

Mãe menininha*

Eda Tavares

Elas têm menos de 15 anos, meninas de quem se esperaria estivessem passeando, namorando, estudando, planejando a festa de 15 anos e até mesmo trabalhando; mas certamente não se esperaria que essas meninas já fôssem mães. Entretanto, cerca de 8300 meninas com menos de 15 anos são mães a cada ano no país, o que representa 20% do total de nascimentos, segundo estimativa do IBGE (*Isto é*).

Os índices de gravidez na adolescência têm crescido vertiginosamente. Em menos de 10 anos, cinco vezes mais meninas de menos de 15 anos deram à luz (*Veja*). Tal situação tem se mostrado bastante democrática na escolha das classes sociais atingidas. Deve-se também ter presente que não constam nesses levantamentos os casos em que a gravidez não chegou a termo, sendo interrompida por um aborto, o que se estima em mais de um milhão de casos (*Isto é*).

Tal situação não se restringe ao nosso país com problemas de terceiro mundo: nosso vizinho de cima e de primeiro mundo, os Estados Unidos da América, anda às voltas com o mesmo problema, a tal ponto que já foi incluído na pauta do Congresso

*Texto apresentado no Congresso Brasileiro sobre Adolescência — entre o passado e o futuro, 24 a 26/5/96, promovido pela APPoA.

Nacional e virou motivo para intervenções do Estado (*Veja*, ZH). De fato, esta situação faz parte do panorama mundial.

No Brasil, tanto o governo como os serviços de saúde pública estão alarmados com as dimensões que vem tomando a incidência de gravidez na adolescência, que já foi até definida como uma “epidemia de gravidez” a assolar a população jovem “cujo controle depende de uma vacina” (*Isto é*).

Os médicos, assim como os serviços de saúde, tendem a considerar este fato como consequência da pouca informação adequada que acompanha a sexualização precoce nos dias de hoje, favorecida pelos meios de comunicação (*Veja*).

Consideração paradoxal esta, pois se existe uma sexualização precoce induzida pelos meios de comunicação, estes mesmos meios também fazem circular um amplo espectro de informações sobre sexualidade e métodos contraceptivos, ou, no mínimo, o ABC da procriação, isto é: a relação sexual entre duas pessoas de sexos opostos é a condição básica, mais freqüente, para gerar um bebê. Ou será que na aldeia global da internet e da TV a cabo alguém ainda acredita que os bebês sejam trazidos pela cegonha?

Para os mais incrédulos, relato a resposta de uma jovem de 15 anos, interrogada sobre o que sabia acerca de sua sexualidade quando teve sua primeira relação sexual aos 12 anos: “Quer dizer... eu tinha bastante informação. Desde pequena, você já ouve muito sobre sexo e pinta a vontade de experimentar. E hoje em dia, cada vez mais... Ontem mesmo o filho da minha vizinha tava aqui em casa, eu tava falando, né, de coisas de casal, de brigas, com uma tia dele — ele aí brincando — aí ele virou e falou: ‘é, meu pai e minha mãe ontem quebraram o pau, depois se trancaram lá no quarto... eu sei bem o que eles foram fazer!’ Eu falei, ‘eles foram brigar no quarto porque não tinha nada a ver eles ficarem brigando na sua frente’; ele, ‘Ah, tá bom! Eu tô é com sorte se eles não me encomendarem um irmãozinho...’” (Desser, 1990, p.66).

OPERAÇÃO ADOLESCER

Alguns pesquisadores já se dedicaram a investigar seriamente tão alta incidência de gravidez em adolescentes e chegaram à conclusão, para eles bastante surpreendente, de que a grande maioria dessas meninas são muito bem informadas e conhecem métodos variados de contraceptivos, mesmo entre as camadas mais pobres da população — saliento, para os que gostam de explicar todos os males com a miséria econômica. Só para termos uma idéia, em São Paulo, que esses pesquisadores acreditam ser a cidade de melhor nível de informação do país, o número de adolescentes grávidas cresceu significativamente na última década (*Isto é*). Sem esquecer que os bem informados norte-americanos compartilham este problema com países que padecem toda sorte de deficiências.

Os jovens conhecem métodos contraceptivos, têm informação. Mas que uso fazem dela? Trataria-se de um mal uso da informação, tais como métodos usados inadequadamente, como nessas histórias em que a pílula anti-concepcional foi tomada somente nos dias em que houve relações sexuais? Não, não se trata disto. Eles não costumam fazer nenhum uso das informações que têm. Eles simplesmente não utilizam métodos contraceptivos.

