinidade e feminilidade, apontando que as primeiras vivências sexuais da criança são passivas em relação à mãe. Mas uma parte da libido manifestar-se-á rapidamente de modo ativo: “mamar” substituirá o “ser alimentado”; a criança tentará fazer da mãe um objeto e a si mesma atribuirá um papel de sujeito ativo:

Raramente ouvimos falar numa menina que quer lavar ou vestir sua mãe, ou que lhe diga para efetuar suas funções excretórias. Às vezes, é verdade, ela diz: “Agora vamos brincar que eu sou a mãe e você é a filha”; geralmente, porém, realiza esses desejos ativos de maneira indireta, em seu brinquedo com a boneca, brinquedo em que representa a mãe, e a boneca, a filha. A predileção que as meninas têm por brincar com bonecas, em contraste com os meninos, é comumente encarada como sinal de uma feminilidade precocemente desperta, e isso não sem razão; não devemos, porém, desprezar o fato de que o que nisso encontra expressão é o lado ativo da feminilidade e que a preferência da menina por bonecas provavelmente constitui prova da exclusividade de sua ligação à mãe, com negligência completa do objeto paterno (1972[1931], p. 272).

A mãe é, com efeito, o primeiro sedutor na vida da criança, pois executa nela os cuidados corporais. Lembra-nos, no entanto, que existe apenas uma libido, sejam os objetivos ativos ou passivos. Em 1932, Freud escreve seu último artigo sobre a feminilidade, retomando seus escritos anteriores: “Algumas conseqüências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos” (1925) e “Sexualidade feminina” (1931). Revê suas posições anteriores sobre o desenvolvimento psicosexual da mulher, salientando ainda mais o papel do complexo de castração.

Nesse texto, levanta o problema da bissexualidade, pois anatomicamente um indivíduo não é totalmente macho nem totalmente fêmea, somente os produtos sexuais são unívocos: espermatozóide e óvulo.

Já a psicologia mostra-nos que os comportamentos são qualificados como sendo “viril” ou “feminino”, em relação à anatomia ou à convenção social: “viril” é dado como “ativo”, e “feminino”, o que for “passivo”. Assim, teremos que a agressividade é relacionada ao masculino. Mas, na natureza, defrontamo-nos com espécies que não atestam essa hipótese, como nas aranhas (conforme exemplifica Freud (1972[1932])), e a vida humana também não a comprova, tanto é que, na dupla mãe-filho, a mãe é o elemento ativo. Confundir feminilidade com

passividade e masculinidade com atividade constitui, segundo esse autor, é um grave erro.

Podemos talvez dizer que a feminilidade caracteriza-se, no sentido psicológico, por uma inclinação a objetivos passivos, mas Freud aponta-nos que

A supressão da agressividade das mulheres, que lhes é instituída constitucionalmente e lhes é imposta socialmente, favorece o desenvolvimento de poderosos impulsos masoquistas que conseguem, conforme sabemos, ligar eroticamente as tendências destrutivas que foram desviadas para dentro. Assim, o masoquismo, como dizem as pessoas, é verdadeiramente feminino. Mas, como acontece tantas vezes, se os senhores encontram masoquismo em homens, que lhes resta senão dizer que tais homens mostram traços femininos muito evidentes? Os senhores, agora, já estão preparados para saber que também a psicologia é incapaz de solucionar o enigma da feminilidade (1972[1932], p. 143-144).

Ou seja, as regras sociais e sua própria constituição forçaram as mulheres a reprimir seus instintos agressivos, daí as formações de tendências fortemente masoquistas voltadas a dirigir para si mesma as erotizações: o masoquismo é, portanto, essencialmente feminino.

Apresenta-se para esse autor um problema: como este ser bissexual que é menina torna-se mulher? No início da fase fálica, devemos admitir que a menina é um homenzinho, não há diferença entre a menina e o menino, inexistente a vagina e a masturbação fálica é a mesma para ambos, sendo o clitóris comparado a um pequeno pênis (1972[1932], p. 146).

A mudança de zona erógena faz-se necessária para a masturbação feminina: do clitóris, a masturbação tem que passar à vagina. Mas esta mudança de zona erógena acompanha uma mudança objetal: a menina abandona sua ligação primária com a mãe e toma o pai como objeto, sempre levando em conta que a fase pré-edipiana desempenha um importante papel para o desenvolvimento da menina, nas fases que ela atravessa: orais, anais, fálicos, ativos, passivos. Este período caracteriza-se por forte ambivalência.

Na fase fálica, a menina deseja fazer um filho na mãe e ter um dela, é aí que se situa o ponto de fixação da paranóia na menina. A partir dessa fase, desenvolve-se na menina um ódio intenso pela mãe, que a fez castrada como ela

o é. A menina reprova a mãe por não ter lhe dado um pênis: nasce a inveja do pênis, que persistirá por toda a vida, podendo ser sublimado, como na escolha de uma profissão que lhe permita satisfazer, mesmo que parcialmente, este desejo reprimido.

A descoberta da castração, para Freud, é determinante na menina: seja em direção à neurose, seja em direção a um problema caracterial (complexo de virilidade) ou em direção à sexualidade normal. Determinará também seu afastamento da mãe, pois seu amor era dirigido a uma mãe fálica, não a uma castrada. Esta descoberta leva a menina à renúncia da masturbação clitoriana e à atividade fálica; liga-se então ao pai, primeiro desejando um pênis daquele que o possui; depois se estabelece a situação edipiana normal, passando a desejar um filho substituto do pênis. No brincar, a menina brinca de bonecas, identificando-se inicialmente com a mãe ativa, mas logo essa boneca representa o filho do pai. Depois, a inveja do pênis é satisfeita pelo nascimento de uma criança, sobretudo se for do sexo masculino. O complexo de castração, longe de destruir o complexo de Édipo, o mantém.

Diz Freud:

O complexo de castração prepara para o complexo de Édipo, em vez de destruí-lo; a menina é forçada a abandonar a ligação com sua mãe através da influência de sua inveja do pênis, e entra na situação edipiana como se esta fora um refúgio. Na ausência do temor de castração, falta o motivo principal que leva o menino a superar o complexo de Édipo. As meninas permanecem nele por um tempo indeterminado; destroem-no tardiamente e, ainda assim, de modo incompleto. Nessas circunstâncias, a formação do superego deve sofrer um prejuízo; não consegue atingir a intensidade e a independência, as quais lhe conferem sua importância cultural, e as feministas não gostam quando lhes assinalamos os efeitos desse fator sobre o caráter feminino em geral. [...] como segunda reação possível face à descoberta da castração feminina, o desenvolvimento de um intenso complexo de masculinidade. Com isto queremos dizer que a menina se recusa, digamos, a reconhecer o fato indesejado, e, desafiantemente rebelde, até exagera sua masculinidade prévia, apega-se à sua atividade clitoridiana e refugia-se numa identificação com sua mãe fálica ou com seu pai. [...] A predominância do fator constitucional parece indiscutível; mas as duas fases do desenvolvimento do homossexualismo feminino se espelham bem nas práticas das homossexuais, que desempenham entre si papéis de mãe e de bebê, com tanta freqüência e tão claramente como os de marido e mulher. Isto que estive mostrando-lhes, aqui, pode ser descrito como a pré-história da mulher (1972[1933], p. 129).

Deparamo-nos, portanto, com um dos elementos precursores do que indicaremos, posteriormente, como concernente ao enigma do feminino, e que se constitui na dissolução apenas parcial do complexo edípico na mulher e o conseqüente prejuízo que daí advém para a formação do superego, algo que será ainda explorado por André (1998), a partir do trabalho de 1986, intitulado *O que quer uma mulher?*

Freud aponta que, após o nascimento do primeiro filho, podem ocorrer transformações na mulher de caráter identificatório:

Sob a influência da transformação da mulher em mãe, pode ser revivida uma identificação com sua própria mãe, contra a qual ela vinha batalhando até a época do casamento, e isto é capaz de atrair para si toda a libido disponível, de modo que a compulsão à repetição reproduz um casamento infeliz dos pais. A diferença na reação da mãe ao nascimento de um filho ou de uma filha mostra que o velho fator representado pela falta de pênis não perdeu, até agora, a sua força. [...] A identificação de uma mulher com sua mãe permite-nos distinguir duas camadas: a pré-edípica, sobre a qual se apóia a vinculação afetiva com a mãe e esta é tomada como modelo, e a camada subsequente, advinda do complexo de Édipo, que procura eliminar a mãe e tomar-lhe o lugar junto ao pai. Sem dúvida justifica-se dizermos que muita coisa de ambas subsiste no futuro e que nenhuma das duas é adequadamente superada no curso do desenvolvimento. A fase da ligação afetiva pré-edípica, contudo, é decisiva para o futuro de uma mulher: durante essa fase são feitos os preparativos para a aquisição das características com que mais tarde exercerá seu papel na função sexual e realizará suas inestimáveis tarefas sociais. É também nessa identificação que ela adquire aquilo que constitui motivo de atração para um homem; a ligação edípica deste à sua mãe transfigura a atração da mulher em paixão (1972[1932], p. 163-164).

Ao findar esta conferência, um dos seus últimos trabalhos consagrados à questão da feminilidade, diz Freud:

Isto é tudo o que tinha a dizer-lhes a respeito da feminilidade. Certamente está incompleto e fragmentário, e nem sempre parece agradável. Mas não se esqueçam de que estive apenas descrevendo as mulheres na medida em que sua natureza é determinada por sua função sexual. É verdade que essa influência se estende muito longe; não desprezamos, todavia, o fato de que uma mulher possa ser uma criatura humana também em outros aspectos. Se desejarem saber mais a respeito da feminilidade, indaguem da própria experiência de vida dos senhores, ou consultem os poetas, ou aguardem até que a ciência possa dar-lhes informações mais profundas e mais coerentes (1972[1932-1936], p. 165).

Dessa forma, começa a se desenhar o extenso caminho que aponta para as especificidades da estruturação feminina e a importância que a primeira relação com a figura materna representa para este processo, bem como o próprio “pai da Psicanálise”, apontando para a incompletude da sua obra, abre a possibilidade de novos postulados e construções a partir de sua teoria. Lacan, relendo Freud, mostrou ser possível entender o discurso freudiano, livrando-o das aderências biológicas, compreendendo as “fases” ou “etapas” como “estruturas” mais complexas, atemporais, organizadas a partir da relação com o Outro na dialética da demanda de amor e da experiência do desejo (LACAN, 1958b).

No sentido de enveredar nos meandros desta relação, retomo aos textos freudianos, nos quais o autor relaciona a importância da mãe a uma problemática de ordem fálica, ou seja, dependente exclusivamente da concepção que a criança tem acerca da distinção sexual anatômica, algo que pode ser exemplificado pelo fato de ser a mãe uma das últimas mulheres a ser reconhecida como destituída de um pênis.

Vemos ainda que, na verdade, uma vez constatada a ausência do órgão sexual masculino, a criança se mantém na ilusão de que ele esteve lá, num primeiro momento, sendo-lhe arrebatado num tempo posterior, provavelmente devido a uma grande falta cometida.

Esta questão da dialética fálica, do ter ou não ter o falo, permanece mesmo após a dissolução do complexo de Édipo, como pivô de toda articulação da sexualidade, deixando suas marcas principalmente sobre a menina, podendo desembocar numa atitude reivindicatória dessa em relação à mãe – dinâmica que Freud discutiu melhor em “A Sexualidade feminina” de 1931 e “A feminilidade” de 1933, conforme expus anteriormente, mas cujo prenúncio já se encontra descrito em textos como “A dissolução do complexo de Édipo”, de 1924.

Nesse último, Freud (1972[1924]) afirma que, se, por um lado, a ausência de um pênis coloca a questão da castração para a menina como um fato consumado ao passo que para o menino se apresenta a constante ameaça frente à perda do órgão, por outro, não é sem resistências que a menina se defronta com a falta de um pênis.

Nas palavras dele:

A renúncia ao pênis não é tolerada pela menina sem alguma tentativa de compensação. Ela desliza – ao longo da linha de uma equação simbólica, poder-se-ia dizer – do pênis para um bebê. Seu complexo de Édipo culmina em um desejo, mantido por muito tempo, de receber do pai um bebê como presente – de dar-lhe um filho (1972[1924], p. 223).

Num trecho seguinte, Freud coloca que esses “dois desejos – possuir um pênis e um filho – permanecem fortemente catexizados no inconsciente e ajudam a preparar a criatura do sexo feminino para seu papel posterior” (1972[1924], p. 223-224).

Observei, no entanto, que se o pai aparece como figura central no desejo feminino nesse momento de sua constituição, o mesmo não se deu por ocasião do início desse processo, denominado por Freud de fase pré-edípica, o qual será discutido em suas conferências de 1931 e 1933.

Em ambos os textos, a mãe é descrita como o primeiro objeto de amor da menina, e essa primeira relação, como responsável por lançar seus reflexos sobre toda a vida sexual da mulher, sendo que o endereçamento ao pai nada mais seria que o primeiro deslocamento da figura materna, guardando, por isso mesmo, suas características primordiais, o que poderá se estender inclusive para o relacionamento com os parceiros amorosos escolhidos na vida adulta.

Freud complementa a questão dizendo que

[...] durante essa fase, o pai da menina é apenas um rival incômodo [...]. Quase tudo o que posteriormente encontraremos em sua relação com o pai, já estava presente em sua vinculação inicial e foi transferido, subsequente, para seu pai (1972[1933], p. 148).

Conclui sua digressão vinculando diretamente a possibilidade de compreensão das mulheres a uma investigação de sua relação com a figura materna durante a fase pré-edípica.

É esta presença marcante da relação da filha com a mãe que faz com que autores como André questionem a existência de uma metáfora paterna em funcionamento na estrutura feminina, levantando, em seu lugar, a hipótese de

haver em jogo, na verdade, apenas um deslocamento metonímico associado à figura materna, e não uma nova significação que substitua precisamente uma relação anterior, justificando sua dúvida ao colocar que “tudo se passa na realidade como se, para a menina, o pai nunca substituísse completamente a mãe, como se fosse sempre esta última que continuasse a agir através da figura do primeiro” (1986, p. 179).

André (1986) esclarece que não se trata, no caso da menina, de um não-assujeitamento ao Nome-do-pai<sup>26</sup> (o que equivaleria a classificar todas as mulheres como psicóticas), mas marca ao mesmo tempo a impossibilidade de a mulher inscrever-se totalmente na ordem fálica, fazendo vislumbrar aquilo que, em termos freudianos, foi denominado como insuficiência do superego feminino e que, futuramente, Lacan (1985 [1972-73]) descreverá como sendo característico da feminilidade, qual seja, o fato de a mulher ser não toda castrada.

