

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde
Área de Concentração em Saúde da Criança e do Adolescente

Teresa Cristina Paulino de Mendonça

**ASPECTOS SUBJETIVOS DETERMINANTES DA GRAVIDEZ REINCIDENTE NA
ADOLESCÊNCIA: UMA ABORDAGEM A PARTIR DA PSICANÁLISE**

Belo Horizonte - MG
2012

Teresa Cristina Paulino de Mendonça

**ASPECTOS SUBJETIVOS DETERMINANTES DA GRAVIDEZ REINCIDENTE NA
ADOLESCÊNCIA: UMA ABORDAGEM A PARTIR DA PSICANÁLISE**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente.

Orientador: Roberto Assis Ferreira
Co-orientadora: Andréa Máris Campos Guerra

Belo Horizonte - MG
2012

M539a Mendonça, Teresa Cristina Paulino de.
Aspectos subjetivos determinantes da gravidez recorrente na
adolescência [manuscrito] : uma abordagem a partir da psicanálise. /
Teresa Cristina Paulino de Mendonça. - - Belo Horizonte: 2012.
152f.
Orientador: Roberto Assis Ferreira.
Co-Orientadora: Andréa Máris Campos Guerra.
Área de concentração: Saúde da Criança e do Adolescente.
Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais,
Faculdade de Medicina.
1. Gravidez na Adolescência/psicologia. 2. Feminilidade. 3. Recidiva.
4. Psicanálise. 5. Dissertações Acadêmicas. I. Ferreira, Roberto Assis. II.
Guerra, Andréa Máris Campos. III. Universidade Federal de Minas Gerais,
Faculdade de Medicina. IV. Título.

NLM: WS 462

**Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde
Área de Concentração em Saúde da Criança e do Adolescente**

Reitor: Clélio Campolina Diniz

Vice-Reitora: Prof^ª. Rocksane de Carvalho Norton

Pró-Reitora de Pós-Graduação: Prof^ª. Elizabeth Ribeiro da Silva

Pró-Reitor de Pesquisa: Prof. Carlos Alberto Pereira Tavares

Diretor da Faculdade de Medicina: Prof. Francisco José Penna

Vice-Diretor da Faculdade de Medicina: Prof. Tarcizo Afonso Nunes

Coordenador do Centro de Pós-Graduação: Prof. Manoel Otávio da Costa Rocha

Subcoordenadora do Centro de Pós-Graduação: Prof^ª. Teresa Cristina de Abreu Ferrari

Chefe do Departamento de Pediatria: Prof^ª. Benigna Maria de Oliveira

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – Área de

Concentração em Saúde da Criança e do Adolescente: Prof^ª. Ana Cristina Simões e Silva

Subcoordenador do Programa de Pós-Graduação em Medicina - Área de

Concentração em Pediatria: Prof. Eduardo Araújo Oliveira

Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – Área de

Concentração em Saúde da Criança e do Adolescente:

Ana Cristina Simões e Silva

Cássio da Cunha Ibiapina

Eduardo Araújo de Oliveira

Francisco José Penna

Jorge Andrade Pinto

Ivani Novato Silva

Marcos José Burle de Aguiar

Maria Cândida Ferrarez Bouzada Viana

Maria de Lourdes Melo Baeta - Discente

Às mães adolescentes que, em confiança, me concederam as entrevistas, compartilhando comigo parte tão íntima e significativa de suas histórias de vida, dedico estes versos:

*Está naquela idade inquieta e duvidosa,
Que não é dia claro e é já o alvorecer;
Entreaberto botão, entrefechada rosa,
Um pouco de menina e um pouco de mulher.*

*É que esta criatura, adorável, divina,
Nem se pode explicar, nem se pode entender:
Procura-se a mulher e encontra-se a menina,
Quer-se ver a menina e encontra-se a mulher!*

*Primeira e última estrofes do poema 'Menina e moça'
Machado de Assis, 1870*

AGRADECIMENTOS

A Roberto Assis Ferreira, meu orientador, que, com sua competência e apoio, propiciou as condições para a realização deste estudo.

A Andréa Guerra, minha co-orientadora, pelas proveitosas interlocuções e por seu comprometimento com o conhecimento.

A Cristiane de Freitas Cunha por sua inestimável e generosa contribuição, empenho e dedicação.

Aos profissionais da Casa da Criança e do Adolescente e do Hospital Júlia Kubitschek, que possibilitaram a realização da pesquisa nessa instituição.

Às instituições de incentivo à pesquisa CNPq e FAPEMIG que financiaram este estudo.

A todos os colegas do curso de pós-graduação pelo companheirismo.

Aos meus pais:

- à minha mãe por sua doçura e pela transmissão que me fez do feminino;
- ao meu pai, que me ensinou o amor pelos livros e o prazer pelo conhecimento, além da gratidão pela correção criteriosa deste trabalho, do alto dos seus 94 anos de idade.

Aos meus filhos queridos:

- à Lakshmi, companheira de alegrias e conquistas, que me abriu os caminhos dos encantos e descobertas do tornar-se mãe;
- ao Pedro, pela amizade, diálogos profícuos e exemplo de concentração e dedicação aos estudos;
- ao Miguel, pelo carinho, positividade e estímulo constantes.

À Gabriela, pelo incentivo e presença carinhosa e alegre.

Ao Hudson, meu amor, que me provocou colocando-me como causa de seu desejo.

À Simone, querida amiga, pelo estímulo e cumplicidade feminina.

A Ram Mandhil por me ajudar a trilhar o caminho na direção do desejo.

“Por fim amamos o próprio desejo, e não o desejado”

Friedrich Nietzsche

(In: Além do bem e do mal: prelúdio a uma filosofia do futuro)

RESUMO

Esta dissertação é resultado da pesquisa realizada, através de entrevistas semiestruturadas, com mães adolescentes que, até 21 anos de idade, tiveram dois ou mais filhos. O estudo teve como objetivo investigar os aspectos subjetivos determinantes da gravidez recorrente na adolescência, com base na teoria psicanalítica. Refletiu sobre o lugar que, na subjetividade, a maternidade pode ocupar para essas adolescentes, e discutiu se, para elas, o ser mãe respondeu ao enigma do feminino. Realizou-se breve revisão bibliográfica científica sobre a repetição da gravidez na adolescência e trataram-se as particularidades dessa fase do desenvolvimento dos sujeitos, verificando-se que na adolescência acontece o despertar da sexualidade, insuportável enquanto real, impossível de simbolizar, que irrompe e deixa os jovens sem palavras. Discutiu-se a gravidez na adolescência como resposta do excedente pulsional, na tentativa de recobrir a falta constitutiva dos sujeitos; como um sintoma da contemporaneidade, tempo da queda dos ideais. O desenvolvimento e a constituição da feminilidade (a mulher é não-toda inscrita na ordem fálica), desde o pré-Édipo freudiano até a concepção laciana da não representação do feminino no inconsciente (a mulher não existe) foram discutidos como a base para se situar o real em jogo na relação de uma mulher, na condição de mãe, com seu filho. O que se repete como falta para a adolescente é o encontro faltoso com o Outro e ela repete a gravidez na tentativa de suprir essa falta, colocando o filho no lugar do falo. A repetição da gravidez na adolescência foi discutida como um sintoma que advém como resposta possível ao real impossível de circunscrever, que é a ausência da relação sexual. Foi formulada a hipótese de ser um *acting-out*, um modo de resposta aos impasses do sujeito diante da castração. Diante da repetição da gravidez na adolescência, fato que revela insistente tentativa do desejo, consciente ou não, de completar a falta original, deparamo-nos explicitamente com a questão do desejo feminino que se põe para a menina.

Palavras-chave: gravidez; adolescência; maternidade; feminilidade; reincidência; Psicanálise.

ABSTRACT

This study is the result of a research realized through semi-structured interviews with adolescent mothers that gave birth to one or more children up until the age of 21 years old. This study aimed to investigate the determining subjective aspects of the recurrent adolescent pregnancy, based on the psychoanalysis theory. It proposes the reflection about the place, within the subjectivity, motherhood can occupy to those adolescents, and, if being a mother has answered them the enigma of the feminine. A brief bibliographical scientific revision was done concerning the repetition of adolescent pregnancy, and the specificities of this phase of development of those subjects was approached, verifying that the awakening of the sexuality happens at the adolescence, which is unbearable while real, impossible to symbolize, that urges on and leaves the young speechless. The adolescence pregnancy was discussed as an answer of the pulsional exceeding, as an attempting of recovering the constitutive lack of these subjects; as a contemporary symptom, time of the fall of the ideals. The development and the constitution of the femininity (the woman is not-all inscribed in the phallic order), since the Freudian pre Oedipus up until the Lacanian conception of the no representation of the feminine within the unconscious (the woman doesn't exist) was discussed as the basis to establish the real in the relationship of the woman, as a mother, with her child. What is repeated as a lack for the adolescent is the faulty meeting with the Other and she repeats the pregnancy, as an attempting to fulfill this lack, placing the child in the place of the phallus. The repetition of adolescent pregnancy was discussed as a symptom which arouses to them as a possible answer to the impossible real to be circumscribed, which is the absence of sexual intercourse. A hypothesis of the repetition of the adolescent pregnancy being an *acting-out* was formulated, a path to provide the answers to the difficulties of the subject facing the castration. In the presence of the repetition of adolescence pregnancy, which is a fact that reveals an insistent attempting of the desire, conscious or not, of fulfill the original lack, we explicitly face ourselves with the question of the feminine desire, which is set to the girl.

Key-words: pregnancy; adolescence; motherhood; femininity; recurrence; Psychoanalysis.

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 Dados das entrevistadas	33
TABELA 2 – Dados pessoais Angélica	46
TABELA 3 – Dados pessoais Brinco-de-Princesa	49
TABELA 4 – Dados pessoais Camélia	51
TABELA 5 – Dados pessoais Cravo	54
TABELA 6 – Dados pessoais Crisântemo	56
TABELA 7 – Dados pessoais Dália	59
TABELA 8 – Dados pessoais Íris	62
TABELA 9 – Dados pessoais Jasmim	64
TABELA 10 – Dados pessoais Rosa	66
TABELA 10 – Dados pessoais Violeta	69

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS - Acquired Immune Deficiency Syndrome

CAISM - Centro de Atenção Integral da Saúde da Mulher

CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

COEP - Comitê de Ética em Pesquisa

DEPE - Departamento de Ensino e Pesquisa da Escola de Medicina – UFMG

DIU - Dispositivo Intra uterino

DST - Doença Sexualmente Transmissível

FAPEMIG - Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais

FCM - Faculdade de Ciências Médicas

FHEMIG - Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais

HJK - Hospital Júlia Kubitschek

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IML - Instituto Médico Legal

NEP - Núcleo de Ensino e Pesquisa

OMS - Organização Mundial da Saúde

PIG - Pequeno para idade gestacional

PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SIS - Síntese de Indicadores Sociais

SUS - Sistema Único de Saúde

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS - Unidades Básicas de Saúde

UNICAMP - Universidade Estadual de Campinas

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO – A QUESTÃO DA REPETIÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.....	13
2 OBJETIVOS	24
2.1 Objetivo geral	24
2.2 Objetivos específicos	24
3 METODOLOGIA	25
3.1 Descrição do método	25
3.1.1 <i>Diário de campo</i>	31
3.2 Tal mãe, tal filha – identificação - A transmissão que se faz de mãe para filha	36
3.3 Sínteses dos casos abordados nas entrevistas	46
3.3.1 <i>Caso Angélica</i>	46
<u>3.3.1.1 Interpretação da entrevista: “Um filho do pai - filho do desejo de um homem por uma mulher”</u>	47
3.3.2 <i>Caso Brinco-de-Princesa</i>	48
<u>3.3.2.1 Interpretação da entrevista: “Viver por ele pra ele.” A compulsão à repetição da gravidez: filho para evitar a falta”</u>	49
3.3.3 <i>Caso Camélia</i>	51
<u>3.3.3.1 Interpretação da entrevista: “O amor de uma mulher por um homem ou uma atuação adolescente”?</u>	52
3.3.4 <i>Caso Cravo</i>	54
<u>3.3.4.1 Interpretação da entrevista: “Um filho do pai: solução neurótica para o penisneid”</u>	54
3.3.5 <i>Caso Crisântemo</i>	56
<u>3.3.5.1 Interpretação da entrevista: “Idêntica à mãe – um caso de devastação”</u>	57
3.3.6 <i>Caso Dália</i>	57
<u>3.3.6.1 Interpretação da entrevista: “A tentativa de inscrever o Nome do Pai”</u>	59
3.3.7 <i>Caso Íris</i>	61
<u>3.3.7.1 Interpretação da entrevista: “Gravidez como contenção de gozo”</u>	62
3.3.8 <i>Caso Jasmim</i>	63
<u>3.3.8.1 Interpretação da entrevista: “Um caso de depressão – o ‘não querer saber’ adolescente”</u>	64
3.3.9 <i>Caso Rosa</i>	65
<u>3.3.9.1 Interpretação da entrevista: “A gravidez como tyché”</u>	66
3.3.10 <i>Caso Violeta</i>	69
<u>3.3.10.1 Interpretação da entrevista: “Ser mãe: a única opção”</u>	69
4 ADOLESCÊNCIA, A “MAIS DELICADA DAS TRANSIÇÕES”	71
4.1 Adolescência na contemporaneidade	71
4.2 Adolescência e laço social: curto-circuito da relação com o Outro	74
4.3 O ‘saber fazer’ do adolescente: uma inscrição no Outro	79
4.4 Adolescência: segundo tempo do Édipo	85

4.5 Puberdade: um dos nomes da inexistência da relação sexual	91
5 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UMA DAS RESPOSTAS FACE AO IRREPRESENTÁVEL DA CONDIÇÃO FEMININA.....	97
6 FEMINILIDADE	105
6.1 Sexualidade feminina, continente obscuro	105
6.2 A incurável reivindicação feminina do falo.....	108
6.3. Maternidade: um dos nomes da castração.....	112
6.4 Devastação: a outra face do amor.....	117
7 REPETIÇÃO DA GRAVIDEZ: <i>ACTING-OUT</i> da PSICANÁLISE “PROVOCAÇÕES LINGUAGEIRAS, GESTOS DESLOCADOS”.....	119
7.1 Týche e automáton.....	122
7.2 A repetição em Freud.....	123
7.3 Repetição em Lacan.....	125
7.4 A repetição da gravidez na adolescência.....	127
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	129
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	141
ANEXOS.....	147
ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO I.....	147
ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO II.....	149
ANEXO C – ROTEIRO DE ENTREVISTA.....	151

1 INTRODUÇÃO - A QUESTÃO DA REPETIÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Investir na saúde da população adolescente e jovem é custo efetivo porque garante também a energia, espírito criativo, inovador e construtivo dessas pessoas, que devem ser consideradas como um rico potencial capaz de influenciar, de forma positiva, o desenvolvimento do País (Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde - Ministério da Saúde, Brasília – DF, 2010, p. 48).

A adolescência é o momento em que ocorre o despertar da sexualidade, o encontro com o sexo. Não podemos descrever esse momento como simplesmente o da adaptação às transformações corporais, mas como um importante período no ciclo existencial da pessoa, que envolve a tomada de posição social, familiar, sexual e dentro do grupo.

No momento da adolescência, tempo de exercer sua sexualidade, tempo de atravessar o túnel da passagem de menina moça para mulher, a jovem vai ao encontro do parceiro sexual, e, em se tratando de adolescente grávida, ao ir ao encontro do objeto sexual de seu desejo, engravida-se. Perguntamos: Existe um momento ideal para a maternidade? Por que no momento de experimentar sua sexualidade a adolescente se engravidou? O que a levou a juntar o exercício da sexualidade feminina, em seus primeiros ensaios, à maternidade? Foi feita uma equivalência entre ser mulher e ser mãe. Na lógica do filho como substituto do falo, a maternidade foi posta como um destino pulsional da mulher.

Na concepção freudiana, o desejo de ter um filho é originalmente o desejo de possuir o pênis que a mãe não deu e que a menina espera obter do pai. O bebê assume uma equivalência simbólica ao pênis que a menina descobriu não ter. Na leitura que Jacques-Alain Miller (1998) faz das “*Dois notas sobre a criança*” de Lacan, ele afirma que a criança tanto pode preencher a falta da mãe como dividi-la. E é fundamental que a criança divida a mãe e a mulher, pois, alerta Miller, se a criança somente preenche a mãe, pode sucumbir como dejetivo do par familiar ou ficar aprisionada como objeto do fantasma materno.

O primeiro Outro¹ de todo ser humano é sua mãe, que lhe empresta o corpo para lhe dar a vida. Mesmo a criança separando-se da mãe, o Outro materno exerce grande influência psíquica sobre a criança. Diferentemente do que acontece no reino animal, o recém-nascido humano vem ao mundo inacabado, prematuro, desamparado e totalmente dependente de um adulto que possa cuidar dele.

É o processo entre as demandas de cuidados e afetos da criança pelo Outro e a satisfação das suas necessidades que constitui o início do esboço da comunicação da criança com o mundo, comunicação que se estabelece com o tempo e se complexa à medida que a criança se desenvolve. O domínio da linguagem, campo do simbólico, coloca a criança na cultura. Esse investimento da mãe ou de quem cuida do bebê o introduz no campo do desejo. Pode-se então afirmar que a criança é introduzida na linguagem pelo desejo da mãe, que, ao tentar satisfazer à demanda da criança, lhe dirige outra demanda. Ao tentar responder a uma necessidade da criança, que vem do real de sua corporalidade, a mãe interpreta simbolicamente essa necessidade, de acordo com seu desejo inconsciente, e responde à demanda imaginada de seu filho, a partir de sua própria demanda. Para haver desejo tem que haver demanda, ou seja, a relação do sujeito com a demanda passa pelo desejo. Para desejar é preciso um espaço aberto entre o que é pedido pelo sujeito e o que vem como resposta do Outro. É preciso que haja uma falta para que o sujeito deseje. O desejo da mãe indica que algo lhe falta, e é isso que introduz uma falta para o sujeito. O que é dado ao Outro preencher é justamente o que ele também não tem. Diante da castração, o desejo inconsciente da mãe busca a completude no filho.

Portanto, mais do que localizar se o filho da mãe adolescente foi desejado ou não, é importante desvelar o estatuto do desejo em que a criança se insere. Que lugar os filhos das mães adolescentes ocupam em seus desejos e, por sua vez, que lugar essas adolescentes ocuparam no desejo de seus pais? Existe alguma relação entre essas posições?

Na adolescência o encontro com o sexo provoca marcas que exigem do sujeito uma resposta. Na tentativa dolorosa de se situar no mundo o agir do adolescente ultrapassa a dimensão do sentido. Em outras palavras, sua ação nem sempre é mediada pelo pensamento. Seria a gravidez na adolescência uma resposta individual a esse mal-estar que vive em seu

¹ Outro grafado com maiúscula, ou grande outro, ou grande A: termo utilizado por Lacan para designar um lugar simbólico - o significante-, a lei, a linguagem, o inconsciente que determina o sujeito ora de maneira externa a ela, ora de maneira intra-subjetiva em sua relação com o desejo. Roudinesco, 1998, p.558.

corpo, a esse não saber fazer com ele que se faz presente, como uma “escolha” inconsciente do sujeito?

Nesta pesquisa privilegiaremos a abordagem subjetiva da repetição da gravidez na adolescência considerando, portanto, a partir de entrevistas, a posição singular de cada adolescente em relação à gravidez que se repete. Diferentemente da avaliação generalizada da gravidez na adolescência como risco, objetivamos apreender para cada caso, a contingência em que a gravidez aconteceu e seu significado para a adolescente naquele momento. Tomamos por princípio que, embora algumas mães possam colocar suas gravidezes em série, cada gravidez é única e seus efeitos na vida da adolescente só poderão ser consideradas por elas mesmas.

O desejo consciente ou inconsciente de engravidar-se pode ser influenciado por vários fatores, inclusive o tipo de relacionamento familiar, especialmente entre pais e filhos. Algumas pesquisas apontam que a maioria das adolescentes que se engravidam são filhas de mães que também se engravidaram durante a adolescência. Trata-se de um fenômeno psicológico (inconsciente) de repetição da história materna, podendo, talvez, ser a gravidez uma tentativa de reconciliação entre mãe e filha, fruto do Édipo feminino atualizado. Embora haja exceções, de fato as filhas aprendem a ser mulheres com suas mães ou cuidadoras e a reprodução geracional da gravidez na adolescência está relacionada à identificação da filha com a mãe. O que realmente se transmite, de modo que, para se identificar com a mãe, a filha também se torna mãe? E sobre o feminino, o que se transmite? Como o ser mulher é apreendido na constituição do sujeito feminino e o quanto a posição feminina da mãe influencia a filha?

Na pesquisa sobre os aspectos transgeracionais da gravidez na adolescência na perspectiva de mães e filhas realizada no Rio Grande do Sul², o fato de poder ou não contar com o apoio da família e do companheiro foi mencionado como diferença entre as gerações, pois, em anos anteriores, as jovens sofriam maiores dificuldades nesse sentido. Além do mais, esse suporte foi mencionado como de grande importância para as jovens mães.

² Aspectos transgeracionais da gravidez na adolescência na perspectiva de mães e filhas residentes em Parobé e Taquara (RS). Contextos Clínicos, 4 (1): 28-41, janeiro-junho 2011© 2011 by Unisinos -10.4013/ctc.2011.41.04 Acessado em: 17/06/2011.

Segundo Oliveira³ (1998), o contexto familiar pode influenciar na ocorrência da gravidez, quando há ausência de laços afetivos fortes com as figuras parentais, falta de atenção aos problemas emergentes e sentimento de abandono e solidão.

De acordo com dados estatísticos, houve uma desaceleração do ritmo de crescimento da população adolescente e jovem brasileira, com a expectativa de que esse segmento continue crescendo, embora em ritmo decrescente, e de que haja um aumento do peso de outros grupos etários, em especial o dos idosos em nossa população. Mesmo com a desaceleração do crescimento da população jovem, hoje a geração de adolescentes e jovens de 10 a 24 anos de idade é a mais numerosa em toda a História do Brasil, um total de 51.429.397 pessoas – 30,3% da população brasileira –, sendo 35.287.882 adolescentes de 10 a 19 anos e 16.141.515 jovens com idades entre 15 e 24 anos (IBGE, 2002).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência compreende a faixa etária entre 10 e 19 anos. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069, de 13/07/90), no Brasil é considerado adolescente o indivíduo com idade entre 12 e 18 anos. Reconhecendo a vulnerabilidade do grupo jovem, de 15 a 24 anos de idade às repercussões sobre o processo saúde-doença advindas das determinações socioeconômicas e políticas da Reforma do Estado, o Ministério da Saúde ampliou a especificidade no atendimento em saúde à faixa etária de 10 a 24 anos. Para fins dessa pesquisa considerou-se a faixa etária das mães adolescentes e jovens que tiveram dois ou mais filhos até 21 anos.

Um dos destaques da Síntese de Indicadores Sociais (SIS, 2010), que busca fazer uma análise das condições de vida no País tendo como principal fonte de informações a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD, 2009), é o percentual de nascimentos de filhos de adolescentes, que já alcançou 20,5% do total dos nascimentos no País. Um de cada cinco partos no Brasil é de mãe adolescente. A gravidez precoce é uma das ocorrências mais preocupantes relacionadas com a sexualidade da adolescência por trazer várias consequências no âmbito social e para a vida das adolescentes, seus filhos e suas famílias.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a gravidez na adolescência fator de risco diante dos índices da mortalidade por reprodução. Pode-se questionar, entretanto, o suposto “despreparo” dos adolescentes para a gravidez e maternidade, dado que muitas vezes

³ Oliveira, M. Gravidez na adolescência: dimensões do problema, 1998. Cadernos CEDES, 19 (45). Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php>. Acessado em: 17/06/2011.

trata-se de escolha individual. Contudo dados de pesquisas do Brasil, demonstram complicações de saúde para a gravidez precoce. Segundo Siqueira (1986), entre as principais causas de óbito aparecem complicações da gravidez, parto e puerpério, com grande importância especialmente em mulheres de 15 a 19 anos. A questão da saúde de adolescentes e jovens relacionada à DST e à Aids, é uma preocupação constante dos serviços de saúde. Considerados os registros notificados no SINAN, de 2000 a 2006, 80% dos casos identificados (BRASIL, 2007) foram no grupo etário de 13 a 24 anos.

O início da vida sexual mais cedo provocou um rejuvenescimento do padrão reprodutivo dos jovens brasileiros. A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde de 2006 evidencia que, em 1996, a média de idade para ter o primeiro filho era de 22,4 anos; enquanto que, em 2006, passou para 21 anos de idade. A principal causa de internação de adolescentes do sexo feminino de 10 a 19 anos de idade (69,54% do total), na rede do SUS (Sistema Único de Saúde), em nível nacional, segundo levantamento feito nos dados de 2005, é o atendimento obstétrico (isto é, todas as modalidades de parto, gravidez e puerpério).

É urgente a integração das políticas públicas de saúde com as outras políticas sociais que propiciem às mulheres adolescentes e jovens condições de viver com segurança a gestação e o parto, antes que óbitos por causas evitáveis firam irreparavelmente o direito à saúde (Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde - Ministério da Saúde, Brasília – DF, 2010, p. 41).

A diversidade de fatores que podem levar à gravidez na adolescência e a maneira como essa experiência é vivida por cada mãe adolescente fazem-nos tratar essa questão de forma única. Para cada caso estudado, uma experiência diferente, um modo próprio de saber fazer com a gravidez. Contudo, o propósito dessa pesquisa é tentar responder, à luz da Psicanálise, na perspectiva da contemporaneidade e da realidade do sujeito adolescente, que aspectos subjetivos podem determinar a repetição da gravidez na adolescência. Este trabalho pretende refletir sobre o lugar na subjetividade que a maternidade pode ocupar para uma adolescente e discutir se ser mãe vai responder ao enigma do feminino para esse sujeito.

Os diferentes determinantes, sentidos e repercussões que a repetição da gravidez pode assumir devem ser analisados, bem como os fatores que a estimulam ou previnem. Levando-se em consideração as condições sociais e simbólicas de sua problematização, devemos

considerar os índices de ocorrência da reincidência e os resultados de pesquisas científicas já realizadas sobre o tema.

Apesar da queda contínua nas taxas de fecundidade em todo o País durante os últimos anos, a pesquisa revela que os casos de gravidez na adolescência permanecem altos. A única faixa etária que apresentou aumento da fecundidade foi a de 15 a 17 anos. Embora abaixo do nível de reposição da população, que seria de dois filhos em média por mulher, a taxa de fecundidade média das brasileiras (1,94 filho por mulher em 2009) apresenta importantes desigualdades, sobretudo em função da escolaridade.

A escolaridade é um dos condicionantes do comportamento da fecundidade feminina. Além de terem menos filhos, as mulheres com mais instrução são mães um pouco mais tarde e evitam mais a gravidez na adolescência. Entre as mulheres com menos de 7 anos de estudo, o grupo etário de 15 a 19 anos concentra 20,3% das mães, enquanto entre as mulheres com 8 anos ou mais de estudo a mesma faixa etária responde por 13,3% da fecundidade.

Entre as adolescentes que tiveram filhos durante o período, a PNAD revela que a maioria já havia constituído domicílio. No entanto, a proporção de mães do total que possuem cônjuges passou de 55,7%, em 1992, para 38%, em 2007. Um dado alarmante e crescente revela que, na faixa etária em que a maioria dos jovens ainda está indecisa em relação ao seu futuro, quase 661,2 mil pessoas entre 15 e 19 anos - e outras 132 mil entre 10 e 14 anos- são, no Brasil, responsáveis por seus próprios domicílios. Já as mães adolescentes que estavam fora de uma união atingiram o total de 514,6 mil em todo o País – mulheres com idade entre 15 e 19 anos que já tinham filhos e que viviam na casa dos pais ou dos avós.

Para Pinto e Silva (2001), a repetição gestacional é um fenômeno cada vez mais relatado. A repetição de nova gravidez ainda na adolescência (40% das adolescentes engravidam-se até três anos depois da primeira gestação) significa que nem a vivência da gestação, nem suas consequências foram efetivas para a prevenção da segunda gravidez.

No Centro de Atenção Integral da Saúde da Mulher – CAISM – Unicamp/SP, em 1997, 15,35% das adolescentes atendidas eram multigrávidas e apresentavam escolaridade, adesão ao serviço, ganho ponderal e intervalo interpartal menores do que as adultas de mesma paridade e menos estabilidade de união. Em relação às complicações médicas, múltiparas adolescentes apresentaram risco duas vezes maior para recém-nascidos PIG (pequeno para idade gestacional) do que múltiparas adultas.

Para Silveira (2001), a fecundidade aumenta na razão inversa do nível social e de escolaridade das adolescentes, o que agrava as consequências da gravidez nessa fase da vida e consolida-a como uma questão de grande interesse social.