Em São Paulo, uma pesquisa com 300 adolescentes grávidas mostrou que 80% delas estavam cientes do risco de uma gravidez e 68% chegaram a discutir previamente o assunto com o namorado. No entanto 70% não tomaram nenhuma providência para evitá-la (*Isto é*).

Uma adolescente de 17 anos, ao decidir, junto com o namorado, ter sua primeira relação sexual, discutiu com ele qual o melhor método para evitar a gravidez, mas nada fez a respeito, e hoje em dia não consegue imaginar por que deixou que as coisas tomassem este rumo: “... não sei porque não cuidei mais de mim”.

Outra menina teve a primeira relação sexual aos 15 anos e decidiu contar à mãe. Foram ao ginecologista, que recomendou o uso de pílula anticoncepcional e camisinha. Pouco depois, conheceu aquele que viria a ser o pai de sua filha. Sua mãe, ao saber da

MÃE MENININHA

gravidez, chora desconsolada e pergunta à filha por que não se cuidara. Ela responde: “A paixão era enorme. Deixei de tomar pílula por achar que a tabelinha bastaria. Não nos preocupamos mais. Achava que não ia acontecer” (*Isto é*).

Uma menina, de 14 anos relata o seguinte: “Sabia que poderia engravidar se não usasse nenhum método. Mas não usei nenhum método, não sei porquê, foi de repente, eu não esperava nada.” (Dadoorian, 1994, p.68)

Chama nossa atenção, nos inúmeros casos relatados, tanto do ponto de vista jornalístico, em ensaios de pesquisa, como também nas observações clínicas, a repetição das situações: elas conhecem os riscos, os métodos de evitar a gravidez, mas não se fazem cargo disto e, na maioria dos casos, nem sabem explicar por quê. Em síntese, não é o conhecimento nem a informação que orientam seus passos nesse terreno.

Contrariamente ao suposto de que a trajetória da iniciação sexual até a gravidez pode ser orientada através da consciência, nos depoimentos se evidencia que essa trajetória gira em torno de uma recusa.

Tal recusa se organiza em duas vertentes: na primeira delas o que se rechaça é a possibilidade de engravidar como consequência da relação sexual; na segunda, o objeto do rechaço é a responsabilidade subjetiva sobre a relação sexual. Na primeira, a recusa opera sobre a gravidez, enquanto que na segunda, a recusa opera sobre o desejo sexual.

Na primeira vertente, a gravidez aparece como algo que poderia acontecer aos outros, mas não a elas. Assim, Greice, de 14 anos, com sete meses de gravidez, conta: “A mãe sempre falava em como evitar, mas não pensei que fosse acontecer comigo.” (ZH).

Em alguns casos tal recusa chega a sobrepujar as transformações físicas da gravidez. Norma, de 19 anos conta à médica da maternidade que está com uma amnorréia de 8 meses.

OPERAÇÃO ADOLESCER

Quando esta lhe pergunta como ela sabe disso, se ela está grávida, responde: “Não sei, só sei que ainda sou moça.” (Desser, 1990, p.71).

Camila, grávida aos 14 anos, conta como descobriu sua gravidez: “(...) Teve uma coisa engraçada quando eu vi que tava grávida: eu tava tomando banho, assim, tomando banho normal, aí, de repente, eu olhei assim, notei uma coisa... fora de... dilatada... uma dilatação diferente... eu falei assim, ué! Aí, terminei o banho, fui pro quarto me vestir, aí olhei assim, no espelho: ‘engraçado’, parecia que era eu falando com alguém, olhei assim, pro espelho, falei: ‘olha que engraçado, ela está grávida!’ Depois falei bem alto: ‘a Camila está grávida’. Quando eu ouvi minha voz como que eu acordei: ‘perai, esse negócio...sou eu!’ E falei isso, depois esqueci! Demorou um pouquinho para mim saber realmente que vinha um gordinho por aí!” (Desser, 1990, p.31).

Nem todos os casos são tão extremos como o de Camila, mas são inúmeras as meninas que não crêem correr o risco de uma gravidez, como se pudessem transitar pela sexualidade sem conseqüências. Aparecem como crianças que continuam a brincar de médico, ainda no âmbito infantil: como se fôssem meninas e não mulheres sexuadas, para as quais a fecundidade faz parte de sua sexuação.