---

<sup>26</sup> No seminário IV – As relações de objeto, e principalmente no seminário V – As formações do inconsciente, Lacan desenvolve um conceito que viria a ser fundamental em sua obra – o significante Nome-do-Pai – que ampliava e elevava a função de pai no Édipo freudiano à condição de metáfora paterna. A presença deste significante enquanto operador diria respeito à possibilidade de simbolização do falo, retirando o sujeito do contexto imaginário e o inserindo na lógica fálica. O Nome-do-pai funcionaria de forma a integrar o sujeito, promovendo uma amarração pulsional. Sua presença ou ausência – forclusão – determinaria a neurose ou psicose, respectivamente. A simbolização da castração, ao delimitar o campo do Outro, apaziguaria o sujeito frente à voracidade do desejo materno. O significante Nome-do-pai é então o que vem suceder o desejo da mãe; ordenar o discurso na medida em que circunscreve o campo do desejo e gozo. Este termo foi criado por Lacan em 1953 e conceituado em 1956, designando o significante da função paterna. Sua origem não foi retirada, segundo Roudinesco (1998), de um *corpus* existente, mas do próprio inconsciente de Lacan, em sua dolorosa experiência de paternidade, quer seja pela tirania de seu próprio pai, quer seja pela culpa que sentiu por não poder dar seu nome à sua quarta filha, cuja mãe ainda desposava legitimamente outro marido e por lei isto não seria permitido. Tal qual Freud, Lacan mergulhava seus pensamentos nesta questão da paternidade, tanto que isto aparece claramente nos ataques que faz a seu avô paterno no Seminário A Identificação (1961-1962), quanto nas suas conferências de 1975 sobre James Joyce, onde evoca a relação do autor com sua filha esquizofrênica e fala dissimuladamente sobre sua relação com seu pai e os dramas desta. Em 1953, usa pela primeira vez o sintagma do Nome do Pai, mostrando que o Édipo freudiano poderia ser pensado como uma passagem da natureza para a cultura, exercendo o pai uma função essencialmente simbólica: ele nomeia e, através deste ato, encarna a lei. Lacan enfatiza que a sociedade humana é dominada pelo primado da linguagem; por conseguinte, a função paterna não é outra coisa senão o exercício de uma nomeação que permite que a criança adquira sua identidade. Lacan define esta função como “função do pai”, depois “função do pai simbólico” e, mais tarde, “metáfora paterna”. Em 1955, conceituou a função em si, grafando-a como o Nome-do-Pai, associando o conceito à psicose e à “forclusão da lei do pai”. Lacan foi o primeiro a teorizar então sobre o sistema educacional de um pai e os delírios de um filho, evocando a natureza da relação de Daniel Schreber com o pai, estendendo mais tarde este protótipo à própria estrutura da psicose.

### Complementa:

A filha é não toda assujeitada a essa função de metáfora. Para ela, a instância paterna não faz desaparecer, não condena ao esquecimento o primeiro Outro materno. Parece que é antes enquanto sempre suscetível de se reduzir a uma metonímia da mãe que o pai encontra seu lugar no Édipo feminino [...] (ANDRÉ, 1986, p. 181).

Em seu texto *Uma menina e sua mãe*, no final, André resume a relação pré-edípica com a figura materna dizendo que “o destino da menina aparece, assim, como o de uma metáfora impossível ou de uma luta permanente para se elevar do registro metonímico para o da metáfora” (1986, p. 186). Diferencia ainda esta relação primária de uma fusão ou comunhão, ressaltando tratar-se antes “de uma luta ferrenha cujo objetivo, em última instância, é o de determinar quem vai devorar o outro” (1986, p.186-187).

Trata-se, dessa forma, de uma relação marcada pela ambigüidade amor-ódio, ambigüidade esta referida por Freud nos seguintes termos: uma poderosa tendência à agressividade está sempre presente ao lado de um amor intenso, e quanto mais profundamente uma criança ama seu objeto, mais sensível se torna aos desapontamentos e frustrações provenientes desse objeto e, no final, o amor deve sucumbir à hostilidade acumulada (1972[1923], p. 153).

Esta é mais uma dificuldade a ser enfrentada pela menina: se, por um lado, para que ela possa se endereçar a um homem, faz-se necessário esta ruptura analisada por Freud com relação à figura materna, por outro, ela deverá identificar-se a esta figura “odiosa”, a fim de construir sua feminilidade.

Constitui-se, assim, um processo identificatório em duas vertentes: uma marcada pela fase pré-edípica, na qual a mãe é tomada como primeiro objeto de amor, e outra, advinda do complexo de Édipo, em que a mesma mãe será vista como uma rival a ser eliminada para que a menina possa ocupar-lhe o lugar junto ao pai.

A teorização freudiana descreve ainda que, diante dessa relação conflitiva e de acordo com o modo pelo qual a menina significa sua castração, restam-lhe

três saídas possíveis do complexo de Édipo: a inibição sexual ou a neurose, o complexo de masculinidade e a feminilidade normal propriamente dita.

O primeiro caso é caracterizado, nesse postulado, sobretudo por uma atitude de desvalorização da menina em relação à mãe, à medida que constata sua falta de pênis, o que a leva ainda a relegar sua atividade masturbatória a um plano secundário, já que seu clitóris também perde seu valor diante da impossibilidade de ostentá-lo como objeto fálico na mesma proporção que o pênis ocupa para o menino. Assim, como conseqüência última, ocorre a repressão, por parte da menina, de grande parte de suas inclinações sexuais.

Já o complexo de masculinidade, será definido como um momento no qual a menina se recusa a reconhecer a falta de pênis materno e, conseqüentemente, sua própria falta, rebelando-se de modo a acentuar sua masculinidade prévia, apegando-se a uma atividade clitoridiana e refugiando-se numa identificação com sua mãe fálica ou com seu pai, permanecendo, desta maneira, vítima da esperança de um dia ainda vir a ter um pênis.

Nas palavras de André,

O complexo de masculinidade da menina se apóia nessa olhadela inicial e se desenvolve segundo duas vertentes, a da esperança e a da denegação: esperança de obter um dia, como recompensa, esse pênis que a faria semelhante aos homens; denegação pela qual se recusa a reconhecer sua falta e se obstina na convicção de que o tem assim mesmo, obrigando-se a se comportar como se fosse um homem (1986, p. 173).

O complexo de masculinidade conserva, desse modo, uma relação intrínseca com a inveja do pênis – emergente do momento em que a menina vê o traço identificatório do sexo do pai. Inveja essa que traz como conseqüências o sentimento de inferioridade, o modo particular pelo qual se constitui o ciúme feminino, o afrouxamento da ligação da mãe enquanto objeto, além da intensa reação contra a masturbação clitoridiana.

Nesse sentido, esse complexo surge não só sob as influências e particularidades das vivências pré-edípicas, como ainda se associa à imagem que a menina guardará de seu próprio corpo a partir da relação primordial com a mãe.

Segundo Folberg (s.d.)<sup>27</sup>, a mãe é, num primeiro momento, os dois: o outro (pequeno outro) e o Outro (grande Outro) da filha, ou seja, o pequeno outro da amamentação é também o primeiro grande Outro da transmissão de valores, de gostos, de apropriação do corpo, através de quem vai chegar à menina o pai da sua lei. Ambas as mães, que coexistem em uma só, são portadoras da mensagem, pois o pai chega à filha pela mãe.

Como conseqüência, o sujeito fixado nesse ponto da constituição subjetiva cai vítima de um abismo profundo entre o que se coloca como impotência e impossibilidade. Não sabe, ou não pode saber, da não-existência da relação sexual e, como tal, acredita estar sempre em defasagem, semelhante à mulher descrita por Freud (1972[1923]) em relação à inveja do pênis e ao complexo de inferioridade.

Por fim, somos colocados diante da terceira possibilidade levantada por Freud (1972[1933]) – uma saída pela feminilidade – que pode ser explicada pela capacidade da mulher em proceder a um deslizamento simbólico, abrindo mão do objeto materno e se dirigindo ao pai, figura a qual endereçará seu desejo por um filho, como representante do estabelecimento de um desejo feminino por excelência.

Segundo Freud, “sua felicidade é grande se, depois disso, esse desejo de ter um bebê se concretiza na realidade; e muito especialmente assim se dá, se o bebê é um menininho que traz consigo o pênis tão profundamente desejado” (1972[1933], p. 128).

São conhecidas as objeções à equivalência, traçada por Freud, entre ser mulher e ser mãe: objeções que se sustentam principalmente se nos ativermos ao trecho seguinte de suas observações, quando o autor nos diz ser muito freqüente que, “em seu quadro combinado de ter ‘um bebê de seu pai’, a ênfase seja colocada no bebê, ficando o pai em segundo plano” (1972[1933], p. 128).

---

<sup>27</sup> Explicação proferida pela Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Folberg em seu seminário Avançado de Psicanálise e Educação, em 16/05/2007.

Assim, ao contrário de significar um posicionamento feminino marcado pelo amor por um homem, tratar-se-ia, mais uma vez, de uma busca pelo falo<sup>28</sup> e, como tal, podendo ser designada como uma tentativa de se colocar sob a inscrição masculina, e esta é, a meu ver, a grande contribuição da teorização lacaniana: descola definitivamente a posição da feminilidade como sendo derivada da posição frente ao amor de um homem (o pai), ressignificando esta pela posição em relação ao falo.

Além disso, uma vez que estamos discutindo as implicações do discurso materno no processo de constituição da sexualidade feminina, há que se ressaltarem os efeitos que um posicionamento dessa ordem pode acarretar para a subjetividade da filha, na medida em que lhe seja demandado responder como objeto fálico pronto a atender ao desejo da mãe.

O usufruto desse amor incondicional corresponde a um preço – o de responder também incondicionalmente ao desejo materno.

No caso de Leonardo da Vinci, sua genialidade é concebida por Freud (1910) como uma resposta voltada a sustentar este lugar privilegiado frente ao Outro materno. Isso significa que poderíamos dizer o mesmo no caso da relação das mães-meninhas, com a gravidez?

---

<sup>28</sup> Ao longo da obra de Lacan, o conceito de falo vai se alterando e evoluindo. No seminário "As psicoses", a partir da exigência da mãe de prover-se de um falo imaginário, estabelecem-se os primeiros vínculos afetivos entre mãe e bebê. "Não há nenhuma circulação, a única função do pai no trio é representar o portador, o que possui o falo" (Aula 25, 04/07/56). Também em "A relação de objeto", o falo ocupa o terceiro vértice do tripé, junto com mãe e filho. Até aqui, ele representa um só papel, o lugar do pai simbólico. No Seminário "As formações do inconsciente", o falo aparece como desejo do Outro e vem tomar o lugar primitivo da relação da palavra com a mãe, operando com sua função de "representante" (Aula 18, 09/04/58). Quando este autor apresenta o objeto a, no Seminário "O desejo e sua interpretação", o falo passa a ocupar o lugar de objeto do desejo: assim como o seio da mãe, os excrementos, a voz, o olhar, enfim, os objetos que se desprendem do corpo imaginário, o falo confunde-se com o objeto a. Ao longo de todo este texto, aparecem as expressões "falo da mãe", "falo do Outro", "falo do sujeito", onde o falo parece ser usado como sinônimo de objeto do desejo: é aquilo que escapa sempre, às vezes caindo para o campo do Real ("falo real"). Porém, no final deste Seminário, Lacan faz um esclarecimento dizendo que o falo é o objeto que sustenta o sujeito nesta posição privilegiada que é levado a ocupar em determinadas situações, que é a de ser, propriamente, aquilo que ele não é: o falo. Em "A significação do falo", o falo aparece mais claramente como um significante, mais que isso: o significante organizador dos significantes. Lacan aponta que "na doutrina freudiana, o falo não é nem uma fantasia (no sentido de um efeito imaginário), nem um objeto parcial (interno, bom, mau), nem tampouco o órgão real, pênis ou clitóris" (LACAN, 1958, p. 700). Lacan (1961-1962) avança com a topologia em "A identificação", esclarecendo o lugar do falo como operador do corte que divide (barra) o sujeito, e atestando o nascimento do sujeito do inconsciente, sendo que o falo é ao mesmo tempo significante, função e objeto.

Pelo que percebi na pesquisa, levanto uma suposição afirmativa, sobretudo se essa gravidez se encontra valorizada falicamente pela figura materna em seu relacionamento com a filha. Percebi que a gravidez adolescente pode ser vista e/ou sentida por muitas adolescentes como uma valorização; elas narram que passam a ser vistas com mais valor pelas mães, parecendo ser essa gravidez uma herança edípica. Também percebi claramente como essas gestações dão às meninas o *status* de parecerem mais respeitadas ou aceitas socialmente, fato esse que me remeteu a pensar nos filhos dando às mães uma “grife”, uma suposta posição social.

Essa herança edípica, Lacan a menciona em vários momentos de seu ensino, podendo-se destacar, como exemplo, a menção que faz aos estudos de Dolto sobre fobia em 1956-57, associando-a a uma conflitiva da mãe com o próprio pai, e introduzindo o falo como um terceiro elemento presente desde o início na relação mãe-criança.

Desse modo, o estatuto conferido a essas gravidezes encontrar-se-ia em estreita relação com aquilo que resultaria da constituição do sujeito e, dessa forma, referido ao desejo e à fantasmática parental, bem como ao que se constituiria como resolução edípica inconsciente, podendo assumir o *status* de sintoma.

Essa dinâmica mostra-se ainda mais evidente quando referida à leitura lacaniana da conflitiva edípica, em que, no primeiro tempo do Édipo, esse objeto não é outra coisa que o desejo da mãe, cuja supremacia permitirá à criança colocar-se no lugar correspondente ao falo.

Assim, o objeto do desejo da criança é o desejo da mãe e, na medida em que o desejo da criança se conforma ao objeto, então também o desejo da criança é o desejo da mãe, sendo, nesse sentido, que o desejo está em posição de objeto.

Para Lacan, o fato de a criança ser o falo para a mãe é o que “constitui uma discordância imaginária” que produz como fruto da frustração o que ele chamou de “dano imaginário” (1985[1956-57], p. 56); essa discordância é

apreendida pela constatação de que a criança nunca se reduz perfeitamente ao falo, existindo “sempre para a mãe algo que permanece irreduzível no que está em questão” (1985[1956-57], p. 71).

Em resumo, não é a criança que é amada, mas uma certa imagem materna que a reveste e à qual busca se conformar, consistindo nisso o que subsiste de narcísico na relação.

A esse respeito, podemos compreender o que se dá na relação de apego do sujeito com seu sintoma, uma vez que ele é o representante desse primeiro lugar ocupado na fantasia do Outro materno, no qual a criança, ao se identificar à imagem de completude que a mãe lhe dirige ao colocá-la como seu falo imaginário, identifica-se, em última instância, ao protótipo do eu-ideal.

Dessa maneira, no decorrer do movimento circular de produção de demanda que se dá nesse contexto, faz-se necessário que o discurso do Pai intervenha no sentido de privar a mãe do objeto de satisfação em que se torna a criança, sendo que esse Pai (e sua lei) é introduzido, conforme já explanei anteriormente, pela mãe.

Como decorrência dessa intervenção, vê-se operar uma dupla privação que recairá não só sobre a mãe, mas que deixará seus efeitos também sobre a criança. Esse duplo “não” proferido pelo pai introduz a criança no segundo tempo do Édipo e remete à proibição do incesto, no que diz respeito à criança, através da mensagem que diz “não possuirás tua mãe” e, no que se refere à mãe, ao proibir que reintegre seu produto.

Na seqüência do processo, o pai, que antes interveio como proibidor, agora intervirá como o portador do falo, ou seja, como o portador daquele objeto imaginário que à criança falta a ser. É essa falta a ser na criança que abre caminho para que ela tenha acesso ao ter, por via da doação desse objeto imaginário que é o falo, agora referido à categoria da falta que institui o discurso como castração, implicando ainda a noção de dívida simbólica à medida que o sujeito é inserido na lei. É nesse sentido que a função do Nome-do-Pai intervém,

estabelecendo uma relação entre demanda e desejo, em que o falo pode ser nomeado como significante da falta.

Desse modo, o que, no primeiro tempo, colocava-se como objeto metonímico do desejo da mãe, imbricado no eixo do deslocamento, agora se põe como substituição, sendo equivalente ao que nomeia a falta.

Além disso, Lacan (1956-57) ressalta que, ao mesmo tempo em que as experiências pré-edípicas, vividas nesse estágio, serviriam de preparação para a conflitiva edípica, elas só seriam significadas na conclusão do complexo de Édipo, introduzindo dessa maneira a noção de *après-coup* em seu ensino, o que posteriormente permitirá discutir a questão feminina para além da teoria freudiana, não só por referência à figura materna, mas também por referência ao posicionamento paterno.

Lacan (1985[1972-73]) definiu como especificidade no processo de estruturação feminina, quanto à conseqüente falta de um significante capaz de nomear a mulher, a partir desse posicionamento. Esse autor, ao longo de seu estudo, vai definir a sexualidade em termos de posições – feminina e masculina –, restando a todo ser falante ocupar uma dessas duas posições, as quais não se encontram necessariamente vinculadas ao sexo biológico.