Pinto e Silva (2001) referem-se ao alto índice de gestações na adolescência como consequência da puberdade antecipada, com reconhecida tendência de acontecer a menarca mais cedo, do início precoce da atividade sexual e dos estímulos sexuais intensos e constantes dirigidos ao jovem. O uso indevido de métodos contraceptivos (baixo uso de contraceptivos na primeira relação sexual e nas subsequentes) também é causa desse fenômeno. Estudos de Olinto (1999) revelam que as jovens que consideram ter um relacionamento estável (maior que seis meses) abandonam os métodos utilizados, o que é ainda reforçado pela recusa do uso de preservativo pelo parceiro.

A relação sexual de forma desprotegida, associada à gravidez não planejada decorrente de relacionamento com parceiro igualmente jovem, é dado que desencadeia reflexões sobre os adolescentes. Por que será que, apesar de razoável nível de escolaridade e de conhecimento sobre sexualidade, os adolescentes não conseguem traduzí-los em sexo protegido e mudanças de comportamento?

Foi localizada pequena produção científica acerca da repetição da gravidez na adolescência, detendo-se a maioria dos trabalhos na análise do comportamento de adolescentes primigestas, deixando de ponderar a eventual situação de multiparidade. Contudo, nos trabalhos encontrados detectaram-se dados importantes que concorrem para o entendimento do fenômeno.

Na adolescência, o despertar da sexualidade feminina pode surpreender a jovem com a gravidez não planejada, deixando-a perplexa e às vezes até deprimida. Ter um filho desejado pode traduzir-se em satisfação; por outro lado, a rejeição pode acarretar mal-estar físico e emocional e até sérias consequências para o vínculo mãe-filho. Um projeto desenvolvido no Município de Piracicaba⁴ evidenciou índices consideráveis de ansiedade, depressão e ideação suicida em adolescentes grávidas (23%, 21% e 17%, respectivamente). As 110 adolescentes grávidas tinham duas vezes mais depressão e haviam tentado o suicídio três vezes mais do que as 110 jovens que nunca se tinham engravidado, e que residiam no mesmo bairro (grupo-

⁴ Freitas, 2001, 2007; Freitas e Botega, 2002; Freitas et al., 2008. FCM Unicamp, Departamento de Psicologia Médica e Psiquiatria.

controle). Gravidez na adolescência e história de tentativa de suicídio compartilhavam vários fatores em comum. Esses achados apoiam a idéia de se aproveitar o acompanhamento pré-natal para ações que possam prevenir transtornos mentais, violência e comportamento suicida.

Assim, justifica-se a importância do tratamento clínico da gestante, e, mais que isso, a eficácia na assistência ao adolescente quanto ao uso dos métodos contraceptivos e prevenção da gravidez. Devem-se propor programas que lhes permitam condições de poder fazer escolhas no que se refere à sua experiência sexual e lhes possibilitem falar com liberdade de sua sexualidade.

Nos cenários nacional e internacional, as mulheres têm cada vez mais aumentado seu espaço nas esferas social, política e econômica. Mas é no âmbito da família, considerada o locus primário de construção social das relações de gênero, que se têm observado as mudanças mais expressivas: a crescente participação das mulheres no mercado de trabalho e na contribuição para o rendimento familiar, o aumento do número de mulheres como pessoas de referência da família, entre outros aspectos que atestam a importância dos estudos sobre o papel e o lugar da mulher na contemporaneidade. As questões de gênero também revelam as desigualdades e preconceitos sofridos pelas mulheres de maneira geral e pelas adolescentes grávidas em especial, muitas vezes vítimas de violência e de exclusão social (uma adolescente entre as 13 entrevistadas relatou o estupro sofrido da parte do padrasto). Como podemos pensar a posição da mãe adolescente nesse contexto?

Inúmeros fatores psicológicos na estruturação do sujeito feminino influem diretamente no desejo ou não de ter um filho, na consciência ou não que se pode ter desse desejo, e o que fazer com ele. É importante investigar o caminho da pulsão⁵ e o desenvolvimento da sexualidade feminina para aprofundar o conhecimento da influência dos aspectos inconscientes da mulher no seu desejo de tornar-se mãe. Porque a gravidez se repetiu ainda na adolescência?

Desde Freud (1925), a Psicanálise também explica que a constituição da identidade sexual se dá de forma diferente para os meninos e as meninas, não é determinada pela diferença anatômica entre os sexos e tem consequências psíquicas para ambos. A questão da

⁵ Pulsão: força motriz da sexualidade humana capaz de sustentar corpo e pensamento juntos, diferente do instinto, noção atribuída à vida de natureza. Inclui a representação do corpo, sua inscrição psíquica e o compartilhamento da linguagem pelo Outro (lugar simbólico que determina o sujeito em sua relação com o desejo) Roudinesco (1998).

pesquisa é apreender, em cada caso entrevistado, a proposição de que as fantasias que a mãe adolescente suscita devem algo à sua própria subjetividade, à sua falta e à sua maneira de obturá-la.

Em meu percurso profissional deparei-me com a complexidade da escolha pela maternidade e do exercício da feminilidade. Também observei e acompanhei clinicamente a diversidade de manifestações de vínculos mãe-filho e as consequências para ambos. O desejo de ter um filho não é igual à vontade de ter filhos: as esterilidades psicogênicas o evidenciam. Mesmo a mais jubilosamente planejada concepção vincula alguma ambivalência. Particularizando-se essa experiência com a escuta da adolescente, aliada à importância de se tentar melhorar a prevenção da gravidez indesejada, esse objeto de pesquisa foi formulado.

O tema da repetição da gravidez na adolescência é um recorte da prática clínica e do estudo da sexualidade dos adolescentes, que possibilita a suposição de um ato não intermediado pela consciência, resposta do excesso pulsional da adolescência. As entrevistas com mães que tenham tido dois ou mais filhos até 21 anos de idade foram realizadas com o objetivo de se tentar delinear, a partir de cada experiência particular, o que se pode depurar de comum, nas escolhas inconscientes por parte das adolescentes de uma segunda gravidez.

Entre as entrevistadas, os relatos de gravidez desejada referiram-se às gravidezes que aconteceram após a perda de um filho, numa lógica claramente substitutiva dessa perda. Relato de primeira gravidez planejada afirmou “*Eu gostava de ser mãe. Eu achava bonitinho. Minha prima engravidou bem antes de mim e eu ficava com a menininha dela. Todas as minhas amigas já tinham filho.*” Uma gravidez também atuada decorre da identificação com as amigas que já têm filho. Portanto, mesmo as gravidezes que se disseram planejadas tinham forte componente inconsciente. O desejo inconsciente impregna as transformações de vida dos sujeitos. São os protótipos infantis que servem de molde e contexto para suas escolhas, algo do sujeito, que sempre esteve presente, associado e tecido no passado, mas do qual ele não se dá plenamente conta. O desejo é caracterizado por essa busca constante do objeto - é a relação do ser com a falta. A contribuição da Psicanálise como marco teórico dessa pesquisa é o saber original de Freud e Lacan sobre o desejo sexual inconsciente.

Freud (1920) distingue duas maneiras pelas quais a experiência humana é estruturada: reminiscência (reencontro com o objeto) e repetição (procura do objeto perdido que jamais se dá de forma satisfatória, pois o objeto que se apresenta não coincide com o objeto perdido). A

castração é o advento da lógica opositiva entre ter e não ter o pênis, que vem a ser a consequência psíquica da diferença anatômica entre os sexos. A reivindicação por um filho deve passar pelo endereçamento de uma demanda de amor àquele que porta no próprio corpo o falo, significante⁶ do desejo feminino. Esse é o caminho pelo qual o filho pode ter estatuto de desejo. E a pergunta que não quer calar: teriam os filhos das mães adolescentes este estatuto? Senão, qual o estatuto desses filhos? O que a repetição da gravidez na adolescência significa?

Este primeiro capítulo dessa dissertação é uma introdução em que se abordou a relevância desse estudo, a amplitude dessa pesquisa e os resultados de outras pesquisas científicas realizadas sobre gravidez na adolescência. Será seguido do capítulo em que serão explicitados os objetivos da pesquisa.

No terceiro capítulo discorreremos sobre a metodologia adotada e o marco teórico escolhido. Apresentaremos alguns dados colhidos, bem como partes das entrevistas realizadas, com alguns comentários e vinculações teóricas que nortearam a pesquisa.

Descritos e interpretados os casos referentes a cada entrevistada, discriminamos três grandes eixos teóricos de orientação para o entendimento dos aspectos subjetivos determinantes da gravidez reincidente na adolescência, a saber: adolescência, feminilidade e repetição, que serão desenvolvidos no escopo desta dissertação.

O quarto capítulo trata do conceito da adolescência como sintoma da puberdade, da Psicanálise, que afirma que o excesso pulsional que irrompe com o despertar da sexualidade do adolescente, deixa-o à deriva de seus impulsos e o surpreende com o real da sexualidade: o fato de que “*a relação sexual não existe*” (Lacan, 1985, [1972], p.62). Considera a relação do modo de vida contemporâneo com o comportamento adolescente, e a repetição da gravidez na adolescência como um dos sintomas da adolescência na contemporaneidade.

O quinto capítulo de título *Gravidez na adolescência: uma das respostas face ao irrepresentável da condição feminina* discute os sintomas da contemporaneidade como signos da não relação sexual, explicitada pela presença do objeto *a*.

⁶ Significante: Conceito extraído por Lacan da Linguística estruturalista de Saussure, e modificado por ele, que atribui à significação o sentido do efeito do deslizamento dos significantes. Lacan afirma que o inconsciente é estruturado como uma linguagem, discurso do Outro, e o sujeito do inconsciente é representado por uma cadeia de significantes.

O sexto capítulo refere-se à sexualidade feminina propriamente dita, como explicada pela Psicanálise, e a constituição da feminilidade através dos Complexos de Édipo e Castração, com ênfase na fase pré-edípica na menina.

Antes das considerações finais que apresentarão o que foi elaborado sobre o tema de pesquisa proposto, discutiremos, sob a luz da Psicanálise, outro importante conceito desenvolvido por Freud e aprofundado por Lacan - repetição - que se refere propriamente à reincidência da gravidez na adolescência em sua relação com o inconsciente.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Investigar, com base na teoria psicanalítica, os aspectos subjetivos determinantes da gravidez recorrente na adolescência.

2.2 Objetivos específicos

- Pesquisar no marco teórico da Psicanálise, as concepções de adolescência, sexualidade na adolescência, sexualidade feminina, maternidade, feminilidade e repetição.
- Analisar, na história de vida da adolescente com reincidência de gravidez, os motivos, as repercussões e os impactos da primeira, da segunda ou mais gravidezes em sua vida.
- Identificar os aspectos psicológicos do desenvolvimento da sexualidade da adolescente e relacioná-los com as gravidezes e a constituição do sujeito feminino na Psicanálise.

3 METODOLOGIA

3.1 Descrição do método

Na ciência a racionalidade não está na teoria ou no conteúdo de supostos conceitos, mas, ao contrario, no método que a rege. A lógica do método estrutura a produção do conhecimento. Lógica que se cria no intervalo entre as hipóteses – deduzidas de uma teoria vigente - e a observação experimental, geradas em um enquadre, cujo princípio orienta o método (DELOUYA, 2003, p.89).

De acordo com o objetivo desta pesquisa, os aspectos subjetivos determinantes da gravidez recorrente na adolescência tiveram tratamento qualitativo, que não pode ser mensurado matematicamente nem tratado estatisticamente. Neste estudo buscou-se os conteúdos de natureza psíquica e mecanismos inconscientes, vinculados à história de vida das adolescentes. Para isso foi escolhida uma estratégia de pesquisa e uma metodologia adequadas, que possibilitaram o tratamento da subjetividade e da singularidade dos sujeitos da pesquisa.

A formulação do problema objeto deste estudo partiu da minha prática clínica, assim como os instrumentos de coleta e tratamento dos dados obtidos. Uma investigação descritivo-empírica não é suficiente para possibilitar compreensão adequada dos impasses que a reincidência da gravidez na adolescência nos impõe. De acordo com Minayo (1994), a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares e preocupa-se com um nível de realidade que não pode ser quantificado. A pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

O método clínico-qualitativo da entrevista semiestruturada foi utilizado, com questões abertas como instrumento de coleta de dados e deu um tratamento qualitativo ao processo e avaliação dos dados obtidos. A escolha do campo da pesquisa decorreu de uma verificação prévia dos serviços públicos de atendimento das mães adolescentes e dos contatos realizados pela pesquisadora com essas instituições. Com a descentralização do atendimento pelo SUS

as gestantes fazem seus pré-natais nas UBS (Unidades Básicas de Saúde) e seus filhos também são acompanhados, pelos serviços de pediatria, nessas unidades.

O Hospital Júlia Kubitschek de Belo Horizonte, instituição pública ligada à FHEMIG (Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais), além dos setores de pronto atendimento, diagnóstico, clínica e internação, mantém há 10 anos a Casa da Criança e do Adolescente.

Com o objetivo de fazer um trabalho de prevenção e promoção da saúde da criança e do adolescente, é modelo no atendimento do adolescente pelo SUS e exemplo de humanização na saúde, atendendo cerca de 1300 pacientes por mês, em grupo ou individualmente. Tornou-se também referência nos cuidados da gravidez de alto risco, fornecendo atendimento em ginecologia, planejamento familiar para os pais, atendimento psicológico, oficinas psicopedagógicas sobre desenvolvimento sexual e prevenção das DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis).

A escolha da Casa da Criança e do Adolescente do Hospital Júlia Kubitschek como campo desta pesquisa deve-se ao fato de ser essa instituição referência no atendimento da adolescente pela Secretaria de Saúde do Estado, pelo reconhecido interesse e colaboração do hospital no avanço da pesquisa científica e pela característica humanitária do trabalho nele desenvolvido. Além disso, pelo acolhimento proporcionado aos jovens, além do respeito que dispensa aos usuários, a quem assegura, mesmo no contexto de grande volume de atendimentos do SUS e de saúde pública, acompanhamento mais individualizado por equipe multidisciplinar. O diálogo, nesse hospital, entre os vários saberes da abordagem multidisciplinar enriquece e melhora o atendimento da adolescente. Nessa abordagem não há supremacia de um conhecimento sobre o outro, mas sim complementaridade. Com o auxílio dos serviços de pré-natal e dos profissionais hebiatra, pediatra e psicólogos da Casa da Criança e do Adolescente do Hospital Júlia Kubitschek, a pesquisadora encontrou mães adolescentes reincidentes para as entrevistas, até definir o número de gestantes entrevistadas, segundo o critério de saturação. Tal critério prevê a interrupção do ciclo de entrevistas quando a inclusão de novos sujeitos não acrescentar nada de novo ao conteúdo. Assim, o pesquisador decide encerrar a amostra, entendendo que novas falas são repetitivas ou podem ter acréscimos pouco significativos aos objetivos inicialmente propostos para a pesquisa.

O instrumento de coleta de dados, a entrevista semiestruturada, possibilitou aos sujeitos entrevistados expressar seus pontos de vista de forma muito mais ampla do que em

uma entrevista padronizada e fechada. Foi necessário criar-se um *rapport*⁷, uma relação pessoal íntima e afetiva entre as duas partes envolvidas, pesquisador e sujeito da pesquisa, de modo que as adolescentes puderam falar abertamente de sua vida pessoal. Deve-se considerar que a experiência clínica da entrevistadora como psicanalista, possibilitou maior acuidade na escuta da subjetividade dessas mães.

O inconsciente é o objeto da teoria psicanalítica e, configurado como tal, trata-se de um vivido, recalcado que se torna experiência afetiva para o sujeito, algo desse sujeito que sempre esteve presente, em cenas infantis, associado e constituído no passado, do qual não se dá conta plenamente. Através das entrevistas puderam ser identificados e investigados alguns aspectos relativos à sexualidade feminina, seu desenvolvimento e a maternidade da mãe adolescente.

Assim como a associação livre é a regra fundamental proposta por Freud para o tratamento na Psicanálise, a condição da entrevista foi deixar as mães adolescentes com a fala totalmente livre, dizendo tudo que lhes viesse à cabeça, sem censuras, principalmente aquilo que se sentiram tentadas a omitir. A livre associação permitiu atingir com mais facilidade as lembranças, as representações e os afetos a elas ligados.

O inconsciente manifesta-se pelos lapsos, atos falhos, chistes e sonhos. Portanto pretendeu-se localizar esses pontos na fala das informantes para que, através deles, fossem revelados os aspectos inconscientes de suas escolhas e do lugar que seus filhos ocupam em sua subjetividade. A manifestação do inconsciente na fala dos sujeitos emerge através do que é dito e, à primeira vista, não manifesta sentido lógico e é irracionalizável. Surge no discurso justamente naquilo que escapa ao sentido que está por trás do que é dito, não subentendido, mas exatamente por se tratar daquilo que foge do que o sujeito não quer saber.

O inconsciente deixa suas marcas, o enraizamento do psíquico no acervo pessoal infantil, registrado nos traços mnêmicos dos sujeitos. O desejo inconsciente impregna as transformações de vida dos sujeitos. Assim, foi no campo da experiência de vida das mães com duas ou mais gravidezes até 21 anos que o material psíquico colhido, escutado nas entrelinhas da manifestação inconsciente, se tornou material de pesquisa. Expor sua história de vida, dizer das gravidezes e de sua vida afetivo-sexual possibilitou à entrevistadora

⁷ *rapport*: aceitação amigável, empatia, sensação de acolhimento estabelecida nos primeiros encontros entre analista e analisante sua subjetividade ou alusões a sentimentos que puderam ter sido motivadores de uma segunda gravidez na adolescência

localizar e delinear, na fala dos sujeitos, ditos e não-ditos referentes ao inconsciente dessas mães, em que elas deixaram escapar informações.

Utilizou-se a Psicanálise como referencial teórico. Desde Freud, a Psicanálise deve ser compreendida fundamentalmente como um procedimento para investigação dos processos inconscientes, como um método de tratamento e como uma teoria científica. Como disciplina científica, a Psicanálise tem por objeto uma parcela do agir humano e está apta a compreender uma série de fenômenos a partir do ponto de vista privilegiado do inconsciente. Acredita-se que a Psicanálise muito tem contribuído para a compreensão dos vínculos familiares, principalmente com o par parental.

O discurso da Psicanálise freudiana dá ênfase à relação mãe-filho nos primeiros anos de vida como determinante do psiquismo do adulto. Dessa forma, também reforça o valor da maternidade. Primeiramente realizou-se um estudo da literatura psicanalítica das especificidades da adolescência relativas à sexualidade e da abordagem de Freud, de Lacan e de outros autores que se valem da orientação lacaniana sobre maternidade e feminilidade.

O inconsciente postulado por Freud é um conceito que decorria de uma prática clínica original, a análise. Trata-se de descoberta que revela nossa constituição como sujeitos falantes, condição específica do ser humano preso a impulsos e a determinações incontroláveis intencionalmente. O Homem apenas toma a palavra se tiver sido tomado antes por ela, pela linguagem falada, e não tem acesso a seu estatuto humano senão pela cultura. A ordem simbólica da linguagem e da organização social é uma ordem de signos interdependentes, ligados por leis precisas. Os simbolismos sócio culturais e lingüísticos impõem-se com suas estruturas, como ordens já constituídas, antes da entrada que neles faz o sujeito *infans*. Lacan vai além do que Freud dizia sobre a linguagem do inconsciente e sua interferência no discurso consciente; a escuta daquilo que fala do inconsciente no discurso, por livre associação.

Os dados da pesquisa foram construídos a partir da fundamentação teórica que construiu seu objeto, com base nos conceitos prévios do pesquisador. O conjunto das entrevistas recolhidas é representativo do contexto sob investigação; sendo assim, a definição do momento de interromper a captação de informações através das entrevistas semiestruturadas decorreu dos limites empíricos dos dados colhidos, da integração de tais

dados com a teoria, e da constatação da pesquisadora de que os dados obtidos tinham grande relevância e se tornariam repetitivos a partir da continuação das entrevistas.

O critério da seleção dos sujeitos da pesquisa foi intencional ou proposital, baseado na representatividade desses sujeitos e na qualidade das informações deles obtidas. Os atributos dos sujeitos da investigação, definidos como essenciais, correspondem aos objetivos da pesquisa. Foram selecionadas no Hospital Júlia Kubitschek, mães que fizeram o controle pediátrico do seu filho na Casa da Criança e do Adolescente e que tiveram pelo menos duas gravidezes na adolescência. A faixa etária das entrevistadas, até 21 anos, permitiu maior possibilidade de se encontrar gravidez recorrente, objeto da pesquisa. Os critérios de número de partos na adolescência, possibilidade de contato telefônico e de moradia na Região Metropolitana de Belo Horizonte foram seletivos para a escolha da jovem, no banco de dados do Hospital Júlia Kubitschek.

A suspensão de inclusão de novos participantes deu-se quando os dados obtidos passaram a apresentar, na avaliação do pesquisador, certa redundância ou repetição, não sendo considerado relevante, portanto, persistir na coleta de dados. Quando se considerou que o material já obtido era suficiente para a constituição da elaboração teórica, decidiu-se encerrar as entrevistas. O fechamento das entrevistas resultou de um balanço que o pesquisador fez sobre valorizar, no conjunto das informações obtidas, as diferenças ou, em contraposição, o que se repetiu. Dessa forma, as semelhanças predominantemente indicaram as estruturas do aparelho psíquico mais universais ou gerais da adolescente mãe; a constituição da sexualidade feminina e suas relações com a maternidade e o feminino. As diferenças marcaram, nas individualizações da fala, as vivências pessoais e as condições imediatas de produção do diálogo, podendo incluir os fenômenos ditos transferenciais na relação com o pesquisador. Em outras palavras, dependeram da abertura de expressão e da revelação da intimidade de cada adolescente entrevistada, que o *rapport* possibilitou.

Tendo em vista as questões colocadas aos entrevistados, que refletiam os objetivos da pesquisa, a partir da análise dos dados, começada já no início do processo de coleta, notou-se que nenhum dos discursos era igual a outro; no entanto, todos apresentam elementos comuns com algum outro. Foram realizadas 16 entrevistas com 13 mães adolescentes com duas ou mais gravidezes até 21 anos.

Cada entrevista iniciou e se desenvolveu de maneira diferente. A pesquisadora procurava fazer a indução da fala da adolescente por pontos diferentes do roteiro da entrevista, conforme a exposição espontânea da própria adolescente. Muitas vezes foi necessário fazer contornos nos temas principais da entrevista até que uma relação de confiança se estabelecesse e a jovem mãe ficasse à vontade para falar de sua sexualidade e relacionamentos. A reserva do início, quando houve, foi quebrada e todas as adolescentes, sem exceção ficaram à vontade e se abriram muito, algumas de forma surpreendente.

O indagador, no lugar de quem escuta, procurou deixar livre, um tanto flutuante, a fala da entrevistada, colocada na dependência de sua própria deriva, para possibilitar a revelação de um vivido inesperado, relacionado com a sexualidade das mães adolescentes. Cada sujeito entrevistado foi tratado como único, central, porta-voz de seu sofrimento, e dessa forma foi possível esboçar a compreensão da subjetividade da adolescente quanto à gravidez, maternidade e à feminilidade; apoiadas no pressuposto relevante de que a gravidez recorrente na adolescência pode ser determinada por mecanismos inconscientes relativos à falta feminina.

A compreensão da fala desses sujeitos da pesquisa fundou-se na interpretação analítica do que foi escutado, iluminada pelo arcabouço teórico da pesquisadora, com a intenção de assinalar, da fala das entrevistadas, aquilo que lhe escapou, revelador de seu inconsciente. Ao mesmo tempo que almejou localizar o inconsciente no desejo de engravidar através de um roteiro de perguntas, o pesquisador teve a intenção de tocar as mães adolescentes em sua experiência de vida, para que pudessem fazer sua narrativa partindo de uma exposição verdadeira. O pesquisador pretendeu deixar o informante completamente à vontade para dizer de sua experiência, tracejada pela pergunta relacionada com o objeto da pesquisa.

O homem não tem o total domínio do seu psiquismo por ser sempre desconhecedor dos seus desejos. Quem fala nem sempre sabe o que diz, ou quando diz o que quer dizer, não sabe o que está falando. Além disso, quem fala não sabe que está dizendo algo que tem a ver com a verdade, quando, no momento em que se atrapalha com as palavras, sem deixar de dizer, não diz o que quer... é assim que o inconsciente freudiano, que nada tem de inefável, manifesta-se concretamente através da linguagem que, por sua vez, constitui o campo específico da prática do psicanalista (CESAROTTO, 1993, p.19).

3.1.1 Diário de campo

Na entrevista semiestruturada usa-se uma série de tópicos ou temas em torno dos quais se constituem as questões no decurso da conversa. Para a entrevista foi elaborado um roteiro por escrito com os principais tópicos para servir de guia, o que facilitou inclusive a progressão temporal da mesma (ANEXO III). A primeira parte do roteiro contém dados de identificação e, a segunda, perguntas de ordem mais geral, relacionadas com o tema da pesquisa. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra pela pesquisadora.

A argumentação favorável a essa estratégia de entrevista é que ela dá aos informantes, oportunidade para desenvolver suas respostas fora de um formato estruturado. Foi realizada uma mediação permanente entre o guia da entrevista e o curso dela. Durante as entrevistas os conteúdos da teoria subjetiva são reconstruídos, outras questões são direcionadas para as hipóteses, utilizando o conhecimento implícito e explícito do entrevistado. Estar aberto ao modo individual do entrevistado de falar sobre esses tópicos e pontos de relevância foi fundamental para ele. Presume-se que o fato de ser a entrevistadora mulher foi um facilitador no processo da entrevista. Apesar de haver diferença de idade entre a entrevistadora e os sujeitos da pesquisa, uma postura amigável de uma mulher madura possibilitou o estabelecimento de uma relação de confiança entre entrevistador e entrevistado, permitindo o contorno da inibição da adolescente para responder às questões de sexo e experiências sexuais de sua vida e à fala de temas de extrema intimidade. Dessa forma as entrevistas puderam correr livremente com espontaneidade, redefinindo-se a ordem dos tópicos no próprio percurso, buscando-se sempre sua espontaneidade e deixando o aprofundamento das questões relativas á sexualidade para o momento em que a entrevistada já estivesse mais relaxada e confiante. A ordem dos tópicos foi diferente em cada entrevista porque havia uma liberdade para desenvolver estratégias de respostas às perguntas. A gravação das entrevistas foi escolhida de forma a se ter uma versão segura daquilo que foi dito.

O agendamento da entrevista foi feito por telefone. A quase totalidade das mães contatadas foi bastante receptiva, até além do esperado. Imagino que é da própria condição do adolescente a disponibilidade de se abrir para o novo. Contudo, o agendamento dos encontros não era tão fácil assim. Verificou-se uma grande dificuldade das mães, na maioria das vezes por não terem com quem deixar o(s) filho(s). As entrevistas foram agendadas na conveniência

das mães, em horário próximo ao do agendamento da consulta do pré-natal no Hospital Júlia Kubitschek.

O processo do campo foi de agosto a dezembro de 2010. A pesquisadora pretendeu reencontrar as mães adolescentes entrevistadas para aprofundar as entrevistas num segundo momento. Para preservar os dados pessoais dos sujeitos da pesquisa no mais absoluto sigilo, a identidade das jovens mães não será revelada na pesquisa nem em nenhuma publicação resultante deste trabalho. Por isso a pesquisadora nomeou cada uma das adolescentes com nomes de flores, inspirada também pelo afeto despertado pelas entrevistadas. São meninas, plenas de jovialidade, beleza e frescor, como as flores, acordadas para as responsabilidades e amadurecimento que a maternidade propicia.

Ressalta-se que esse projeto de pesquisa foi devidamente aprovado pelo Núcleo de Ensino e Pesquisa (NEP), do Hospital Júlia Kubitschek, pelo Comitê de Ética da FHEMIG, pelo DEPE (Departamento de Ensino e Pesquisa da Escola de Medicina - UFMG) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP), da UFMG, conforme estabelece a Resolução 196/96, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde (1996). Os sujeitos da pesquisa, após sua seleção, também tiveram de concordar em participar, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). No caso dos menores de idade e não emancipados, o documento também foi assinado pelo responsável (ANEXOS I e II).

Alguns dados numéricos, como idade, idade da primeira e da segunda gravidezes e da primeira relação sexual, intervalo das gravidezes e outros, colhidos nas entrevistas com mães adolescentes, foram organizados na tabela a seguir (TABELA 1 – Dados das entrevistadas), com a finalidade de serem catalogados e comparados e de se refletir sobre sua incidência à luz de conclusões retiradas de pesquisas científicas, extraídas de revisão bibliográfica, a respeito da repetição da gravidez na adolescência.