Na outra vertente, curiosamente, o que permite ao adolescente manter uma relação sexual é — eis aqui o paradoxo — a recusa de assumir a responsabilidade subjetiva por ela. Esta somente se realiza se for sem planejamento, por acaso, no calor e no impulso do momento. Assim, tudo que significar alguma premeditação e, portanto, uma implicação dos sujeitos envolvidos, deve ser sumariamente descartado. Impossível de se pensar, num quadro assim, o planejamento de qualquer método contraceptivo.

Segundo uma pesquisa realizada em São Paulo com 2.340 jovens, quando indagados sobre o que dois jovens — personagens supostos — pensaram quando decidiram transar pela primeira vez, 48,5% responderam que eles não pensaram em nada.

MÃE MENININHA

Por sua vez, Maria, de 19 anos, confirma:

“Só pensar em tomar remédio depois do que aconteça... quem toma antes alguma coisa, já está sabendo, já está preparando, sabendo o que vai fazer...” (Desser, 1990, p.61).

Carla, de 15 anos, coloca de maneira paradigmática a situação: “(...) Para ir a um motel a menina tem que concordar, sair do carro, subir a escada...tudo bem sabidinho...não dá para dizer que não sabia o que ia fazer ali” (Desser, 1990, p.57).

Sabemos que não é nada inesperado nesses que chamamos de adolescentes uma certa impulsividade e até uma certa “inconseqüência”, tolerada justamente na medida em que seja tão transitória quanto esta etapa da vida. Essa impulsividade é sintoma, precisamente, da tentativa de resolução da reedição edípica própria da adolescência. As transformações corporais produzidas na puberdade, pela significação que assumem no discurso social, colocam o adolescente na necessidade de reestruturar seu desejo no campo do ato. Entretanto, agora, para realizar esta tarefa, não pode mais contar com a ajuda dos pais, o que os remeteria a uma posição infantil. Assim, a escolha e seleção do objeto de desejo não contam mais com o suporte das pequenas coisas que os pais costumavam oferecer cotidianamente para entreter sua pulsão. Chiclete, algodão doce e picolé já não divertem mais. Com os adolescentes, os pais até tentam uma reedição dessa velha fórmula: os mandam ao basquete, ao jazz, ao inglês, à aula de computação, na tentativa de que “gastem energia”, mas nada consegue demovê-los de lançar-se às impossibilidades da relação sexual. Implicados na responsabilidade de sua escolha, os jovens manifestam uma curiosa justificativa que costuma tomar a forma de uma reivindicação: formulam sua pulsão como verdade, ou seja, fazem da coceira no “pinto” e na “perereca” “a verdade”. Assim, a verdade passa a estar constituída por seus sentimentos e suas paixões (necessariamente turbulentos na medida em que todos são igualmente verdadeiros), seus humores (que conseqüentemente todos têm que suportar calados), seus amigos (e tudo que lhes der na telha fazer junto com eles), o que lhes ocorrer dizer (suporte-se

OPERAÇÃO ADOLESCER

heroicamente que chamem os pais de obsoletos e o professor de gagá), suas transas (com quem lhes ocorrer, mesmo o cabeludo com cara de marginal), etc. E isto, porque, oras! lhes deu vontade, porque eles são sinceros, autênticos e os adultos não sabem nada disto.

Mas os adultos acabam sendo tolerantes e engolem esses sapos com dignidade, porque sabem que se trata de uma experimentação necessária e que, apesar de todos os sustos, não costuma ter grandes conseqüências: no final, estarão inteiros, com todos os cabelos, talvez com alguns arranhões, mas também mais amadurecidos.

Mas não parece ser algo desta ordem quando se trata de adolescentes que ao entrar no campo do ato na sexualidade acabam grávidas. Não estamos mais na Idade Média ou no tempo de nossas avós, quando o esperado de uma menina de 13 ou 14 anos era que se tornasse esposa e mãe. Muito pelo contrário, não é isto que se espera delas, poderíamos dizer que se espera praticamente tudo, menos que se tornem mães. Mas, eis que é justamente o que acontece. O que permitiria a essas jovens darem conta da sua posição sexuada no campo do ato, sem que isto implique numa entrada precipitada na vida adulta?