Através da leitura lacaniana da feminilidade, torna-se ainda possível voltarmos ao texto de 1933, a fim de compreendermos melhor o que Freud tentou significar ao dizer que “o desejo que leva a menina a voltar-se para o seu pai é, sem dúvida, originalmente o desejo de possuir o pênis que a mãe lhe recusou e que agora espera obter do seu pai” (1972[1933], p. 124).

A partir da releitura lacaniana, vemos que a posição feminina se caracteriza basicamente por sua capacidade de se dirigir a um Outro inominável, presentificado pelo que há de divino ou de demoníaco no universo feminino, e que possibilita à mulher se satisfazer com um gozo suplementar, ao voltar-se para si mesma ou para o místico, ao mesmo tempo em que pode lançar seu olhar para o campo masculino, à procura do falo.

Desse modo, não é o pai o objeto de amor em si, mas aquilo que ele possa lhe dar. A procura feminina continua na direção de conquistar um objeto que lhe sustente a idéia de possuir um pênis, o que, por extensão, permite que no encontro enganoso com esse objeto a relação com o pai possa ser colocada em segundo plano.

Discutindo a questão do fundamento simbólico da feminilidade quanto identidade do Eu e não somente um avatar do seu complexo de castração masculino, como Freud postulou no seu trabalho sobre a feminilidade, Bleichmar<sup>29</sup> (1997) aponta que a normatização edípica afeta prevalentemente a orientação do desejo e não somente a identidade de gênero.

Da combinação entre a identidade de gênero e da orientação do desejo sexual surgem, segundo Bleichmar (1997, p. 299), as seguintes constelações:

- Macho, identidade de gênero masculina, desejo heterossexual.
- Macho, identidade de gênero masculina, desejo homossexual.
- Macho, identidade de gênero feminina, transexual (troca de órgãos para ser mulher).
- Macho, identidade de gênero feminina, desejo heterossexual.
- Macho, identidade de gênero feminina, desejo homossexual.
- Fêmea, identidade de gênero feminina, desejo heterossexual.
- Fêmea, identidade de gênero feminina, desejo homossexual.
- Fêmea, identidade de gênero masculina, desejo heterossexual.
- Fêmea, identidade de gênero masculina, desejo homossexual.
- Fêmea, identidade gênero masculina, transexual (troca de órgãos para ser homem).

---

<sup>29</sup> As traduções do livro desta autora foram por mim realizadas, para fins desta tese.

- Fêmea, identidade de gênero andrógina, desejo heterossexual.
- Fêmea, identidade de gênero andrógina, desejo homossexual.
- Macho, identidade de gênero andrógina, desejo heterossexual.
- Macho, identidade de gênero andrógina, desejo homossexual.

A autora mostra o multifacetado jogo das identificações, para além do corpo biológico, tendo o desejo como norteador das escolhas do feminino/masculino.

Sobre este aspecto, Aberastury postula: “É durante a adolescência, e como aspectos da elaboração edípica, que se podem ver aspectos de conduta feminina no rapaz e masculinos na moça, que são elaborações de uma conduta bissexual mal resolvida” (1981, p. 47).

No próximo item, veremos a construção das identificações e sua implicação nestas escolhas.

## 5.2 AS IDENTIFICAÇÕES

Será que há mesmo uma pessoa em cada corpo? São estes pés, estas pernas, braços, tronco, cabeça, que fazem uma pessoa? Aqui habita alguém inteiro? De quantas partes é feita uma pessoa: boca, olhos, uma história, graça, humor, desejo, simpatia, covinhas, sorrisos, lágrimas, medo, talento, jeito? Pedacos de pessoas... de quantos pedacos é feita uma pessoa? O que falta a uma pessoa? E a outra pessoa? É parte da minha pessoa? O outro que não tenho não é uma parte de mim? Como ser a mulher de alguém, a filha de alguém, a mãe de alguém, se eu não os tenho? Como me saber alguém, se não tenho? De que histórias é feita uma pessoa, de que outros? (JUNQUEIRA, 2005, p. 2).

Em “A identificação” (2003[1961-1962]), Lacan fala de três formas possíveis de ela ocorrer, a saber: pelo traço unário (*einzigertzug*), pelo significante e pelo Édipo.

Ao longo de sua obra, esse autor situa a identificação no cerne de seu trabalho teórico e faz uma importante abordagem histórico-conceitual sobre a questão da identificação no ser humano. O tema tem tamanha importância em sua obra que, em 1960, ele consagrou um ano de seu seminário totalmente a essa questão.

A princípio, ele situa a identificação no registro do imaginário, durante a fase do espelho. Logo após, aponta para os três tempos do Édipo em uma concepção lacaniana, sob uma forma de identificação com o que se supõe ser o desejo da mãe, depois sob a forma da descoberta da lei do pai e, por fim, com a simbolização dessa lei, atribuir ao desejo da mãe seu importante e verdadeiro lugar e permitir assim as identificações posteriores, que são constitutivas do sujeito.

Para ilustrar este capítulo, cito o relato da assistente social da instituição que abriga as adolescentes grávidas e que considero importantíssimo, ilustrando a importância da questão da identificação na problemática das gestações na adolescência e do quanto estas mães-meninhas estão identificadas com sua matriz primordial, o primeiro Outro, a saber, a mãe. O relato é extenso, mas, pela sua importância, decidi trazê-lo na íntegra<sup>30</sup>.

- *Eu tenho repensado muito porque quando eu entrei aqui, nem faz tanto tempo assim, vai fazer dois anos agora, a gente sempre luta muito, apóia muito as meninas que querem ficar com os filhos, e às vezes eu me questiono. Eu me preocupo em ficar, em ficar ao lado da mãe, é o fundamental e porque eu acho muito importante, porque fica tão complicado às vezes, como na semana passada, eu tive duas adolescentes, vieram duas adolescentes, uma que teve a neném pequenininha com menos de quinze anos, a guriuzinha já está com oito meses e ainda mana, ela ainda tá amamentando e uma outra que saiu daqui faz quinze dias.... [...] e eu percebi nas duas assim, ó, que elas*

---

<sup>30</sup> Algumas falas foram destacadas por sublinhado; sobre as mesmas entendi que deveria haver um destaque, pois mostram claramente a importância da questão da identificação que discuto. Decido trazer todo o relato, pois a ilustração somente com as falas sublinhadas deixaria o texto empobrecido, com menos sentido.

não cuidam bem, porque quando elas tão aqui dentro é uma história, quando elas saem é outra porque daí elas começam a ver a rua, elas começam a ver outras coisas, elas chegaram muito bem, tudo muito bem, era outra historia, aí chegou no sábado, ela pediram pra eu colocar uma fita, e eu não sabia de nada, né, e deixei, aí uma tinha que arrumar o mamá da criança e não quis fazer e pediu pra outra cuidar, uma grávida, e a outra estava com o nenê, e essa que deixou o nenê, ela tinha dado pouco mamá, e a criança começou a chorar, e a que tava cuidando tava numa angústia, e ela demorava e já faziam umas duas horas e ela não voltava, quando ela chegou tava todo mundo indignado, aí quando ela chegou eu chamei ela e disse assim, [...] o que é isso, eu tô vendo que a importância desse nenê, da tua filha, que a importância pra ti de viver e de sair, tá maior que a importância da tua filha, fico pensando na questão de vocês ficarem ou não com essas crianças...” e ela me disse: “é, se eu não ficasse com ela iam dizer que eu era uma covarde”, daí eu falei “até pode ser mesmo que iam dizer isso, mas o que importa não é os outros dizem, o que importa é o jeito que tu tá vivendo com essa criança, se tu tá conseguindo enxergar que ela é totalmente dependente de ti, como é que sai e deixa ela passando fome, eu não aceito essas coisas, eu não aceito, não adianta”, aí ela ficou toda assim... sem jeito, daí eu sei que ela levou a nenê pro pai da criança, pro pai conhecer a nenê, porque ele quer DNA, eles não querem, que é uma família mais ou menos bem, assim, e tudo, daí ela disse assim pra mim “tomara que a mãe dele queira ficar com ela, daí eu só vejo ela nos finais de semana”, então assim ó, parece que a gente não tá conseguindo trabalhar junto com as mães e filhas, então isso eu acho que tá faltando pra nós um profissional com esse potencial assim, né. Não que eu não seja capaz como assistente social, pra trabalhar bem né, essa questão desse vínculo, de proteger esse vínculo, dessas mães verem que isso é importante, que essa criança depende dela, e que o resto... o resto é o resto né... Não, o que elas querem é viver todas as coisas, e no momento que sai daqui a criança perde a prioridade, e a prioridade vai para o quê? Vai para a

balada, as amigas, né... [...] e essa outra, o que eu digo dessa outra, segunda de tarde, era uma e meia eu vi que o nenê tava cocô, aí tá, eu fui fiz uma coisa aqui, outra ali aí quando vi era quatro horas e o nenê cocô. “Tu não vai mudar essa criança?” e a mãe me disse, “aí, fulana, acabou a fralda”, e daí eu disse, tu ia deixar ela cocô até terça-feira pra não pedir uma fralda?”, fui lá, peguei uma fralda e dei pra ela, e isso que ainda demorou mais de uma hora, ela fez um lanche, pra depois dar um banho e trocar a criança, então assim ó, é complicado, elas não são... elas não têm maturidade pra essas coisas de ser mãe e tão repetindo a história delas, o que é o mais triste, elas estão repetindo... a XX vem de uma situação de rejeição, ela tem um conflito sério com a mãe, a mãe trocou ela praticamente pela religião, ela é da religião umbandista né, ela colocou nessa religião... eu nem sei se te interessa essas coisas todas das histórias delas, dessa religião, porque quando ela, ela morava com o padrasto, ela tinha de 11 pra 12 anos, e o padrasto tentou abusar dela, a mãe disse pra ela que conforme a religião, isso não era... que era a XX que tinha dado em cima dele, imagina se uma criança dessa idade pode ser culpada pelo abuso, [...] [interrupção], aí então ela tem muita raiva, muita mágoa da mãe. Inclusive naquele dia na sala ela me disse: “eu não vou fazer com ela que nem a minha mãe”, [...] que nem a XX diz, que não quer fazer com a filha dela o que a mãe dela fez com ela, então parece que elas se sentem na obrigação, mas ao mesmo tempo não conseguem, porque parece que aquilo fica pesando sabe... eu vou te dizer... isso é tão difícil [...] cada vez fica mais para nós, quando elas não têm uma base familiar boa, que elas não conseguem montar uma nova família, e isso é como tu disse, não importa a situação, porque nós tínhamos a XXY aqui, que veio de uma situação, de uma classe média na qual o pai e a madrasta não quiseram, porque ela tava grávida e ela ficou aqui, e o que aconteceu? Ela também não dava atenção pra criança, porque o que acontecia, ela deixava ele chorar, ela saía, ia pra fora, ela arrumou um emprego de noite e daí já tava de namorico daí ela chegava tarde, já não cuidava, e não sei mais o que. E daí ela trazia muito presente,

*muito presente, muito presente, aí eu dizia pra ela “XXY, tu tá cometendo um erro, tu não tá conseguindo dar carinho que é o fundamental, o colo...” daí ela disse: “ai, mas fulana como é que eu vou saber, eu nunca tive uma mãe, como é que eu vou saber como é que se age”, daí eu disse “não, mas tu tem que saber... olha pra ela, parece que ela pede um carinho, ela é carente”. Então, assim, são coisas que é complicado...”*

Ao longo da pesquisa, já havia deparado com a importância da questão da identificação para a ocorrência dessas gestações em tão tenra idade; cada vez foi ficando mais e mais claro esse aspecto e, pela sua relevância, abordo tal temática, buscando entender como se dá a construção da identificação e posterior identidade.

Aberastury (1981) coloca que os processos de identificação que foram se desenvolvendo na infância mediante a incorporação de imagens parentais boas e más são as que permitirão uma melhor elaboração das situações mutáveis que se tornaram difíceis durante o período adolescente, *a posteriori*. A autora reforça as colocações de Dolto (2000), que explorei no capítulo em que explanei sobre a construção do corpo, dizendo que “o corpo e o esquema corporal são duas variáveis intimamente inter-relacionadas que não devem desconhecer-se na equação do processo de definição de si mesmo e da identidade” (ABERASTURY, 1981, p. 30). Salienta também que o esquema corporal é uma resultante intrapsíquica da realidade do sujeito, sendo a representação mental que o sujeito tem do seu próprio corpo, como conseqüência de suas experiências em contínua evolução, ou seja, a autora enfatiza que a construção da identificação e da identidade são processos que se dão num *continuum*.

Para essa autora, abstrair a adolescência do *continuum* que é um processo evolutivo e estudá-la apenas como uma etapa entre uma fase e outra é um erro enorme, pois induz a prejuízos na investigação, difíceis de serem superados. No entanto, também aponta que não podemos ignorar que o caminho da adolescência é integrar-se no mundo dos adultos e que, para isso acontecer, o adolescente precisa aceitar sua nova configuração de ser humano, sua morfologia

de adulto e a capacidade do exercício de sua genitalidade para a procriação (ABERASTURY, 1981, p. 26).

Dentre as vicissitudes desse período, também nele ocorre uma espécie de reedição do complexo de Édipo, porém agora com características diferentes do *infans*, já que o adolescente é capaz de realizar seus impulsos, o que lhe traz ansiedade e a conseqüente renúncia aos impulsos edípicos, através da desistência das figuras parentais como objetos amorosos possíveis, devido ao uso de enérgicos mecanismos de defesa.

Freud (1972[1900]) postulou que o complexo de Édipo é a representação inconsciente pela qual se exprime o desejo sexual ou amoroso da criança pelo genitor do sexo oposto e sua hostilidade para com o genitor do mesmo sexo, sendo que essa representação pode se inverter e exprimir o amor pelo genitor do mesmo sexo e o ódio pelo do sexo oposto; nesse caso, teremos a representação do Édipo invertida: chamamos de Édipo completo a mescla das duas representações. O complexo de Édipo ocorre na criança entre os 3 e os 5 anos e seu declínio marca a entrada em um período chamado de latência, e sua resolução, após a puberdade, concretiza-se em um novo tipo de escolha de objeto.

Para Freud (1972[1923]), há dois tipos de ligação entre duas pessoas: a identificação e o amor. A assunção de uma posição sexuada – seja por antecipação, na infância, seja pela confirmação no ato, na adolescência – dá-se pela identificação ao *einzigzug*. Traduzido por Lacan (2003[1961-62]) como traço unário, esse pressupõe o abandono do objeto amado, por efeito da castração, e a incorporação no eu de um traço significante (ideal-do-eu) da perda desse objeto. O que resta do objeto amado, então, é o objeto parcial, o objeto “a”.

Lacan (1998[1953]) definiu o complexo de Édipo como uma função simbólica, em que o pai intervém sob a forma da lei, privando a criança da fusão com a mãe. Segundo Lacan, o pai introduz seu filho no mundo da cultura, superposto ao mundo da natureza, com a exigência da castração como a lei primordial.

Refere que no primeiro tempo do Édipo a criança é o falo e a mãe tem o falo. A criança, independente de ser do sexo masculino ou feminino, quer ser o falo para captar o desejo de sua mãe, sendo que neste tempo, a criança relaciona-se com o desejo da mãe, a criança se identifica especularmente com aquilo que é objeto de desejo de sua mãe, sendo necessário e suficiente ser o falo. A partir do estágio do espelho, a criança conquista a imagem de seu próprio corpo e a estruturação do Eu ocorre através da identificação primordial com esta imagem. (LACAN 1999[1957-58])

Já no segundo tempo do Édipo, a proibição do incesto deve retirar a criança da posição de falo materno, sendo que esta proibição deverá ser feita pelo pai simbólico, que é a lei mediada pelo discurso da mãe, ou seja, o pai existe a partir do marketing feito pelo discurso da mãe. Neste segundo tempo, a criança é confrontada com a castração e passa a necessitar ter aquilo que preenche o desejo da mãe. Assumindo a castração, torna-se possível aspirar a ter o falo ao invés de ser o falo.