TABELA 1 – Dados das entrevistadas

Entrevistada	Idade	Escolaridade	Idade e dados da mãe da entrevistada	Idade 1ª relação sexual	Fonte de renda	Método contraceptivo usado	Idade 1ª gravidez	Método contraceptivo usado após 1ª gravidez	Idade e estado civil pai criança	Idade 2ª gravidez	Período entre as gravidezes	Idade e estado civil pai criança	Método contraceptivo usado após 2ª gravidez	Idade 3ª gravidez	Idade e estado civil pai criança	Pai da entrevistada
Angélica	19	2º grau completo	49 anos, tinha 24 anos quando engravidou e o pai era adolescente	15	trabalha fora	pílula e nenhum	15 anos ABORTO espontâneo	injeção	24	16	7 meses	26 anos Mesmo pai do 1º filho	Nenhum 9º mês de gravidez	18	27 anos Mesmo pai	não conhece
Brinco-de-Princesa	18	2º grau completo	55 anos, casada com 6 filhos (teve 1ª filha aos 30 anos)	15	marido	camisinha	15 anos ABORTO espontâneo	camisinha de vez em quando	24 casados	16 /aborto aos 5 meses de gestação	10 meses	25 anos Mesmo pai do 1º filho	pílula por 3 meses	17 (Estava internada aos 6 meses de gravidez com risco de perder o bebê)	26 anos Mesmo pai	casado e mora com a família (Muito religioso e rigoroso)
Camélia	17	estudando na 8ª série	34 anos e 5 filhos de 3 pais diferentes foi mãe adolescente	12	trabalha fora	nenhum	14	Pílula/ tomava errado	16	15	1 ano	17 anos Mesmo pai do 1º filho (separaram na gravidez e voltaram)	resguardo e amamentação	-	-	vive com padrasto não conhece o pai
Cravo	17	7ª série completa PAROU	37 anos, 4 filhos de 3 pais diferentes/ foi mãe adolescente aos 16 anos	14	companheiro	pílula	14	injeção	19	16	2 anos	21 anos Mesmo pai do 1º filho	Nenhum grávida de 8 meses	-	-	encontrou só uma vez

Entrevistada	Idade	Escolaridade	Idade e dados da mãe da entrevistada	Idade 1ª relação sexual	Fonte de renda	Método contraceptivo usado	Idade 1ª gravidez	Método contraceptivo usado após 1ª gravidez	Idade e estado civil pai criança	Idade 2ª gravidez	Período entre as gravidezes	Idade e estado civil pai criança	Método contraceptivo usado após 2ª gravidez	Idade 3ª gravidez	Idade e estado civil pai criança	Pai da entrevista da
Crisântemo	18	1º grau incompleto PAROU	39 anos, 4 filhos e GRÁVIDA de gêmeos foi mãe adolescente	15	Companheiro	nenhum	15 anos	nenhum	30	17	2 anos	32 anos Mesmo pai do 1º filho	Nenhum grávida de 7 meses pretende usar DIU	-	-	alcoólatra separado da mãe
Dália	19	5ª série PAROU	38 anos separada do pai, casada de novo foi mãe adolescente	11 (junto com 1ª menstruação)	Companheiro	nenhum	15 anos ABORTO espontâneo	coito interrompido	17 (assassinado no tráfico)	18	3 anos	26 anos <u>outro pai</u>	Nenhum grávida de 4 meses	-	-	separado da mãe (não registrou a filha)
Girassol	21	1º grau incompleto PAROU	separada com 4 filhos	15	trabalha fora	camisinha / pílula	17 anos nasceu prematura, tinha Trissomia do treze faleceu com 22 dias	pílula	29	20	2 anos	30 anos Mesmo pai do 1º filho	Nenhum grávida de 7 meses	-	-	separado da mãe (casado pela 2ª vez) tem mais 6 filhos <u>Vai ser pai e avô ao mesmo tempo</u>
Hortência	17	8ª série PAROU	40 anos, separada do pai/ teve 4 filhos foi mãe adolescente	13	Trabalha fora	nenhum	15	pílula "de vez em quando"	24	17	menos de 2 anos	26 anos Mesmo pai do 1º filho	Nenhum amamentando a filha de 4 meses	-	-	conhece mas não convive
Íris	17	5ª série PAROU	Perdeu a guarda dos filhos (moraram na FEBEM) foi mãe adolescente	11 (vítima abuso padrasto)	mãe sustenta o 1º filho e o marido o segundo	camisinha	15	uso errado da camisinha	ficante	17	1 ano	18 anos <u>outro pai</u> (vendia droga e já foi preso 2 vezes)	Nenhum grávida de 7 meses	-	-	não conhece

Entrevistada	Idade	Escola- ridade	Idade e dados da mãe da entrevistada	Idade 1ª relação sexual	Fonte de renda	Método contraceptivo usado	Idade 1ª gravidez	Método contraceptivo usado após 1ª gravidez	Idade e estado civil pai criança	Idade 2ª gravidez	Período entre as gravidezes	Idade e estado civil pai criança	Método contraceptivo usado após 2ª gravidez	Idade 3ª gravidez	Idade e estado civil pai criança	Pai da entrevista da
Jasmim	18	8ª série PAROU	Mãe solteira de Jasmim- única filha (sempre usou DIU)	12	mãe	camisinha	15	camisinha	23	17	Menos de 2 anos	25 anos Mesmo pai do 1º filho	Nenhum amamentando o filho de 2 meses	-	-	conhece mas não convive
Margarida	19	1º grau incom- pleto PAROU	58 anos, casada, 5 filhos, aposentada	14	compa- nheiro	camisinha	14	camisinha	22 casado com outra mulher	18	3 anos	20 anos <u>outro pai</u>	Nenhum grávida de 8 meses	-	-	casado e mora com a família
Rosa	17	7ª série incom- pleta PAROU	43 anos grávida do 7º filho junto, com a filha GRÁVIDA foi mãe adolescente	12	mãe	nenhum	13	'amamentação'	23 anos está preso	17	3 anos	16 anos <u>outro pai</u>	Nenhum grávida de 8 meses	-	-	não conhece (morreu num roubo de carro)
Violeta	21	2º grau comple- to	Morreu com 34 anos e deixou Violeta com 12 anos foi mãe adolescente	16	Compa- nheiro	nenhum	17	pílula	21	21	3 anos	25 anos Mesmo pai do 1º filho	Nenhum grávida de 8 meses vai optar pelo DIU	-	-	conhece mas não convive (casado com mais 3 filhos)

Fonte: Própria

3.2 Tal mãe, tal filha - Identificação - A transmissão que se faz de mãe para filha

Como jovem mulher, eu sabia que a sexualidade era um assunto privado, alguma coisa da qual deveria falar apenas com alguém muito íntimo e, preferentemente, de forma reservada. A sexualidade — o sexo, como se dizia — parecia não ter nenhuma dimensão social; era um assunto pessoal e particular que, eventualmente, se confidenciava a uma amiga próxima. "Viver" plenamente a sexualidade era, em princípio, uma prerrogativa da vida adulta, a ser partilhada com um parceiro do sexo oposto. Mas, até chegar esse momento, o que se fazia? Experimentava-se, de algum modo, a sexualidade? Supunha-se uma "preparação" para vivê-la mais tarde? Em que instâncias se "aprendia" sobre sexo? O que se sabia? Que sentimentos se associavam a tudo isso? (LOPES, 2007, p.9).

A noção de identificação aparece em vários textos ao longo da obra de Freud, desdobrando-se em identificações que irão demarcar o eu como instância identificatória. “A identificação é conhecida pela Psicanálise como a mais remota expressão de um laço emocional com outra pessoa” (Freud, 1996, [1921], p. 115). Lacan faz uma atribuição posterior para a identificação, como identificação ao significante, postulada em *O Seminário, livro 9, A Identificação* (1961). Na releitura da teoria freudiana, Lacan define a identificação simbólica destacando a identificação parcial com um traço isolado do objeto amado, separando-a da identificação imaginária, relativa ao semelhante e especular. Na identificação imaginária, ‘*Estágio do espelho*’ em Lacan, a criança faz uma representação do próprio corpo como uma totalidade unificada recuperando a dispersão do corpo despedaçado. É vendo sua própria imagem que o eu se vê a si próprio, capturado pela visão da sua própria imagem espelhada. A imagem do corpo pela dimensão imaginária, do eu ideal, se torna estruturante para a identidade do sujeito. O eu é a marca da imagem especular, a marca de uma experiência perceptiva excepcional sustentada simbolicamente, antes de tudo, pela presença do Outro.

O que caracteriza a identificação simbólica, não é a atribuição de uma identidade, mas a aproximação do sujeito a uma cadeia significante (de onde emergiria um sujeito do inconsciente) na qual ele próprio figura como significante. É nesta marca comum aos significantes que o sujeito se sustenta. Os significantes explicitam o sujeito, o identificam da mesma maneira que um número pode ser representado por qualquer composição de números. Lacan situa a origem de toda identificação simbólica nesse traço sem significação, mas que

transforma a falta-a-ser em um ser identificado e passa a comandar toda a dinâmica identificatória.

O sujeito depende de um significante que está primeiro no Outro, (o traço isolado do objeto amado); por outro lado, é o que o sujeito perde em sua entrada na linguagem. Na verdade, a identificação é a uma falta no Outro. Foi em *O Seminário, livro 11* (1964), que Lacan trouxe a falta para o campo do sujeito e do Outro. Ao se dirigir ao Outro, o que o sujeito pede é um objeto que possa completá-lo. É a falta no Outro, tomada como objeto, diante de uma perda, que viabiliza ao sujeito poder incidir, no Outro, a partir das identificações. O desejo da mãe indica que algo lhe falta, e é isso que introduz uma falta para o sujeito. A mãe é então um sujeito de falta e busca sua completude em outro sujeito faltoso. A falta tem dupla inscrição. Pela posição da criança diante do desejo do Outro, pela resposta à pergunta “O que o Outro quer de mim?”, entrelaça a rede simbólica na qual o sujeito é inserido.

O que Lacan dirá é que não há no campo do Outro, nem no campo do sujeito, um significante que dê conta do ser, da mulher, da morte, e, portanto, a falta é condição de inscrição para todo ser de linguagem. Como o falo opera para o homem, falta a transmissão de um significante que possa localizar a mulher; por isso ela pode recorrer a processos identificatórios – pensando na identificação imaginária – com a mãe e a avó, por exemplo. Há que se considerar uma mãe enquanto sujeito, em relação a uma falta, a falta fálica. O essencial é a relação da mulher com sua própria falta. É a frustração da mãe como mulher, ou seja, sua relação com sua falta, que é determinante em sua relação com a maternidade. A questão para a mulher, com base na falta, é, antes, o que não se passa na transmissão (o falo faltoso), e como cada mulher vai lidar com isso.

Das 13 adolescentes entrevistadas, 8 tiveram mães que o foram também na adolescência, sendo que duas delas tiveram filhos ao mesmo tempo que as filhas. Esse é um dado extremamente importante do ponto de vista qualitativo que será discutido na conclusão deste trabalho. Tomando-se o total de 13 adolescentes como 100%, 8 mães equivalem a 61,54% do total. Então 61,54% das adolescentes tiveram mães que também foram mães na adolescência. Embora não se possa dar a esses dados, nesta pesquisa, um valor estatístico como tal, ressalta-se a frequência com que a filha repetiu a condição maternal da mãe.

Perguntamo-nos: O que isso significa? O que se transmite da mãe para a filha? Qual o diálogo sobre sexualidade possível entre uma mãe e sua filha? Que uso a jovem vai fazer dessa experiência da gravidez e qual a relação disso com sua mãe? A força identificatória na relação mãe-filha para a repetição da gravidez na adolescência será estudada caso a caso, advertidos do desafio de tentarmos responder às seguintes questões: Como interromper esse curto-circuito do desejo? Como fazer outro uso do corpo adolescente?

Esta pesquisa realizou-se no pré-natal do Hospital Júlia Kubitschek, de Belo Horizonte, com mães adolescentes que eram reincidentes em gravidez, usuárias do serviço naquele momento. As entrevistadas tinham até 21 anos de idade e estavam grávidas pela segunda ou terceira vez. Alguns dados numéricos, como idade, idade da primeira e da segunda gravidezes e da primeira relação sexual, intervalo das gravidezes e outros, colhidos nas entrevistas, foram organizados na TABELA 1 – Dados das entrevistadas (item 3.2), com a finalidade de serem catalogados e comparados e de se refletir sobre sua incidência à luz de conclusões retiradas de pesquisas científicas, extraídas de revisão bibliográfica, a respeito da repetição da gravidez na adolescência. Ultimamente a tecnologia no campo da contracepção e a assistência no âmbito da saúde reprodutiva e sexual têm avançado. Todavia, muitas adolescentes ainda se engravidam sem terem planejado a gestação.

Sobre o perfil das adolescentes em repetição da gravidez, Persona *et al.*⁸ (2004) observaram que 44% das atendidas no Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher, em Campinas-SP, tinham em torno de 17 anos e que, em 72,22% delas, a primeira gravidez havia acontecido em torno dos 15 anos. Esse dado é corroborado por vários autores,^{9,10} destacando-se inclusive que há correlação entre a repetição da gravidez, maior número de filhos ao fim de um período, e a idade da primeira gravidez, que por sua vez está relacionada com o início precoce da atividade sexual. Quanto antes uma primeira gravidez, tanto maior a chance de uma segunda.

⁸ Persona, L.; Shimo, A.K.K.; Tarallo, M.C. Perfil de adolescentes com repetição da gravidez atendidas num ambulatório de pré-natal. Rev. Latino Americana de Enfermagem, Out. 2004; 12 (5): 745 - 750. 13.

⁹ Takiuti, A.D. Projeto de intervenção da segunda gestação na adolescência no Estado de São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo - Programa de Saúde do Adolescente. 2004. (Mat. Mimeo.).

¹⁰ Rigsby, D.C; Macones, G.A; Driscoll, D.A Risk factors for rapid repeat pregnancy among adolescent mothers: a review of the literature. J Pediatr Adolesc Gynecol. 1998, Aug; 11(3): 115 - 26.

Verificou-se que a primeira gravidez não planejada das adolescentes entrevistadas se deu entre 13 e 17 anos, e a primeira relação sexual, aconteceu em idades que variaram de 11 a 16 anos, como consta da TABELA 1 (item 3.2). Os dados quantitativos relacionados com a idade das adolescentes e das gravidezes apontam a precocidade da primeira relação sexual e a proximidade da primeira gravidez do momento da iniciação sexual.

É evidente, nos casos abordados, o curto tempo decorrido entre a primeira e a segunda gravidezes. Variam do intervalo de sete meses, em caso de aborto, ao de três anos, intervalo máximo constatado. Na maioria, o tempo decorrido entre as gravidezes foi de menos de dois anos, conforme TABELA 1 (item 3.2). Diante da exposição dessa realidade, perguntou-se na entrevista sobre o uso dos métodos contraceptivos antes e depois da primeira e da segunda gravidezes. Em pesquisa sobre uso de anticoncepcional realizada nos EUA, Stevens-Simon *et al.*¹¹ (2001) referem que, entre as adolescentes que estavam em repetição de gravidez, 14% haviam se engravidado em até um ano após o parto anterior e 35% em até dois anos. Oliveira¹² (2003), relatando dados de pesquisas realizadas no Brasil, aponta que de 17% a 40% das adolescentes se engravidam novamente logo no primeiro ano após o primeiro parto e esse percentual aumenta de 28% a 50% quando se consideram os dois anos seguintes ao primeiro parto. O uso de anticoncepcionais pelas adolescentes que reincidiram, de acordo com a pesquisa de Takiuti¹³ (2004), estava em torno de apenas 35% em programas de atenção ao adolescente na cidade de São Paulo. Rigsby *et al.*¹⁴ (1998) dizem que, embora muitas gravidezes de rápida repetição sejam intencionais, outras muitas não o são e poderiam ser prevenidas com anticoncepção eficaz e com seu uso adequado. Refere ainda que o número de gestações sucessivas geralmente é muito maior entre adolescentes que não usam anticoncepcional algum.

Quanto aos pais, cinco adolescentes não o conhecem. Seis o conhecem, mas com ele não convivem. Podemos agrupar essas categorias e dizer que do total de 13 adolescentes, 11 não convivem com o pai, uma proporção de 84,61%. Praticamente 85% das mães adolescentes não têm referência de paternidade. Não seria a maternidade precoce uma busca

¹¹ Stevens-Simon, C; Kelly, L.; Kulick, R. A village would be nice but...it takes a long-acting contraceptive to prevent repeat adolescent pregnancies. *Am J Prev Med*, 2001, Jul; 21(1): 60 - 5.

¹² Oliveira, S. O significado da gravidez para o adolescente. Disponível em: www.sbrh.med.br/boletins. Acesso em 15 de maio de 2010.

^{13,14} pesquisas cujas referências estão na página anterior

de companheiro, da figura masculina, para substituir e fazer presença do pai faltante? Com tanta ausência, como se inscreve na vida dessas adolescentes o Nome-do-Pai? Mesmo que essa função de inscrição no grande Outro da cultura, da lei e da ordem não necessite exatamente de ser exercida pelo pai, o fazer-se mãe tão precocemente não seria uma tentativa de nomeação, de situar-se em um lugar social que o Nome-do-Pai não ofertou? Falhou? Vamos deparar-nos justamente com a função paterna de separação da mãe e da mulher. Ao tomar a mulher como objeto causa de seu desejo, o homem separa o filho da mãe. O essencial da intervenção do pai é representar uma presença que causa impacto sobre o desejo da mãe enquanto mulher. Não seriam, essas gravidezes, tentativas das adolescentes de serem reconhecidas como mulheres por seus homens? Considerando-se a realidade social dessas jovens, qual efeito em suas vidas essa mudança de status de adolescente para mulher lhes daria?

A escolaridade das mães adolescentes também foi perguntada e os dados relacionados com a evasão escolar das adolescentes entrevistadas se acham registrados na TABELA 1 (item 3.2). Vários estudos relacionam a gravidez na adolescência à escolaridade e à evasão escolar. Em pesquisa realizada em hospital do Chile, em 2001, por Molina *et al.*¹⁵, (2004) verificou-se que 100% das adolescentes da pesquisa não estudavam, 60% abandonaram os estudos durante a gravidez e 40% já não estudavam quando se engravidaram. No grupo de adolescentes que abandonou os estudos antes da gravidez os principais motivos foram o baixo nível sócioeconômico e, em 27,6% dos casos, os problemas familiares, entre os quais se destacam o abandono do pai e a separação do casal. No grupo de adolescentes que deixaram de estudar durante a gravidez, os motivos correspondem à vergonha (41,6%) e às complicações obstétricas (31,7%). Stevens-Simon *et al.*¹⁶ (1986) conclui, em sua pesquisa, que o retorno da adolescente aos estudos, após o parto, contribui para a não reincidência da gravidez.

Em contraponto, pode-se mencionar o trabalho de Pirotta *et al.*¹⁷ (2004), que constata que universitários paulistas adiam a maternidade/paternidade em função de um projeto de

¹⁵ Molina, M. S.; Ferrada, C.N.; Perez, R.V.; Cid, L.S., Casanueva, E. V.; Garcia, A. C. Embarazo en la adolescencia y su relación con la deserción escolar. Rev. Méd Chile 2004; 132:65-70.

¹⁶ Stevens-Simon, C.; Parsons, J.; Montgomery, C. What is the relationship between postpartum withdrawal from school and repeat pregnancy among adolescent mothers? J. Adolesc Health Care 1986 May; 7 (3): 191 - 4.

¹⁷ Pirotta, K.C.; Schor, N. Intenções reprodutivas e práticas de regulação da fecundidade entre universitários. Rev. Saúde Pública; Ago. 2004; 38 (4): 495 - 502.

vida orientado para a conclusão de curso superior e a inserção no mercado de trabalho, diferentemente dos jovens que não se pautam por esses valores.

Fator significativo a analisar-se é a precariedade dos laços das mães adolescentes com os serviços de saúde. Somente após a gravidez é que relatam o vínculo com o pré-natal no sistema de saúde. Mesmo em caso de aborto espontâneo, a adolescente não procurou o centro de saúde. Salienta-se que, nesse caso específico, a gravidez foi escondida da família.

Diante da pergunta feita, na investigação sobre a repetição da gravidez na adolescência, sobre o método contraceptivo usado, foram colhidos depoimentos relevantes a respeito da desinformação das adolescentes quanto à contracepção e à anatomia e fisiologia reprodutiva. Além do grave desconhecimento sobre o que se passa em seus corpos, as adolescentes revelaram noções completamente equivocadas a respeito da fecundidade, algumas delas verdadeiras concepções míticas sobre a fertilidade e o engravidamento, que merecem ser aqui descritas.

Esses dados são relatados pela importância que podem representar nos estudos relacionados com a prevenção da gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis. Deparamo-nos com inúmeros equívocos quando tratamos do item contracepção com as adolescentes, de tal modo que podemos perguntar: Como, na era da informação, podem ser transmitidos tantos mitos?

Cabe frisar que a constituição do saber do adolescente sobre sua sexualidade é permeado de fantasias e enigmas, atravessado por sentimentos de ansiedade, angústia, inibição e vergonha. De acordo com Lacadée, a sexualidade na adolescência é “parte indizível que agita os corpos e os pensamentos sem que consigam traduzi-los em palavras” (2011, p.8). O desejo sexual inconsciente faz-se presente na adolescência e, ao se deparar com este saber inédito, o jovem fica perturbado.

É significativo ressaltar que, quando houve algum tipo de transmissão, esses conhecimentos foram adquiridos no seio da família. Algumas das adolescentes entrevistadas aludiram ao aprendizado recebido nas aulas do colégio, nas disciplinas Ciências ou Biologia; contudo todas fizeram referências espontâneas às suas mães, ou tias, ou irmãs mais velhas.

Desses questionamentos decorre relevante constatação: a transmissão intrafamiliar dos assuntos relacionados com a sexualidade tem mais gerência que o que vem de fora. É no

núcleo familiar, principalmente na relação geracional entre as mulheres, que se difundem o conhecimento e a informação, mesmo que abafada pela censura, sobre os assuntos da sexualidade e da maternidade.

Há um saber inconsciente que é do sujeito, mas que ele não conhece e se transmite sem ser percebido. A sexualidade não segue as regras da cultura, mesmo quando a cultura tenta domesticá-la. Por isso, a mãe sente-se constrangida ao falar de sexualidade com sua filha, além de falar a partir de seu saber pessoal, normativamente emudecido pela tradição. Aprender alguma coisa é sabê-la conscientemente depois de ensinada e ser capaz de enunciá-la, depois de aprendida. Ensinar é mais que transmitir um saber é permitir e acreditar que o outro possa incorporar esse saber. Por isso o conhecimento está ligado ao desejo e, para ensinar, é preciso criar vínculos. A psicanálise postula que o saber, como inconsciente, é incapaz de transmitir-se sem resto. Então, qualquer transmissão de saber não é completa.

As falhas e faltas na transmissão do saber sobre a sexualidade de mãe para filha devem-se ao fato de ser esse, um saber que não se transmite. O saber sobre a sexualidade é vivido no corpo e não transmissível. Toda a relação com o conhecimento parte da curiosidade sexual da criança. O desejo de saber mantém um vínculo com as pesquisas sexuais da criança - com a "questão-enigma" da origem dos bebês -, confrontadas com a diferença entre os sexos e com as cenas a que assiste a menor e que adquirem significação sexual. Freud observa que não existe na criança uma necessidade inata de causalidade que a levaria espontaneamente ao saber. O impulso para o saber é produto da urgência da vida. É a partir da marca da falta do Outro, nomeada como castração, que o sujeito é impulsionado em direção ao saber.

A partir da descoberta de que não é tudo para o Outro o sujeito experimenta-se como um sujeito dividido. As teorias sexuais infantis tendem a ser abandonadas: algumas serão esquecidas, outras recalçadas e fixadas no inconsciente, constituindo, assim, o saber inconsciente, particular do sujeito e que determinará as modalidades permitidas ou proibidas de sua vida erótica. Dessa forma, verifica-se que sexualidade e saber, na origem, estão intimamente ligados para o sujeito.

É a falta que impulsiona o sujeito a buscar no social e no cultural respostas para o que não tem como ser respondido. Mas a psicanálise afirma que não é possível preencher a falta com o saber, pois sempre haverá um resto impossível de ser acessado. Esse resto nos moverá a uma busca constante. O que dizer então da transmissão do saber sobre a sexualidade na

relação mãe-filha? Que se trata de uma comunicação duplamente interdita. No sentido do impossível de saber sobre a relação sexual, que não existe; e no impossível da relação de transmissão de mãe para filha, vínculo perpassado pela identificação da mãe com a filha, numa tentativa escamoteada de realizar seu próprio desejo edípico e dessa forma suplantar a castração. Freud associou o saber ao conflito edípico, que vinha sustentando a atividade intelectual na criança, sofre a ação do recalque e é sublimada, transformando-se em desejo de saber.

O desejo de saber, latente, irrompe na adolescência, como uma necessidade de saber fazer com o corpo púbere, respondendo às pulsões sexuais que despertam. O sujeito está perdido, desamparado entre seu ser de criança e a posição de homem ou mulher que seu corpo lhe exige. O conhecimento acumulado e o saber inconsciente gravado na constituição do sujeito em forma de reminiscências e reedições do Complexo de Édipo se sobrepõem. É hora de tomar o arcabouço construído no romance familiar e agir. Apropriar-se de seu desejo é a ordem, mas o saber inconsciente impreterivelmente cruza o caminho e faz-se presente. No inconsciente o que permanece é a falta de saber sobre a sexualidade. A marca da sexualidade é a marca da falta. Desde a infância a posição psicosexual da criança contém a verdade de cada um sobre a sexualidade e sua maneira de interpretá-la. As teorias ficcionais, os mitos tentam simbolizar aquilo que a palavra não alcança e contém em si um fragmento da verdade.

O enigma da sexualidade presentifica-se na adolescência e, em sua essência, por permitir o gozo, exclui o saber. Nessa questão podemos localizar a recusa da adolescente em saber usar os métodos contraceptivos, mesmo conhecendo-os. Nos casos estudados acrescenta-se a essa escolha inconsciente, os equívocos das informações assimiladas pelas mães adolescentes, e os dados de caráter mítico, ou seja, com base em simbolismos e crenças, recebidos por elas e colhidos na pesquisa. Formula-se neste estudo que o tempo da gravidez poderia ser fértil para a transmissão de conhecimentos sobre concepção e contracepção e para se desfazerem os equívocos formulados pelas informações míticas assimiladas por elas, justamente pela maior acessibilidade ao sistema de saúde e pelo fato das adolescentes demonstrarem boa receptividade no laço com o profissional. A gravidez é um período de fortes mudanças psíquicas e de muitos questionamentos que, aliada aos preparativos para a chegada do filho, realidade que se impõe, pode também ser bem aproveitada como um intervalo na impulsividade adolescente para formularem-se projetos de vida futura.

A seguir transcrevemos os dizeres ficcionais relatados nas entrevistas:

ANGÉLICA

Sobre a terceira gravidez: *“Depois da E eu comecei a tomar injeção, mas depois ficou me fazendo mal, eu comecei a ter desmaios quando ia tomar, e sentir frio, frio, frio, a pressão abaixava e eu desmaiava. Conversei com meu marido do risco de engravidar, ele dizia: Não, não vai!”*

CAMÉLIA

“Eu não sabia nada de remédio. Depois da primeira filha eu tomei pílula, aquela Ciclo 21. Minha mãe falou que não prestava e eu a tomava achando que era bom. Eu tratava no Centro de Saúde e foi com indicação do médico, mas eu tomava tudo errado. Eu não sabia como era, o horário de tomar, e fiquei uma semana sem tomar. A primeira filha não mamou no peito porque eu sentia muita dor e então eu tirei e sequei o leite.” Por recomendação materna jogou o leite do peito no chão e afirma que por isso secou.

CRAVO

“Eu tava tomando comprimido por conta própria e então acho que não tomei a pílula certa. Não deu certo no meu organismo e eu fiquei grávida. Achei que por ser filha eu ia ter o mesmo organismo da minha mãe, então a mesma pílula que ela podia tomar eu ia tomar. Então eu fui e comprei a mesma que ela tomava. Só que nos dois primeiros meses eu acho que fez efeito, tanto que eu não fiquei grávida; só que no terceiro mês eu fiquei sem tomar um dia, e acabei ficando grávida. Eu achava que se eu tomasse muita pílula ia resolver, então, se eu deixasse de tomar hoje, amanhã eu tomava duas. (E rindo): não deu mais!...”

Minha tia falou comigo que se um dia eu esquecesse no outro dia eu podia tomar duas. E eu falei então tá. Só que não deu (1ª gravidez).”