Para que essa resolução se opere sem uma passagem ao ato, é preciso que ela fique tomada no simbólico, ou seja, que encontre alguma forma de reconhecimento de seu ato enquanto sujeito sexuado.

Mas que vivência têm estas adolescentes desse momento em que seus corpos não são mais silenciosos (Melman), desse momento em que delatam sua potência sexual? Que reconhecimento lhes chega desde o campo do Outro, do discurso social?

Cássia, de 14 anos, tem seu primeiro namorado. Inteirada do fato, a mãe lhe comunica que marcou hora no ginecologista, porque “a qualquer momento vocês vão acabar transando.”

MÃE MENININHA

“Ela achou as pílulas na minha gaveta, ficou chocada(...) minha mãe não aguenta que eu tome pílula porque ela acha que assim eu estou planejando transar, não é uma coisa que aconteceu assim, sem maldade, sem intenção; ela me perguntou se eu tava tomando pílula antes de começar, antes da primeira vez(...)” (Desser, 1990, p.65).

“Aí, ela (a mãe) quis que eu jurasse que não ia mais tomar pílula, então eu falei: ‘tá, eu juro, agora se eu engravidar vai ser sua culpa’(...)” (Desser, 1990, p.65).

“(...)aí eu ia perguntar na rua e ela dizia que eu estava sabendo demais.” (Diadoorian, 1994, p.45).

“A minha mãe me explicou o que era mas disse que caso eu me perdesse que era para falar com ela para ela me dar remédio para não engravidar. Mas fiquei com medo de falar e ela me bater(...) (Diadoorian, 1994, p.47). Poderia ela esperar outra coisa, já que se tratava de ter “se perdido”?

“Fiquei moça com 11 anos(...) Ela (a mãe) falou que não podia namorar, senão ia ficar grávida, essas meninas de hoje em dia, né (...) (Quando teve relações sexuais, contou para os pais, a mãe mandou tomar cuidado para não pegar gravidez). Ela me levou ao ginecologista, aí eu parei com tudo.” (Diadoorian, 1994, p.66).

Assim conta uma mãe: “Ela nunca me perguntou nada e eu tinha medo de falar algo que a despertasse.” (*Isto é*). Despertasse o quê? Algum “instinto selvagem” que se poderia manter adormecido e assim evitar problemas ao corpo que o abriga?

Aquilo que se manifesta no discurso parental, em sua versão cotidiana, encontra nos técnicos de saúde sua versão científica.

[Uma ginecologista paulista explica da seguinte maneira a gravidez na adolescência:

“A um mundo mais livre e erotizado some-se ainda um fato biológico: as meninas estão menstruando mais cedo.

OPERAÇÃO ADOLESCER

‘Inevitavelmente elas despertam para o sexo mais rápido’. ”
(*Isto é*)].

Podemos encontrar relatos como este, de uma mestre em psicologia, com orientação psicanalítica, que escreveu o seguinte: “A curiosidade em testar o seu aparelho reprodutor é desencadeada pela atividade hormonal ocorrida neste período da vida, que leva ao ato sexual.” (p.82). “Dentro deste quadro surge o interesse pelo sexo, e deste ato decorre, freqüentemente, a gravidez. Esta gravidez, fruto da estreita relação entre o corpo e a pulsão sexual, denominarei de somadesejo ou gravidez hormonal.” (Diadoorian, 1994, p.32). Além disso, para ela, os aspectos culturais e psicológicos vão interferir quanto ao destino desta gravidez hormonal, isto é, algo parecido com um ser pensante surge a partir da gravidez.

Sem falar na dita “educação sexual” que propõe lições de anatomia e fisiologia hormonal, enfim, como li certa vez, algo parecido com uma aula de botânica. Ou seja, informar o real da sexualidade.

Assim, elas se “perdem” e “pegam” barriga, a epidêmica. Vírus este que eclode com as transformações corporais, principalmente a menarca, e deixa os adolescentes completamente à mercê de desenfreados hormônios sexuais que provocam um apetite sexual de difícil controle. Contudo, tem-se alguma chance de controlar a epidemia, colocando o adolescente infectado sob quarentena, evitando assim o contato com o sexo oposto; ou levando ao ginecologista, versão da quarentena dos pais modernos; ou com uma vacina de última geração que consiste em informar diretamente, através da chamada educação sexual, os hormônios e seus órgãos de atuação acerca de como devem proceder para evitar a manifestação de tão nefasto vírus.