No terceiro tempo, o pai real intervém sendo aquele, para a criança, que supostamente tem o falo, o menino que renunciou a “ser o falo”, poderá se identificar com o pai e a menina com a mãe, assumindo o “não ser o falo”.

O estágio do espelho, em Lacan (1984[1938]), ocorre dos 06 aos 18 meses como a “matriz simbólica da personalidade”: ao ver a sua imagem, o bebê constrói sua identidade enquanto corpo e percebe-se como um todo separado da mãe. Ele baseou-se na “prova do espelho”, utilizada por Henri Wallon, em que, com essa experiência, o bebê, progressivamente, distingue seu próprio corpo refletido no espelho. Lacan (1984[1938]) denominou a “prova do espelho” de “estádio do espelho”, pois se trata de um estágio, algo que passa, mas que deixa marcas identificatórias para toda a vida do sujeito. A experiência do espelho é fundamental para o bebê, pois identifica a matriz a partir da qual se formará um primeiro esboço do eu. O bebê antecipa o domínio sobre sua unidade corporal a partir da identificação com a imagem do semelhante e da percepção, no espelho, de sua própria imagem.

De acordo com Lacan, vale dizer que a identificação, específica das condutas sociais, nesse estágio, funda-se num sentimento do outro que só pode ser mal conhecido sem uma concepção correta de seu valor inteiramente imaginário (1984[1938], p. 32).

Essa fase é dominada pelo imaginário e o que aí se produz é apenas um eu especular. O sujeito será produzido somente quando da passagem do imaginário ao simbólico, isto é, através da linguagem. O estágio do espelho não se refere, necessariamente, a uma experiência diante de um espelho concreto, mas assinala uma relação do bebê com seu semelhante e possibilita uma demarcação da totalidade do seu corpo, relação do imaginário caracterizada como uma relação dual.

Para romper a relação dual, torna-se necessária a linguagem, o ingresso na cultura e, principalmente, a entrada do terceiro nomeado pela mãe, ou seja, a entrada do pai em cena, o que corresponde ao momento edípico que demarca uma passagem do imaginário ao simbólico.

Nos anos 1950, Lacan procurou resgatar a lição freudiana, esboçada desde "A Psicologia das Massas e Análise do Ego", usando-a como fonte principal, e também, mesmo secundariamente, explora o que se refere à questão do "duplo", já que existem tanto identificações simbólicas quanto imaginárias e, para tanto, apóia-se em "O Ego e o Id".

Em seu Seminário, Livro IV, "Relação de Objeto" (1985[1956-57]), há a presença de três identificações. Inicialmente, essa se dá à figura paterna, que era, então, tida como uma imago e, portanto, análoga à specularidade unária que envolve esse termo desde "O Estádio do Espelho" e a seus substitutivos, que serão: a identificação à mãe, de caráter fálico, e também a identificação ao objeto, enquanto símbolo, em que o sujeito barrado (\$) se "cola" neste símbolo que é supostamente "perdido para sempre".

Essas formas de identificação se davam, para Lacan (passim), apenas do ponto de vista do falante, ou seja, a identificação à figura paterna era dita como própria da normatividade edípica, confirmando-se ali a denominada identificação

viril. Nessa forma de identificação, o agente simbólico (semblante do Real) era o Nome do Pai, cujo efeito de privação seria a constituição, por "automaton", do "encontro faltoso" com o real (falta real) e em comum com a castração que apresentaria o objeto imaginarizado.

Já na identificação que era fruto da "colagem" do \$, a identificação ao objeto tido como "morto", o Agente (por ser semblante do Real) implicava no desmentido da referência fálica (*Bejahung*) que era, no entanto, momentâneo, pois dali, de forma contingente, poder-se-ia convocar o luto.

Nos anos 1960, precisamente em seus "Escritos", Lacan (1966) introduz a categoria de identificação imaginária, que era própria, inclusive, da formação do ego conforme o "Estádio do Espelho" de 1938, e a tomava, por isso, como sendo de "ego a ego". Por essa razão, considera como sinônimos os termos identificação egóica e/ou identificação imaginária.

Lacan questiona como se daria a "passagem" de um tipo de identificação à outra, ou seja, da identificação imaginária à simbólica e vice-versa. Implicitamente, por conceber o Édipo enquanto simbólica manifestação, pela via do sintoma, concebia como tal, também, por extensão, a identificação à imago paterna. E essa, do ponto de vista de sua substituição ("passagem") pelo fetichismo, trocaria a identificação simbólica por um tipo de identificação imaginária que era pertinente, inclusive, a toda e qualquer forma de idolatria perversa. Ele guardava, nesse momento, uma predominante referência às formas imaginárias e não às simbólicas de identificação. Portanto, teríamos, aí, sem dúvida, a possibilidade de se dar conta da "passagem", da transformação da identificação simbólica à figura paterna, bem como do imaginário ao simbólico e vice-versa, pois há todo um dinâmico presente nestas passagens, há um "vai e vem" permanente, não há "mão única".

Ao propor a demonstração da "passagem" e/ou da transformação de uma identificação simbólica a formas, no mínimo parcialmente imaginárias de identificação, sente-se na obrigação de demonstrar isso topologicamente: Lacan (1967/1968) lança mão do "Ato Analítico" já indicando, textualmente, o confronto entre a questão da linguagem e do significante e a questão do gozo. As

identificações continuam partindo da referência edípica, mas procura demonstrá-la(s) em seus efeitos significantes e inconscientes junto ao \$, tomando por base a possibilidade de topologizar a segunda tópica do lcs.

No campo da palavra, articulam-se também o \$, a significação do sonho e a lógica do significante. A identificação inicial com que se deparava o \$; conseqüentemente seria o "traço unário", do mesmo modo que o primeiro objeto a ser destacado da pulsão oral pelo Outro, para o falante, seria, conforme o "Estádio do Espelho", o seio materno. Somente mais tarde, nos anos 1970, Lacan recolocaria essa questão no campo do gozo e não mais do ponto de vista da relação entre o \$ e o campo do Outro, mas na direção do Amor ao significante e do sujeito narcísico e, também, não mais do Édipo como ponto de partida, mas da *Bejahung*, ou seja, da pré-constituição, por incorporação, do Amor e também do Nome do Pai.

Nos anos 1960, Lacan referia-se ainda aos desdobramentos em direção à representação do \$, dos efeitos fálicos recebidos e transmitidos pela freudiana figura do Pai, destacada por Freud (1972[1921]) em "Psicologia das Massas e Análise do Ego".

Nesse momento de "passagem", Lacan (1968) estava integralmente imerso nos efeitos dessa identificação unária, concebendo-a como pertinente às relações e articulações porventura existentes entre a Castração (Angústia) e o Inconsciente (Significação dos Sonhos), isto é, vê-las como efeitos no \$ de um traço imagético e unário emanado da identificação edípica, sendo sempre, então, para o \$ (advindo de "traço unário", transmitido pelo Nome do Pai), um objeto de desejo oriundo do Outro.

Assim, ele faz topologia, nesse momento, desse efeito primeiro e inconsciente da identificação edípica, que é simbólica e paterna, projetando-o para além das imaginárias formas egóicas de identificação, e não formula, nesses termos, nenhuma "passagem" das identificações imaginárias às simbólicas. A aludida imaginarização ali ocorrida não irá convocar como em "A Relação de Objeto", o fetichismo e a melancolia como alternativas à identificação edípica, sendo fixado como efeito dessa identificação ao "traço unário" do Nome do Pai a

possibilidade de constituição, por nomeação, da representação do sujeito. Será, no entanto, também, proposta uma outra identificação simbólica, em que o objeto de desejo apresentaria os efeitos metonímicos e sintomáticos do recalque histórico.

A partir desse momento, há a abertura de um campo para a qualificação, para além de todas estas formas de identificações heteromórficas (imaginárias e/ou simbólicas) para a configuração de uma forma imaginária e delirante de identificação homeomórfica, em que, por efeito de *Verworfen*, nos defrontamos com a exclusão do fundamento simbólico (Nome do Pai) do \$. O caráter simbólico das identificações será então objeto da possibilidade de serem topologizados nos termos da segunda tópica, a saber: o Ideal-de-Ego e o Ego-Ideal de Freud.

Portanto, é registrado um primeiro efeito, dito "traço", próprio da representação unária do Nome do Pai que, por ser mortal em referência original, nos remeteria à origem pulsional da castração e do sujeito do inconsciente. Esse registro imagético do "traço unário", representará o \$, como um destacável efeito do Nome do Pai (S) e, desse modo, será o "Não" deste também o seu traço diferencial.

Esse autor preocupava-se com o modo de representação, nos moldes da lógica do significante do \$ para outro significante e, nessa trajetória, esse aludido "traço" seria a sua marca original de diferença e repetição. O desdobramento seguinte a isso poderia imaginarizar, só que por "colagem do Imaginário no Real", e trazer à cena a exclusão do fundamento significativo do \$, que era o Nome do Pai (S) e, então, nos termos homeomórficos da identificação, confirmar-se-ia a construção da *Verworfen* enquanto manifestação da exclusão do \$ (exclusão da inclusão). Isto, para Lacan (1968), subentende uma condução à psicose.

Teríamos, até aqui, três identificações propostas, já que a última, por se referir à angústia e à sua hiperdeterminação aos efeitos sintomáticos do recalque histórico, estaria implicada nestes efeitos e ligar-se-ia, desse modo, à castração.

Já nos anos 1970, Lacan formula o "RSI": O Real, o Simbólico e o Imaginário (1974/1975), tomando como primárias as fontes freudianas "A

Psicologia das Massas e a Análise do Ego" e "O Ego e o Id". Ele está integralmente imerso no campo do gozo (conforme o "Averso da Psicanálise").

Lacan apresenta três identificações simbólicas, relacionadas respectivamente ao Amor, ao Nome do Pai e ao objeto a e vai também dizê-las como tal, por abandonar de vez a suposição "de passagem de uma à outra", mas permanecerá em vigor a qualificação de ego a ego das identificações imaginárias (homeomórfica, idólatra e/ou ao semelhante).

O Imaginário é um termo correlato da expressão estádio do espelho e designa uma relação dual com a imagem do semelhante. Associado ao Real e ao Simbólico na topologia do nó borromeano<sup>31</sup>, o imaginário se define como o lugar do eu por excelência, o que produz a alienação do eu ao outro, com seus fenômenos de ilusão, captação e engodo, responsáveis pela agressividade, pela relação paranóica com o objeto e o caráter histérico do desejo, como desejo do outro. O imaginário é o que dá consistência ao corpo, ao nó, à realidade.

Lacan (1998), no seminário de 1964 ("Os quatro conceitos fundamentais da psicanálise"), define o Real como duas muralhas do impossível. O Real, diz

---

<sup>31</sup> Lacan (1974/1975) introduz a teoria dos nós, iniciando um novo momento teórico, abandonando o pensamento estruturalista da primeira fase e nesta formulação, não atribui ao simbólico a primazia determinante das estruturas clínicas como estabelecera anteriormente; ao contrário, sustenta que existe uma equiparação hierárquica entre os registros e que a estrutura é determinada a partir da forma como os registros se enlaçam: SIR, RSI, IRS, etc. Introduce em RSI um quarto elemento na estrutura – o Nome-do-Pai –, acrescentando-o aos três já conhecidos; sua função será de estabilização da estrutura do nó borromeano, proporcionando um novo enlace. Essa estrutura quartenária do nó borromeano é concebida com a intenção de situar o sujeito frente ao gozo produzido a partir do confronto com a inexistência da relação sexual e não leva em conta a produção de sentido própria à cadeia significativa, já que o gozo situa-se em exterioridade a esta. A teoria dos nós é desenvolvida para delimitar o campo de gozo, assim como a metáfora e a metonímia foram conceitos preciosos para explicar a produção de significações com efeito de verdade e remete à fórmula da metáfora paterna, também com quatro termos. Nesse caso, o quarto termo é produto do redobramento de um significante: o Desejo da Mãe será esse o termo substituído pela ação da metáfora paterna pelo significante Nome-do-Pai, o que permitirá o surgimento da significação do desejo materno como significação fálica. Se Lacan introduziu o Nome-do-Pai anteriormente como S2, ou seja, o que vem suceder o Desejo da Mãe; na teoria dos nós ele opera como S1, significante mestre, pois tem função de nomeação enquanto ato. Em RSI, na aula de 15-4-75, Lacan define nomeação como um ato, aquilo que o sujeito realiza sem saber, que lhe é inconsciente, diferenciando então de saber inconsciente, afirmando que este é S2. Afirma que o Nome-do-pai é o complexo de Édipo freudiano, a interdição do incesto enquanto impossibilidade estrutural é o furo do simbólico, o Nome-do-pai é então o pai do nome, aquele que, como pai, nomeia, faz ato, atravessa o sujeito com a marca da castração e este ato de nomear evoca a metáfora e seu efeito significante, como o que faz um sulco no real. Em RSI, na lição de 11-2-75, Lacan assinala que o quarto elemento no enlace dos nós é a realidade psíquica, fazendo então uma equiparação entre esta e o complexo de Édipo.

esse autor, ele não enuncia o que há, apenas existe, é juízo de existência, não é um juízo de atribuição, pois nenhum atributo lhe pode ser imputado. O Real é sem conteúdo, é a impossibilidade de deduzir seja o que for. Nada pode existir senão a partir de Real, ele é a ex-sistência, existe no mais íntimo e é o mais exterior. Ele não se escreve, não se diz, é o que não pára de não se escrever, o que nunca se escreve, o impossível. Segundo Lacan (1998[1964]), ao real não falta nada; quem nos introduz a idéia de falta no real é o significante.

Já sobre o simbólico, Lacan, em seu Seminário “A Identificação”, diz que

O sujeito só é sujeito porque fala – no domínio do simbólico. É na experiência do simbólico que o sujeito deve encontrar a limitação de seus deslocamentos, que lhe faz entrar em primeiro lugar na experiência, a ponta, se posso dizer, o ângulo irredutível dessa duplicidade de duas dimensões. [...] o sujeito pode empreender dizer o objeto de seu desejo (2003[1961-62], p. 198).

A partir de sua teorização do registro simbólico, esse autor afirma que há um ordenamento do corpo operado pelo Outro, como bem ilustra Jerusalinsky:

[...] o que marca o ritmo do desenvolvimento é o desejo do Outro que opera sobre a criança através de seu discurso, marcas simbólicas que o afetam. Portanto, o maturativo se mantém simplesmente como limite, mas não como causa (apud CIRINO, 2001, p. 109).

No "RSI" (1974/1975), Lacan irá identificar a nomeação edípica como o efeito da identificação ao simbólico do Outro-Real, ou seja, ao "traço unário" do Nome-do-Pai quando exercido, como símbolo (primeira metáfora), pelo Desejo de Mãe (Não-do-Pai).

Assim, se para o sujeito barrado (\$) se tratava, inicialmente, de identificar-se ao "traço unário" e simbólico do Nome do Pai, agora se trata de dizê-la uma identificação ao simbólico do Outro-Real, e assim novamente qualificada; veremos que ali se apresenta a primeira metáfora com valor de símbolo, recebida por "traço unário" que, por ser denegatório (Não-do-Pai<sup>32</sup>), nos remeterá à origem

---

<sup>32</sup> Lacan define como Não-do-pai, pelo jogo das palavras em francês, no original de seus escritos, que equivale a *nom-du-père* e este termo foi criado por ele em 1953, para designar o significante da função paterna, não retirando de outras teorias como um *corpus* existente. Ele foi acossado, tal qual Freud, pela questão da paternidade, pois como primeiro filho, teve que suportar as falhas de seu pai, que fora esmagado

pulsional do desejo que advém do Outro para o \$, possibilitando-nos, assim, por metonímia, o acesso ao desejo pelo outro, isto por efeito de constituição do Não-do-Pai (Desejo de Mãe), em que o símbolo, primeira metáfora, por metonímia, possibilitará a produção de metáforas novas (LACAN, ano [1974/1975]).