ÍRIS

“Eu queria namorar com ele. Nossa, o dia que eu vi ele eu fiquei doida com ele. Então eu não queria saber, né? E a gente só usava assim, quando eu tava no meu período. Aí a gente usava

e então fora disso não. Fora disso não, direto. Uma vez só que nós decidimos usar e foi numa dessas vezes aí, eu acho que foi no mês de agosto ou setembro. A gente usava no começo, assim quando vinha a menstruação assim no começo. Depois a gente falou: vamos tentar aqui, vamos ver se vai. Eu queria porque ele é doido com menino e eu também. Eu queria outro menino. Quando a gente fez uns quatro meses eu falei que queria e ele também e eu falei assim para a gente tentar. Só que demorou porque a gente achava que era uma vez só fazendo. Depois que eu fui saber que era quando estava no período da menstruação na hora que vem e perto do fim. Mesmo eu tendo engravidado da primeira vez eu não sabia. Eu fico meio confusa. Até aprender né? Eu achei que fosse assim, se ficasse assim direto, quando eu fui descobrir que era só nesse período, nossa eu ia morrer tentando! Porque eu não sabia, mesmo eu tendo engravidado do meu menino eu não sabia, tanto que eu fui perguntar pra minha tia e ela falou que era quando tá pra ir embora e quando está vindo. O começo e o finalzinho. Aí eu fui e aproveitei esse tempinho.”

JASMIM

“Eu achei que não ia engravidar porque eu achava só que se fosse direto é que ia engravidar. Direto sem usar camisinha, só se fosse em toda relação sem usar e foi só umas duas vezes que não usei porque não tinha e engravidei. O pessoal do posto perguntou se eu queria tomar injeção ou remédio e eu não quis não porque diz que engorda. Minha cunhada engordou muito.”

VIOLETA

“Minha tia tinha me falado que...Tava falando por alto que a pílula manchava o útero, sabe? E eu sempre queria ter neném, aí fiquei com medo disso e parei de tomar. Aí eu tava assim, um dia usava camisinha, um dia não... Aí pegou e eu engravidei. Depois eu voltei a tomar por conta própria. Eu comprava na farmácia mesmo porque tinha medo da pílula do posto, que fala que a do posto é fraco, né?”

3.3 Sínteses dos casos abordados nas entrevistas

As mães adolescentes serão nomeadas por codinomes e os demais familiares citados serão identificados por letras maiúsculas, preservando-se, desse modo, sua identidade. As falas das adolescentes estão entre aspas e grafadas em itálico. Por não se julgarem relevantes do ponto de vista da contribuição para as hipóteses da pesquisa, três entrevistas realizadas não foram consideradas no escopo da dissertação. São as das seguintes mães adolescentes: Girassol, Hortência e Margarida. As sínteses dos casos abordados nas entrevistas estão aqui relacionadas pelo codinome das adolescentes organizados em ordem alfabética.

3.3.1 Caso Angélica

Angélica iniciou namoro aos 15 anos, com rapaz de outra cidade, e fugiu para encontrar-se com ele. Sua mãe, que aos 24 anos, trabalhando como doméstica, se engravidara de Angélica com o filho do patrão, de 16 anos, consentiu então no casamento da filha. Aos 9 meses de casada Angélica sofreu aborto espontâneo.

TABELA 2 – Dados pessoais Angélica

	Idade	Escolaridade	Idade pai da criança	Método contraceptivo entre gravidezes	Intervalo gravidezes
Momento da entrevista	19 anos – grávida de 9 meses	–	–	–	–
1ª gravidez	15 aborto espontâneo	Ensino médio completo	24	nenhum	1ª p/ 2ª 7meses
2ª gravidez	16	–	26 mesmo pai	nenhum	2ª p/ 3ª 1 ano
3ª gravidez	18	–	27 mesmo pai	–	–

Fonte: Própria

3.3.1.1 Interpretação da entrevista: “Um filho do pai - filho do desejo de um homem por uma mulher”

Angélica diz: *“Lógico que eu não fiquei bem com o aborto, fiquei triste, mas passou. Também, eu não estava preparada. Eu já tinha a responsabilidade de um casamento e ter um filho seria demais! Acho que foi melhor. Antes da primeira gravidez, meu marido não queria uma criança de forma alguma, igual a mim. Depois que eu perdi, acho que ele sentiu muito. Eu não fui ao ginecologista, não tomei remédio, não me preveni. Depois de 7 meses a gente engravidou, e ele ficou muito feliz em saber que eu estava grávida. Ficou motivado, queria logo arrumar o enxoval, pensou em ter dois empregos, vinha comigo às consultas e ultrasons, e teve muito cuidado comigo.*

Depois do nascimento da C eu comecei a tomar injeção, mas me fazia mal. Passei a ter desmaios quando ia tomá-la e sentia frio, frio, frio. Minha pressão abaixava e eu desmaiava. Conversei com meu marido do risco de engravidar novamente e ele dizia: “Não, não vai!” Eu não queria ter filho agora de forma alguma, não foi fácil. A responsabilidade é grande com uma filha, casa, trabalho. Fiquei deprimida e muito nervosa com a notícia. Tive uma reação de nervo e raiva, chorei muito.

Demorei a fazer o exame na esperança de não estar grávida e, quando falei com meu marido que poderia estar, ele falou: “Não, não fala não, nem brinca”. Ele também não queria. Quando veio o resultado e comecei a chorar ele falou: “Por que chorar?” Eu disse que era porque eu não queria e ele disse: “Então evitasse!” Eu falei para ele que não era só da minha parte, ele também poderia ter evitado. Foi muito difícil pra mim pensar que ia ser mãe de novo.

Meu marido agiu diferente da primeira gravidez: não teve a mesma iniciativa, não teve a mesma preocupação, não foi ao ultrassom e tudo o mais. Nem sendo menino, ele ficou muito entusiasmado. Durante todo esse período em que a gente conviveu a gente sempre teve muita briga, mas hoje a gente tem conversado pouco e eu fico muito chateada. Eu acho que ele não está tendo comigo a preocupação que deveria ter. Eu estava passando mal e ele foi viajar com os amigos e me falou: “Ah! se você precisar, procura minha mãe.”

Ele não é carinhoso comigo. Já falei demais e hoje parei de falar. Aquela coisa que a gente tinha quando namorava a gente não tem mais de jeito nenhum. Hoje ele não procura me agradar em

nada. Lógico que faz o dever dele de pai e marido, faz o que tem que fazer para a casa, para mim e para a filha, mas carinho não. Chega, toma banho, janta, deita, vira pro canto dele e dorme.”

O segundo filho de Angélica parece ser de uma gravidez atuada em relação à perda da primeira gestação. Nada revela determinação inconsciente para essa repetição, a não ser a substituição do primeiro filho. Por isso parece ser da ordem da *týche* (repetição enquanto encontro com o real). Seria um *acting-out* dirigido ao marido? Para Lacan o ato não é um pensamento, ele está justamente onde o sujeito não pensa ou onde ele não é. O *acting-out* representa uma cena que porta uma mensagem ao Outro e clama por uma interpretação. A segunda gravidez de Angélica seria então uma ação inconsciente de transferência do afeto e desejo do primeiro filho, para o segundo. A terceira gravidez é rejeitada por Angélica e pelo marido, embora ela esperasse um menino. A questão do impasse na relação: falta de desejo, carinho, esfriamento sexual é o ponto mais relevante deste caso. A questão da mulher atravessa a da maternidade. Angélica sofre a falta do desejo do marido pelo filho, identificada com a criança, tamponando a própria questão do casamento. Ela está numa posição fálica na relação, empoderada enquanto espera um ‘filho do pai’ e competindo com o marido pelo descuido no engravidamento. Angélica encontra-se numa posição de insatisfação histérica completamente submetida ao desejo do marido e fora da posição de ‘causa de desejo’ para ele. Questão formulada: considerando-se que cada gravidez é uma, seriam possíveis duas gravidezes em posicionamentos tão opostos em relação ao marido e ao desejo dele? Que relação a terceira gravidez tem com a repetição?

3.3.2 Caso Brinco-de-Princesa

Brinco-de-Princesa é de família católica, praticante da religião, e conheceu o esposo aos 14 anos. Sobre seu pai diz: *“Ele é daqueles homens de antigamente. Minha mãe também. Eu namorava assim: tinha que ser eu, ele e minha mãe, ou então eu, ele e minha irmã.”* Namorou escondido por um ano e aos 15 anos de idade engravidou-se e teve aborto espontâneo sem o conhecimento da família. *“Só que aí um dia lá, dessas coisas que a gente acha que nunca acontecem com a gente, a gente ficou sem camisinha, e foi quando eu acho que eu engravidei da primeira vez. A gente não tava casado. Minha mãe não sabe. Ela acha que eu perdi dois e que foi depois”*. Entre o aborto e o casamento, aos 16 anos, não foi ao

ginecologista. *“Ele sempre quis ter um filho e eu também. Depois minha vontade cresceu muito e a gente combinou”*. Então engravidou-se novamente, dois meses após o casamento - sete meses depois de perder a primeira gravidez; no quinto mês de gestação perdeu a segunda criança. Brinco-de-Princesa foi entrevistada na maternidade do Hospital Júlia Kubitschek, no 6º mês da terceira gravidez, ali internada por ameaça de perder a criança. Em contato posterior a pesquisadora soube que a criança veio a nascer a termo e bem. *“Decidiram me deixar em observação porque o colo já tá abrindo, então qualquer coisinha eu posso ter contração. Eu fiquei com muito medo porque disseram que estava muito perigoso eu perder. Fiquei muito assustada”*.

TABELA 3 – Dados pessoais Brinco-de-Princesa

	Idade	Escolaridade	Idade pai da criança	Método contraceptivo entre gravidezes	Intervalo gravidezes
Momento da entrevista	18 anos – grávida de 6 meses	–	–	–	–
1ª gravidez	15 aborto espontâneo	Ensino médio completo	24	nenhum	1ª p/ 2ª 10 meses
2ª gravidez	16 aborto espontâneo	–	25 mesmo pai	Pílula por 3 meses	2ª p/ 3ª 9 meses
3ª gravidez	17	–	26 mesmo pai	–	–

Fonte: Própria

3.3.2.1 Interpretação da entrevista: “Viver por ele pra ele.” A compulsão à repetição da gravidez: filho para evitar a falta

Brinco-de-Princesa- *“A menstruação não veio um mês, mas a minha nunca foi regulada. Aí eu deixei. No outro mês ela não veio de novo não, aí eu fui e contei pra ele. E ele falou: “Você que sabe. Se você quiser assumir, a gente vai e conta pro seu pai, conversa e tudo. Mas se você não quiser a gente tem que fazer alguma coisa”*. Deixou por minha conta, né? Eu fiquei apavorada sem saber o que fazer. Mas aí eu tava levando, sabe assim, pegando coragem pra contar. Só que

eu perdi, no comecinho mesmo, com três meses eu perdi. Eu fiquei com muito medo, claro. Meus pais vão me matar, o que eu vou fazer?”

Entrevistadora- E vocês fizeram alguma coisa?

Brinco-de-Princesa- “Eu não tinha tentado! Eu tava naquela ainda, como se diz, eu tinha muito medo de tirar. Eu não queria, como se diz, tirar, né? Mas tava com medo de falar, tava esperando a coragem pra contar. E aí aconteceu. Da segunda gravidez eu fiz o pré-natal certinho, mas mesmo eu falando com o médico que eu tinha perdido uma gravidez, ele não preocupou assim. Foi uma gravidez normal até cinco meses. Só que esse dia foi muito mais difícil porque tava com cinco meses, né? E eu já tava sentindo mexer, já sabia que era menina e mais ou menos uma hora antes do menininho sair eu ainda sentia ele mexer. Foi muito ruim, muito triste! (chora). Tanto por mim quanto por todo o mundo porque era o primeiro, como diz minha mãe. Quando a gente perde, ainda mais depois de ter perdido dois, fica aquele negócio: eu quero um bebê. Já tinha começado a fazer o enxoval e pus na cabeça que eu queria arrumar. Fica com desejo de ter alguém ali, de saber que aquele bebezinho é seu, ter vontade de cuidar de uma criancinha. Ah, não sei! Quando eu perdi por uns dois, três meses não saía da cabeça não.”

Entrevistadora -quais são seus planos?

Brinco-de-Princesa- “Eu, quero pegar a criança, viver por ele pra ele e pro meu marido no caso né? Nossa, cuidar muito bem!”

Entrevistadora -E por que Você acha que teve três gravidezes na adolescência?

Brinco-de-Princesa- “A primeira foi por descuido, a segunda foi porque eu queria. Éramos só eu e meu marido; ele ia trabalhar e eu não trabalhava e ficava só dentro de casa. Minhas parentas estavam todas arrumando menino e a vontade só aumentando, aumentando... Eu acho que foi isso mesmo: eu queria ter a experiência de ser mãe, deu vontade mesmo de engravidar!”

Qual a posição de Brinco-de-Princesa em relação à gravidez? Que lugar o filho ocupa para ela? Foi uma série de gravidezes, sem mediação da racionalidade nem do cuidado com a saúde. Essas gravidezes equivalem a um modo de gozo em que o filho advém como resultado da fixação da pulsão no Complexo de Édipo, em tentativas de se situar no mundo, de ritualizar a passagem à vida adulta. Uma série de atuações de Brinco-de-Princesa. A função do Édipo não é só permitir a identificação do sujeito com seu próprio sexo, que se produz na relação ideal, imaginária com o pai. A verdadeira função do Édipo é situar o sujeito com relação à função do pai. O pai, apesar de

ter o falo, não pode responder pela falta da mãe. A criança deixa a posição de falo de sua mãe diante da incompletude dela e, na adolescência, indaga o próprio desejo. Brinco-de-Princesa não fez a dissolução do Complexo de Édipo e engravida na tentativa de completar a operação da castração do Outro, tentativa de separar-se dele. O que motiva esse desejo de ser mãe em Brinco-de-Princesa? O ser mãe e o ser mulher estão colados. A mulher não aparece nesse caso.

3.3.3 Caso Camélia

Camélia representa bem os impasses e a posição de uma adolescente grávida. No momento da entrevista apresenta-se deprimida. Fugiu com o namorado aos 11 anos de idade para fazer a mãe e o padrasto consentirem no namoro. Mudou-se com a família e o rapaz para o interior. Engravidou-se da primeira filha aos 14 anos de idade. Atualmente mora com o companheiro e as duas filhas, próximo da casa da mãe, que a ajuda para que possa trabalhar fora.

TABELA 4 – Dados pessoais Camélia

	Idade	Escolaridade	Idade pai da criança	Método contraceptivo entre gravidezes	Intervalo gravidezes
Momento da entrevista	17 anos – amamentando	–	–	–	–
1ª gravidez	14	ESTUDANDO 8ª série	16 (mesmo pai)	nenhum	1º p/ 2ª 1 ano
2ª gravidez	15	–	17 (mesmo pai)	–	–

Fonte: Própria

3.3.3.1 Interpretação da entrevista: O amor de uma mulher por um homem ou uma atuação adolescente?

Camélia diz: *“Minha mãe não podia me dar celular, computador, essas coisas...Eu quero dar para minhas filhas tudo o que eu não tive. Quero dar educação para elas não fazerem tanta coisa errada igual eu fiz. Eu fiz muita coisa errada! Eu fiz minha mãe chorar muito. Eu era muito desobediente. Se eu tivesse escutado minha mãe e minha irmã, eu estaria agora curtindo minha vida, saindo com minhas irmãs. Eu não escutei, mas Deus me deu duas meninas o que posso fazer? Matar elas eu não vou matar. Agora é criá-las. Ensiná-las como é a vida. Minha mãe me dava muito conselho, falava que eu era muito nova, que eu ia acabar arrumando filho. Falava: “Deixa para você namorar depois, esperar suas irmãs crescerem porque elas vão ter a sua idade e você poderá sair com elas!”Eu não escutava, eu atropelava minha mãe, passava por cima dela. Se eu cismasse com uma coisa, eu tinha que fazer. Cismeiei de namorar com o pai delas e eu tive que namorar com o pai delas. E minha mãe fala até hoje: “Se você tivesse me escutado...” Eu falo: tenho as duas meninas, mas às vezes sou muito triste, sabe? Minha mãe me acha muito triste porque às vezes eu fico assentada na varanda sozinha e dano a chorar. Eu penso assim: eu queria estar ali, vejo as meninas, minhas amigas todas saindo. Quando minha irmã chega lá em casa, arrumada, e minha mãe deixa ela sair, eu fico triste, pensando que eu podia estar saindo agora, eu podia estar ali vivendo a vida, e eu fico triste, no canto. Minha mãe me acha abatida e fala para eu me arrumar e eu falo: “Pra que eu vou me arrumar?”Para nossa formatura, agora, minhas irmãs compraram vestido e só eu que não comprei. Minha mãe falou para eu comprar e eu falei: “Prá que?”Minha mãe fica com raiva disso e quer que eu vá ao psicólogo e eu falo: “Prá que? Ele não vai resolver meu problema.” Ela já marcou no posto e eu não fui porque não sou doída. Minha mãe fala: “Camélia parece que você morreu! Camélia, você não morreu não!” Eu me sinto muito humilhada, acho que os outros são melhores do que eu. Acho que minha irmã de 16 anos é muito melhor que eu, em todos os sentidos. Ela é bonita, ela se arruma, ela tem corpão. Eu acho que ela tem tudo o que eu não tenho. Às vezes eu acho que minha mãe trata ela diferente de mim por eu ter duas filhas. Uma vez minha mãe comprou uma calça pra ela e falou sem querer; eu reclamei e ela falou: “Não, você já é mãe! Você já tem marido e seu marido é que tem que comprar para você. Eu falo: “Não, eu também sou sua filha, você tem de comprar para mim também. Eu é que compro, meu marido não compra porque não dá. Ela trata minhas irmãs melhor, ela me trata diferente. Eu fico triste e fico pensando para que eu nasci, eu podia morrer. Eu sinto vontade de morrer. E penso: Prá que viver? Quando eu penso em morrer, vêm minhas filhas, eu penso nelas: se eu morrer elas... elas vão ficar sozinhas. Outra mulher vai criá-las?”*

Porque meu marido não vai ficar sozinho para sempre, ele vai arrumar outra. Ele gosta de mim, mas igual eu gostava dele não. Eu era doente por causa dele. Eu acho que sou cheia de problemas e penso que, se eu morrer, acabam-se os problemas, acaba tudo. Me dá vontade de abrir a porta e sumir. Quando a K chora, fico nervosa, xingo e grito muito com elas, mas eu não bato”.

As gravidezes de Amélia não foram planejadas e pelo menos a primeira é fruto de um amor apaixonado pelo companheiro. Camélia fugiu com o namorado, pediu à avó que o acolhesse em sua casa, disse à mãe que só se mudaria para o interior na companhia dele, e de todas as formas possíveis se entregou a esse amor impulsivamente. Perguntamo-nos: Esse amor é o amor de uma mulher por um homem ou uma atuação adolescente? Camélia não é Amélia, mas poderia ser a mulher de verdade que corresponde ao estereótipo da mulher servil e submissa, que renuncia aos seus desejos para satisfazer aos do homem. Camélia desencadeou uma sequência de gravidezes atuadas, opondo-se aos ditames de sua mãe. Tomada pelo imperativo do seu desejo, contrariou a lei e a norma: “*Se eu cismasse com uma coisa, eu tinha que fazer.*” A posição atual de Camélia é a da Amélia, triste e deprimida por ter aberto mão de seus anseios. Sua depressão é uma resposta ao “não querer saber” sobre seus desejos. Na posição da mulher histérica, Camélia tem sempre o olhar voltado para a outra, a outra que vai satisfazer mais ao seu marido que ela mesma, a outra mais bela, mais sensual, mais mulher. A outra que sabe! O que será que ela tem que eu não tenho? O falo do meu marido? É o falo que eu quero dele. Nada mais. A posição da mulher ciumenta é a posição fálica, da mulher que não se deixa ser desejada. E se outra consentir em ser desejada, ameaça-me. Olho com inveja.

Camélia evoca o olhar de sua mãe, reivindica sua atenção, seus cuidados, e mostra-se ainda, apesar de ter duas filhas, muito dependente do Outro. Ser mãe é mudar de lado; é, mesmo continuando a ser filha, passar do receber para o dar. Camélia está dividida entre as duas posições, e sofre. Ela verdadeiramente não mudou de lado, vive uma ambiguidade afetiva e não se separou da mãe do pré - Édipo.

Diante desses impasses, Camélia, triste, se pergunta: “*Para que eu nasci. Eu podia morrer. Eu sinto vontade de morrer e penso prá que viver?*” Como os adolescentes em risco, Camélia está tomada pela força mortífera da pulsão de morte. Camélia tem alguns recursos para vencer essa luta travada dentro de si: o amor e a companhia da mãe e das irmãs, o estudo, o trabalho e a indicação de tratamento.

3.3.4 Caso Cravo

Cravo relata que estava tomando pílula errado quando se engravidou do namorado, aos 14 anos. Passou a usar a injeção contraceptiva no pós-parto até decidir, com o companheiro, ter o segundo filho, aos 17 anos de idade. Atualmente, devido a uma traição do companheiro, que hoje tem 21 anos, Cravo encontra-se separada, morando com a primeira filha, no sétimo mês da gravidez de um menino.

TABELA 5 – Dados pessoais Cravo

	Idade	Escolaridade	Idade pai da criança	Método contraceptivo entre gravidezes	Intervalo gravidezes
Momento da entrevista	17 anos – grávida de 8 meses	–	–	–	–
1ª gravidez	14	7ª completa	19 (mesmo pai)	injeção	1ª p/ 2ª 2 anos
2ª gravidez	16	–	21(mesmo pa)	–	–

Fonte: Própria

3.3.4.1 Interpretação da entrevista: “Um filho do pai: solução neurótica para o penisneid”

Cravo diz: “A minha mãe é a mãe. Diariamente, sempre que dava, ela chegava perto de mim e falava comigo que não era pra eu fazer, que não era proibido fazer, mas que era pra eu fazer com cabeça e responsabilidade. Ela falou comigo que quando eu sentisse vontade de fazer era pra eu chegar e falar com ela que ela ia me levar ao ginecologista e ia comprar remédio pra eu tomar, só que a gente nunca escuta mãe. Ela falava assim: ‘Proibir você de fazer eu não vou proibir porque você vai fazer escondido. Só que você deve tomar remédio. Eu também não vou te prender porque, quanto mais a gente prende, mais vocês arrumam um jeitinho de fugir e, se você fugir, melhor você chegar perto de mim e falar comigo.’ Só que eu não tinha coragem de falar.”

(sobre o próprio pai): *“Ah! meu pai, eu não tenho pai. Meu pai foi ausente e faz pouco tempo, acho que há três anos atrás, eu o conheci. Desde pequena que eu nunca tinha visto, então pra mim eu não tenho pai. Minha mãe foi minha mãe e meu pai! Ele querer vir impor ordem em mim, impor o que, no meu ponto de vista, não tinha necessidade, e ficar me maltratando perto das filhas dele. Elas são aquelas meninas para que o pai faz tudo, não se pode falar nada com elas. Do mesmo jeito que elas são filhas, eu também sou”*.

(Sobre a segunda gravidez): *“A injeção estava indo direitinho e eu falei: Agora eu quero ter um neném, outro neném pra fazer companhia pra ela, que é muito sozinha.*

No sexto mês ele arrumou mulher na rua. Eu não sei se foi por necessidade ou safadeza ... Eu acho que quem trai uma vez, trai sempre. Eu tenho pavor de traição. Eu acharia perdoável qualquer outra coisa que ele fizesse comigo, menos uma traição. Para eu voltar e ele fazer de novo, eu não quero. Eu acho que para o homem é tudo mais fácil: ele sempre tem uma pessoa pra fazer as coisas pra ele”...

Cravo traz a questão da transmissão da gravidez adolescente da mãe para ela. A forte ligação com a mãe que *“era mãe e pai”* para ela, institui sua feminilidade. Na entrada da adolescência, a mãe, projetada na filha, quis opor-se ao exercício da sexualidade de Cravo, e deixou-a a deriva. A filha parece muito identificada com a mãe, como mãe e como mulher. Posiciona-se como objeto nessa relação e deixa-se ser invadida, devastada por ela. O que a mãe também traz do ex-marido Cravo copia, um marido que não separa a mãe da filha. Entre o amor da mãe e do pai, demonstra um impasse edipiano com o pai, a quem ama, mas o rejeita e dele sente ciúmes. Como mulher refere-se ao pai dos seus filhos da mesma maneira que ao seu próprio pai: *“No sexto mês ele arrumou mulher na rua. Eu não sei se foi por necessidade ou safadeza”...*

A posição de Cravo não é ainda a feminina, da mulher causa de desejo, mas ela Cravo está posicionada no gozo fálico. Não é o pai o objeto de amor em si, mas aquilo que ele possa dar-lhe. Algo da mulher em Cravo aparece para além da maternidade. Ao menos ela se coloca como desejante, contudo, interceptada pela mãe, acaba reproduzindo as identificações.

3.3.5 Caso Crisântemo

Crisântemo tem 18 anos e espera o segundo filho do companheiro de 32 anos. Perguntada por que estava achando graça quando eu quis saber a idade do companheiro, ela disse: *“É porque ele é bem mais velho! As pessoas comentam!”* E continuei: O que você acha disso? Crisântemo respondeu: *“Não tem nada a ver, a não ser que ele é muito ciumento. Acho que é também porque sou mais nova. Não dou motivo. Nunca o trai, mas ele tem ciúmes demais e isso atrapalha a gente. Eu também sou ciumenta, mas não tanto. A gente acaba brigando. Eu acho bom que quando ele bebe, ele dorme e não quer nada comigo. Eu não gosto de homem bêbado meloso, igual ao meu pai, que bebe e fica me agarrando. Minha irmã odeia.”*

A irmã de Crisântemo já se engravidou duas vezes, de dois namorados diferentes, e teve dois abortos que ela desconfia terem sido provocados.

Os irmãos mais novos de Crisântemo são homens, gêmeos, e têm dois anos. Significa que ela e a mãe ficaram grávidas juntas. Crisântemo disse: *“Quando minha mãe ficou grávida dos gêmeos, o cara queria que ela abortasse. Ele não sabia que eram dois filhos. Minha mãe falou que criava sozinha. Minha mãe é muito sofrida, ela luta tanto e perdeu a casa dela! Cada dois filhos são de um pai. Eu e minha irmã somos do mesmo. Minha mãe é viúva e construiu um cômodo e um banheiro. Aí meu padrasto foi preso por causa de roubo e droga. Fumava. Quando ele estava preso, com o Bolsa Família ela vendeu a casa e construiu outra maior. Quando meu padrasto saiu da prisão, eles o mataram. E os bandidos mandaram recado pra ela sair da casa. Tomaram dela. Hoje ela mora de aluguel com a pensão dele e comida não falta. A ajuda vem da família da minha avó de 62 anos, aposentada.”*

TABELA 5 – Dados pessoais Crisântemo

	Idade	Escolaridade	Idade pai da criança	Método contraceptivo entre gravidezes	Intervalo gravidezes
Momento da entrevista	18 anos – grávida de 7 meses	–	–	–	–
1ª gravidez	15	8ª completa	30 mesmo pai	nenhum	1ª p/ 2ª 2 anos
2ª gravidez	17	–	32 mesmo pai	–	–

Fonte: Própria

3.3.5.1 Interpretação da entrevista: “Idêntica à mãe – um caso de devastação”

Crisântemo diz: *“Eu não quero mais filho, não! Meu sonho era estudar para ser advogada, mas agora nem penso mais. Tenho que deixar isso para depois! Eu fico cansada demais, fazer todo o serviço e olhar duas crianças. Não quis o segundo filho. Não quis em nenhum momento da gravidez. Pensava em me jogar da escada para rolar lá embaixo e perdê-lo. Quando a médica o viu, ela levou susto porque ele estava roxinho. Ele teve circular de cordão. Quase morreu. Tive muito susto e medo dele morrer. Pensei que foi porque eu não o queria. Só depois que passei a gostar dele. Das duas vezes que fiquei grávida o pai deles gostou. Ficou feliz. Ele é mais e a mãe experiente, já teve muitos casos, mas não teve filho. Pus DIU ainda no resguardo e só tive relação depois de colocá-lo.”*

As gravidezes de Crisântemo são atuações decorrentes desse casamento que também parece ser uma atuação. Supomos que a situação familiar e social de Crisântemo é de bastante vulnerabilidade e sua história tem várias nuances da repetição da história da mãe, série que também inclui a irmã. Crisântemo está muito identificada com sua mãe, preocupa-se e cuida dela. Estão grávidas juntas, e a mãe é rejeitada pelo pai dos gêmeos. No pré-Édipo a menina faz de sua mãe a responsável por sua falta de pênis e a poderosa ligação da menina com sua mãe termina em ódio. Certas mulheres permanecem em sua relação original com a mãe sem nunca alcançar uma verdadeira mudança em relação aos homens. Crisântemo parece ser até mesmo devastada por sua mãe e tenta separar-se de sua condição de objeto da mãe para alcançar e inventar uma feminilidade própria. A única possibilidade é a mãe indicar, para além da criança, sua condição de satisfação como mulher, o que não acontece neste caso. Qual a possibilidade de quebrar esse circuito?