Aos sujeitos adolescentes resta, portanto, ficarem na posição de serem vítimas absolutas de sua pulsão. A única verdade possível é a pulsional. “Não te juntes que vais pegar barriga”. A única possibilidade de laço com o outro sexo é pegar barriga: “só podes

MÃE MENININHA

exercer a tua sexualidade se for no impulso, sem intenção”. Só resta ao adolescente sua realização pulsional, e é o que ele faz.

A gravidez dessas adolescentes vem então delatar isto que ficou como falha na sua filiação, uma sexualidade que não pode ser reconhecida como parte da cadeia simbólica de uma geração. Eis que elas geram. Assim, uma gravidez, nesse momento da vida, desrespeita as condições generacionais e coloca os pais em xeque (saibam eles ou não da gravidez). Este bebê é assim jogado no colo dos pais dessas meninas, assinalando-lhes que ainda têm que carregar um bebê, que não é outro senão sua própria filha, a quem não foi reconhecido crescer. Mais do que um filho, essas meninas parecem gerar “um clone”: filho de uma filha.

É muito interessante perceber no relato dessas meninas que o momento da gravidez aparece, em muitos casos, de uma maneira transparente, ligado a essa vacilação na sua posição de filhas.

“Parei de estudar porque não tinha vaga no colégio. A minha mãe pagava escola particular, mas não pode mais pagar porque teve outro filho. Estou um ano sem estudar. E foi nesse período que engravidei.” (Diadoorian, 1994, p.41).

Uma adolescente de 16 anos queixa-se de ter parado de estudar por brigas com a família. Quando ela quis se matricular, não pode por ser menor de idade e sua família negou-se a fazê-lo. Engravidada e casa. Assim, depois que o bebê nasceu, seu marido, que é maior, vai matriculá-la (Diadoorian).

Não esqueçamos também dos tantos casos em que, justamente após terem sido levadas pela mão e pela mãe ao ginecologista, acabam pouco depois engravidando. A ingerência dos pais na sexualidade dos filhos, por mais bem intencionada, temerosos das possíveis consequências do início da vida sexual, só pode deixá-los amarrados a uma posição infantil e, conseqüentemente, fadada ao fracasso.

Não seremos ingênuos de pensar que essas gravidezes ocorrem meramente por modificações hormonais que colocam a

possibilidade fisiológica do encontro entre um óvulo e um espermatozóide, ou porque ficaram à mercê do pulsional. Sabemos, com a psicanálise, que não há gravidez que escape à linguagem do desejo inconsciente. Um filho, tal como propôs Alfredo Jerusalinsky (Calligaris et alii, 1994, p.93) é chamado para outorgar consistência fálica aos significantes com os quais poderiam, tanto o homem quanto a mulher, tentar barrar um gozo sem limite. Podemos então interpretar a gravidez dessas meninas como uma demanda de um filho vir a ocupar esta posição. Não como o fruto de um encontro anatomo-fisiológico, mas como uma tentativa de reconhecimento de um filho, este que elas mesmas são. Podemos dizer, então, que essas gravidezes constituem um acting-out dessas meninas, ou seja, uma demanda de simbolização.

“O que age, no acting-out, não fala em seu nome. Não sabe o que está mostrando, nem tampouco pode reconhecer o sentido do que desvela. É ao outro que lhe é confiado o trabalho de decifrar, de interpretar os argumentos, é o outro que deve saber que calar-se, é metonimicamente, um equivalente de morrer.” (Chemama, 1995, p.9). “Ah, sei lá, todo mundo fica olhando assim quando a gente é mãe.” (Diadoorian, 1994, p.72).

A cidade de Baltimore, nos Estados Unidos, era há cinco anos atrás a líder no ranking de incidência de gravidez na adolescência (ZH). O governo iniciou uma intensa campanha de conscientização e criou uma lei, pela qual os rapazes responsáveis pela gravidez das adolescentes ficam obrigados a pagar uma pensão de 474 dólares para ajudar na criação do bebê, tenham reconhecido a paternidade ou não. Anteriormente, era o governo americano que lhes propiciava uma ajuda financeira (Veja). O cartaz da campanha mostrava um adolescente com um bebê no colo e a legenda: “Um bebê custa 474 dólares por mês, quanto você tem no bolso?” E no final, “*you play, you pay*”.