Mais adiante estruturou o Nome do Pai (S) e o Amor (na origem, narcísico), e estes lhe são pré-constituintes. Dessa forma, o que para o \$ se apresenta como uma identificação original, primeira, inicial, é para a estrutura (Real, Simbólico e Imaginário em entrelaçamento) o efeito seguinte de uma anterior identificação por incorporação, que irá resgatar, do ponto de vista da constituição do narcisismo imagético e auto-erótico, por ser efeito de *Bejahung* e de masoquismo primordial, o que Freud definiu como sendo a forma mais primitiva de ligação com o objeto:

A identificação é conhecida pela psicanálise como a mais remota expressão de um laço emocional com outra pessoa. Ela desempenha um papel na história primitiva do complexo de Édipo. Um menino mostrará interesse especial pelo pai; gostaria de crescer como ele, ser como ele e tomar seu lugar em tudo. Podemos simplesmente dizer que toma o pai como seu ideal. Este comportamento nada tem a ver com uma atitude passiva ou feminina em relação ao pai (ou aos indivíduos do sexo masculino em geral); pelo contrário, é tipicamente masculina. Combina-se muito bem com o complexo de Édipo, cujo caminho ajuda a preparar. Ao mesmo tempo que essa identificação com o pai, ou pouco depois, o menino começa a desenvolver uma catexia de objeto verdadeira em relação à mãe, de acordo com o tipo [anaclítico] de ligação. Apresenta então, portanto, dois laços psicologicamente distintos: uma catexia de objeto sexual e direta para com a mãe e uma identificação com o pai que o toma como modelo. Ambos subsistem lado a lado durante certo tempo, sem qualquer influência ou interferência mútua (1972[1921], p. 133).

Nessa identificação se obtém, como efeito, o Nome-do-Pai e o Amor, e também ali o sujeito narcísico primeiro que se identificou com o Desejo de Mãe, era ainda um Outro não barrado e só depois seria possível, por ser barrado na identificação seguinte por um unário "traço" do Nome do Pai, o encontro de um desejo dependente do Outro, que se configura como a mais remota expressão de um laço emocional com outra pessoa.

---

pela tirania de seu próprio pai. Mais tarde, sendo pai pela quarta vez, Lacan não pode dar seu nome à filha, uma vez que sua mãe ainda desposava legitimamente outro marido e pelas leis francesas da época, assim procedia-se. (Roudinesco, 1998, p.541)

Aqui, na identificação ao Real (falo) do Outro-Real, não se obtém desejo que advinha do Outro, porque o sujeito narcísico não se encontra, nessa auto-erótica e mais ancestral forma de ligação com o objeto, dependente de nenhum desejo advindo do Outro, não se encontra ainda dependente disso e só poderá receber (não mais como sujeito narcísico), em reciprocidade, o acesso ao desejo pelo outro, quando o Outro for barrado.

Por isso, desde o Real, o falo se torna o "verdadeiro objeto de desejo", e a Coisa (*das ding*) passou a simbolizar não só a impossibilidade de haver um objeto que satisfizesse o desejo humano, mas também a negação de todos os outros bens ilusórios, sedimentando-se com o mortal valor de "Real do Gozo".

Para o \$, a identificação surge como efeito do "traço unário" do Nome do Pai, destacando o desejo advindo do Outro. Em relação ao inconsciente, o \$ dever-se-á articular ao Ideal-de-Ego por via simbólica, e ao Ego-Ideal, por via imaginária. Logo, para o \$ existir é necessário o "traço unário" e para este ocorrer necessita-se da produção do Nome (Não)-do-Pai e do Amor que, via *Bejahung*, lhe são pré-constituintes. Ou seja, sem a constituição por este Outro, como é possível promover o acesso do \$ ao desejo?

Mas, se produzidas, novas metáforas efetivar-se-ão no espaço metonímico prévio da fantasia e do desejo e manterão em vigor a que foi antes tida como a última modalidade de identificação, ou seja, a identificação histórica ao objeto a e, por efeito de recalque, visando à castração. Essa forma de identificação simbólica abre campo para a identificação egóica. Trata-se da identificação ao Imaginário do Outro-Real, só que a dimensão egóica, que será sempre mediada pelo objeto a, que é o semblante do falo, ou seja, um objeto simbólico que se opõe ao Imaginário do Outro-Real.

Constatei, ao longo da pesquisa, a importância dessa questão da identificação, pois aparece com forte colorido na fala das adolescentes, a dor em relação à mãe que possuem internalizadas, à mãe com a qual se identificaram, à mãe que tiveram ou que ainda têm. Aparece claramente nas falas esse dado, a dificuldade de relação entre mãe e filha, que culmina no sentimento de ausência de amor. Uma das entrevistadas explica sua relação com a mãe:

- [...] em cada conversa que a gente tinha, tu sabe como é, né, era um tapa na cara da gente. Tipo, ela nunca foi de conversar, quando ela me puxava por uma coisa lá junto com ela, ela cortava o assunto ou me mandava embora. E com o meu irmão não, é tudo diferente. Pra ele é tudo do bom e do melhor.

Lacan aponta que somos sujeitos se formos sujeitos do desejo e não sujeitos do amor, “pela simples razão de que não se é sujeito do amor, é-se ordinariamente, normalmente, sua vítima” (2003, p. 157). Ele acentua a metáfora do amor verdadeiro, em que o desejante substitui-se ao desejado e, por essa metáfora, torna-se desejável a si mesmo: “[...] se me amo no outro, de qualquer maneira, sou eu a quem amo. Mas então, eu abandono o desejo” (2003, p. 156).

Uma das adolescentes entrevistadas fala dessa metafórica troca de lugar entre ela e sua mãe, no jogo do desejo e do amor que essa dupla edita. Comenta comigo que se envolveu com um marginal, do qual engravidou, apenas para vingar-se da mãe. Indago se isso é verdade, e ela responde:

- Isso mesmo... porque se eu estou casada com ele (o pai), [...] imagina se fosse eu estar casada com o pai e ela sendo filha e eu pegar e jogar na cara que a culpa é dela, isso ou aquilo, um monte de coisa, ela ia gostar? Não, não ia gostar... então... foi por isso... e eu também não gostei do que ela fez comigo.

E explica:

- É o seguinte, a minha história não é legal de contar tanto, porque a minha mãe vivia jogando a culpa que na minha cabeça, a minha culpa, que eu era culpada de tudo, e daí tanto é que eu fico com raiva disso. Te coloca no meu lugar, se eu fosse casada com o pai e tu fosse minha filha, e eu colocar a culpa, brigar com o pai e colocar a culpa, é porque tu é culpada disso, e daquilo, tu ia gostar? Eu não, daí eu acabei me envolvendo com marginal. Tanto que eu tava com... deixa eu lembrar... junho, julho, agosto, setembro... eu tava uns cinco mês com ele eu nunca tinha feito nada com esse daqui, eu tava tipo por vingança e

*coisa e tal, daí teve um dia que eu tava gostando bem mais, daí a mãe foi perguntar assim se, ficou me enchendo o saco, me incomodando, que eu tava grávida, que não sei o quê, daí ela começou a trabalhar foi numa segunda de manhã, daí eu já tava assim meio... porque ela disse que de tarde ela ia me levar no hospital. Eu disse não vou e pronto. Daí ela ficou me incomodando bastante, bastante [...].*

Engendra-se na história dessa adolescente com sua mãe o que nos aponta Lacan (2003): amo no outro a mim mesmo e abandono-me ao seu desejo! A adolescente diz fazer o que supõe ser a demanda da mãe para amá-la, desejando ocupar seu lugar. Faz então o que entende que a mãe quer que ela faça e realiza esse desejo inversamente vivenciado! Assim, estabelece-se a metáfora do amor. A adolescente relaciona-se com um marginal, segundo suas palavras, engravida e pretende presentear sua mãe com sua cria humana, pois não deseja maternar.

O que o desejo procura é o que lhe falta. Mas, se essa falta é uma falta de amor e não há desejo, é um engodo, pois busco no outro o que falta em mim, não o que o outro me oferece e, de acordo com Lacan (2003), amar é dar o que não se tem. O desejo é da ordem da falta, da incompletude, é inconsciente.

Sobre desejar ser mãe de seu filho, a adolescente diz:

- *Eu tava pensando, até ontem eu comentei com a XX que eu tava pensando em dar pro pai e a mãe criar ele, assim tipo, porque eles já são mais experientes, eu nunca tive filhos. A XX me disse que era pra eu pensar bem, porque um dia eu podia me arrepender e eu disse bom... eu não sei...” [sic].*

Questiono-a se pretende dar seu filho para o pai e a mãe criarem, responde:

- *Sim, assim pra batizar no nome deles assim, e coisa e tal, fazer todas essas coisas. E a XX disse: “tá, mas então como é que vai ser?” E eu disse, “tá... que seja...”.*

Sobre o fato de as adolescentes darem seus filhos aos seus próprios pais, encontro em Dolto (2000) uma importante explicação. Diz que isso é bastante comum e que o que ocorre aí é que existe uma “colagem identificatória”, não houve uma individuação que possibilitasse uma identificação e uma posterior identidade, tanto que busca reeditar o comportamento com seu cônjuge, tal qual a sua mãe ditou para si um pai para seus filhos: “[...] busca una <<madre bis<<, de lo contrario, daría con alegría su hijo a la familia de su cónyuge, mientras que vemos muy a menudo a las mujeres primíparas confiar su hijo a su propia madre” (2000, p. 18).

Retorno a Lacan, que trata da morte do sujeito do desejo:

Não quero deflorar demais o sujeito, mas estou decidido, a este respeito, de avançar para vocês coisas incríveis que, contudo, para obter entre todos esse fim louvável, esse pobre amor tenha sido colocado na posição de tornar-se um mandamento, e, de qualquer modo, ter pago caro a inauguração dessa busca que é a do desejo (2003, p. 158).

Em relação à sua gravidez e à forma como ela e sua mãe conduzem esse momento de sua vida, coloca:

- *[...] e a única coisa que eu pensei assim, em mesmo assim aceitar, ou então matar essa criança daí a mãe disse, daí o próprio conselho tutelar disse que eu queria matar essa criança, que eu ia fazer tudo que é tipo de coisa pra perder, que eu não ia ter... [...] daí a mãe me disse que é pra mim tirar essa idéia da cabeça, que não é pra mim pensar mal, que tudo o que eu falo, que eu queria matar essa criança, que eu queria perder, fazer isso ou aquilo, que ela tá sentindo. Daí eu falei, eu perguntei se ela (aponta para o bebê na barriga) sente e ela disse que sim. Daí ela disse que [...] ia me ajudar comprar as coisas, que isso e aquilo, mas tudo fica assim, ela não faz nada, então. Daí eu entrei em depressão, esses dias... Eu nunca tinha depressão, daí eu acho que foi dia 16 passado que eu comecei a entrar em depressão. Aí a mãe me disse que no dia que eu voltar pra casa ela vai dizer que eu tava trabalhando porque ela me mandou ir trabalhar.*

Ou seja, aparece a mentira da mãe ao aceitar sua gestação: de um lado, aceita, tanto que solicita que a filha tire da cabeça as idéias em torno da morte do bebê, mas, de outro, nega a gravidez da filha, ao ponto de pedir à adolescente para mentir que estava fora trabalhando, quando voltar para casa, depois de sua permanência no local onde se encontra acolhida.

Dolto alerta que o grupo familiar tem extrema importância, pois é necessário que o grupo familiar ajude a suportar o nascimento:

Esto es que nosotros, los médicos, tenemos que comprender bien: no se trata de dejar venir al mundo carne humana viva. Menos mal que el registro civil nos obliga a dar un nombre a cada niño, un nombre que sea el suyo, pero ¿cuántas veces se oye pronunciar con amor, con alegría ese nombre, en muchos casos? Es preciso que haya lenguaje, es preciso que la madre y el padre se relacionen con el lenguaje con los otros, al redor de sus hijos pequeños (2000, p. 216).

Questionei a essa adolescente se sua mãe conversava sobre sexualidade com ela, ao que ela respondeu:

- *Nunca. Até inclusive quando veio a minha menstruação, eu nunca soube o que é isso. Só um tempo após, digamos, deixa eu ver, um meio ano após ela foi perceber que eu fiquei menstruada porque tinha passado um pouco assim, na calça. Isso ela nunca me explicou isso. Só depois que ela foi me explicar.*

Quanto à aproximação de sua mãe, anuncia:

- *[...] se ela mudar, ela muda um, dois, três dias, depois volta a ser a mesma pessoa que foi antes, mudar não existe... no momento eu não sei o que eu vou dar pra ela, um pouco ela fala que muda, muda um pouco depois volta a ser a mesma pessoa.*

Ou seja, parece impossível para essa adolescente saber quem é sua mãe, o que pode esperar dela ou o que pode dar de si, o que pode investir nessa relação. Também parece confusa em ver-se como mãe, pois não sabe qual o modelo a seguir: permite ou não que seu filho venha ao mundo? E, caso nasça, permite-lhe o quê? Afinal, com qual mãe pode identificar-se?

Para Lacan (2003), o amor é a fonte de todos os males. Ele nos alerta de que o amor de mãe é a causa de tudo! O sujeito identifica-se com o sujeito do desejo, e o que se chama de desejo, no ser humano, é impensável, a não ser dentro de uma relação com os significantes e com os efeitos que ali se inscrevem. A identificação abrangeria também uma projeção, pois, à medida que nos identificamos com uma piada, encontramos a graça! Ninguém ri de algo que não fale, inconscientemente, de si, do seu mundo interno e de suas identificações.

Na busca de identificações, apegamos-nos a heróis e a mitos, que são padrões narrativos que dão significado à nossa existência. Assim, a idealização de pessoas famosas funciona como um substituto para os pais da infância, considerados como perfeitos e inatingíveis. Esses ídolos ou mitos, no entanto, possuem um caráter transitório, tornando-se ultrapassados conforme a libido objetal se envolva em relacionamentos verdadeiros; o mito, no entanto, enquanto o sujeito o reverencia, é sempre uma espécie de verdade para cada eu.

O sujeito tentará buscar a sua própria identidade a partir da identificação com uma multiplicidade de figuras, configurando o que Knobel (1981) denominou de “identidades transitórias”, ou seja, identificações parciais e passageiras que confundem o adulto, já que os adolescentes parecem-nos pessoas diferentes de acordo com momentos distintos. Vale ressaltar que, nessas identificações, o processo de identificação, segundo Lacan (2003), leva-nos a um modelo singular: somos, através dele, iguais aos nossos pais (grande Outro primordial) e aos outros (cultura) que nos cercam, porém, diferentes, pois ninguém é cópia de ninguém!

Saliento a importância da compreensão desse processo identificatório para a escolha das adolescentes em relação à maternidade, fato esse ilustrado pela fala de uma jovem que está grávida e que nega sua gravidez. Nos momentos em que a aceita, diz ter vontade de matar o bebê. Conta que a avó explicou a ela que sua mãe, ao descobrir-se grávida dela, também a rejeitara e pensara em matá-la. Diz que, nesse momento, entendeu que talvez estivesse grávida mesmo, pois também pensava como pensara sua mãe quando estava grávida dela: em matar seu bebê. Diz: “caiu a ficha” (sic), ou seja, sou mãe como minha mãe é.