3.3.6 Caso Dália

Dália iniciou namoro com o pai da primeira filha aos 11 anos e conta: *“Antigamente eu quase não falava com minha mãe; agora, que eu vou ter outro filho, está melhor. Eu tava com o pai da minha filha e ela não gostava. Ele era bandido, vendia droga. Ficava metido com os bandidos e isso era para mim como se fosse um tormento. Todo dia aquela mesma*

rotina dele. Geralmente eu ficava mais dentro de casa. Ele ficava só olhando, quando a gente foi morar junto ele não tinha escolaridade, não tinha emprego e achou que ia ser mais fácil arranjar dinheiro assim para comprar nossas coisas. Eu não saía assim pra rua direto, igual hoje em dia, não. Hoje em dia, se me convidar, eu saio, mas antigamente não. Ele acabou gostando dessa vida. Me dava dinheiro para comprar as coisas e para eu ter que sair da minha casa para fazer compras ele tinha que trazer um carro até a porta da minha casa, me levar até o centro e só lá eu andava mais tranquila. Pra eu vir embora era a mesma coisa. Quando interou cinco meses de gravidez ele foi preso, 3 anos e 8 meses, depois ele saiu. Ele foi expulso do morro pelos bandidos e ficou só eu e a família dele. Depois que a nossa filha nasceu os bandidos nos mandaram embora, a mim, à mãe dele e às tias. Quando ele saiu da prisão, eu não queria viver com ele mais porque ele queria se envolver com essas coisas de novo. E eu falei: “Você pode envolver, mas longe de mim e da nossa filha.” Aí foi que eu larguei, desgostei e não quis saber mais. Então ele começou a ter relação com outra mulher. Mas depois que ele morreu minha mãe veio querer conversar mais comigo e a gente está com uma convivência melhor. Para liberar o corpo no IML teve que ser eu porque eu era a única pessoa que tinha filho com ele. Eu nunca imaginei porque ele tinha saído do tráfico e se mudado de onde morava. Eu senti muito porque dois dias antes dele morrer a gente se viu com a nossa filha e ele tava feliz. Até hoje eu acho que é mentira. Eu não imagino a cena que eu vi no IML. Eu penso: ele vai ligar, vai voltar e não volta mais, não vai voltar (chora). Eu choro muito pelo fato do pai dela já ter morrido. Foi meu primeiro marido, meu companheiro. Às vezes à noite eu penso, sinto muita falta dele. A gente ficou três anos juntos, a gente não ficou mais porque ele ficou preso, e assim, quando é de madrugada, eu começo a chorar, sinto falta dele. A gente criou um relacionamento muito forte, mesmo ele estando com a outra e eu com o Alex a gente se falava e se encontrava. A gente não ficava, mas a gente conversava.”

TABELA 7 – Dados pessoais Dália

	Idade	Escolaridade	Idade pai da criança	Método contraceptivo entre gravidezes	Intervalo gravidezes
Momento da entrevista	19 anos – grávida de 4 meses	–	–	–	–
1ª gravidez	15	5ª completa	17 (assassinado no tráfico)	coito interrompido	1ª p/ 2ª 3 anos
2ª gravidez	18	–	26 outro pai	–	–

Fonte: Própria

3.3.6.1 Interpretação da entrevista: “A tentativa de inscrever o Nome do Pai”

Dália diz: “Quando minha mãe foi me ter, ela estava com outro homem e foi ele que me registrou. Meus pais se juntaram novamente e tiveram mais dois filhos. Até então eu não tenho o nome do meu pai no registro e por causa disso ele desfaz de mim, então eu prefiro nem ir na casa dele. Eu falo pra ele que a educação que eu precisava, o apoio que eu precisava, ninguém me deu, nem ele nem minha mãe. Ele não deveria reclamar de nada porque, se eu tou viva até hoje, foi porque a vida me ensinou a ser o que eu sou. Às vezes ele não aceita o modo que eu falo e, para não dar confusão nem atrito, eu prefiro ir embora (engasga para falar: “Ah! tipo, assim, sabe.”). Eu sou uma adolescente, na idade que eu estava eu tinha que ter minha mãe e meu pai juntos, nenhum deles me deu apoio, todos dois me deram as costas. Quando eu falei que ia sair da casa do meu pai, ele falou que eu podia sair, e minha mãe foi-se embora para Pernambuco. Quando iniciei o namoro, eu morava com minha mãe e ela resolveu ir-se embora para Pernambuco com o companheiro dela, e queria levar os filhos. Eu não quis por causa do namorado; então eu e minha irmã mais velha ficamos com meu pai. Como eu e meu pai não damos certo, eu acabei saindo da casa dele, mas no final ele acabou aceitando. A convivência da minha filha com meu atual companheiro não é fácil. Tem hora que ela faz alguma coisa com ele e eu tenho que corrigir. De vez em quando ele faz alguma coisa com ela e ela não gosta. Quando não é um, é outro. Mas agora, grávida, vou perdendo a força e ficando com falta de ar.

Deixei de ser uma adolescente para virar uma mulher! Cozinhar, passar, lavar e ter relação, coisa que anteriormente eu não tinha. E era tudo pela primeira vez. Aprendi a cozinhar foi com o pai da minha primeira filha, a lavar roupa, a fazer tudo. A convivência com ele foi muito boa... Tive conflitos com meu pai e minha mãe, que não me aceitavam.

Hoje eu não queria meus pais juntos porque eles não davam certo. Queria cada um na sua casa, mas cada um perto de mim. Por exemplo, quando minha menstruação desceu, eu não estava com eles, estava com o pai da minha filha e eu fiquei desesperada, eu não sabia. Eu tinha 11 anos e estava tendo a minha primeira relação sexual. Fiquei desesperada e achei que ele tinha me machucado e ele me explicou que era normal, era menstruação. Eu não sabia o que era, ele falou que eu tinha acabado de virar mulher e me deu anticoncepcional. Eu tomava e para engravidar também... eu custei a engravidar. Não, ele não queria filho, mas, como eu me sentia sozinha dentro de casa, por falta de pai e mãe, eu parei de tomar o remédio. Ele me dava o remédio com a água e eu jogava fora, debaixo da mesa. Por ele eu não teria nossa filha hoje. Se eu não a tivesse quando a gente vivia junto, antigamente, eu não sei o que teria acontecido comigo, eu acho que teria ficado doida de tanta aflição! Sentia falta da minha mãe, do meu pai e ele ficava mais na rua que dentro de casa. A maioria das noites eu passava dormindo sozinha. Então eu tinha vontade de arrumar companhia e arrumei minha filha.”

A função paterna está em questão neste caso. O pai é presente e tenta fazer a lei; mas ele não registrou Dália. Então ela se sente no direito de a ele não obedecer. Dália tem embates de autoridade com os pais e casou-se muito cedo e com “bandido,” como ela diz. Queixa-se do abandono dos pais e os responsabiliza por seu destino. O casamento de Dália, a escolha do marido e a primeira gravidez são atuações endereçadas aos pais, principalmente ao pai. O filho fica literalmente no lugar de tamponador da falta: “*Eu tinha vontade de arrumar companhia e arrumei*”. A maternidade para Dália é uma solução instável da tentativa de se sustentar enquanto sujeito autônomo. Na realidade, ela busca a maternidade para se amparar no companheiro e se confrontar com os pais. Diante da desproteção do companheiro, sucumbe. Não é uma posição feminina, e sim uma montagem mãe–mulher para se autoapoiar. A escolha do primeiro marido por Dália assinala para um substituto do pai no que se refere à autoridade e à lei - poder, arma, dinheiro, controle, submissão. Representa a força para ela e contra seus pais. Ter o direito de ir e vir cerceado pelo fato de ser o marido um “bandido”, apesar de causar angústia, simula o status da mulher escolhida, e ficar no lugar de objeto fetiche para ele é motivo de honra para Dália.

3.3.7 Caso Íris

Íris engravidou-se da primeira vez de um ficante e diz: *“Ah... quando veio a gravidez eu falei assim: acabou minha festa! O pai do meu menino, quando eu soube que engravidei, eu já tinha parado de vê-lo. Fazia uns dois meses que eu não o via mais quando soube que eu estava grávida. Eu não morava mais no mesmo lugar e ele também já havia se mudado e eu não tinha mais contato com ele. E pensei: tantos meses depois e ele virar e falar: “Não sei se o filho é meu.” É uma coisa que eu não suportaria escutar. Eu não aguentaria ouvir ele falar isso comigo. Ah! eu não sei se é meu! Então eu preferi nem procurar. Eu saía com minhas amigas, ia prá balada, ia prá funk, ia prá boteco, ficava até de madrugada. Eu fumava e uma vez só eu experimentei cocaína, mas não me agradou. Depois de minha gravidez procurei me afastar disso, parar com essas coisas, graças a Deus consegui. Depois que engravidei parei com tudo e só ficava dentro de casa dormindo. Minha festinha foi até meus 14 anos; depois acabou. Minha mãe ficava doida, não sabia o que fazer! Depois do meu menino graças a Deus não conseguia nem sair pra fora do portão direito. Não conseguia ir pra festa mais, só ficava em casa. Minha mãe conversava comigo; só que eu continuei do mesmo jeito. Só parei depois que arrumei barriga. Depois que eu arrumei, eu sosseguei. Às vezes eu ficava pensando, sabe, ah! não dá pra fazer isso mais, né? Não é que atrapalha, mas, assim, de repente você tem uma coisa assim dentro de você, que você tem que cuidar. Porque, se você sair pra beber, fumar, fazer coisas erradas com uma criança dentro do seu útero, você não pode fazer isso. Você vai ter que pensar quando você for pra algum lugar, então é melhor você não ir do que você ir, pra depois fazer errado e prejudicar uma pessoa que não tem nada a ver.*

Ah! eu fiquei triste. Eu ficava nervosa à toa, porque eu não tinha namorado também. Eu tinha medo de ficar com os meninos e arrumar algum namorado nesse tempo, prá aproveitar porque eu tava na gravidez. Eles falam: “Mulher grávida é bom porque elas ficam fechadinhas... e isso, e aquilo.” Então eu tinha medo. A maioria fala que é bom porque as meninas ficam fechadinhas e elas sentem mais. E eu não gostava, ficava com raiva. Depois também eu vi que a barriga estava aparecendo e eu fiquei nervosa. Eu chorava. Agora é que eu não ligo muito, mas também tem hora que eu choro.

Depois que meu filho nasceu minha mãe falou assim: “Fazer o que, minha filha? Agora vamos cuidar.” Ela não me xingou nem ralhou comigo. Ela não me obrigou a procurar o pai do menino. “Já que ele não tem responsabilidade e Você não quer procurar, deixa que eu mesma cuido.”

Então, graças a Deus, não teve problema nenhum com a minha mãe. Quem o vê, nem pensa que ele é meu. Ele é a cara da minha mãe em tudo. E a minha mãe é apaixonada com ele. Tudo é com ela, prá ele tem que ter tudo de bom. Quem cuida mais dele é ela. Ele tem que ter uma fralda boa, um leite bom. Ela quer ficar com ele, não quer que ele more comigo não. Como eu sou 'de menor,' ela se sente no direito, sim. Mas eu falei com ela que eu vou fazer 18 anos e eu vou pegá-lo. Mas a gente não briga por causa dele, tanto que eu o vejo direto.”

TABELA 8 – Dados pessoais Íris

	Idade	Escolaridade	Idade pai da criança	Método contraceptivo entre gravidezes	Intervalo gravidezes
Momento da entrevista	17 anos – grávida de 7 meses	–	–	–	–
1ª gravidez	15	5ª incompleta	Não sabe (ficante)	preservativo	1ª p/ 2ª 1 ano
2ª gravidez	17	–	18	–	–

Fonte: Própria

3.3.7.1 Interpretação da entrevista: “Gravidez como contenção de gozo”

Íris diz: “Eu não sabia que o pai do segundo filho estava vendendo droga. Eu achava que ele estava lá só de passagem. Graças a Deus, depois que eu comecei a namorar com ele, ele procurou sair do meio. Também ele já foi preso duas vezes. Eu sabia, porque eu queria namorar com ele. Nossa, o dia que eu o vi eu fiquei doida com ele! Então eu não queria saber, né?”

A gente só usava camisinha quando eu estava no meu período; fora disso não, direto. A gente usava no começo da menstruação. Eu queria filho porque ele é doido com menino e eu também. Então a gente disse: Vamos tentar aqui, vamos ver se vai. Só que demorou uns quatro meses. A gente achava que era uma vez só fazendo no período da menstruação. Só que eu fui saber que era na hora que vem e perto do fim. Mesmo eu tendo engravidado da primeira vez eu não sabia.

Eu tenho um sonho. Quero me casar depois que eu fizer 18 anos, só ano que vem. Quero ter minha casinha direitinho. Quando eu vejo vestido de noiva eu penso: um dia eu vou vestir um

destes! Tem gente que fala que depois que tem filho a gente não pode casar de branco, né? Mas eu vou me casar assim mesmo."

O estudo do caso de Íris revela uma adolescente em vulnerabilidade social que, desprotegida, sofre vários riscos e que se engravida duas vezes. Entregando seu corpo à expressão do excesso pulsional que dele transborda na adolescência, Íris atua. Pelo que descreve, as gravidezes na sua vida têm a função de barramento, de autopreservação e de levá-la a repensar suas escolhas e atitudes. As gravidezes representam para Íris a contenção de seu gozo. Ela relata isso claramente e projeta uma posição feminina idealizada para seu futuro. A falta sentida desde sempre, do objeto adequado, é resignificada na adolescência, onde o encontro faltoso se presentifica fortemente no encontro com o real do sexo. A não relação sexual irrompe para o adolescente nas desilusões e incompletude que se escancaram para o sujeito na família, nas instituições, no amor, em seu corpo.

3.3.8 Caso Jasmim

Na primeira entrevista Jasmim estava com seis meses de gravidez e na segunda o filhinho estava com seis meses de idade. Ele nasceu prematuro, no sétimo mês de gestação, 45 dias após nosso encontro, com complicações respiratórias e, por isso, faz controle neuropediátrico no Hospital Júlia Kubitschek.

A princípio Jasmim demonstrou desconfiança e iniciou a entrevista sem desejo de falar. Foi uma entrevista difícil, encaminhada com muita calma e cuidado, com muitos espaços de silêncio. A narradora pareceu-me bastante inibida, imatura, e por vezes levou-me até a pensar, pela pobreza das respostas, se teria algum tipo de deficit cognitivo. Nas duas entrevistas ela teve muita dificuldade de falar de seus sentimentos e deu a maioria das respostas monossilábicas e curtas.

Tem 18 anos e mora com a mãe e com os dois filhos. É dependente da mãe e vive em conflito com a mesma. Terminou o namoro com o pai dos filhos porque, segundo ela, ele estava bebendo muito e ficava violento. Jasmim afirmou que ele não a agrediu porque ela bateu nele primeiro, *“atirando nele o que estava pela frente”*. Jasmim é uma adolescente em estado de depressão, com possibilidade de ter sintomas de anorexia, e foi encaminhada para acompanhamento psicológico na Casa da Criança e do Adolescente do HJK.

TABELA 9 – Dados pessoais Jasmim

	Idade	Escolaridade	Idade pai da criança	Método contraceptivo entre gravidezes	Intervalo gravidezes
Momento da entrevista	18 anos – amamentando	–	–	–	–
1ª gravidez	15	5ª incompleta	23	Preservativo	1ª p/ 2ª 1 ano e meio
2ª gravidez	17	–	25	–	–

Fonte: Própria

3.3.8.1 Interpretação da entrevista: “Um caso de depressão - o ‘não querer saber’ adolescente”

Apesar da orientação da equipe da saúde para ela usar anticoncepcional, Jasmim não quis tomá-lo porque ouviu dizer que engorda e sua cunhada engordou muito. Jasmim é muito magra.

Disse que desejou o primeiro filho, *“porque gostava de ser mãe. Eu achava bonitinho. minha prima engravidou bem antes de mim e eu ficava com a menininha dela”*. Seria seu primeiro filho, o filho do desejo de um homem por ela? *“Todas as minhas amigas já têm filho”*: identificação no nível do eu com as colegas. Uma resposta possível ao reencontro com a castração na puberdade, quando ser mulher está colocado como tamponador da falta feminina equivalendo ao ser mãe. O filho está no lugar do falo.

Jasmim negou e rejeitou a segunda gravidez a ponto de conceber-se grávida só no início do sexto mês. Disse: *“Eu fiquei meio avoada. Eu tinha acabado de descobrir que estava grávida e ele nasceu”*. Essa atitude revela uma posição vacilante de Jasmim quanto ao desejo de ter o filho e sua resposta tem o nível do seu inconsciente. Ficar *“avoada”*, alienada ao que se passa em seu corpo pode equivaler, em Jasmim, à negação de seus sentimentos e atitudes. Pode ser o mesmo que *“eu não quero saber disso.”*

Jasmim está muito triste, angustiada. Chorou várias vezes durante a segunda entrevista e disse: *“Eu não gosto de falar de mim porque eu choro.”* Relatou que sua mãe controla a relação que vem

estabelecendo com o bebê e isso a ‘chateia’ muito. Ela está muito fragilizada e ‘embolada’ com a mãe, o que demonstra grande imaturidade e vulnerabilidade de sua parte. Contrapondo-se ao momento difícil relatado, dos cuidados com o bebê, aparece a adolescente com “*desejo de liberdade*.” Jasmim queixa-se de que não pode encontrar os amigos nem recebê-los em sua casa. Deseja sair para o mundo da rua. Parece-me que Jasmim está exercendo a maternagem mecanicamente, sem desejo, com uma série de atuações que incluem complicações: a prematuridade do segundo filho. A gravidez conserva-se no registro do desejo incestuoso: ter um filho do pai, e comparece como excesso pulsional.

Perguntamo-nos por que Jasmim repetiu a gravidez em uma relação e ambiente em que há tanto mal-estar. A repetição do desprazer trazendo como consequência a posição depressiva seria resultado da incidência da pulsão de morte sobre Jasmim? A repetição, a posição de gozo de Jasmim, no sentido de atualizar o desprazer, seria a pulsão de morte incidindo na relação da adolescente com a feminilidade, quando é difícil estabelecer uma ligação, um sentido na passagem de menina a mulher? A relação querelante de Jasmim em relação à sua mãe pode ser decorrente da negação da própria identificação com ela. Haveria nesse caso dificuldade de catexização, de investimento via pulsão de vida, de fazer ligação, e, portanto, a depressão?

3.3.9 Caso Rosa

Rosa mora com a mãe do pai do segundo filho e diz que vai separar-se dele e que, quando a filha nascer, vai deixá-la com a sogra. Relata que depois que se separou do pai de seu primeiro filho, que está preso por vários delitos (roubo, homicídio e outros), “*caiu na balada,*” “*ficou*” com F durante um mês e, sem querer, engravidou-se. Usava anticoncepcional, mas se esquecia de tomar: “*Tomava remédio quando via*” (sic). Rosa rejeita o companheiro, a gravidez e a criança que vai nascer. Em contato posterior a pesquisadora confirmou a doação (não oficial), da filha. Essa adolescente encontra-se em situação de risco e separada da família por estar “*jurada de morte,*” porque furtou droga de traficantes. Sua mãe pagou a dívida a eles, mas Rosa foi ameaçada. Relata que usou cocaína pela primeira vez aos 11 anos de idade e na presença da irmã mais velha. No momento da entrevista, disse gostar do pai do primeiro filho, o qual está preso. Não conheceu o próprio pai, que morreu num roubo de carro. Sua mãe, de 43 anos, está grávida do sétimo filho. Rosa tem uma irmã consanguínea de 19 anos (a paternidade comum liga as duas), que também já tem dois filhos de pais diferentes, um dos quais, a quem ela muito estimava, foi assassinado.

Rosa abriu-se e falou bastante. Estava “abafada”, muito triste, chorou e suspirou abundantemente nos dois encontros. Num desabafo disse: “*O que fiz da minha vida?*” Lamentou que só vê a mãe duas vezes por semana, quando ela vem visitá-la (laço com a mãe). Declara que desde então sua vida “é só dentro de casa”, não sai para nada, não tem amiga “nem mexe mais com droga, só cigarro”.

Rosa foi encaminhada ao serviço de Psicologia do Hospital Júlia Kubitschek, mas não aderiu ao tratamento. Os contatos posteriores foram com o pai de sua filha e a mãe dele.

TABELA 10 – Dados pessoais Rosa

	Idade	Escolaridade	Idade pai da criança	Método contraceptivo entre gravidezes	Intervalo gravidezes
Momento da entrevista	17 anos – grávida de 8 meses	–	–	–	–
1ª gravidez	13 menino	7ª série incompleta	23 (está preso)	nenhum	1ª p/ 2ª 3 anos
2ª gravidez	17 menina	–	16 outro pai	–	–

Fonte: Própria

3.3.9.1 Interpretação da entrevista: “A gravidez como t́che”

Rosa diz claramente, na entrevista, que não gosta do pai de seu filho: “*Detesto o F, tenho asco, nojo dele. Ele é imaturo, quer me agradar, quer ser pai do K (primeiro filho), mas, coitado, ser pai? Para ele essa menina é um brinquedo! Eu vou-me embora e vou deixá-lo. Ele não quer. Quer ir comigo, mas não vou levá-lo. Ele é um menino. Não fazia nada, agora começou a trabalhar!*” Rosa fala com raiva, raiva da gravidez, raiva de F, com desprezo por ele, e sentindo-se mais experiente que ele. Disse que desdenha-o, que ele a procura para terem intimidade, mas ela não quer, e atualmente não tem vida sexual. Tentou abortar “*de tudo quanto foi jeito, até cheirando muita cocaína.*”

Rosa não fez prevenção sexual durante os três anos do casamento e disse que não se engravidou porque estava amamentando K, porém quando traiu a J, fez uso do preservativo. Por que usou o preservativo nesse momento? Há, então, um endereçamento ao masculino, aos homens! Ela não quer engravidar-se, mas escolhe a quem vai ser pai de seus filhos... Qual o lugar desses homens em sua vida? Rosa ressentida a falta que o pai faz ao filho e fala, com nostalgia, desse tempo de família: *“Ele punha tudo dentro de casa.”* Separaram-se em 2008 porque ela o traiu. Como disse todo o tempo que gostava dele, perguntei-lhe: *“Porque Você o traiu?”* *“Para ele sentir a mesma coisa que eu senti quando ele me traiu,”* respondeu.

Em relação ao próprio pai, Rosa tem desejo de saber, ou seja, seu pai não morreu na ‘construção imaginária do pai’, que se faz necessária para os sujeitos. No ciclo das identificações o pai e namorado são criminosos, uma maneira de o pai se presentificar para ela. O namorado ocupa o lugar do pai provedor e como ele é colocado no lugar de homem para ela?

Rosa referiu-se à gravidez de sua mãe com censura: *“Eu e minha irmã por parte de pai descobrimos”* (o que significa que a mãe não contou). E completou: *“Minha avó ainda não sabe,”* dando a entender que a avó não vai gostar.

Sobre a irmã, Rosa falou: *“Disse para ela não arrumar o terceiro filho, senão eu arrumo. Tudo que acontece com ela acontece comigo também”* Identificação feminina: com a mãe e irmã. Foi nessa irmã que assentou sua resposta sobre o que é ser uma mulher. Daí a repetição na identificação com ela. É o que Lacan fala da histérica (não da mulher): ela elege uma mulher que sabe o que é sê-lo para se interrogar através dela acerca de sua própria posição feminina!

Rosa chorou muito ao falar que, se morrer, K não tem ninguém. Quando questionada sobre o ser mãe disse: *“K é tudo o que tenho. Tenho muito medo de não dar conta do segundo filho. Eu não sabia nada quando K nasceu: como dar banho, etc. Aprendi tudo sozinha! Sabe aquelas mulheres que matam a criança? Tenho medo de ter tanta raiva e fazer isto.”* Que consciência a segunda gravidez traz para Rosa? O que Rosa quer negar ou matar simbolicamente?

Ela sente-se desamparada e trata esse sentimento tornando-se quem ampara, a mãe de K, identificada com a criança que foi. Dessa forma, por outro lado, inscreve-se no campo do Outro e ganha um lugar vital, central para alguém.

As gravidezes de Rosa acontecem em série, como a de sua irmã e as de sua mãe. Representam um ponto de identificação com a mãe e o fruto de uma transmissão do feminino, ou melhor, da sexualidade feminina que se processou. Rosa está angustiada com sua gravidez junto com a da mãe. Essa pode ser uma chance de Rosa questionar-se e até vir a sair da série? A mãe parece uma irmã ou uma amiga adolescente... O que pode romper esse ciclo?

Rosa faz várias atuações e as gravidezes entram nessa série, contudo o primeiro filho tem um lugar especial para ela, pois o pai da criança, que está preso, considera Rosa como causa de desejo para ele. Trata-se de um relacionamento passional, com traições e agressões em que a mulher se coloca como objeto fetiche para um homem, e o risco e o perigo são símbolos de virilidade para ela.

Rosa recusa claramente ser mãe de uma menina e, na série das mulheres, coloca-se a partir da identificação constitutiva da mulher, na fase pré-edípica. Primeiro objeto de amor: a mãe. Na passagem para o pai, que não está lá, o que sustenta essa função desejante é ter um filho do pai. Se a mãe é pai e mãe, a maternidade, e não a feminilidade, seria a referência. Daí a resposta 'ser mãe' ao enigma da feminilidade, à pergunta: "O que quer uma mulher?"

A gravidez em série é uma repetição - repetição subjetiva - que diz do quê? Em que lugar essas mulheres colocam seus homens? E seus filhos? Nesses casos a maternidade e a feminilidade estão atadas, ou seja, o filho não é filho do desejo de um homem por elas, mas fica no lugar do falo.

As duas gravidezes de Rosa resultam de sua atuação. O primeiro filho é filho desse desvario, da identificação com a irmã e a mãe, e a paixão pelo jovem resulta do fato de Rosa não saber o que fazer com o corpo púbere. Do ponto de vista da identificação, as gravidezes de Rosa são possivelmente uma repetição da ordem do autômaton, da repetição significativa do significante mestre: mãe. Já a segunda gestação é uma repetição da ordem da týche. Parece-nos que vem como uma possibilidade de regulação do gozo...

Poderíamos considerar que este caso traz um aspecto novo? A repetição da maternidade seria um ato que pacifica, dando novo lugar ao sujeito?

3.3.10 Caso Violeta

Violeta perdeu a mãe quando tinha 12 anos. Seu pai ficou seis meses com os seis filhos após a morte da mãe e depois casou-se. Violeta ficou morando com os irmãos maiores e cuidando dos menores. Seu pai é avô e ao mesmo tempo que ela está tendo um filho. Quando questionada sobre como seu pai é como avô, responde: “*Um desligado igual como pai*”.

TABELA 11 – Dados pessoais Violeta

	Idade	Escolaridade	Idade pai da criança	Método contraceptivo entre gravidezes	Intervalo gravidezes
Momento da entrevista	21 anos – grávida de 8 meses	–	–	–	–
1ª gravidez	17	Ensino médio completo	21	nenhum	1ª p/ 2ª 3 anos
2ª gravidez	21	–	25 mesmo pai	–	–

Fonte: Própria

3.3.10.1 Interpretação da entrevista: “Ser mãe: a única opção”

Violeta diz: “*Eu menstruei quando minha mãe estava internada no hospital, havia operado. Foi minha irmã que me orientou; eu vi que estava sangrando e falei com ela, mas de sexo ela não conversou nada comigo. Minha tia me falou do anticoncepcional, só que eu dias evitava, outros dias não. Senti muito medo quando engravidei, mas foi tranquilo. Medo de na hora do parto dar alguma complicação, medo de... sei lá, de morrer (risada)! Não tinha mãe, o problema foi todo este? Ter mãe para orientar, para eu poder conversar com ela. Mãe para falar assim: “Olha, minha filha”... Para depois que eu ganhar também, queria que ela estivesse lá para me ajudar. Nessa segunda gravidez eu estava tomando remédio, tomando mesmo sério, porque eu não queria engravidar, e engravidei de novo. Eu e meu esposo*

ficamos surpresos porque não estávamos esperando a segunda gravidez. Mas é bem aceita, Deus que mandou, né? A gente planejava ter mais um filho quando a primeira estivesse com cinco anos.”