“*You play, you pay*” — Você faz, você paga. Mas “*play*”, em inglês, tem também o sentido de *brincar*. Assim se desliza do brincar para o pagar, isto é, uma brincadeira que não pode mais ser sem conseqüências, que deve ser assumida pelos sujeitos nela

implicados. São responsáveis pelo que implica sua sexualidade. Muito mais do que o peso de 474 dólares no bolso (sabemos o quanto as sanções podem não ter efeito) é esta responsabilização dos adolescentes que parece ter feito com que Baltimore, hoje, seja a última cidade do ranking de incidência de gravidez na adolescência.

Um último ponto deve ser abordado: a ênfase na informação nos programas de educação sexual. Resumidamente, podemos nos perguntar como é possível supor que aulas de anatomia e fisiologia digam ao adolescente o que é ser um homem ou uma mulher, qual é o seu lugar na cadeia das gerações, o que é o sexo e o amor? Acaso não sabemos que o real não pode dar conta daquilo que está no campo do simbólico?

Qual seria então a possibilidade de inscrição, no desejo, de uma “informação”? A resposta, deixo para uma adolescente, grávida, de 14 anos:

“(…) quando eu era muito pequena, não me lembro se foi o meu pai ou minha mãe que me disse que se eu engravidasse eu ia ter que assumir o filho, trabalhar para criar, que não ia ter apoio; tenho isso na cabeça. Sabia que se engravidasse ia ter que me virar sozinha, já que não tinha o apoio da mãe como filha. (...) Iniciei minha vida sexual aqui no Rio, e contei somente para a pessoa com quem moro; e ela me disse para ter cuidado, para não engravidar, e não falou nada contra, conversou comigo, perguntou se era isso mesmo o que eu queria, agiu como uma mãe agiria nesse caso. Mas eu já tinha informação sexual.”(Diadoorian, 1994, p.38).

Referências bibliográficas

1. *Revista Isto é*, edição de 7 de setembro de 1994, nº 1301.
2. *Revista Veja*, edição de 29 de novembro de 1995.
3. *Revista Isto é*, op.cit.

OPERAÇÃO ADOLESCER

4. *Revista Veja*, op.cit. e ACHUTTI, Magna. In *Zero Hora* PoA: edição de 23 de dezembro de 1995.
5. *Revista Isto é*, op.cit.
6. *Revista Veja*, op.cit. e BARROSO, Carmem, Gravidez na Adolescência. Brasília: IPLAN/IPEA, 1986.
7. DESSER, Nanete. *Adolescência, Sexualidade e Culpa*. Rio de Janeiro: Rosa dos tempos, 1990, p. 66.
8. *Revista Isto é*, op.cit.
9. Id. ibid.
10. Ibid.
11. DIADORIAN, D. *Dissertação de Mestrado*. Rio de Janeiro: Depto. de Psicologia, PUC, 1994, p.68.
12. ACHUTTI, Magda. op.cit.
13. DESSER, Nanete. op. cit. p.71.
14. Id. ibid. p.31.
15. *Jornal Folha de São Paulo*, Ed. 01.04.96.
16. DESSER, Nanete. op. cit. p. 61.
17. id. ibid. p. 57.
18. MELMAN, C. Les adolescents ont toujours au Minotaure. In *Le Bulletin Freudian*, Revue de L 'Association Freudienne de Belgique, n.19, 1992.
19. DESSER, Nanete. op.cit, p.65.
20. Id.ibid.
21. DIADOORIAN, D. op.cit. p.45.
22. Ibid., p.45.
23. Id.Ibid.
24. *Revista Isto é*. op.cit.

MÃE MENININHA

25. DIADOORIAN, D. op.cit. p.82.
26. Id.Ibid. p.32.
27. Ibid., p.41.
28. Ibid.
29. JERUSALINSKY, Alfredo. In CALLIGARIS, C. et alii:
Educa-se uma criança?. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 1995.
30. CHEMAMA, R. *Dicionário de Psicanálise*. Porto Alegre:
Artes Médicas, 1995, p.9.
31. DIADOORIAN, D. op.cit. p.72.
32. ACHUTTI, Magda. op.cit.
33. DIADOORIAN, D. op.cit.p.38.

Sobre a Autora

Psicanalista, membro da Associação Psicanalítica de Porto Alegre (APPoA). Co-autora de *Educa-se uma criança?* PoA: Artes e Ofícios, 1994.