Vislumbro, através do entendimento dessa problemática, uma possibilidade a mais de aceitarmos a impossibilidade de compreendermos os atos humanos. No seminário V, "As formações do inconsciente", Lacan desenvolve o grafo do desejo, afirmando que o sentido do sintoma é decorrente da demanda dirigida ao Outro e que é necessário que o efeito de significação produzido se articule com a fantasia para obter efeito de verdade. Nesse, o objeto "a" é causa de desejo, sua categoria e imaginária.

A identificação é um conceito fundamental para a concepção do sujeito da psicanálise, pois traduz o caráter descentrado da subjetividade "individual", o lugar do desejo de afirmação (temporária) da identidade do indivíduo [esse termo por si só já se torna contraditório, pois, o que é próprio do sujeito, é ser dividido e ser idêntico a si mesmo] e o vazio impreenchível que o impele para frente, pois o que nos falta é o que nos move na vida, o que desejamos. Ou seja, é a partir da falta que nasce o desejo.

Constituído em um lugar que não é o seu próprio, mas do Outro (simbólico, cultural, social), buscando sempre o que lhe falta e que não consegue jamais reencontrar, o sujeito emergirá a cada momento em que o(s) objeto(s) em que "depositou sua confiança", por meio da identificação, se revela(m) aquém da expectativa. O sujeito emerge na falha da estrutura (do Outro) de garantir a estabilidade da identidade até então vigente, pois, como é heterogêneo no plano mais singular de sua individualidade, diferente de si mesmo, o sujeito tampouco poderá alcançar a identidade a si, a homogeneidade e completude, no plano coletivo. Os atores coletivos são construtos heterogêneos, mobilizados em torno de uma exterioridade que os desloca, fornecendo-lhes as condições de aglutinarem grupos e pessoas díspares em torno de uma pré-ocupação ou demanda comum, mas, ao mesmo tempo, impedindo-os de se apresentarem como identidades sólidas, naturais e imutáveis, dado que o que são depende irrecusavelmente do outro a quem elegeram como objeto de sua agressividade ou do seu amor.

O jogo da identidade exprime, ao mesmo tempo, a relação imaginária que se estabelece entre os opostos e a relação identificatória pela qual o que se é

está presente/ausente no outro. Em ambos os casos, a identidade não é um bem, um objeto positivo que se possua, ela só existe na relação com o outro (LACAN, 2003).

A identificação se dá pelo discurso inserido na linguagem, e instalar-se na linguagem implica uma relação com o Outro, fonte primeira dos significantes e fonte primeira dos discursos do sujeito, a saber, a mãe. A partir da castração, do corte, surge o lugar do terceiro, o falo. Esse pai só entra na relação dual oportunizado pela mãe, em seu discurso. Sem que isso ocorra, a psicose é a provável sucessora.

Folberg (s.d.), em seu Seminário Avançado de Psicanálise e Educação de 2006/2, salienta a fundamental importância do discurso e o salto geracional do mesmo: “as palavras vão de ocas em ocas, de tribo em tribo, passam de geração em geração”.

Folberg (1986) aponta, também, para a dialética dos relacionamentos entre pais e filhos adolescentes e da construção da identidade. Refere que a identidade e as identificações prosseguem e se sucedem, sendo que há pontos críticos no desenvolvimento humano que produzem marcas mais acentuadas no sujeito. O sujeito evolui permanentemente à medida que vive seu discurso, deslizamento de seus significantes frente a outros significantes, pois está identificado e relacionado a outros, sendo que eles também estão subjetivados e sujeitados na cadeia estruturante. Há toda uma dinâmica nos relacionamentos humanos que nos impossibilita de pensarmos na adolescência como um período separado ou nas identificações como algo fixo, rígido e determinante sobre o sujeito humano.

Podemos problematizar os relacionamentos entre pais e filhos, tomando como referência as identificações como algo que pode ser pensado em múltiplas dimensões, levando em conta as narrativas das adolescentes, fazendo um corte latitudinal do discurso, que no aqui e agora estabelece relações paradigmáticas e intersubjetivas, e a identidade, dimensão longitudinal do discurso que se caracteriza pelas sucessivas elaborações e reelaborações de vivências subjetivas estruturadas e elaboradas (FOLBERG, 1986).

Essa autora aponta que, na dialética dessas duas dimensões, o sujeito aparece e se esconde no discurso e essa é uma direção que considere na pesquisa: as adolescentes e suas narrativas acerca da gravidez precoce.

## CONSIDERAÇÕES SOBRE A IMPOSSIBILIDADE DE CONCLUIR

É impossível finalizar algo que é feito por pessoas, algo que ainda está em movimento, na medida em que o (in)determinismo psíquico assim nos coloca frente ao outro. Teço aqui não conclusões, mas considerações abrangentes sobre o tema de pesquisa desta tese, a gravidez adolescente.

Coerente com tudo que foi afirmado, reconheço mais uma vez o quanto essas gestações são desconsideradas enquanto prioridade na área da Saúde e da Educação. O programa do governo do estado do Rio Grande do Sul intitulado “Te liga: gravidez tem hora”, cuja realização apontei na defesa do projeto desta tese, já se encontra inativo, uma vez que foi abortado pela mudança política que houve (eleição de novo partido ao governo). Apontei nos escritos da tese o quanto é usual nos nossos governantes a prática de não levarem adiante projetos de governos passados na questão da Educação Sexual. Tanto esse fato procede que, em matéria do jornal *Correio do Povo*, de 26 de março deste ano (2007), é anunciado que o Executivo, o Legislativo, o Judiciário, o Ministério Público e a Defensoria do Estado se reuniram nessa data para criar o programa de Planejamento Familiar. Diz a matéria:

No Rio Grande do Sul, 19% das crianças que nascem anualmente são filhas de adolescentes, que, em sua grande maioria, não têm condições financeiras nem emocionais para assumir a maternidade. Uma das idéias da iniciativa é mapear os municípios gaúchos com maior incidência de gravidez abaixo dos 20 anos, a partir de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e da Fundação da Economia e Estatística (FEE) (CORREIO DO POVO, 2007, p. 7).

Segundo a reportagem, poderiam focalizar os trabalhos na orientação e na viabilização de ações preventivas, agindo nas cidades de maior incidência, ou seja, funcionariam como possíveis “bombeiros”, metaforicamente falando, apagando incêndios. A prevenção anunciada, a meu ver, não pode ser pensada nestes moldes, como se a gravidez adolescente fosse uma “epidemia” a mais a ser combatida, mediante índices de incidência.

A realização de ações “preventivas”, atuando a partir das incidências, deveria levar em consideração a constituição dos corpos, para além do meramente biológico, do factual, do estabelecido pelos índices, que facilmente podem ser alterados ou equivocadamente interpretados, haja vista o alto índice estatístico de *causa mortis* desconhecida na faixa etária de adolescentes do sexo feminino: morrem mais adolescentes por essa causa do que em qualquer outra faixa etária.

Já nos adolescentes, a *causa mortis* maior está definida: acidentes de carro e brigas, posto que não é comum jovens adoecerem subitamente e morrerem por *causa mortis* desconhecida. A partir das constatações desta pesquisa, questiono se esse número tão elevado de causas de mortes desconhecidas não estaria associado aos abortos (ilegais), pois verifiquei o fácil acesso e o amplo conhecimento das adolescentes sobre a possibilidade de abortarem.

Urge que entendamos todos nós, agentes da Educação e da Saúde, que o conhecimento do corpo, para além da sua biologia, é imprescindível para todas as adolescentes, grávidas ou não. Estendo essa importância para as que estão grávidas também, pois identifiquei na pesquisa o alto índice de segundas gestações ainda na adolescência e o quanto, mesmo já tendo um filho ou estando grávidas, elas seguiam desconhecendo seus corpos, sua sexualidade, sua feminilidade, ou seja, o quanto há um desconhecimento das adolescentes acerca de seus corpos, o quanto a informação que chega até elas, da maneira como chega, não faz *formação* no reconhecimento de si mesmas.

Para ilustrar esta colocação, exponho a narrativa da assistente social:

- *Se a gente não conseguir trabalhar com elas direito, com essas meninas que estão aí, que vão ter trabalho sim, para elas terem uma boa relação mãe e filho, daqui a vinte anos, daqui a quinze anos, essas crianças, essas meninas que agora são bebês, elas vão estar vivenciando as mesmas coisas, nas suas casas, na rua, elas vão estar vivenciando as mesmas coisas que essas mãezinhas estão vivenciando agora... Daí é que eu te pergunto o que é que a gente faz pra romper isso, sabe... Pra trabalhar com essas questões afetivas de mãe-filho, né, porque elas trazem marcas, né, das vivências delas, com as mães delas. Uma coisa que eu sempre falo com elas né, que a criança delas está muito machucada, que às vezes a gente tem que dar um colo pra nossa criança também né, e eu acho que isso acontece muito. Por que, por que elas não cuidavam dos seus filhos, não davam carinho e nem atenção? É por isso, porque acho que ninguém também olhava para elas quando pequenas e às vezes eu percebo que elas querem colo, elas mesmas vêm para o meu colo, deitam no meu colo, daí querem ser acarinhadas, então eu vejo isso assim...*

Esse relato aponta outra dimensão a ser pensada: a construção da identificação que discuti de maneira mais específica no capítulo 5. Essa possibilidade aponta para a importância das professoras das meninas e adolescentes no âmbito educativo: as professoras são, via transferência, fundamentais nos processos identificatórios das alunas.

No entanto, essa possibilidade não é tão viável de ocorrer, pela forma como se engendram as relações na escola. Na minha dissertação de mestrado, pesquisando em uma escola da rede estadual do RS, defrontei-me com a falta de libido do próprio professor em relação ao seu fazer profissional.

Expus que, com essa falta de libido sobre suas atividades, o professor empobrece a imagem de si próprio, tornando-se incapaz de sustentar-se subjetivamente, passando isto ao aluno. Os alunos que precisam de um

investimento inicial desse outro, o professor, espelham-se aí, ficando também empobrecidos (SILVA, 2003, p. 124).

Cito Calligaris, que afirma: “Não há nenhuma chance de as crianças ficarem escutando professores que elas, ou os pais delas, consideram como socialmente fracassados. Não tem nenhuma chance” (1997, p. 196).

Ou seja, a problemática não se resolverá magicamente; faz-se necessário que o próprio sujeito professor perceba sua importância e que tal (re)conhecimento produza efeitos significativos sobre si, para efetivamente ouvir os corpos de seus alunos, sua sexualidade, suas curiosidades, a vida que os move.

Dias atrás, escutei o relato de uma adolescente de 12 anos que foi “pega” cometendo uma infração na escola: beijou um colega no pátio. Como consequência, foi punida com a obrigatoriedade de ler e fazer o resumo de um livro, cujo título não lembra direito ao me contar. Diz: “*é algo como: os limites, ou meus limites, tipo assim...*”. Questiono-a se leu e resumiu, diz que sim, mas que segue namorando o colega, não o beija mais na escola e está tudo bem, ninguém mais falou no assunto: nem seus pais, nem a professora... Ou seja, nesse caso, o Outro materno e o outro cultural estão à deriva...

Na pesquisa, deparei-me freqüentemente com essa ausência de diálogo. Diz uma adolescente de 17 anos, grávida pela segunda vez:

- *Minha mãe nunca conversou comigo, meu pai também não, sabe que eu nunca conversei com eles, eu fui abandonada entendeu? Eu não tinha ninguém pra falar isso pra mim, que eu tinha que fazer isso, que tinha que fazer aquilo. Não tinha isso, eu nem entendia nada, acho que foi por isso até que fui muito cabeça dura, engravidei.*

Ou seja, ela acaba se culpabilizando. Percebi que esse fato ocorre com quase todas as adolescentes que engravidam.

Quanto à posição das escolas e das autoridades que cuidam da adolescência, percebi, ao longo da pesquisa, que o mesmo silêncio que é

solicitado aos corpos acompanha as instituições acerca do tema. Essa mesma adolescente de 17 anos, grávida pela segunda vez, quando perguntada sobre até que série estudou, respondeu que estudou até a sexta, aí engravidou. Questiono se estava estudando quando engravidou, diz:

- *Sim, a primeira gravidez sim, eu tava estudando dai eu engravidei e daí como eu tava grávida eu não tinha como estudar, porque era perigoso. E eu parei de estudar. Daí depois que eu tive o nenê eu parei de estudar, eu não estudei mais.*

Pergunto: Por que era perigoso tu estudares?

Responde:

- *Por que eu tava grávida né, e davam muitas brigas, e eu já era de... eu adorava tá no meio, daí eu parei. E eu estudava de noite e era muito arriscado lá, era muito perigoso. Daí eu parei de estudar, daí tá, daí eu tava com essa família e aí eu comecei a estudar de novo. Daí eu passei pra sétima e parei. Daí agora eu engravidei de novo e tive que parar. Daí no ano que vem eu só quero pensar em trabalhar, estudar, pra poder criar meu filho. E aí eu tenho uma amiga minha que quer me dar uma ajuda, né, uma amiga minha.*

Isto é, para ela, grávida, a escola representa uma ameaça. Para as demais alunas, as “não-grávidas”, o risco do perigo eminente ocorria também? Todas pararam de estudar? Ou seria o oposto, residindo o perigo nela, na sua influência, no seu contágio, conforme colocou a assistente social?

Volto a indagar a ela:

- *E na época, quando paraste de estudar, alguém te procurou para saber por que tinhas parado de estudar?*

Responde:

- *Sim, o conselho, daí eu expliquei e daí não pegaram mais no meu pé daí. Aí agora, quero voltar a estudar no ano que vem, né.*

Indago:

- *O que o Conselho te falou quando disseste que não querias mais estudar porque estavas grávida e tinhas medo?*

Ao que ela responde:

- *Aí eles disseram que agora no momento em que eu tô grávida eu não sou obrigada a estudar, mas depois que eu ganhar esse nenê, daí eu vou estudar. Daí eu pensei assim, olha, eu vou deixar isso tudo de lado por enquanto, e vou achar emprego, porque só o estudo não vai me dar dinheiro. E o emprego vai, vai me ajudar. E daí eu parei de estudar pra trabalhar e foi daí que comecei a comprar coisa pra mim e pros meus nenês. Aí eu pagava 50 pilas pra minha mãe comprar leite e eu trabalhava.*

Aberastury nos diz que “É preciso levar em consideração que o exercício genital procriativo sem assumir uma responsabilidade conseqüente não é um índice de maturidade genital, mas de sérias perturbações neste nível” (1981, p. 48). Ou seja, repete-se a gravidez com ela, encontra-se em total abandono tanto parental quanto das instituições que deveriam estar à disposição de cuidar dos adolescentes, vivencia vários abandonos, conta com a possível ajuda de uma amiga, vai ser mãe pela segunda vez aos 17 anos, sendo a primeira aos 15 e sonha com voltar a estudar...

Numa perspectiva mais teórica, minhas conclusões não podem ser vistas como a possibilidade de concluir-se algo ou de se formar generalizações; prefiro mais modestamente crer que, a partir das generalidades observadas, as idéias expostas possam, somando-se às pesquisas existentes, servir de ponto de ancoragem para novas práticas e pesquisas em torno do tema.

Ressalto, no entanto, que o tema das identificações deve ser incluído nas pautas de discussão acerca do tema, pois concordo com Aberastury (1981), afirmando que um dos problemas centrais do/a adolescente é a busca de sua

identidade. Urge que se entenda tal perspectiva, e essa é uma importante contribuição do estudo que ora apresento.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABERASTURY, A. O adolescente e a liberdade. In: ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. (Orgs.). **Adolescência normal**: um enfoque psicanalítico. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981.

ABECHE, Alberto Mantovani. **A gestante adolescente e seu parceiro**: características do relacionamento do casal e aceitação da gravidez. Porto Alegre: UFRGS, 2002. Dissertação (Mestrado), Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Medicina: Clínica Médica, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2002.

ABRAMOVAY, Miriam; CASTRO, Mary; SILVA, Lorena Bernadete. **Juventudes e sexualidade**. Brasília: UNESCO, MEC, Ministério da Saúde/DST/Aids, Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, Instituto Ayrton Senna, 2004.