Uma série de figuras femininas. A morte da mãe de Violeta é muito importante neste caso, do mesmo modo que a série das “substituições femininas”. Três falas são importantes: “*menstruei quando minha mãe estava no hospital*”/ medo de morrer no parto/e, a respeito da irmã menor: “*A gente não a prende, como meu pai fazia. Ela brinca, vai à excursão! Meu pai não deixava a gente ir.*” Ser mãe e constituir a própria família é uma solução encontrada para Violeta, diante do abandono do pai e da morte da mãe? De fato, Violeta se prevenia. Qual seria o cerne do caso? A maternidade traria para Violeta o risco da vida? O ponto opaco do qual a repetição como sintoma trata, seria no caso, a morte da mãe? É como se a segunda gravidez pusesse em cena para as adolescentes um ponto sem decifração que é cifrado pelos filhos. (Como a mãe não está lá, ela faz falta...) A mãe daria um eixo de orientação sobre como ser mãe, não há referência à mãe como mulher.

4 ADOLESCÊNCIA, A “MAIS DELICADA DAS TRANSIÇÕES”

4.1 Adolescência na contemporaneidade

‘Só pergunta o que fazer àquele cujo desejo se apaga’(LACAN, 2003, [1974], p. 542). Esse apagamento do desejo é, portanto, correlativo de uma desilusão, ou seja, dessa dificuldade para se localizar no mundo sem a sustentação dos ideais. Nesse sentido, podemos dizer que a desilusão é a expressão contemporânea do mal-estar na civilização, é a resposta da atualidade a essa fenda aberta no Outro (SOUTO, 2004, p.1).

De acordo com os estudos historiográficos de Philippe Ariès (1975), cujos pressupostos abrem as portas para uma análise do novo lugar assumido pela criança e pela família nas sociedades modernas, até o fim da Idade Média observa-se a ausência do sentido de infância como um estágio específico do desenvolvimento do ser humano. Assim que dispensava os cuidados maternos a criança passava do mundo infantil ao adulto. A infância não era considerada uma etapa do desenvolvimento do homem e a idéia de criança era a de um miniadulto, não havendo, portanto, preocupação com suas particularidades.

A partir do momento em que estivesse apta a trabalhar e procriar, a criança integrava o mundo adulto. É na transição do século XVII para o XVIII que a infância passa a ser definida como um período de ingenuidade e fragilidade do ser humano, que deve receber todos os incentivos possíveis para sua felicidade. Sob esse novo olhar, a criança passa a ser cuidada e preparada para o ‘vir a ser’ adulto. Sob forte influência de um movimento promovido por Igrejas, leis e Estado, a educação no Ocidente sai da esfera privada para a pública e passa para as escolas.

Com a institucionalização da educação e o desenvolvimento científico, a partir do século XVIII, a criança se torna objeto de estudo. Na Modernidade, a Psicologia, a Pedagogia e outros campos das ciências passam a teorizar as fases do desenvolvimento do indivíduo: nascimento, conquista do andar, do falar, das funções cognitivas até as alterações fisiológicas da puberdade. Não existia, portanto, uma fase intermediária na passagem da infância para a vida adulta, nem se nomeava e classificava a adolescência de maneira definida.

Desde os anos 60, com os movimentos da contracultura motivados pelo ideal de igualdade, liberdade e fraternidade do pós-guerra, que desencadearam algumas revoluções como a sexual, por exemplo, a adolescência entra definitivamente no cenário cultural e científico. O conceito de adolescência não é, portanto, um estágio do crescimento humano definido universalmente por uma coordenada cronológica. Foi construído historicamente e adquire vários desdobramentos de ordem social, científica e, sobretudo pessoal. Aliás, vale frisar que, no Brasil, há apenas duas décadas se iniciou a instituição de políticas públicas para crianças e adolescentes.

A revolução nos modos e costumes gera profundas alterações nas trocas entre as gerações, no laço social e nos ideais que o sustentam. “A adolescência ganha um lugar de destaque, apresentando-se como um conceito peculiar e específico de uma cultura em que a liberdade e a autonomia tornaram-se os valores hegemônicos” (Coutinho, 2005, p.18). É um período em que o jovem ainda não tem as responsabilidades sociais da vida adulta (capacidade de responder pelos seus atos e ditos), mas também já não se encontra mais na infância. É o momento em que a identificação com o corpo infantil também se desfaz, exigindo nova representação do próprio corpo. Coutinho defende a hipótese da adolescência como um fenômeno revelador do sintoma social contemporâneo, “compatível com a ascensão da cultura do consumo e do liberalismo, também solidários do ideal máximo de liberdade individual” (2005, p. 18).

Ao contrário do que acontece em outras culturas, nos ‘rituais iniciáticos de passagem’; nos quais os adolescentes passam por provas e ensinamentos para adquirir o estatuto de adulto, na contemporaneidade a adolescência torna-se um ideal cultural, que todos desejam alcançar, nele permanecendo. Ideal sustentado pelas insígnias do culto à jovialidade e à beleza e pelos imperativos do prazer.

No ano de 1908 Freud escreve “*Moral Sexual ‘Civilizada’ e Doença Nervosa Moderna*”. É o primeiro texto psicanalítico que se dedica ao tema da modernidade, no qual Freud, “apresentando um tom afirmativo e confiante, celebra esperanças de reformas sociais, acreditando que a civilização chegaria a algum acordo quanto às severas exigências interpostas à satisfação sexual” (Herzog, 2005, p. 49). Entretanto Freud vai mudando sua perspectiva sobre o futuro da civilização que “é incorporada à psicanálise por força de uma profunda crise social, política e epistemológica” (ibidem).

A sociedade do século XXI experimenta mudanças nas referências ditadas pela moral que antes dava sustentação aos ideais sociais e culturais. Testemunhamos o declínio da “moral sexual civilizada” e a inconsistência de toda base que serve de alicerce para a lei. A tentativa conservadora e normatizante da sexualidade fracassam. Declina a manutenção dos valores gerados na mais sublime intencionalidade do ato humano, transmitidos através da norma e apoiados em princípios de regulação.

Sofremos o esgarçamento dos laços sociais, a violência disseminada no cotidiano dos sujeitos e a égide do consumismo sob os ditames da mercantilização de tudo e de todos. Vivemos num mundo globalizado, consequência do resultado do impacto do capitalismo e da Revolução Industrial, determinantes na supremacia do material sobre o humano. Diante da realidade social posta, não seriam as ideias de evolução e progresso equívocos do paradigma da modernidade? Assistimos à soberania da racionalização pelo discurso das ciências e, apesar de imersos na cultura da lógica, incoerentemente, deixamos de desenvolver a crítica radical que busca adentrar a raiz de questões reais. Contentamo-nos em não pensar, em negar a subjetividade e em reproduzir passivamente os ditames do capitalismo.

Somos assediados por regras e normas que promovem o bem estar e vivemos sob a tirania do prazer. Ter prazer virou dever. Estamos hoje dominados por uma oferta sem fim de produtos e mercadorias tentadoras, os ‘gadgets’, objetos de consumo rápido e descartável a que o discurso capitalista nos faz crer que todos podem aceder e que, para isso, somente basta querer! Cremos na possibilidade da satisfação plena. Não há lugar para a falta e, conseqüentemente, não há lugar para o desejo por ela impulsionado. Os objetos estão disponíveis para o puro gozo, como se não houvesse descompasso entre o que se busca e o que se encontra. Qualquer preço a pagar vale!

Achamo-nos em uma evolução de costumes que não conseguimos dominar. Desenvolvemos a tecnologia e a informática que impulsiona a sociedade para novos rumos. Assistimos à proliferação dos meios de comunicação, que sugerem novas formas de vínculos e de transmissão do conhecimento. Somos gradualmente lançados na realidade virtual. Acedemos facilmente os contatos e as informações dos arquivos da internet e prontamente nos deixamos levar por sua eficácia e agilidade.

Numa cultura que exalta a liberdade individual a qualquer custo, o lugar dos ideais sociais fica muitas vezes esvaziado e resta pouco a ser compartilhado. É nesse contexto que

nos propomos pensar o sujeito adolescente, convocado ao desafio de se situar diante de seu próprio desejo, a encontrar seu lugar no social da maneira que para ele for preferível ou possível e que, a partir desse momento, passará a ter a responsabilidade de administrar seu próprio destino.

4.2 Adolescência e laço social: curto-circuito da relação com o Outro

O laço social é uma forma de fazer laço com o outro que conecta, e ao mesmo tempo separa, pois se sustenta sobre um vazio que abrigará a causa do sujeito, sua singularidade. Isto sinaliza que não há determinismo social, pois a causa está no sujeito (TÍZIO, 2007, p.33).

O adolescente é o sujeito inscrito no momento da travessia, na temporalidade de um antes e um depois que, na busca da inserção social, dividido entre o individual e o coletivo, entre o psíquico e o social, quer ser reconhecido. Já que não há lugar predeterminado a ser ocupado por cada indivíduo na sociedade, a saída da infância impõe ao sujeito um trabalho intensivo de elaboração do laço social.

Nesse sentido, só é válido falar em adolescência contemporânea se nos referirmos a um contexto sócio-cultural individualista, da pulverização das referências identificadoras atreladas ao enfraquecimento dos grandes ideais, situação em que ser adolescente significa ter de enfrentar os impasses relativos ao contexto social. De acordo com Coutinho “o ideal cultural da adolescência nada mais é do que um sintoma social que diz respeito aos impasses na transmissão e na elaboração dos ideais em nossa cultura” (2005, p. 19).

A afirmativa que estabelece a concepção da adolescência nas sociedades contemporâneas como o resultado do confronto das transformações do sujeito na puberdade, em sua relação com a separação da família e embate com a ordem social, pode ser ilustrada pelo comentário de Laurent:

Há uma tendência a pensar que a tolerância zero é muito importante para restaurar a firmeza da ordem. (...) Toda moral comporta um revés, que é um empuxo superegoico à transgressão. Quando nada vale como discurso, há violência. Espalhasse a ideia de uma patologia da adolescência em que os adolescentes não suportam proibições, não toleram as regras. (LAURENT, *Entrevista realizada em 04/06/2007* <http://www.nucleosephora.com/asephallus>. Acessada dia 11/10/11.).

O nome de uma posição profissional ou pessoal, como a da mãe, por exemplo, possibilita ao adolescente ter um lugar ou fazer uma inscrição social que o identifica. Tal nomeação autoriza o sujeito a ter voz no mundo adulto. Onde não há possibilidade de circulação da palavra, há falta da palavra e do diálogo: há ato e pode se inscrever a violência dos jovens. Não se dá voz aos adolescentes. No discurso estabelecido, não raro chamamos os adolescentes de “*aborrecentes*”, uma soma do significante adolescente com o pejorativo aborrecido que no Dicionário Aurélio¹⁸ significa o que causa horror, aversão; detestado, abominado, maçante ou fastidioso. Demonstramos claramente com essa expressão o tédio, a impaciência e muitas vezes o medo e desamor que sentimos por nossos adolescentes.

Diante dos desafios sociais da contemporaneidade vários psicanalistas, a partir dos estudos de Freud e Lacan, têm pensado a respeito do lugar do adolescente na cultura. A concepção da adolescência como momento de passagem, predomina na teoria psicanalítica. Hugo Freda, grande referência nas elaborações sobre a adolescência nos dias de hoje, afirma: “Qualquer que seja o sentido que toma a palavra adolescente, uma constante aparece, a qual abrange as duas noções de *passagem* e de *momento*” (grifo nosso. 1996, p.22).

Como o ritual que marca a passagem, a adolescência é um momento de suspensão que estanca e inaugura algo diferente, algo novo. E como isso gera inquietação! A excitação atrapalhada, focada no futuro, é visível nos adolescentes. Sair de cena é impossível e o impasse está criado: ou a perturbação pelo futuro desconhecido ou a indiferença e resignação diante dele, decorrentes do medo.

Motivados pelos grupos ou pela angústia do ‘não saber fazer com’ o corpo púbere e com seu novo lugar no mundo, os adolescentes agem impulsivamente e transgridem a lei. Melman reflete sobre as novas maneiras de os adolescentes se relacionarem e se colocarem no mundo: “os adolescentes apreendem que hoje em dia os saberes não são mais valorizados socialmente, mas o saber fazer, (...) o saber imediatamente verificável nas suas aplicações

¹⁸ Aborrecido. Novo Aurélio Século XXI: o dicionário da língua portuguesa. 3.ed. Nova Fronteira, Rio de Janeiro, 1999. p13.

práticas, isto quer dizer, no seu sucesso” (2009, p.130). Essa hegemonia do ‘saber fazer’, além de ser uma característica da vitalidade própria da juventude, que impulsiona para a ação, no ápice da fertilidade e da força física atestados pela biologia, é uma propriedade do nosso tempo. Os adolescentes são submetidos a um avassalamento de ofertas de atividades e a uma corrida para o alcance de todas as habilidades possíveis, sejam culturais, esportivas, intelectuais ou do mais diversificado leque das profissões, e, concordando com Melman, habilidades que devem ser postas em prática e apresentar resultado. O autor constata: “é no meio social que o adolescente capta certo número de valores e ele espera que a família venha se adaptar, responder às exigências desse meio social ” (idem, p.131), e se pergunta: O que nós adultos lhes oferecemos? O que lhes transmitimos?

O tema da adolescência tem sido estudado como um recorte das ciências sociais, saúde e educação, em suas diversas manifestações e relações com a sociedade. As contribuições de Freud para o estudo da adolescência referem-se à sexualidade humana, relacionados às transformações da puberdade e à inserção do sujeito no mundo adulto, a partir da relação com a autoridade paterna, representante dos ideais humanos e sociais, e da busca do conhecimento a exemplo do mestre.

No conflito entre a inibição e a busca desenfreada do prazer, o adolescente não faz mais que refletir a sociedade em que vive e que raras vezes o acolhe em suas demandas de reconhecimento e legitimidade. No auge da pulsação da vida o adolescente apenas reproduz a lógica da sociedade de consumo em vigor, regida pela lógica do prazer individual absoluto e da satisfação imediata, em que não há lugar para a castração ou para a falta. A adolescência revela o desamparo em que a contemporaneidade abandona o homem em seu individualismo e desarticulação dos laços sociais.

Somos presas do ato, da produtividade. Marcados pela rapidez dos acontecimentos e da informação, pelo consumismo e ilusão de uma vida sem dor, somos encarcerados na busca frenética dos resultados eficazes, do tempo da urgência que não espera fazer e que elimina o processo, as intercorrências e sua elaboração. Vivemos numa cultura hedonista, preceito bem explicado no Aurélio¹⁹ e que representa perfeitamente a contemporaneidade: “Doutrina que considera que o prazer individual e imediato é o único bem possível, princípio e fim da vida moral.” E nossos adolescentes? O que temos lhes ofertado de oportunidades, de possibilidades

¹⁹ Hedonista. Novo Aurélio Século XXI: o dicionário da língua portuguesa. 3.ed. Nova Fronteira, Rio de Janeiro, 1999, p. 1030.

de inclusão na vida social? O quanto nos damos conta de sua subjetividade e necessidades? Qual a sua inserção hoje?

Em consequência das metamorfoses da puberdade, o adolescente traz em si alguma coisa de novo e, na plenitude do movimento para se colocar no mundo, corre riscos. É o momento lógico em que surge, de forma inédita, a dimensão do ato na relação do sujeito com seu corpo que, implicando o novo, é uma operação psíquica essencial para o adolescente na busca da legitimação como sujeito no mundo adulto.

Nas palavras de Lacadée:

O jovem encontra em si mesmo algo de novo que ele quer que o Outro autentique, alguma coisa a que ele quer que o Outro diga sim. Frequentemente este é um dos paradoxos do adolescente, ele mesmo não consegue autenticar para si, traduzir em palavras a angústia, a vergonha ou a solução radical de uma passagem ao ato. (LACADÉE, 2007, p.89).

Lacadée sugere que:

Pensemos sobre o agir do adolescente e que calculemos qual o preço ele terá que pagar para ultrapassar essa etapa decisiva de riscos, qual será sua capacidade de manobra entre os sobressaltos que surgem, e a herança de sua infância. Arriscará toda sua vida ou saberá consentir com o sacrifício de uma parte do gozo que está em jogo? (LACADÉE, 2011, p. 28).

Aprender a ler o que o adolescente expõe do mundo social deveria refletir numa autocrítica do que nós mesmos nos impusemos. O adolescente da contemporaneidade revela o isolamento e a segregação a que aderimos pelo excesso da materialidade.

Hugo Freda em *O adolescente freudiano* diz: “O adolescente é sempre do seu tempo - nesse sentido nós o encontramos sempre diferente, incompreensível - e, ao mesmo tempo, ele está sempre no mesmo lugar; se debate com os avatares da função do pai próprios dessa idade, assim como a cada idade”. Independentemente do momento sócio-histórico, a adolescência sempre questiona, adianta, antecipa as transformações e, da mesma forma, em cada tempo

contesta os princípios vigentes. Nessa encruzilhada vemos aparecer hoje o que os psicanalistas chamam de “as novas formas do sintoma”. Clinicamente, localizam-se as manifestações, os comportamentos que se apresentam como assintomáticos e que se constituem nos desafios da clínica recente; as anorexias, a depressão, as passagens ao ato, a gravidez na adolescência, as infrações cometidas pelos menores e a toxicomania entre outros. Não seriam os piercings, tatuagens e a própria gravidez as marcas nos corpos adolescentes, o registro desse corpo, agora sexuado?

A psicanálise atual faz referência às ‘vacilações do simbólico’, dimensão subjetiva que traduz a possibilidade humana de fazer representações mentais da realidade. Como somos seres de cultura, ao nascer somos inseridos no mundo da linguagem. Lacan designou de ‘Outro’, grafado com maiúscula, esse lugar para significar uma ordem de elementos que articulam o inconsciente e marcam a determinação simbólica do sujeito. Outro que, na atualidade, já que as representações sociais não são mais as mesmas, irremediavelmente oscila; Outro, que representa a outra localidade psíquica, a ordem inconsciente. Esse fenômeno de estrutura em nossa sociedade, de desregramento, é conhecido pela Psicanálise como o ‘*declínio da função paterna*’ (grifos nossos).

Stevens diz que “há, em nossa sociedade de hoje, cada vez mais dificuldades de se responder com o pai; (...) encontramos hoje quantas imagens queiramos desse declínio da paternidade, e é mesmo muito difícil encontrar um elemento que vá no sentido oposto” (2004, p. 36). O pai, através do ato de dar seu nome ao filho, incorpora a lei. Esse ato simbólico é o exercício de uma nomeação que permite ao sujeito adquirir sua identidade, assinar o próprio nome em sua criação. Lacan chama essa função vital do Nome-do-Pai. Zenoni diz: “para fazer o papel da normalização das relações imaginárias que a estrutura lhe atribui, o próprio pai na condição de normatizante, deve ser anulado da condição da presença e da imagem. Sua operatividade é a de um ausente, fica reduzida à operatividade de um Nome” (2007, p.17).

Cottet fala da “cultura da permissividade” e da “crise da autoridade que acompanham o declínio do pai”, dissolvendo os parâmetros ideais da vida em família, que eram tradicionais. As consequências da queda do pai para o que o Autor chama “as famílias hipermodernas” da atualidade “exigem uma transparência que abole os segredos da família, denunciam as hipocrisias e subvertem as barreiras das gerações” (2007, p.13).

A ‘*falta da exceção*’ é, nas palavras de Stevens, “o próprio nome do *declínio da função paterna*. (...) O lugar da exceção pode ser ainda encontrado no *ato de enunciação*, (...) quando há enunciação, isto é, uma *invenção particular*, será que estamos prontos a reconhecê-la? É o único lugar onde nós podemos, ainda, encontrar a dimensão da exceção” (2004, p.37). “A universalização da cultura, em que não há lugar para as particularidades, que apaga a exceção, e silencia os sujeitos no seu ato individual, provoca um efeito de segregação devastador. Segregação acentuada hoje pelas questões econômicas e sociais” (idem, p.38). Stevens chega mesmo a declarar: “Hoje adolescência rima com segregação” (ibidem).

Para a Psicanálise, falar de adolescência é falar da angústia que advém do real da puberdade, angústia decorrente do fato de se deixar de responder de um lugar de criança, a partir do saber vindo do Outro, de abandonar o lugar de submissão e alienação aos pais, para tornar-se sujeito do próprio desejo.

4.3 O ‘saber fazer’ do adolescente: uma inscrição no Outro

Em relação aos adolescentes temos o propósito de exaltar os ‘valores tradicionais’, o respeito à honra, ao trabalho, o gosto pela honestidade, o respeito aos pais... e eles têm o sentimento que tais valores não os preparam mais para enfrentar o mundo social no qual eles já estão mergulhados precocemente e que eles têm de enfrentar (MELMAN, 2009, p.129).

O adolescente hesita ao ter de se posicionar no mundo adulto. É um momento de impasse em que o sujeito é convocado a ocupar, em seu nome, um lugar no laço social. Ele se vê diante de si mesmo, tendo de tomar as rédeas da própria vida em suas mãos, momento desafiante e de solidão.

A despeito da urgência subjetiva interior que responde pela irrupção de sua natureza biológica, o adolescente é verdadeiramente pressionado: é chegado o tempo de o sujeito se lançar e correr riscos. Ele é então tomado de grande angústia, agravada nessa sociedade imediatista que, apressada, não compreende esse tempo de travessia. Uma cultura que prima pelo resultado e desvaloriza o processo e aprendizado, que contabiliza sempre o saldo final, o fruto do investimento, não consente na imprecisão do tempo da transição e, dessa forma, não

permite um amadurecimento sem opressão. O despertar da sexualidade do adolescente impõe-se como uma tarefa a que ele não se furta. Trata-se de um momento em que o sujeito e o encontro sexual não oferecem a completude sonhada, e esta é uma constatação sempre dolorosa.

Lacadée (2011) diz que o adolescente está num certo exílio em sua separação da autoridade paterna. Ele usa o termo exílio e justifica que quando se está em exílio se está numa situação onde não se tem à disposição a língua familiar, oferecida pelos pais. Ao nascerem, os pais oferecem uma língua e os jovens se constituem a partir das palavras que os pais oferecem. Na adolescência é preciso encontrar uma língua que não é a que os pais ofereceram e começar a viver a vida verdadeira. A vida da sexualidade própria de cada um, do que o jovem não pode mais falar aos seus pais. Ou o adolescente não tem palavras para dizer de sua intimidade ou ele tem vergonha.

No texto *Três Ensaios Sobre a Teoria da Sexualidade* Freud faz referência à relação da investigação sexual na infância com a pulsão de saber: “é sempre feita na solidão; significa um primeiro passo para a orientação autônoma no mundo e estabelece um intenso alheamento da criança frente às pessoas de seu meio, que antes gozavam de sua total confiança” (1996, [1905], p.186).

Na adolescência, numa relação intrínseca com essa tarefa da curiosa pesquisa sexual da infância, o jovem afasta-se dos familiares e exercita a separação de seus pais. Na medida em que se dirige ao objeto de amor, o adolescente está endereçando seu afeto, avivado pelo desejo sexual, ao outro, e distanciando-se da relação infantil da dependência afetiva de seus pais. Esse deslocamento dos laços afetivos requer do jovem um posicionamento no laço social, sem que, contudo, tenha garantias do sucesso de suas novas escolhas. Ou seja, a adolescência é um momento de encontros e separações. Por isso traz em si, além de novas responsabilidades, grande intensidade emocional.

Mesmo que os negue, o adolescente não prescinde dos laços familiares nem da autoridade dos pais e educadores. Pelo contrário, mais ainda os educadores devem ocupar-se dos vínculos de amor e confiança com os jovens e fortalecê-los. Isso não significa que os pais devam invadir a privacidade dos filhos, muito menos proibir que eles tenham seus cúmplices e segredos. Mas até que, nessa travessia, pise firme em novos terrenos, até que tenha segurança de suas escolhas e possa contar com opções originais e próprias em sua vida, o adolescente não pode retirar o pé de seu porto seguro. Podemos consentir no impasse que se

dá entre as gerações, “tão importante para o progresso da cultura”, nas palavras de Freud (1996, [1905], p.214); e, num posicionamento maduro e não moralista, fazer um bom uso das diferenças, sem jamais abrir mão do amparo aos adolescentes. É possível acolhê-los e acompanhá-los em suas angústias e aflições sem censurá-los, mantendo sempre a convicção de que errar é permitido e refazer caminhos também.

Freud diz que, na puberdade, “as fantasias infantis edipianas voltam a emergir em todos os seres humanos, agora reforçadas pela premência somática e, entre elas, com frequência uniforme e em primeiro lugar, o impulso sexual da criança em direção aos pais.” E continua:

Contemporaneamente à subjugação e ao repúdio dessas fantasias claramente incestuosas, consoma-se uma das realizações psíquicas mais significativas, porém também mais dolorosas do período da puberdade: o desligamento da autoridade dos pais.(...) Em cada uma das etapas do curso do desenvolvimento por que todos os indivíduos são obrigados a passar, um certo número deles fica retido, de modo que há pessoas que nunca superam a autoridade dos pais e não retiram deles sua ternura, ou só o fazem de uma maneira muito incompleta (FREUD, 1996, [1905], p. 214).

É muito comum os pais ou responsáveis abandonarem seus filhos na adolescência, antes que sejam abandonados por eles. Os pais temem a separação dos filhos. A função do pai designada por Freud é de extrema importância para o adolescente. O pai que diz não, que interdita e dá limite. Contudo, por outro lado, é necessário também o pai que diz sim, que diz sim ao que os adolescentes inventam. Devemos estar perto dos adolescentes para saber o que eles inventam. Dizer sim e mostrar aos jovens de vez em quando que o mundo não é exatamente como eles pensam. É melhor se ter os pais para ser bem sucedido na separação deles. É muito difícil se separar de algo que é impossível nomear: a falta, ausência, carência, desamparo.

Por se identificarem com o filho adolescente ou por não desejarem perder a criança que lhes proporciona um sentimento de completude, muitas vezes os pais abdicam da convivência próxima. Por não saberem como agir, realizam dois movimentos extremos, antagônicos, na relação com os filhos: abandono ou apego. Desamparando-os, permitem que os adolescentes façam, sozinhos, a travessia para a vida adulta, ou, por outro lado,

superprotegendo-os; agarram-se aos filhos, subestimando sua capacidade de gerir as próprias preferências. O adolescente precisa dos pais para estabelecer sua autoconfiança.

Freud diferencia uma primeira parte da infância em que o pai é ideal e existe a promessa de um gozo absoluto, de uma segunda em que o pai não é mais, para o adolescente, o mais poderoso, momento justamente em que esse ideal imaginário do pai cai. É precisamente nesse momento que o sujeito passa a reconhecer seu próprio desejo e a trilhar seu caminho.

Contudo Freda afirma: “Sem pai não há desligamento” (Freda, 1996, p.27). Isso quer dizer que o pai já exerceu sua função, justamente pelo fato de o sujeito ter introjetado a lei simbólica da interdição do incesto e reconhecer o limite da castração. O adolescente deve e pode separar-se da autoridade paterna porque a inscrição do pai está feita. A função vital do Nome-do Pai em Lacan é a limitação do desejo e a falta que ele carrega. Dessa maneira confirma-se o aforismo de Lacan “*servir-se do pai para prescindir dele*” (Lacan, 1999, p. 163), concluindo que, para fazer dessa crise a condição do sujeito e ato de inscrição do sujeito como sexuado, o jovem tem de exercer sua individualidade, e reconhecer em si próprio a falta, já que reconheceu o não do pai. Geralmente o adolescente supõe poder agir em nome próprio, mas na condição de prescindir do pai, abrir mão dele. E conjectura que é somente dessa maneira que alguma individualidade lhe será garantida. É como se, nessa posição, o sujeito supusesse que é preciso “não se servir” do pai, como se almejasse, de alguma forma, prescindir dele para afirmar sua existência. Lacan, em *O seminário, livro 5*, propõe: “É preciso ter o Nome-do-Pai, mas é preciso também que saibamos servir-nos dele. É disto que o destino e o resultado de toda história podem depender muito” (ibidem).

Lacadée classifica de paradoxal a troca com o mundo exterior, porque ela é organizada em torno do vazio da presença do Outro. Também nomeia de *errância moderna* os espaços para onde convergem os modos de gozo dos adolescentes que correm risco, na busca de se posicionar diante do desejo do Outro, ‘curtocircuitando’ o que está em jogo no encontro com o real. De acordo com Lacadée, o momento em que o adolescente se separa do significante mestre ideal, que até então o sustentou, é crucial e vital. É o “encontro contingente com a inexistência do outro, pois o adolescente tem que se separar dele e perder seu objeto de gozo” (2011, p.35).

A atitude impulsiva, tão própria dos adolescentes, é também um modo de chamar a atenção dos adultos, um apelo dos jovens por cuidado e zelo a seus pais ou à sociedade.

Muitas vezes é um pedido de socorro. Diante da impossibilidade de uma inscrição pura e simples o adolescente tem comportamentos de esquiva ou passa do pensamento ao ato, eliminando o tempo de elaborar, com “soluções” muitas vezes precipitadas e transgressoras.

No momento de engajar-se no cenário social o adolescente pode apoiar-se na nova relação de gozo que mantém com seu próprio corpo e o leva a encontrar seu lugar. Não mais o lugar da infância aprisionado no desejo do outro, mas há que se enfrentar um grande trabalho para passar de desejado para desejante. Dessa forma as dimensões do fora e do ato são a verdade da adolescência (LACADÉE, 2011, p.31).

Em psicanálise Lacan chamou de *acting-out* (atuação) uma atitude encenada, direcionada a atrair o olhar do Outro, uma exibição que intima uma resposta do Outro. Nessa dissertação propomos a discussão da gravidez na adolescência como um *acting-out* das adolescentes.

Os *acting-outs* são ações impulsivas do sujeito, nas quais ele não se reconhece, acometidas de excesso e estranheza de significado, num processo contrário ao da simbolização. Na simbolização o sujeito se depara com a falta no Outro e, na eminência da castração simbólica, se defende com uma castração imaginária. O *acting-out* é uma proteção contra a angústia e acontece diante dos limites de simbolização dos adolescentes, como encenações que deixam à mostra que ele não quer saber da verdade do inconsciente.

Isso que faz irrupção não é um sintoma no sentido clássico do termo, mas um fazer, que não deve ser mais confundido como uma passagem ao ato. Esse fazer – já avançado por Lacan – tem uma série de funções, das quais a mais importante, verdadeiramente, é a de restituir a figura do pai. Nesta configuração, o social adquire uma função especial na medida em que ele vai substituir a função do pai (FREDA, 1996, p.27).

Freda entende que esse “fazer” tem muitas funções das quais a mais importante é a inscrição no campo do Outro; em Freud, no campo do saber sobre o funcionamento da mente humana. Freda afirma que os novos sintomas da adolescência são os comportamentos possíveis diante da impossibilidade dessa inscrição. Eles são, em geral, interpretados como os comportamentos de transgressão ou determinados por um sentimento de culpabilidade

inconsciente que nada diz do que é aquilo que os determina. Dizemos que podemos considerá-los como os “sintomas de inscrição”.

A adolescência é também o momento da eleição de uma profissão, o que corresponde à escolha do modo de vida futuro. Além da inscrição do sujeito no mundo como sexuado, a nomeação de um ofício é mais uma forma de inscrição; mais uma maneira de o jovem inscrever-se no Outro. E é única, singular e diferente para cada sujeito. Nomear uma profissão é extrair uma identificação ao mundo adulto.

Para que tome seu desejo em nome próprio, para separar-se do Outro e ascender como sujeito desejante, o sujeito tem de estar estruturado a partir da função paterna e, para fazer um bom uso dela, precisa do poder da determinação e de reinventar a figura do pai. O desejo do reconhecimento do pai, presente desde a infância, agora transmuta-se no reconhecimento do próprio desejo. Servir-se do pai, ao contrário, implica aceitar que os pais também estejam submetidos à castração, constatação que frustra e decepciona totalmente a perspectiva infantil do ideal parental, perspectiva imaginária até então sustentada.

Para apropriar-se de sua identidade o adolescente necessita diferenciar-se do outro. Reconhecer o não do pai e confrontar-se com o “outro da lei” não significa necessariamente a violação da lei. É um saudável e apropriado exercício, para a apropriação devida, da autonomia. A lei introjetada é a referência para o sujeito governar a si mesmo, isto é, ter, ou seja, adotar posições éticas na vida pública e privada a partir de si mesmo e não da autoridade externa, do Outro, do pai. É a substituição e o distanciamento do pai que definem a nova geração.

No artigo *Algumas reflexões sobre a psicologia do escolar*, escrito em 1914 por ocasião do cinquentenário da instituição de ensino que cursou, dos 9 aos 17 anos de idade, Freud trata especificamente de algumas questões particulares da adolescência. É um texto autobiográfico em que Freud fala um pouco de sua juventude, de sua concepção de mundo e de uma inquietude e aspiração de sua adolescência: “um desejo de que pudesse, no decurso de minha vida, contribuir com algo para o nosso conhecimento humano” (Freud, 1996, [1914], p. 247). Discute a substituição do pai pela figura do mestre e o lugar do mestre na relação do estudante com o saber, cujo agente principal é o lugar do pai. O exemplo ético com os compromissos sociais, dado pelo mestre, determinará as escolhas futuras dos jovens. Como verdadeiros “avatars do pai” os mestres podem atuar como mediadores – facilitadores - da passagem adolescente.

Freud coloca em evidência como o saber retorna ao sujeito pela via do Outro. Nós podemos dizer que Freud postula que não existe aquisição de saber sem o outro, assinalando ao mesmo tempo como uma falha do mesmo, do Outro, pode tornar impossível o acesso ao saber. Nós temos aqui uma figura do saber composta que, sem o mestre, não existe (FREDA, 1996, p.26).

O mundo pós-moderno elimina a verticalidade da relação com o outro, a crise da autoridade, procurando instalar uma relação igualitária com o semelhante que favorece a formação dos grupos, outra maneira de se estabelecerem e firmarem os laços sociais. De acordo com Freud as identificações são o fundamento dos grupos e a vocação de escamotear a singularidade dos sujeitos.

Os adolescentes fazem uma aliança bastante estreita com seus semelhantes constituindo os ‘bandos’, grupos que funcionam como verdadeiras confrarias em que os costumes e gostos são compartilhados, isto é, lugar de legitimação de experiências, de contestação e de liberdade. Ao testar e contestar a autoridade dos pais, o adolescente tem no grupo, facilitado o exercício da separação simbólica de seus membros, ao mesmo tempo que a aliança fornece algum amparo de uns aos outros, num sentimento de pertinência extrafamiliar. Os sujeitos adolescentes sustentam-se nos bandos até que o próprio trato com a liberdade os possa conduzir para outros campos de experiência, fora do próprio grupo. Os adolescentes têm dificuldade com a diferença. Ao contrário do que se pensa os bandos servem ao adolescente para se sustentar, para existir, e não para se diferenciar.

4.4 Adolescência: segundo tempo do Édipo

A menina não sai jamais do complexo de Édipo é “que existe algo como um limite assintótico que torna problemático o fim do Édipo para ela, e indefinida a relação da castração. (Assim)... o complexo de Édipo na menina é antes defensivo, meio que ela acha de escapar da colagem com a mãe (COTTET, 1996, p. 7).

Na seqüência de textos elaborados em mais de 40 anos de experiência clínica e estudos de casos, Freud desenvolveu, modificou e constituiu sua teoria da sexualidade humana. Usou o mito de Édipo, da tragédia grega, para ilustrar o momento estrutural fundamental da história de um sujeito e chamou-o de “Complexo de Édipo”, fenômeno central da sexualidade infantil

freudiana e complexo nuclear das neuroses. Mesmo sem ter sido desenvolvido de maneira linear ao longo da obra de Freud, esse é um tema presente em praticamente todos os seus escritos. É o conjunto organizado dos desejos amorosos e hostis que a criança sente em relação aos pais.

Como na história de Édipo-Rei, o Complexo de Édipo apresenta-se como o desejo da morte do rival que é a personagem do mesmo sexo e desejo sexual pela personagem do sexo oposto. De modo inverso, pode representar o amor pelo progenitor do mesmo sexo e ódio ciumento ao progenitor do sexo oposto. De acordo com Roudinesco, “relaciona o destino com uma determinação psíquica, que provém do inconsciente e desempenha papel fundamental na estruturação da personalidade e na orientação do desejo humano” (1998, p.166). O resultado do Complexo de Édipo é a identificação com uma posição sexual feminina ou masculina, que se concretiza em novo tipo de escolha de objeto, após a puberdade.

Segundo Freud, o apogeu do Complexo de Édipo é vivido entre os três e os cinco anos, durante a fase fálica, e o seu declínio marca a entrada no período de latência. É revivido na puberdade e superado com maior ou menor êxito num tipo especial de escolha de objeto. O que, para Freud, está em pauta na sexualidade humana é a pulsão sexual²⁰ que, “diferente do instinto sexual, não se reduz às simples atividades sexuais, seus objetivos e objetos, mas é um impulso do qual a libido constitui a energia” (Roudinesco, 1998, p.628).

No texto *Os três ensaios sobre a teoria da sexualidade* Freud diz: “Poder-se-ia formular a tese de que a sexualidade das meninas tem um caráter inteiramente masculino” (1996, [1905], p. 207) e, em conformidade com esse fato, “a mulher transfere a excitabilidade erógena do clitóris para a vagina, ela muda a zona dominante para sua atividade sexual posterior” (idem, p. 209). Atesta também que o primeiro objeto sexual da criança é o seio da mãe, que constitui todo o protótipo de toda relação amorosa posterior. Portanto, a respeito da fase pré-edipiana, Freud conclui a dupla mudança exigida da menina antes que possa chegar ao Complexo de Édipo normal: uma modificação em seu órgão sexual principal e uma modificação em seu objeto sexual.

Dando continuidade a *Os três ensaios sobre a teoria da sexualidade* Freud escreve *A organização genital Infantil– Uma interpolação na teoria da sexualidade* (1923) e conclui que a semelhança entre a sexualidade na infância e a forma final definitiva por ela e assumida

²⁰ Pulsão sexual: pulsão que se caracteriza por não ter objeto definido e só ser satisfeita parcialmente.

no adulto não se limita unicamente, ao surgimento da escolha de objeto. “Ela consiste no fato de, para ambos os sexos, entrar em consideração apenas um genital: o masculino. O que está presente não é uma primazia dos genitais, mas uma primazia do *falo*” (Freud, 1996, [1923], p. 158). E Freud constata: “infelizmente podemos descrever este estado de coisas apenas no ponto em que afeta os meninos. Os processos correspondentes nas meninas não conhecemos” (ibidem).

De acordo com Lacan, o falo é operador lógico para que a falta seja inscrita na dimensão simbólica das representações. O falo, portanto, é o significante da falta. Essa é uma afirmativa que desafia a pesquisa freudiana em relação à sexualidade feminina e que será acompanhada no curso desta dissertação, dado que formulamos a hipótese da gravidez na adolescência poder ser uma resposta sintomática, decorrente da fantasia da mulher, que pode ser entendida pela constituição do sujeito feminino na Psicanálise, no percurso que se inicia em Freud, como aqui está explicitado, e vai até Lacan.

O Complexo de Castração, ligado á perda do órgão genital masculino, origina-se na fase da primazia fálica. Continua Freud:

O pênis (parte do corpo facilmente excitável, inclinada a mudanças e tão rica em sensações) ocupa o interesse do menino. A força impulsora desse signo masculino do corpo se desenvolverá na puberdade como curiosidade sexual. [...] O menino sem dúvida percebe a diferença entre homens e mulheres, porém de início não tem ocasião de vinculá-la a uma diferença nos órgãos genitais dele (FREUD, 1996, [1923], p.158).

A visão acidental dos órgãos sexuais da menina leva a criança a descobrir que o pênis não é uma possessão comum a todos.

Rejeitam o fato e acreditam que elas realmente vêem um pênis. Encobrem o fato dizendo-se que ele ainda é pequeno e vai crescer e depois, lentamente chegam à conclusão emocionalmente significativa de que, afinal de contas, ele pelo menos estivera lá antes, e fora retirado depois. A falta de um pênis é vista como resultado da castração e agora a criança se defronta com a tarefa de chegar a um acordo com a castração em relação a si própria (FREUD, 1996, [1923], p. 159).

Prosseguindo com Freud, “quando a criança retoma os problemas da origem e nascimento dos bebês, e adivinha que apenas as mulheres podem dar-lhes nascimento, somente então, também, a mãe perde seu pênis” (idem, p. 160). Quando descobrem que a mãe não tem pênis, as crianças, meninos e meninas, repudiam a realidade.

Pelos efeitos de sua impossibilidade interna a menina, que se considerava como aquela “a quem o pai amava acima de tudo, sofre dele uma dura punição e o menino, que encara a mãe como sua propriedade, descobre um dia que a mãe transfere seu amor para um outro” (Freud, 1996, [1924], p193). O Complexo de Édipo então naufraga. O desenvolvimento sexual de uma criança avança até a fase fálica, em que o órgão genital masculino assume o papel principal. De acordo com Freud:

O clitóris na menina inicialmente comporta-se exatamente como um pênis, e ela percebe que ‘saiu pequeno demais’ quando comparado ao do menino, mas vai crescer mais tarde. Uma criança do sexo feminino, contudo, não entende sua falta de pênis como sendo um caráter sexual; explica-a presumindo que em alguma época posterior possuía um órgão igualmente grande e depois o perdera por castração (FREUD, 1996, [1924], p. 197).

“A menina se comporta diferentemente. Faz seu juízo e toma sua decisão num instante. Ela o viu, sabe que não o tem e quer tê-lo” (Freud, 1996, [1925], p. 280). As meninas caem vítimas da inveja do pênis (*Penisneid*).

Freud é tão claro e convincente em sua elaboração do Complexo de Édipo e respectiva dissolução que suas palavras devem literalmente ser transcritas:

A menina aceita a castração como um fato consumado e o menino teme a possibilidade de sua ocorrência. [...] O Complexo de Édipo da menina raramente vai além de assumir o lugar da mãe e adotar uma atitude feminina 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 que o Complexo de Édipo é então gradativamente abandonado de vez que esse desejo jamais se realiza” (FREUD, 1996, [1924] p.284).

A menina afasta-se do pai por não ter seu desejo de ter um filho realizado.

A atitude edipiana dos meninos pertence à fase fálica e sua destruição é ocasionada pelo temor da castração, isto é, pelo interesse narcísico nos órgãos genitais. Nos meninos a falência do Complexo de Édipo é ocasionada pela ameaça de castração. Em suma, as meninas entram no Édipo pela castração enquanto os meninos saem do Édipo pela castração. Diante da percepção da diferença anatômica entre os sexos, o que a criança privilegia é a operação simbólica da presença-ausência do falo, e não a existência de dois sexos.

Todo o Complexo de Édipo não é somente a relação do filho com seus pais: há uma pré-história, uma história anterior, que é a história dos desejos materno e paterno. A castração comprova, desde a infância, a impossibilidade de complementaridade entre os sexos. No momento do encontro sexual na adolescência a reedição da castração revela que não há satisfação sexual plena na idade adulta. A existência da vagina evidencia-se para ambos os sexos: o menino vê na penetração uma meta para sua sexualidade, enquanto a menina recalca sua sexualidade clitoridiana.

Adolescência: um segundo tempo, que implica a assunção da castração sustentada não mais pelos ideais, mas em ato – por sua própria conta e risco, no exato momento em que o jovem descobre que o sexual é falho, é perda. Não há nada que possa antecipar ou garantir esse efeito de segundo tempo para o sujeito (SOLBERG, 2010, p.5).

A sexualidade é plena de fantasias. Na realidade da relação com a pulsão sexual presentificam-se sempre o impasse e a angústia, porém no imaginário a sexualidade é livre. A prática sexual consentida não dispensa as fantasias sexuais inconscientes edipianas nem o rochedo da castração. Por isso, muitas vezes tal prática é diferente da pretendida e da realizada. Difícil é lidar com o sexo. Tal situação está posta para todos - jovens, adultos, homens e mulheres. O desencontro é uma marca da sexualidade e os bons encontros, eventuais. Para o jovem, iniciante na sexualidade, os desafios são grandes podendo ser ele tomado pela pulsão e instigado a passar do desejo ao ato. A puberdade ocorre quando surge um momento de indeterminação diante das escolhas amorosas que, entretanto, a partir de então haverão de ser confirmadas.

O campo do desejo em psicanálise é o campo da existência do sujeito humano sexuado. O desejo da sexualidade não se trata da aspiração de algo a ser realizado, mas de uma falta nunca realizada. O amor é justamente essa falta dada ao Outro para que ele a

preencha. E preenchê-la é impossível. É a ilusão de completude que está por trás de toda a demanda, mascarada no pedido da satisfação de uma necessidade. Pode ocorrer que o Outro, no lugar disso que ele não tem, que lhe falta, coloque justamente os objetos de satisfação das necessidades. Já que toda demanda é, antes de tudo, demanda de amor, o objeto da necessidade é sempre obtido como objeto signo de amor; o alimento é tomado na relação do sujeito com o Outro como moeda amorosa. A partir da função da necessidade, o que a criança realmente busca é o amor, o dom do que não se tem.

Tendo ou não o pênis, o sujeito tem a falta simbólica para saber lidar. No texto *A lógica na direção da cura*, Miller afirma: “O desejo é em referência a um não ter. Alguém deseja quando não tem. O motor do desejo, a causa do desejo é sempre uma falta” (1995, p.19). A presentificação da falta, da recusa, é a condição para que o sujeito continue desejando. Miller propõe que “há uma desigualdade fundamental entre a causa do desejo e o objeto do desejo” e, dessa forma, “a satisfação é antinômica do desejo”. Em outras palavras, “o desejo é a insatisfação”. (...) “O objeto faltando e marcando sua ausência no inconsciente é o falo. O nome fundamental da falta é castração” (idem, p. 40).

Portanto, na fase fálica, o sujeito se (re)encontra com o fato de que no Outro há uma falta. Por isso, o Outro não pode responder à pergunta que o sujeito lhe endereça: “O que é que ele quer?”. Para que possa saber o que Outro deseja, isto é, para que possa satisfazer ao Outro, o sujeito precisaria receber uma indicação correta e precisa, mas o Outro nunca responde à sua pergunta. Para desejar é preciso um espaço aberto entre o que é pedido pelo sujeito e o que vem como resposta do Outro. É preciso que haja uma falta para que o sujeito deseje, ou seja, em toda demanda está implícito que o sujeito não quer que ela seja satisfeita. Não é possível a satisfação do desejo, que está submetido à pulsão. Ora, de acordo com Freud (1915), a pulsão não tem objeto específico, sua pressão é constante, ininterrupta; e não há como extingui-la. É com essa falta – de resposta, de sentido, de unidade – no Outro, que o sujeito se (re)encontra na adolescência.

Diferentemente do que acontece nos animais, no ser falante a relação sexual se mantém porque é organizada por um limite, por uma lei, por uma forma de interdito que Freud denominou de Complexo de Édipo. Na puberdade, portanto, a reativação do Édipo é ainda mais significativa, pois se trata do objeto enquanto interditado. Assim, segundo Cottet “o desejo sexual reativa uma interdição, o que põe em evidência a impossível harmonia entre pulsão sexual e a corrente terna sobre o mesmo objeto” (1996, p.13).

Para o Autor o momento da puberdade é uma recapitulação de todas as antigas pulsões sobre um objeto novo (...) “pois, se a sexualidade pré-genital é o arsenal do qual a fantasia do adolescente se serve para um *mise au point* da relação sexual, ele só pode fazê-lo ao preço de uma reativação do antigo protótipo” (Cottet, 1996, p.13). Com base no modelo da relação amorosa parental o adolescente faz a iniciação sexual. Está reeditado o Complexo de Édipo.

Com a entrada no sexual, o adolescente descobre que o gozo fálico (único gozo de que dispõe) é falho. A sexualidade, demarcada a partir da pulsão sexual, ao invés de preencher, vem contornar um vazio e reinscrever a falta que estava lá desde a mais tenra idade. A reedição da castração revela que não há satisfação sexual plena na idade adulta, mas somente parcial. Reeditar a operação da castração é exigir do sujeito um posicionamento (uma confirmação) quanto à assunção de seu sexo e à escolha de seu objeto sexual. O corte provocado pela entrada da criança na puberdade gera uma mudança radical em sua vida, uma vez que “é somente na puberdade que se estabelece a separação nítida entre os caracteres masculinos e femininos, num contraste que tem, a partir daí, uma influência mais decisiva do que qualquer outro sobre a configuração da vida humana” (Freud, 1996, [1905], p.207).

4.5 Puberdade: um dos nomes da inexistência da relação sexual

Vários sintomas clínicos e manifestações sociais dos adolescentes são “respostas sintomáticas possíveis ao ‘real da puberdade’, definido como: a ausência de um saber sobre o que se pode fazer em face do outro sexo” (grifo nosso, STEVENS, 2004, p. 35).

Apesar de ser definida como um conjunto de fenômenos que permeia todos os aspectos de nossa existência, a sexualidade é vista inicialmente como um fenômeno biológico. Sabe-se, porém, que é também social e psicológica e só pode ser compreendida quando situada no âmbito e nas regras da cultura em que se vive. Em cada sociedade são diferentes as proibições e permissividades em relação à atividade sexual. No processo de adaptação cultural do ser humano, o controle da sexualidade é um dos aspectos centrais. Praticamente todas as culturas impõem alguma forma de restrição ao comportamento sexual.

Em *O mal estar da civilização* (1930 [1929]) Freud afirma que a civilização se sustenta pela supressão dos instintos, mais especificamente pela repressão nociva da vida sexual dos povos e que é esse o fator etiológico dos distúrbios nervosos. A sociedade continua inibindo e interditando a atividade sexual e os adolescentes, no momento de dar os primeiros passos no sentido de experimentá-la, são as maiores vítimas dessa contradição.

No artigo *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* (1905), Freud diz que a pulsão sexual está presente na vida do sujeito desde a infância, mas é somente na puberdade - com as “transformações da puberdade”- que testemunhamos uma nova volta da pulsão. A sexualidade constitui-se em dois tempos lógicos. O primeiro é o que ele chama de pré-genital, no qual a fantasia sexual se apóia na relação com os pais (Complexo de Édipo).

Pelo fato de ser infantil, a sexualidade é traumática e, portanto, impossível de ser dialetizada e está fora do que pode ser nomeado e simbolizado. Após os cinco primeiros anos de vida, a criança realizou intensa pesquisa, que culmina com sua descoberta da sexualidade e a construção de fantasias infantis sobre ela. A manifestação sexual infantil tem três características essenciais: “apoia-se numa das funções somáticas vitais, ainda não conhece nenhum objeto sexual, sendo *auto-erótica*, e seu alvo acha-se sob domínio de uma *zona erógena*” (Freud, 1996, [1905], p. 172).

O segundo tempo da constituição da sexualidade é o da “irrupção acentuada da pulsão sexual na puberdade” (Freud, 1996, [1905], p.168). A puberdade é a fase do aparecimento dos caracteres sexuais secundários, tempo da maturação anatômica que permite a reprodução. Tal período é marcado pelo retorno da pulsão na emergência da genitalidade e pela reedição do “Complexo de Édipo”. De acordo com Solsberg, “não é uma passagem natural, mas uma operação lógica e constitutiva do sujeito” (2010, p.15).

Na excitação sexual que surge a partir das produções do organismo, “secreções sexuais” literalmente surpreendem o sujeito. “A vida sexual dos jovens em processo de amadurecimento não dispõe de outro espaço que não o das fantasias [...] Nessas fantasias as inclinações infantis voltam a emergir” (Freud, 1996, [1905], p.213).

Freud denomina o período entre os dois tempos da sexualidade de latência ou adiamento, momento em que a excitação sexual de modo algum é suspensa, mas contínua e direcionada para outros rumos, é, enfim, sublimada. Na latência os impulsos sexuais

autoeróticos se retraem e a pulsão fica livre para ser investida em outros objetos e ter outros alvos, como, por exemplo, a investigação intelectual e as atividades lúdicas e artísticas.

Durante esse período de latência total ou apenas parcial erigem-se as forças anímicas que, mais tarde, surgirão como entraves no caminho da pulsão sexual e estreitarão seu curso à maneira de diques (o asco, o sentimento de vergonha, as exigências dos ideais estéticos e morais). (FREUD, 1996, [1905], p.167).

O irromper da genitalidade é da ordem da emergência - experiência factual - do real.

O período de latência é este em que a criança deixa adormecido o sexual por duas razões: seu acesso ao objeto (mãe) foi interdito pelo pai, e o que se seguiu a esta proibição foi uma promessa, atribuída ao pai, de que ela teria acesso a uma satisfação sexual completa na vida adulta. [...] Com a puberdade, o sexual, que estava latente, retorna de forma 'nua e crua'. O sexual ressurgiu deste modo, por não mais se encontrar revestido pela fantasia imaginária de completude (SOLSBERG, 2010, p.16).

Com a chegada da puberdade, duas transformações são decisivas: A satisfação sexual não mais está ligada à nutrição, como na infância, nem a pulsão sexual ao autoerotismo, mas na conjunção de todas as pulsões parciais na genitalidade, disponíveis para o encontro do objeto. Na adolescência são abertas as possibilidades de escolha de objeto para o sujeito. “O sujeito, com efeito, ainda não se decidiu totalmente quanto às suas escolhas, seja hetero ou homossexual”. (Stevens, 2004, p. 28). Essas escolhas vão ser postas à prova na puberdade.

O desfecho do desenvolvimento da organização sexual constitui a chamada vida sexual normal do adulto, na qual a obtenção de prazer fica a serviço da função reprodutora, e as pulsões parciais, sob o primado de uma única zona erógena, formam uma organização sólida para a consecução do alvo sexual num objeto sexual alheio.[...] os resultados da escolha objetal infantil prolongam-se pelas épocas posteriores ou se conservam como tal ou passam por uma renovação na época da puberdade (FREUD, 1996, [1905], p.186).

A adolescência é o tempo de se colocar em ato a maturação da sexualidade do sujeito. Mesmo o adolescente fazendo ensaios e adiamentos do encontro com o real do sexo através do “ficar”, já que agora a pulsão sexual atingiu os genitais, seu alvo principal, algo da

estrutura se afirma. É preciso localizar: ele fez a dissolução do Complexo de Édipo? Levando-se em conta que a fase fálica vem depois do Complexo de Édipo e é antecedente da latência, esta fase é de suma importância para melhor compreendermos todo o processo do desenvolvimento sexual do indivíduo.

De acordo com Stevens, o adolescente não tem palavras para dizer dessa “*irrupção*”, desse “*efeito de eclosão*”, radicalmente novo. Quando tem a primeira ereção ou menstruação, por exemplo, o sujeito não tem uma resposta pronta. Seu arcabouço de linguagem não dá conta de responder ao que lhe acontece, não consegue responder a essa modificação muito real do próprio corpo, do corpo que fala. Do lado do imaginário, a imagem se modifica. O adolescente não é mais uma criança como as outras, há um despedaçamento do imaginário no ‘vai tornar-se homem ou mulher’. “Não há um saber instituído e construído, já presente, sobre o que é a relação entre um homem e uma mulher... no homem há a ausência de um saber sobre o que se pode fazer em face do outro sexo” (Stevens, 2004, p.35). Diante do real a fantasia falha. Para o Autor a adolescência é a resposta sintomática possível que o sujeito vai dar à dificuldade de saber fazer quanto ao sexo, à ausência de um saber construído a priori sobre próprio sexo. O que vem responder a essa ausência de saber para cada sujeito é o sintoma, resposta desse sujeito a semelhante falha. “O novo que se apresenta para o sujeito na adolescência é o reaparecimento de sua falha de saber no real” (Stevens, 2004, p.33).

Para o citado Autor, a escolha do sintoma e a organização da fantasia estão colocadas desde cedo para o sujeito, em sua constituição subjetiva. A fantasia funciona na infância como “janela ou véu sobre o impossível, sobre o que é inacessível para o sujeito; como janela para além da qual o sujeito corre o risco de encontrar o real, mas na borda da qual o sujeito se detém graças a constituição de um saber em sua relação com os outros” (Stevens, 2004, p. 33). Na adolescência a fantasia falha, o que equivale a dizer que “essa discordância entre o imaginário e o simbólico falha” (ibidem). No processo de tornar-se se um homem ou uma mulher há certo espaçamento do imaginário, há uma regulação da imagem que é problemática.

Do lado da identificação simbólica a criança tem de operar uma separação entre as figuras de seus pais e as figuras simbólicas dos pais, ela tem de modular seus ideais de outra forma que não seja pela simples identificação com o pai. Isso se faz por um certo tipo de ancoragem sobre um certo número de outros traços tomados de outras pessoas (STEVENS, 2004, p.34).

O real é diretamente articulado à questão da eclosão. O real é o encontro que surge como alguma coisa que o sujeito não articulou antes, pela sua fantasia e seu tecido significante próprio. Stevens, entretanto, continua: “Lacan dá uma definição muito precisa do real. O real é a não relação sexual. (...) Existe um saber instintual sobre a copulação nos animais que falta no homem” (2004, p. 34). Por essa razão, Freud diz haver um equívoco em pensar que, “com a maturidade sexual, o que se visa é a união sexual” (Freud, 1996, [1905], p.135). Na adolescência, tal constatação decreta a desilusão de uma possível completude.

O adolescente tem o desejo legítimo de se fazer reconhecer em sua identidade sexual, mas ela é precária, está por ser construída, e para isso ele tem de se haver com seu desconhecimento de que a relação sexual não existe. A realidade do despertar da sexualidade na puberdade, tarefa adolescente por excelência, segundo Stevens, articula-se, portanto, com o real formulado por Lacan: “A relação sexual não existe.”