ALMEIDA, José Miguel Ramos de. **Adolescência e maternidade**. 2. ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2003.

ALLONES, C.R. **La démarche clinique en sciences humaines: documents et méthodes**. Paris: Bordas, 1989.

ALONSO, Luis E. Sujeto y discurso: el lugar de la entrevista abierta en las prácticas de la sociología cualitativa. In: DELGADO, Juan M.; GUTIÉRREZ, Juan (Coords.). **Métodos y técnicas cualitativas de investigación en ciencias sociales**. Madrid: Síntesis Psicología, 1995.

ALVAREZ-URIA, Fernando; VARELA, Julia. A maquinaria escolar. **Teoria & Educação**, Porto Alegre, n. 6, p. 68-96, 1992.

ANDRADE, Carla Lourenço Tavares de e SZWARCOWALD, Célia Landmann. **Análise espacial da mortalidade neonatal precoce no Município do Rio de Janeiro**, 1995-1996. Cad. Saúde Pública, set./out. 2001, vol.17, no.5, p.1199-1210.

ANDRÉ, Serge. (1986) ***Uma menina e sua mãe***. O que quer uma mulher. Rio de Janeiro: Imago, 1998.

\_\_\_\_\_. (1986) uma menina e sua mãe. ***O que quer uma mulher?*** Rio de Janeiro: Imago, 1998, p. 170-188.

ASSOCIAÇÃO PSICANALÍTICA DE PORTO ALEGRE. ***Adolescência entre o passado e o futuro***. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1997.

ASSOCIAÇÃO PSICANALÍTICA DE PORTO ALEGRE. ***Adolescência***: um problema de fronteiras. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2004.

AQUINO, Estela M. L.; HEILBORN, Maria Luiza; KNAUTH, Daniela et al. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. ***Cadernos de Saúde Pública***, v. 19, supl. 2, p. 377-388, 2003.

ARIÈS, Philippe. ***História social da criança e da família***. Rio de Janeiro: Zahar, 1973.

BARTH, Luis Fernando. ***Da figuração à transfiguração da fantasia na construção do caso***: as ficções metapsicológicas. Porto Alegre: UFRGS, 2006. Tese (Doutorado), Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2006.

BARROS, Denise Cavalcante de; PEREIRA, Rosângela Alves; GAMA, Silvana Granado Nogueira da et al. O consumo alimentar de gestantes adolescentes no Município do Rio de Janeiro. ***Cadernos de Saúde Pública***, v. 20, supl. 1, p.121-129, 2004.

BARROSO, C.; BRUSCHINI, C. ***Educação sexual***: debate aberto. Petrópolis: Vozes, 1982.

BELO, Márcio Alves Vieira; SILVA, João Luiz Pinto e. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. ***Revista de Saúde Pública***, v. 38, n. 4, p. 479-487, ago. 2004.

BETTIOL, Heloisa; BARBIERI, Marco A.; GOMES, Uilho A. et al. Atenção médica à gestação e ao parto de mães adolescentes. ***Cadernos de Saúde Pública***, v. 8, n. 4, p. 404-413, out.-dez. 1992.

BLEICHMAR, Emilce Dio. ***La sexualidad femenina***: de niña a la mujer. Barcelona: Paidós, 1997.

BLOS, P. ***A transição adolescente***. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

BONATO, N. **Educação (sexual) e sexualidade**: o velado e o aparente. Rio de Janeiro: UERJ, 1996. Dissertação (Mestrado), Universidade Estadual do Rio de Janeiro, 1996.

BORGES, Sherrine Njaine. **Metamorfoses do corpo**: uma pedagogia freudiana. Rio de Janeiro: Fio Cruz, 1996.

BORUCHOVITCH, Evely. 1992. **Fatores associados a não-utilização de anticoncepcionais na adolescência**. Rev. Saúde Pública, dez. 1992, vol.26, no.6, p.437-443.

BOSI, Maria Lúcia Magalhães; MERCADO-MARTÍNEZ, Francisco (Orgs.). **Pesquisa qualitativa em saúde**. Petrópolis: Vozes, 2004.

BOSI, Maria Lucia Magalhães; GODOY, Maria Gabriela Curubeto. Entre o mito e a ciência- Algumas incursões sobre gravidez não planejada na perspectiva de usuárias de um serviço pré-natal. **Pesquisa qualitativa em saúde**. Petrópolis: Vozes, 2004. p. 221-223.

BOURDIEU, Pierre. **Razões práticas**: sobre a teoria da ação. Trad. de Mariza Corrêa. Campinas: Papius, 1996.

CABRAL, Cristiane S. Contracepção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v.19, supl. 2, p. 283-292, 2003.

CALLIGARIS, Contardo. **Sociedade e Indivíduo**. In: M. Fleig (Org). Psicanálise e Sintoma Social . São Leopoldo: ed Unisinos, 1997. p.183,196.z

CARPES, Nívea. **“Filho cedo não é a pior coisa que pode acontecer na vida”**: um estudo sobre representações e práticas de jovens a respeito de transição de fase de vida a partir da maternidade e paternidade. Porto Alegre: UFRGS, 2003. Dissertação (Mestrado). Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2003.

CECHIN, Wania. **Associação entre estado nutricional materno e desfechos neonatais em gestantes adolescentes e adultos jovens**. Porto Alegre: UFRGS, 2003. Dissertação (Mestrado), Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Medicina: Ciências Médicas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2003.

CERTEAU, Michel de. **A invenção do cotidiano**: artes de fazer. Petrópolis: Vozes, 1996.

CIRINO, Oscar. **Psicanálise e psiquiatria com criança**: desenvolvimento ou estrutura. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

CONNELLY, F.; CLANDININ, D. Relatos de experiencia e investigación narrativa. In: LARROSA, Jorge; ARNAUS, R.; FERRER, V.; PÉREZ DE LARA, N. (Orgs.). **Déchame que te cuente**. Barcelona: Laertes, 1995. p. 11-57.

CORREIO DO POVO. **Planejamento familiar une poderes**. Segunda-feira, 26 de março de 2007, Porto Alegre.

COSTA, Ana M. M. da. **A ficção de si mesmo**: interpretação e ato em psicanálise. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 1998.

COSTA, Maria Conceição O.; FORMIGLI, Vera Lúcia A. Avaliação da qualidade de serviço de saúde para adolescentes. **Revista de Saúde Pública**, v. 35, n. 2, p. 177-184, abr. 2001.

DIAS, Ana Cristina. **Conversas sobre sexualidade no ambiente familiar**: a perspectiva de gestantes adolescentes e seus pais. Porto Alegre: UFRGS, 1998. Dissertação (Mestrado), Instituto de Psicologia. Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1998.

DOLTO, Françoise. **A causa dos adolescentes**. São Paulo: Idéias e Letras, 2004.

\_\_\_\_\_. **A imagem inconsciente do corpo**. São Paulo: Perspectiva, 2002.

\_\_\_\_\_. **Lo feminino**. Artículos y conferencias. Barcelona, España: Paidós, 2000.

\_\_\_\_\_. **Sexualidade feminina**. São Paulo: Martins Fontes, 2004.

Dossiê sobre Saúde da Mulher e Direitos Reprodutivos (2001). Disponível em:< <http://crt-dst.aids.bvs.br>> Acesso em 20 de maio de 2007.

ESTRADA, Cecília. **Reconociendo nuestros corpos/sexualidad y adolescência/sexo y gênero/ maternidad y peternidadd responsables/enfermedades de transmission sexual y métodos anticonceptivos/la adolescência**. Cochabamba: Centro de Estúdios y trabajo de la mujer, 1995, 6v; 21cm.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Dicionário séc. XXI**. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

FISCHER, Rosa Maria Bueno. **Adolescência em discurso**: mídia e produção de subjetividades. Porto Alegre: UFRGS, 1996. Tese (Doutorado em Educação),

Programa de Pós-graduação em Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1996.

FÉDIDA, P. Modalidades da comunicação na transferência e momentos críticos da contratransferência. Trad. de Cláudia Berliner. In: FÉDIDA, P. (Org.). **Comunicação e representação**. São Paulo: Escuta, 1989. p. 912-123.

\_\_\_\_\_. A construção do caso. Trad. de M. Gambini e C. Berliner. In: NOME DO AUTOR (Org.). **Nome, figura e memória**. A linguagem na situação psicanalítica. São Paulo: Escuta, 1991. p. 215-236.

FOLBERG, Maria Nestrovsky. **Dialética dos discursos de pais e filhos adolescentes**. Petrópolis: Vozes, 1986.

\_\_\_\_\_. **Desdobrando o avesso da psicanálise: relações com a educação**. Porto Alegre: Evangraf, 2002.

\_\_\_\_\_. **Desfazendo o feitiço**: a tentativa de reconstituição do sujeito. Porto Alegre: Evangraf, 2006.

\_\_\_\_\_. (2006, s/i) Aula proferida em 23/08/2006, no Seminário Avançado em Psicanálise e Educação no PPGEDU da UFRGS

\_\_\_\_\_. (2006, s/i) Aula proferida em 19/09/2006, no Seminário Avançado em Psicanálise e Educação no PPGEDU da UFRGS.

\_\_\_\_\_. (2007, s/i) Aula proferida em 16/05/2007, no Seminário Avançado em Psicanálise e Educação no PPGEDU da UFRGS.

FOUCAULT, Michel. **A história da sexualidade 1 : a vontade de saber**. 11. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

\_\_\_\_\_. **História da Sexualidade II: O uso dos prazeres**. 4 ed. Rio de Janeiro: Graal ed., 1985.

\_\_\_\_\_. A ordem do discurso.: aula inaugural do collège de France. São Paulo: Loyola, 1996.

\_\_\_\_\_. **Vigiar e Punir: nascimento da prisão**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 1998.

FRAGA, Alex. **Corpo, identidade e bom mocismo**: cotidiano de uma adolescência bem-comportada. Belo Horizonte: Autêntica, 2000.

FREUD, Sigmund. A interpretação dos sonhos [1900]. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Trad. de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1972. v. IV-V.

\_\_\_\_\_. Três ensaios sobre a sexualidade [1905]. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Tradução de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1972. v. VII.

\_\_\_\_\_. Cinco lições de psicanálise [1910]. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Trad. de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1972. v. XI.

\_\_\_\_\_. Totem e Tabu [1913]. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Trad. de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1972. v. XIII.

\_\_\_\_\_. Conferências introdutórias sobre a psicanálise [1916-1917]. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Trad. de Jayme Salomão. Rio de Janeiro. Imago, 1972. v. XV-XVI.

\_\_\_\_\_. Além do princípio do prazer [1920]. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Trad. de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1972. v. XVIII.

\_\_\_\_\_. Psicologia das massas e análise do Eu [1921]. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Trad. de Jayme Salomão. Rio de Janeiro. Imago, 1972. v. XVIII.

\_\_\_\_\_. A organização genital infantil: uma interpolação na teoria da sexualidade [1923]. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Trad. de Jayme Salomão. Rio de Janeiro. Imago, 1972. v. XIX

\_\_\_\_\_. A Dissolução do Complexo de Édipo [1924]. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Trad. de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1972. v. XIX

\_\_\_\_\_. Algumas conseqüências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos [1925- 1931]. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Trad. de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1972. v. XIX

\_\_\_\_\_. Inibição, sintoma e angústia [1926]. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Trad. de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1972. v. XX.

\_\_\_\_\_. Mal-estar na civilização [1930]. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Trad. de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1972. v. XXI.

\_\_\_\_\_. Sexualidade feminina [1931]. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Trad. de Jayme Salomão. Rio de Janeiro. Imago, 1972. v. XXI

\_\_\_\_\_. Novas conferências introdutórias sobre Psicanálise [1932-1933]]. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Completas de Sigmund Freud**. Trad. de Jayme Salomão. Rio de Janeiro. Imago, 1972. v. XXII

\_\_\_\_\_. A feminilidade [1933]. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Trad. de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1972. v. XXII

\_\_\_\_\_. Construções em análise [1937]. In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Trad. de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1972. v. XXI.

\_\_\_\_\_. Moisés e o Monoteísmo (1939) [1934-38]). In: **Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud**. Trad. de Jayme Salomão. Rio de Janeiro: Imago, 1972. v. XXIII.

FURLANI, J. **O bicho vai pegar!** – um olhar pós-estruturalista à educação sexual a partir de livros paradidáticos infantis. Porto Alegre: UFRGS, 2005. Tese (Doutorado), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2005.

GALLACHO, J.C. **A orientação sexual em um trabalho integrado educação e saúde:** estudo analítico-descritivo e documental de um programa de intervenção. Araraquara: UEP, 2000. Dissertação (Mestrado), Faculdade de Ciências e Letras, Universidade Estadual Paulista, 2000.

GAMA, Silvana Granado Nogueira da; SZWARCOWALD, Célia Landmann; LEAL, Maria do Carmo. Experiência de gravidez na adolescência, fatores associados e resultados perinatais entre puérperas de baixa renda. **Cadernos de Saúde Pública**, v.18, n.1, p. 153-161, jan.-fev. 2002.

GIFFIN, Karen. Pobreza, desigualdade e equidade em saúde: considerações a partir de uma perspectiva de gênero transversal. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 18, p.103-112, 2002.

GOLDANI, Marcelo Zubarán; BETTIOL, Heloisa; BARBIERI, Marco Antonio et al. Idade materna, mudanças sociais e prognóstico da gestação em Ribeirão Preto, Sudeste do Brasil, entre 1978-79 e 1994. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 16, n. 4, p. 1041-1047, out.-dez. 2000.

GOLDENBERG, Paulete; FIGUEIREDO, Maria do Carmo Tolentino; SILVA, Rebeca de Souza e. Gravidez na adolescência, pré-natal e resultados perinatais em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 4, p. 1077-1086, jul.-ago. 2005.

GONÇALVES, Helen. **Aproveitar a vida**: um estudo antropológico sobre valores, juventude e gravidez em uma cidade do interior. Porto Alegre: UFRGS, 2004. Tese (Doutorado), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2004.

HEBERT, Sizinio; XAVIER, Renato. **Ortopedia pediátrica**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

HELM, Sarah e LEWIN, Sivan. **Mas niñas que madres**. Madrid: [s.n.]. p 4-8, Magazine, 14 de octubre 2000.

JERUSALINSKY, Alfredo et alli. **Adolescência** – entre o passado e o futuro. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1997.

JUCÁ, Renata Becker. **Gravidez adolescente em Santa Cruz do Sul**: um estudo baseado na teoria dos sistemas ecológicos. Santa Cruz do Sul: UNISC, 2000. Dissertação (Mestrado – Desenvolvimento Político-Institucional), Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional, Universidade de Santa Cruz, 2000.

JUNQUEIRA, Paulo César Nogueira. A dor de ser feia. Cadernos de Psicanálise, V.21, n.24, 2005, disponível em [http://www.spcrj.org.br/sumario\\_2005\\_ano21\\_n24\\_apres\\_5.htm](http://www.spcrj.org.br/sumario_2005_ano21_n24_apres_5.htm).

KEHL, Maria Rita. As máquinas falantes. In: NOVAES, Adauto (Org.). **O homem máquina**: a ciência manipula o corpo. São Paulo, Cia. das Letras, 2003. p.10- 19

KNOBEL, M. A síndrome da adolescência normal. In: ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. (Orgs.). **Adolescência normal**: um enfoque psicanalítico. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981. p. 24-62

KREUTZ, Carla Meira. **A experiência da maternidade e a interação mãe-bebê em mães adolescentes e adultas**. Porto Alegre: UFRGS, 2001. Dissertação (Mestrado), Instituto de Psicologia, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2001.

LACAN, Jacques.[1938]. **Os complexos familiares na formação do indivíduo**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1984.

\_\_\_\_\_. [1949]. O estágio do espelho como formador da função do eu. Trad. Vera Ribeiro. In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.

\_\_\_\_\_. [1953]. Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. Trad. de Vera Ribeiro. In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998. [Campo Freudiano no Brasil].

\_\_\_\_\_. [1954-55]. Livro 2 – **O Eu na teoria de Freud e na técnica da psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1985. [Campo Freudiano no Brasil].

\_\_\_\_\_. [1955-56]. Livro 3 – **As psicoses**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1985. [Campo Freudiano no Brasil].

\_\_\_\_\_. [1956-57]. Livro 4 – **A relação de objeto**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1985. [Campo Freudiano no Brasil].

\_\_\_\_\_. [1957]. A instância da letra no inconsciente ou a razão desde Freud. In: **Escritos**. Rio de Janeiro, Zahar, 1998.

\_\_\_\_\_. [1957-58]. De uma questão preliminar a todo tratamento possível da psicose. **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998. [Campo Freudiano no Brasil].

\_\_\_\_\_. [1957-58]. Livro 5 – **As formações do inconsciente**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1999. [Campo Freudiano no Brasil].

\_\_\_\_\_. [1958]. A significação do falo. In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998. [Campo Freudiano no Brasil].

\_\_\_\_\_. [1959-1960]. Livro 7 – **A ética da Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1985. [Campo Freudiano no Brasil].

\_\_\_\_\_. [1960]. Subversão do sujeito e dialética do desejo no inconsciente freudiano. In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998. [Campo Freudiano no Brasil].

\_\_\_\_\_. [1960-1961]. Livro 8 – **A transferência**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1992. [Campo Freudiano no Brasil].

\_\_\_\_\_. [1961-1962]. Seminário: **A identificação**. Recife: Centro de Estudos Freudianos do Recife, 2003.

\_\_\_\_\_. [1962]. Diretrizes para um Congresso sobre sexualidade feminina. In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998. [Campo Freudiano no Brasil].

\_\_\_\_\_. [1962-1963]. Livro 10: A angústia. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2005.

\_\_\_\_\_. [1964] Livro 11 – Os quatro conceitos fundamentais Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998. [Campo Freudiano no Brasil].

\_\_\_\_\_. [1969-70) Livro 17 – O avesso da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1992. [Campo Freudiano no Brasil].

\_\_\_\_\_. [1970]. Litteratura. In: **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2004. [Campo Freudiano no Brasil].

\_\_\_\_\_. [1971-72]. **...Ou pior** – seminário XIX 1971-1972. Salvador: Associação Freudiana Internacional. Salvador, 2003.

\_\_\_\_\_. [1972-1973]. Livro 20: Mais, ainda. 2. ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1985. [Campo Freudiano no Brasil].

\_\_\_\_\_. (1974-75). **R.S.I.** Livro no prelo, texto distribuído pelo Campo Freudiano no Brasil.

\_\_\_\_\_. [1989]. Função e campo da fala e da linguagem em psicanálise. In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998. [Campo Freudiano no Brasil].

LARROSA, Jorge. Notas sobre narrativa e identidad (a modo de presentación). In: ABRAHÃO, Maria Helena (Org.). **A aventura (auto)biográfica: teoria e empiria**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004. p. 10 -28.

LEVANDOWSKI, Daniela. **Paternidade na adolescência: expectativas, sentimentos e a interação com o bebê**. Porto Alegre: UFRGS, 2001. Dissertação (Mestrado), Instituto de Psicologia, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2001.

LEVIN, ESTEBAN. **A clínica Psicomotora**. Petrópolis, Vozes, 1995.

LOPEZ ALEGRIA, Fanny Viviana; SCHOR, Néia; SIQUEIRA, Arnaldo Augusto F. Gravidez na adolescência: estudo comparativo. **Revista de Saúde Pública**, v. 23, n. 6, p. 473-477, dez. 1989.

LÓPEZ SANCHES, Maria del Pilar et. al. **Mujer y salud: família, trabajo y sociedad**. Madri: Ediciones Díaz de Santos, 2003.

LOURO, Guacira. **Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 1997.

\_\_\_\_\_. Corpo, escola e identidade. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 25, n. 2, p. 59-76, 2000.

LUZ, Anna Maria Hecker. **A vida cotidiana da mulher adolescente**: sexualidade, gravidez e maternidade no Rio Grande do Sul, 1920-1995. Porto Alegre: PUCRS, 1995. Tese (Doutorado), Pós-Graduação em Educação, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 1995.

MACEDO, R.; SOUZA, R. Adolescência e sexualidade: uma proposta de educação para a família. In: MACEDO, R. (Org.). **Família e comunidade**. São Paulo: Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Psicologia, 1996. [Coletâneas da ANPEPP; 2]. P 84-98.

MANNONI, Maud et al. **As identificações na clínica e na teoria psicanalítica**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.

\_\_\_\_\_. **A teoria como ficção**: Freud, Grodeck, Winnicott, Lacan. Trad. de R. C. de Lacerda e W. Dutra. Rio de Janeiro: Campus, 1982.

MARSILLAC, Ana Lucia. **Fronteiras do corpo**: paradoxos na construção da singularidade. Porto Alegre: UFRGS, 2005. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2005.

MELMAN, Charles. Haveria uma questão particular do pai na adolescência? **Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre**, Porto Alegre, ano V, n. 11, p. 7-24, nov. 1995.

\_\_\_\_\_. **A transição adolescente**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

\_\_\_\_\_. Será que podemos dizer, com Lacan, que a mulher é sintoma do homem? **Revista Tempo Freudiano**, Rio de Janeiro, n. 6, agosto de 2005, p. 43-112.

MEYER, Dagmar E. Estermann. A politização contemporânea da maternidade: construindo um argumento. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL – ENFOQUES FEMINISTAS E O SÉCULO XXI: FEMINISMO E UNIVERSIDADE NA AMÉRICA LATINA, 1. Salvador, de 6-9 dez. 2005. In: **Anais...** Salvador, 2005.

MEYER, D.; SOARES, R. (Orgs.). **Corpo, gênero e sexualidade**. Porto Alegre: Mediação, 2004.

MEZAN, Renato. Que significa “pesquisa” em psicanálise? In: SILVA, Maria Emílio (Coord.). **Investigação e psicanálise**. Campinas: Papyrus, 1993. p. 49-89.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em <<http://portalweb02.saude.gov.br/saude>>. Acesso em: 20/03/2006.

NASIO, Juan David. **Los gritos del cuerpo**. Buenos Aires: Paidós, 1996.

\_\_\_\_\_. O que é um caso? In: NASIO, Juan David (Org.). **Os grandes casos de psicose**. Trad. de Vera Ribeiro. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2001. p. 9-32.

NEWMAN, I.; BENZ, C. R. **Qualitative-quantitative research methodology: exploring the interactive continuum**. Carbondale: Southern Illinois University Press, 1998.

NIETO, Emilia F. **Embarazo adolescente: ¿cómo afrontarlo?** Em: Diálogos. Alicante: Federación de Planificación Familiar de España, 2003. III Época, nº 56 (36), p. 19,24.

NOGUEIRA, Nadir do Nascimento; PARENTE, Joaquim Vaz; COZZOLINO, Sílvia Maria Franciscato. Mudanças na concentração plasmática de zinco e ácido fólico em adolescentes grávidas submetidas a diferentes esquemas de suplementação. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 1, p.155-160, jan.-fev. 2003.

NOSELLA, Maria de Lourdes C. **As belas mentiras**: a ideologia subjacente aos textos didáticos. São Paulo: Moraes, 1989.

OLIVEIRA, Queila Esteves de. **Antropometria e morbidade do recém-nascido de mãe adolescente primigesta**. Porto Alegre: UFRGS, 1996. Dissertação (Mestrado), Faculdade de Medicina, Curso de Pós-Graduação em Pediatria, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1996.

ORGANIZAÇÃO MUNDIA DA SAÚDE. Disponível em <<http://portal.saude.gov.br/portal/saude>>. Acesso em: 20/03/2006

OSÓRIO, Luiz Carlos. **Medicina do adolescente**. Rio de Janeiro: Artes Médicas, 1975.

\_\_\_\_\_. **O adolescente hoje**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

OUTEIRAL, J. **Adolescer**: estudos revisados sobre adolescência. Rio de Janeiro: Revinter, 2003.

PAIM, Beatriz Junqueira Pereira. **Educação e humanização desde os primeiros toques e as primeiras falas**: a unidade de terapia neonatal e a posição mãe-canguru. Porto Alegre: UFRGS, 2003. Dissertação (Mestrado), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2003.

PANTOJA, Ana Lídia Nauar. "Ser alguém na vida": uma análise sócio-antropológica da gravidez/maternidade na adolescência, em Belém do Pará, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19 supl. 2, p. 335-343, 2003.

PARÂMETROS CURRICULARES NACIONAIS. (1997) Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/>>. Acesso em: 20/03/2006.

PATTIS, E. **Aborto, perda e renovação**: um paradoxo na procura da identidade feminina. São Paulo: Paulus, 2000.

PIROTTA, Kátia Cibelle Machado. **Não há guarda-chuva contra o amor**: estudo do comportamento reprodutivo e de seu universo simbólico entre jovens universitários da USP. São Paulo: USP, 2002. Tese (Doutorado em Saúde Pública), Departamento de Saúde Materno-infantil da Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2002.

\_\_\_\_\_; SCHOR, Néia. Intenções reprodutivas e práticas de regulação da fecundidade entre universitários. **Revista de Saúde Pública**, Porto Alegre: Artes Médicas, v. 38, n. 4, p. 495-502, ago. 2004.

RAMOS, M. H. M.; CECÍLIO, M. A gravidez ao longo dos tempos. **Nursing**, ano 10, n. 118, p. 26-27, 1998.

REIS, Alberto Olavo Advincula. Análise metafórico-metonímica do processo de constituição do pensamento da saúde pública acerca da adolescente grávida: os anos 60. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 14, supl. 1, p. 115-123, 1998.

RENA, L.C. **Projeto Adolescer**: "concepção de sexualidade dos adolescentes no interior de Goiás: conseqüências para o processo de reprodução humana". Goiás: Instituto de Psicologia / PUCMG, 1995. Disponível em: <<http://www.bireme.br/bvs/adolesc/P/eletreselecionado.htm>>. Acesso em:

RIBEIRO, Eleonora R. O.; BARBIERI, Marco A.; BETTIOL, Heloisa et al. Comparação entre duas coortes de mães adolescentes em município do Sudeste do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, n. 2, p. 136-142, abr. 2000.

RIBEIRO, Márcia Helena de Menezes; RILHO, Valéria. **CORREIO DA APOA**. Porto Alegre, n. 105, ago. 2002.

RIBEIRO, P. R. M. Os momentos históricos da educação sexual no Brasil. In: RIBEIRO, P. R. M. (Org.). **Sexualidade e educação**: aproximações necessárias. São Paulo: Arte & Ciência, 2004. p.

ROUDINESCO, Elisabeth. **Dicionário de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

SABROZA, Adriane Reis; LEAL, Maria do Carmo; GAMA, Silvana Granado Nogueira da et al. Perfil sócio-demográfico e psicossocial de puérperas adolescentes do município do Rio de Janeiro, Brasil – 1999-2001. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, supl. 1, p. 112-120, 2004.

SABROZA, Adriane Reis; LEAL, Maria do Carmo; SOUZA JR., Paulo Roberto de et al. Algumas repercussões emocionais negativas da gravidez precoce em adolescentes do município do Rio de Janeiro (1999-2001). **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, supl. 1, p. 130-137, 2004.

SAYÃO, Roseli. (2007). Disponível <[www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias\\_28\\_p269-281\\_c.pdf](http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/ideias_28_p269-281_c.pdf)>. Acesso em: 20 de março de 2007.

SANTOS, Sílvia Reis dos; SCHOR, Néia. Vivências da maternidade na adolescência precoce. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, n. 1, p. 15-23, fev. 2003.

SANTOS, Volmir. **Adolescência e psicose**: da exclusão à construção de novos lugares no social. Porto Alegre: UFRGS, 2005. Dissertação (Mestrado), Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2005.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 71-99, jul.-dez. ano.

SEVERINO, Antonio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 21. ed. rev. e ampl. São Paulo: Cortez, 2000.

SILVA, Denise R. Quaresma da O humano, sua constituição e os quatro discursos. In: FOLBERG, Maria N. (Org.). **Desdobrando o avesso da psicanálise: relações com a Educação**. Porto Alegre: Evangraf, 2002. p. 82-88.

SILVA, Denise R. Quaresma da . **“Fracasso” Escolar: que lugar é esse? Psicanálise e Educação**. Porto Alegre: Evangraf, 2005.

SILVA, Maria Emílio. Pensar em psicanálise. In: SILVA, Maria Emílio (Coord.). **Investigação e psicanálise**. Campinas: Papirus, 1993. p. 11-25.

SILVA, S. P. Considerações sobre o relacionamento amoroso entre adolescentes. **Caderno Cedes**, Campinas: UNICAMP, v. 22, n. 57, 2002.

SILVEIRA, Rosa Maria Hessel. A entrevista na pesquisa em educação – uma arena de significados. In: COSTA, Marisa (Org.). **Caminhos Investigativos II: outros modos de pensar e fazer pesquisa em educação**. Rio de Janeiro: DP&A, 2002. p. 119-141.

SIMÕES, Vanda Maria Ferreira; SILVA, Antônio Augusto Moura da; BETTIOL, Heloisa et al. Características da gravidez na adolescência em São Luís, Maranhão. **Revista de Saúde Pública**, v. 37, n. 5, p. 559-565, out. 2003.

SIQUEIRA, Arnaldo Augusto Franco de; TANAKA, Ana Cristina d'Andretta. Mortalidade na adolescência com especial referência à mortalidade materna, Brasil, 1980. **Revista de Saúde Pública**, v. 20, n. 4, p. 274-279, ago. 1986.

\_\_\_\_\_; ANDRADE, Januário de et al. Evolução da gravidez em adolescentes matriculadas no Serviço Pré-natal do Centro de Saúde Geraldo de Paula Souza, São Paulo (Brasil). **Revista de Saúde Pública**, v. 15, n. 5, p. 449-454, out. 1981.

SOUZA, E. L. A. de. (A vida entre parênteses) O caso clínico como ficção. **Psicologia Clínica**, v. 12, n. 1, p. 11-19, 2000.

STAKE, R. E. **Handbook of qualitative research**. Londres: Sage, 1994.

SZWARCWALD, Célia Landmann. Análise espacial da mortalidade neonatal precoce no município do Rio de Janeiro, 1995-1996. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 17, n. 5, p. 1199-1210, set.-out. 2001.

TAVARES, Eda. Corpo e sexualidade: mãe menininha. In: JERUSALINSKY, Alfredo e cols. **Adolescência** – entre o passado e o futuro. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1997. p.

TRINDADE, Z.; MENANDRO, M.C. Pais adolescentes: vivência e significação. **Estudos de Psicologia**, v. 7, n. 1, 2002.

WAGNER, A.; FALCKE, D.; MEZA, E. B. Crenças e valores dos adolescentes acerca de família, casamento, separação e projetos de vida. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 10, n. 1, p. 155-167, 1997.

WEISSHEIMER, Regina. **Caracterização sociocultural de parturientes adolescentes**. Porto Alegre: UFRGS, 2002. Dissertação (Mestrado), Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2002.

WHO. **Sexual relations among young people in developing countries: evidences from WHO case studies**. Genebra: WHO, 2001.

ZAGURY, T. **O adolescente por ele mesmo**. Rio de Janeiro: Record, 1996.

ZAPIAIN, Javier Gomes. **Risco de embarazo no deseado em la adolescência y juventud**. Vitória: Pais Vasco. Gobierno. Instituto Vasco da Mujer, 1993. - 119p.;30cm. (Estudios Emakunde;1).

ZERO HORA. ***Pesquisando o aborto em Porto Alegre.*** Porto Alegre, ano 42, n. 14.498, 05 de maio de 2005.