Essa radicalidade da distinção entre os sexos será, a partir da puberdade, levada a sério, convocando o adolescente a confirmar sua posição (ou seja, a tomar uma posição) na partilha dos sexos. Veremos que essa afirmação é fundamental e irá perpassar toda a nossa dissertação. A posição da menina diante do despertar de sua sexualidade definirá sua posição de mulher e, nesse impasse, a maternidade pode ser colocada como uma das respostas sintomáticas da adolescente. Para a Psicanálise:

O sintoma é a resposta da inexistência da relação sexual; a inexistência da relação sexual é a dificuldade de saber o que fazer quanto ao sexo; é a ausência de um saber constituído a priori sobre isso. No lugar dessa ausência da relação sexual o sujeito elabora um sintoma que vem, então, para ele, como uma resposta possível a esse real impossível de circunscrever, que é a ausência da relação sexual (...) o sintoma vem responder a essa ausência de saber para cada sujeito (STEVENS, 2004, p.30).

Stevens (2004) propõe então a clínica da adolescência não como a clínica da crise da adolescência, mas a clínica do sintoma. Continuando com Stevens, a esse real da puberdade o adolescente pode dar várias respostas sintomáticas. Ao mesmo tempo que fica esvaziado de suas significações, enquanto vive a verdade e a incerteza de seu ser, tenta controlar o real pulsional que o invade. “Para o adolescente não há Outro que possa lhe dizer qual é seu lugar no mundo, o que ele deve fazer para ser um homem ou mulher, nem qual é o bom gozo. Ele

deverá se autorizar em um mundo sem garantia; autorizar-se a falar em nome próprio”
(Lerude, 2009, p. 29).

5 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UMA DAS RESPOSTAS FACE AO IRREPRESENTÁVEL DA CONDIÇÃO FEMININA

Adolescência a idade de uma grande variedade de respostas possíveis a esse impossível que é o surgimento de um real próprio da puberdade” (STEVENS, 2004, p.30).

Miller (1995, p. 19) afirma que, de acordo com Lacan, “a maternidade é um dos nomes, uma das respostas que o sujeito encontra face ao irrepresentável da condição feminina.” E Stevens (2004) observa que o real como não-relação sexual é exatamente o que faz retorno na puberdade.

A gravidez na adolescência, como uma das manifestações contemporâneas da relação da adolescente com sua sexualidade, é bem representada na peça *O despertar da primavera* de Wedekind, escrita em 1890. Pimenta (2004) faz uma esclarecedora explanação sobre a peça, que nos surpreende por sua atemporalidade e cujo programa foi escrito por Lacan na encenação de 1974. Podemos fazer uma menção ilustrativa do assunto de que tratamos nesta dissertação através da personagem Wendla, uma das adolescentes da peça, que engravida e comete aborto.

Com o propósito de publicizar os impasses e angústias da adolescência essa dramaturgia aborda, através dos diálogos de jovens na adolescência, questões com as quais nos deparamos na atualidade: surpresa de Melchior com a ‘poluição noturna’ e o suicídio de Moritz porque, reprovado nos exames, teme as reações dos pais a quem não conseguira satisfazer. Diante da impossibilidade de fugir, já que não conseguira os recursos para ir para a América, passa ao ato.

No texto *O futuro de uma desilusão*, Souto comenta a peça teatral de Wedekind:

Vertente mortífera que esse modo de vida comporta, ao nos apresentar uma juventude esmagada pelo peso dos ideais e que encontra na culpa e na morte os meios para lidar com o sentimento de não conseguir corresponder às expectativas do grande Outro, quer seja no que concerne às exigências de renúncia relativas ao sexo, quer no que diz respeito às realizações intelectuais (SOUTO, 2004, p.2).

A peça começa com um diálogo entre mãe e filha a respeito de um vestido de Wendla. Com uma questão pertinente ao universo feminino, ao mesmo tempo em que censura um vestido curto para a filha “a mãe quer que Wendla esteja vestida de criança por mais uma primavera. Está preocupada em não perder essa filha, em não perder a infância dessa filha... O que demanda esse Outro materno?” (Pimenta, 2004, p.5). Wendla, diz: “Se soubesse que meias fazer um vestido tão comprido, preferia não fazer catorze anos” (ibidem). O comprimento do vestido tem na passagem de curto para longo, uma simbologia da mudança de criança para moça.

Correspondendo ao desejo da mãe, Wendla não se dá conta da assunção da sua sexualidade e acaba engravidando. Ela não se apropria de sua sexualidade nem de seu desejo.

Gravidez que não consegue descobrir, nem explicar, sem ajuda da mãe. Essa, talvez, tenha sido uma forma de abrir mão de assumir a responsabilidade por seu ato. Ela mostra como não queria saber de nada. E a mãe leva-a a uma determinada tia para abortar e, como “*único bem*” da mãe, ela morre. Trata-se de um sujeito que se vê nessa prisão mortífera da demanda do Outro (PIMENTA, 2004, p.6).

Inauguramos assim o tema que nos propusemos investigar, da repetição da gravidez na adolescência como a manifestação de mais uma forma de sintoma da contemporaneidade, no qual, diante da escolha amorosa, sem saber fazer com o corpo púbere, a jovem atua e, no ensaio de se colocar na posição feminina, identifica-se com a mãe. Diante da indeterminação da confirmação ou não das escolhas de objeto que haviam sido feitas prematuramente na primeira infância, a jovem mãe adia o ser mulher.

Em nossa civilização ocidental observamos nos últimos séculos, mudanças radicais de costumes e paradigmas sobre a maternidade, decorrentes das transformações de conceitos referentes à sexualidade humana. A mulher que “não fosse virgem” antes de se casar, era até meados do século passado, alvo de preconceito. Hoje a mulher adulta que não tem relacionamento sexual, mesmo sendo solteira, é discriminada. A gestante escondia a barriga, que significava a prova incontestante do desejo sexual. O ventre grávido em nossos dias é orgulhosamente exibido.

Uma localização histórica dessas mudanças tem como ponto de partida a Revolução Industrial e suas conseqüências que transformam valores e códigos sociais. O advento da

pílula anticoncepcional é um marco na vida da mulher moderna e foi responsável pela revolução sexual. A mulher pode, a partir daí, escolher ter ou não ter filhos. Sua vida sexual ativa não mais determinaria o exercício da maternidade como destino certo.

Pelo crescimento da produção (estimulada mesmo pelas guerras) fez-se necessária a participação das mulheres nas fábricas e elas passam a ocupar funções no mundo do trabalho, na esfera pública, que não ocupavam antes. A mulher vive então um deslocamento ou ampliação de sua função social. Organiza-se no mundo do trabalho, e reivindica direitos próprios da vida feminina como a licença maternidade, o direito a amamentar seu filho em intervalos durante a jornada de trabalho, e outros.

O ser humano é o único que pode ter relação sexual só pelo prazer e não com finalidade reprodutiva. Da mesma maneira, em sua vida instintual pode viver grandes contradições como, para as mulheres não procriarem, não poder ter relações sexuais justamente em seu período de máxima fertilidade. A sexualidade das mulheres ainda é, em parte, desconhecida, não somente pelos homens, mas, sobretudo, pelas próprias mulheres. Durante anos o modelo de sexualidade dominante, normativo, aceito socialmente, é o que corresponde à sexualidade masculina.

Na adolescência o aumento do interesse sexual coincide com o surgimento dos caracteres sexuais secundários, influenciado pelas profundas alterações hormonais desse período da vida e pelo contexto psicossocial. A iniciação sexual é uma experiência marcante, que terá repercussões no decorrer da vida sexual adulta. Os adolescentes podem ser apoiados para que dêem início à vivência da sexualidade com a devida maturidade e responsabilidade. Para isso, é fundamental que sejam tratados como sujeitos, independentemente do gênero ou da opção sexual.

O discurso do Outro social sobre a gravidez na adolescência é permeado de preconceitos e jargões, que imprimem um sentido moralista ao fato e a clara impressão de que a gravidez trata-se de um equívoco ou engano, conseqüência da leviandade das adolescentes ou falta de limite, liberdade excessiva e negligência dos pais. Seria um acidente? A sociedade se pergunta: como um ato, como o ato sexual, tão consistente no real do corpo púbere que irrompe, pode ludibriar o sujeito, possibilitando que ele se abstenha do domínio da consciência de si? Que impulso é esse, tão intenso que toma o adolescente colocando sua

razão em ação suspensa, como se os corpos fossem autômatos ou seguissem seus impulsos para além do nosso desejo ou dos acordos sociais que o regem?

No tocante à gravidez na adolescência as nomeações são: não planejada, indesejada, precoce e prematura. O discurso é sempre alarmante e a priori visto como um problema social, associado ao abandono da escola, à dificuldade para conseguir emprego, ao baixo peso dos bebês ao nascerem, etc. Desse modo, torna-se imprescindível reexaminar as concepções implícitas nas abordagens convencionais de prevenção da gravidez na adolescência e reavaliar o processo de aumento da maternidade/paternidade entre adolescentes.

Conforme a Psicanálise, a adolescente que engravida sempre tem o desejo, mesmo que inconsciente, de ser mãe. Portanto gravidez indesejada não seria a nomenclatura adequada. A melhor referência para a gravidez na adolescência seria gravidez não planejada, antecipada ou precoce.

As mães das adolescentes entrevistadas pertencem a uma geração que derrubou alguns tabus, tanto no que se refere à virgindade das mulheres quanto ao aborto, mesmo considerado ilegítimo, como solução para os casos de gravidez indesejada. Todavia as jovens mães da atualidade afirmam: “quero ter o meu filho”, tão logo a gravidez se confirma. A maternidade, sem contestação, volta a ter prestígio na geração pós-feminismo. Apesar de todos os inconvenientes práticos que uma gestação na adolescência pode promover, na maioria dos casos relatados nas entrevistas, acontece uma espécie de aceitação prévia da maternidade. Ser mãe tem um incontestável valor. Em muitos casos espera-se que, esse ‘acidente’, traga um novo sentido para a vida da menina. Que represente uma reviravolta positiva, ocasião para seu amadurecimento ou uma ascensão do status social.

Ao contrário de nossas bisavós, poucas das meninas-mães de hoje estão em condições de criar seus filhos como adultas. Muitas vezes continuam vivendo na casa dos pais, cuidando de seus bebês, enquanto seu pai ou sua mãe providenciam seu sustento, ou então são dependentes financeiramente de seus companheiros. Das treze entrevistadas, somente três trabalhavam, três eram sustentadas pela mãe e as outras pelo companheiro.

Até poucas décadas atrás, a gravidez na adolescência era um desastre ou uma vergonha na família. A virgindade era um tabu. A gravidez precoce comprometia a possibilidade de um “bom” casamento que mantivesse a honra e dignidade da família ou

precipitava uma união, encerrando precocemente uma fase que, além da formação profissional, era de direito à diversão. Aliás, na fala de algumas entrevistadas, foi possível perceber com a maternidade adolescente um “sentimento de perda” da juventude, da liberdade, do tempo dos prazeres. No senso comum a gravidez na adolescência está também relacionada a esse prejuízo.

Maria Rita Khel²¹ interroga o lugar que a maternidade adolescente tem tomado em nossa civilização. A supressão do véu sobre a sexualidade na infância e a antecipação da adolescência, além da juventude generalizada, promovem a reivindicação sem limite do excesso pulsional como sintomas da contemporaneidade. Diante dessa constatação Khel pergunta:

O que significa essa valorização da gravidez e maternidade precoces, na mesma cultura que encara a adolescência como a fase áurea da vida, a ser desfrutada com mais liberdade que a dos adultos e com a mesma irresponsabilidade da infância? Como entender essa avaliação otimista, promissora da maternidade adolescente, na mesma cultura que projeta sobre essa fase da vida os sonhos de impunidade, liberdade, falta de limites e o direito ao supremo individualismo, fazendo da adolescência o ideal de adultos, velhos e crianças? (KHEL, 2004)

A castração é o que torna absolutamente ilícita a promessa da felicidade genital. Diante da frustração causada pela castração, o adolescente pode buscar uma resposta sintomática inconsciente, que substitui o desencontro sexual. Interrogamos: Qual sentido adquire para o sujeito seu não ter? A gravidez na adolescência pode ser uma resposta sintomática à falta com que ele se depara, sendo justamente o filho colocado no lugar do falo faltante, para obturar essa falta, para apagá-la.

A gravidez pode entrar como um acontecimento regulador do gozo pulsional do adolescente, gozo disperso e intenso do despertar da sexualidade, que irrompe desordenado. Qual seria o efeito da gravidez sobre o corpo púbere, que começa a se fazer na adolescência e defronta com a marca da inexistência da relação sexual? A gravidez pode constituir-se em modo de dar um contorno, um limite nesse corpo, como modo de contenção do gozo?

²¹ A juventude como sintoma da cultura. Maria Rita Khel.
<http://www.mariaritakehl.psc.br/conteudo.php?id=75> acessado dia 10 de outubro de 2011.

Freud (1925) explica a sexualidade masculina e feminina com base nas consequências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos. As posições subjetivas do homem e da mulher surgem no indício da alternativa entre ter e não ter o pênis - o complexo de castração-encontro com o real traumático da diferença sexual. O complexo de Édipo, que captura a sexualidade infantil, é a interpretação dessa diferença como a castração da mulher e precisa ser ultrapassada na entrada da puberdade. Para Freud nesse momento a menina necessita superar a ignorância da vagina. O *penisneid* é o nome freudiano da subjetivação do não ter e inaugura em sua teoria a clínica “feminina.”

O que Freud chamou de "reencontro com o objeto" na puberdade, Lacan traduziu como a promoção do falo na relação entre os sexos. Trata-se do surgimento da significação do falo, que ultrapassa as consequências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos em termos de maturação do objeto a^{22} , isto é, na relação sexual tomada como complementação entre os sexos. No inconsciente só há inscrição de um sexo, o masculino. Lacan diz que para o feminino o falo não é suficiente, pois há uma porção desse gozo que fica fora da inscrição fálica.

De maneira geral, os modos de vida de hoje são orientados pelo objeto a , pela busca da satisfação pulsional imediata, a qualquer custo.

Diante da evidência de que o Outro não existe e que o gozo não está onde deveria, (...) existe hoje um modo de vida no qual o objeto a se situa cada vez menos na relação com o Outro e se liga cada vez mais ao gozo do próprio corpo. Desvestidos da roupagem do ideal, os sintomas apresentam-se, dessa maneira, destituídos de sentido e surgem como “signos da não relação sexual”. A inexistência da relação sexual não é mais recalcada pelo significante mestre, mas se torna evidente, explicitada pela presença do objeto a (SOUTO, 2004, p.3).

Souto adverte com Miller que a orientação pelo objeto não é de todo ruim, pois “É referindo-se ao objeto a que um sujeito poderá situar-se, localizar-se a partir daquilo que lhe é mais próprio, mais singular: o modo como ele goza. É também o que possibilita a invenção de

²² objeto a : termo lacaniano introduzido em 1960, para designar o objeto desejado pelo sujeito e que se furta a ele a ponto de ser não representável ou de representar um ‘resto’ não simbolizável. Nessas condições ele aparece apenas como uma ‘falha-a-ser’ ou então de forma fragmentada, através de quatro objetos parciais desligados do corpo: o seio, objeto da sucção; as fezes, da excreção; a voz e o olhar, objetos do próprio desejo. Roudinesco, 1998, p.551.

modos de vida diversos onde o sujeito pode alojar seu gozo e sustentar seu desejo”. (Souto, 2004, p.4).

Lacan associa a puberdade com a maturação intelectual e com o que chamou de ‘maturação do objeto *a*.’ É preciso que entre em jogo a função essencial do vazio para que se possa entrar no universo dos semblantes - isto é, dos papéis sexuais em jogo na encenação da vida amorosa - por uma via diferente do imaginário.

O fato de que um certo pedagogo formulou que não existe um verdadeiro acesso aos conceitos, senão a partir da puberdade, mereceria que acrescentássemos nosso olhar, que metêssemos nosso nariz aí. Há mil traços sensíveis de que o momento em que começa verdadeiramente o funcionamento do conceito (...), poderia receber uma outra abordagem em função de um laço a ser estabelecido com a maturação do objeto *a*, tal como eu o defini, na puberdade." (LACAN, 2005, [1962], p.299).

A adolescência é, então, a grande vivência do corpo como real. No momento da adolescência o jovem deixa o corpo que ainda serve à sua mãe como substituto do falo, do objeto pênis que ela não teve. No corpo da criança investido falicamente a criança encontra um suporte imaginário. O adolescente não tem esse suporte imaginário, quer dizer, não tem o fálico como suporte. A criança faz um investimento fálico no que é para seus pais e o abandona na adolescência.

A entrada no mundo humano marca a despedida da onipotência infantil, além de ressaltar para a criança em sua relação com a alteridade, o contato com os próprios limites. A princípio, na fase fusional com a mãe, a criança é como o Outro a vê, como o Outro diz que ela é. O pai deve ser aquele que se introduz na díade mãe-filho – que entra como um terceiro na relação - com o objetivo de impedir que essa relação que os mantém unidos desde o nascimento se prolongue impedindo o desenvolvimento da individualidade da criança. Oferece-se como um elemento importante e fundamental para a identificação, que antes era um papel restrito à mãe, e age como facilitador de separações, impulsionando o filho a seguir adiante na constituição de sua subjetividade. O pai só fará parte desta dinâmica, se for introduzido pela mãe, se a mãe permitir separar-se do filho e ser desejada pelo pai dele. Se a mãe consentir-se em ser mulher para ele. Só assim a criança poderá perguntar-se um dia: o que eu fiz com o que o Outro fez de mim?

Freud no texto *Totem e tabu*, de 1913, atribui o mecanismo psíquico do recalque à função do pai. O pai é o agente da castração. A identificação com o pai mantém o sujeito na via do desejo, afastando-o da atração pelo objeto incestuoso. A lei, sustentada pela função paterna, existe para estruturar o desejo. O desejo é da ordem da falta, regido pela castração e referido a um objeto desde sempre perdido.

A castração é considerada por Lacan como um dado de estrutura que está relacionada com a impossibilidade da linguagem de tudo representar. A condição humana do não-todo revela o impossível da completude narcísica, garantindo, assim, que a castração é estrutural e não é proibição, mas impossibilidade. Somos todos marcados por essa falta estruturante, que é o que promove o movimento do desejo, e o que se transmite de pai para filho.

Assim, seja como interditor do desejo do filho pela mãe e introdutor de uma lei, propiciando a sustentação de um desejo próprio do sujeito, seja como suporte das identificações resultantes das transformações dos investimentos amorosos, ou mesmo como garantia de nomeação e referência de uma orientação sexual, o pai tem papel de agente central nessas formulações e é elemento organizador da subjetividade.

Lacan situará a possibilidade de um sujeito responsabilizar-se por seu gozo ao “ultrapassar o pai, servindo-se dele,” de modo que, em última instância, a crise da adolescência possa ser denominada “crise do pai”.

6 FEMINILIDADE

6.1 Sexualidade feminina, continente obscuro

O mito de Medéia, que mata os filhos quando seu esposo, Jasão vai embora com outra mulher, encarna que não há que se pensar que “a maternidade é a via da autenticidade feminina.” Mesmo amando os filhos, eles só tinham valor para Medéia como substitutos do amor dela por Jasão (MILLER, 1995, p.40).

Dezoito meses após escrever *A dissolução do Complexo de Édipo* Freud redige, em agosto de 1925, *Algumas consequências psíquicas da distinção anatômica entre os sexos*, primeira e completa reavaliação do que ele analisava sobre o desenvolvimento psicológico das mulheres, que contém os germes de todo o seu trabalho posterior sobre o assunto. Freud discute o pré - Édipo nos meninos e meninas. Afirma que “em ambos os casos a mãe é o objeto original e que os meninos retêm esse objeto no Complexo de Édipo. Como ocorre então que as meninas o abandonem e, ao invés, tomem o pai como objeto? (Freud 1996, [1925], p.280). Qual o fato real que favorece o perecimento da relação com a mãe? Medéia é o exemplo radical no qual o ser mulher supera o ser mãe, vai mais além e induz o ato trágico.

Freud renuncia ao paralelismo do desenvolvimento sexual de meninos e meninas e demonstra que, na perspectiva da libido única, no estágio infantil a menina desconhece a vagina e faz o clitóris desempenhar o papel de um homólogo do pênis. Por isso tem a impressão de ter sido provida de um órgão castrado. A sexualidade da menina organiza-se em torno do falacismo. Ela quer ser um menino. No Complexo de Édipo deseja um filho do pai. A menina, ao contrário do menino, tem de se desligar de um objeto do mesmo sexo, da mãe, por um objeto de sexo diferente.

O Complexo de Castração sempre opera no sentido implícito em seu conteúdo: ele inibe e limita a masculinidade e incentiva a feminilidade. “Nas meninas o Complexo de Édipo constitui de certa maneira uma formação secundária. As operações do Complexo de Castração o precedem e preparam” (Freud, 1996, [1925], p.285). Freud refere-se ao Complexo de Édipo “o abandono do incesto e a instituição da consciência e da moralidade como uma vitória da

raça sobre o indivíduo” (ibidem). Ressalta a importância do Édipo e da maneira como o indivíduo nele se introduz e o abandona. Nos meninos o complexo não é apenas recalçado: é literalmente destruído. “Nas meninas pode ser lentamente abandonado ou lidado mediante o recalque ou seus efeitos podem persistir com ênfase na vida mental das mulheres” (idem, p.286).

Em 1931, no artigo *Sexualidade feminina* Freud faz longo exame do elemento ativo na atitude da menina com a mãe e na feminilidade em geral, dando ênfase à intensidade e longa duração da ligação pré-edipiana da menina com a mãe. A vida sexual da mulher é regularmente dividida em duas fases: a primeira tem caráter masculino e a segunda o tem especificamente feminino. À mudança do próprio sexo da menina deve corresponder uma mudança do sexo de seu objeto (da mãe para o pai).

A partir desse ponto, abrem-se para a mulher três caminhos possíveis e divergentes: o primeiro leva ao recalque da sexualidade e o segundo à adoção da via da masculinidade. “Isso pode levá-la a uma escolha de objeto homossexual manifesta” (Freud, 1996, [1931], p.264). O terceiro caminho é o único que poderá levá-la a atingir a “atitude feminina normal final”. Tal caminho tem origem na decepção que a menina vive em relação à sua mãe e causa o afrouxamento dessa relação. A menina passa então a dirigir seu amor àquele que tem o pênis: o pai. Primeiro a menina pede ao pai o falo, depois, ao se submeter à castração, pedirá ao pai um filho. Mais tarde substituirá o pai por outro homem, a quem possa dirigir esse pedido. Nesse momento Freud pensa que o Complexo de Édipo na menina é mais simples que o do menino: assumir o lugar da mãe e adotar uma atitude feminina para com o pai.

No pré-Édipo a descoberta da castração materna é fatal para a dissolução do vínculo primordial com a mãe fálica e a transição do investimento libidinal direcionado para o pai. Quando descobre que a mãe não tem pênis, a criança repudia a realidade. O afastamento da mãe constitui um passo extremamente importante no curso do desenvolvimento de uma menina. A castração não promove o recalque do Complexo de Édipo na menina, mas abre caminho para ele.

“Que coisa põe fim a essa poderosa vinculação da menina à sua mãe? Esse passo no desenvolvimento não envolve apenas uma simples troca de objeto. O afastar-se da mãe, na menina, é um passo que se acompanha de hostilidade: a vinculação à mãe termina em ódio” (Freud, 1996, [1932], p. 122).

Como o do menino, o objeto da menina também é a mãe. Todo sexo é masculino e fálico, e as diferenças se estabelecem pelo Édipo. Se existe monismo sexual, significa que, no inconsciente e nas representações inconscientes do sujeito, não existe a diferença entre os sexos. Para a psicanálise, diferença sexual não é diferença anatômica. O passo teórico decisivo da psicanálise percebido a partir dessa conclusão foi que, entre o homem e a mulher, não seria possível uma complementaridade.

A identificação de uma mulher com sua mãe permite-nos distinguir duas camadas: a pré-ediapiana, sobre a qual se apoia 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. A pré-ediapiana 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 (FREUD, 1996, [1932], p. 133).

O afastamento da mãe, uma ruptura no gozo da satisfação fálica da menina, é passo crucial do seu desenvolvimento, que possibilita uma abertura para o desdobramento da feminilidade. Tal afastamento se dá sob hostilidade. Para a menina localizar a falta no campo do *grande outro* tem consequências radicais. *Penisneid*: a inveja do pênis.

A sexualidade feminina tem fundamento num processo de cisão. Lacan diz que a inveja do pênis deve ser entendida como uma articulação essencial desse resto na dialética feminina, apontando para o que há de irreduzível na relação fundamental à mãe e ao falo. A inveja do pênis apresenta-se sob diferentes modalidades nos diversos tempos de constituição do sujeito menina. Uma delas consiste na fantasia tão decisiva para o sujeito menina de ter um filho do pai, que nada mais é do que possuir aquele pênis sob forma simbólica.

A substituição do desejo de pênis pelo desejo de possuir um filho do pai funciona, na situação da sexualidade feminina, como um ponto de proteção. É o tempo em que o falo passa ao primeiro plano como significante, momento crucial no desenvolvimento da sexualidade feminina, no qual intervém, num ponto preciso, a função do significante falo.

Para Freud, o desejo de ter um filho é igual ao desejo de ter um pênis que a mãe não deu e que a menina quer obter do pai. A criança equivale simbolicamente ao pênis que a menina descobriu não ter. O filho no lugar do falo dá à mulher uma sensação de completude.

Na gravidez a presença de um ser que é a extensão de seu próprio corpo faz a mulher sentir-se plena, pois nada mais lhe falta. O filho funciona como um objeto que supre as carências e desejos mais íntimos da mãe.

No texto *Feminilidade* Freud afirma:

O desejo que leva a menina a voltar-se para seu pai é, sem dúvida, originalmente o desejo de possuir o pênis que a mãe lhe recusou e que agora espera obter de seu pai. No entanto, a situação feminina só se estabelece se o desejo do pênis for substituído pelo desejo de um bebê, isto é, se um bebê assume o lugar do pênis...(FREUD, 1996, [1932], p.128).

São conhecidas as objeções à equivalência, traçada por Freud, entre ser mulher e ser mãe: “em seu quadro combinado de ‘um bebê de seu pai’, a ênfase é colocada no bebê, e o pai fica em segundo plano” (Freud, 1996, [1932], p.128). A sexualidade feminina em Freud se resolve a partir do falo e seu substrato é a reivindicação do falo endereçada ao pai e depois ao homem.

6.2 A incurável reivindicação feminina do falo

O continente obscuro de Freud, segundo Coelho dos Santos (2009) não era a sexualidade feminina, que se resolveria no campo da organização fálica, mas a feminilidade, que o intriga e o leva a elaborar a questão: O que quer uma mulher? Dessa forma, Freud propõe que para além da sexualidade feminina há a feminilidade, diretamente engajada no desejo sexuado da mulher. A conclusão da Autora é que a reivindicação fálica, à qual a mulher permanece fixada, representa uma manobra de proteção em relação à feminilidade, também repudiada pelas mulheres.

Ao contrário de significar um posicionamento feminino marcado pelo amor de uma mulher por um homem, trata-se da busca pelo falo, de tentativa da mulher de se colocar sob a inscrição masculina. Esta é a grande contribuição da teorização lacaniana: descola definitivamente

a posição da feminilidade como derivada da posição diante do amor de um homem (o pai), resignificando-a pela posição em relação ao falo. Não é o pai o objeto de amor em si, mas aquilo que ele possa dar-lhe. 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. A criança nunca se reduz perfeitamente ao falo, existindo sempre, para a mãe, algo que permanece faltando. Verdadeiramente o filho não obtura a falta feminina.

Podemos pensar a repetição da gravidez na adolescência a partir da identificação constitutiva da mulher na fase pré-edípica. Primeiro objeto de amor: a mãe. Na passagem para o pai, que não está lá, o que sustentaria essa função desejante? A função paterna, ou metáfora, tem o estatuto de substituição, ou seja, dar novo sentido à castração e ao Édipo elaborado por Freud. Corresponde à eficácia da lei contra o incesto sobre o desejo da mãe e do filho, na medida em que o ser é inserido na cultura. Essa lei é enunciada em Nome do Pai. No primeiro momento, quando a mãe põe o filho como falo, realiza ilusoriamente o desejo infantil, parece completa. Temos mãe, filho e falo. O falo não é o pênis, tem outra significação, e o filho, enquanto corpo, é o falo imaginário da mãe. O filho tem valor de falo pelo lugar que ocupa no discurso da mãe. Nesse primeiro tempo do Édipo o corpo do sujeito está, comprometido como significante, objeto do desejo do outro.

Num segundo tempo, a criança supõe que o pai é a lei. O pai intervém como privador e priva a criança do objeto de seu desejo e a mãe do objeto fálico. O desejo da mãe está sustentado na lei e é a lei que faz surgir o desejo no filho. É pelo valor que tem a palavra do pai para a mãe, fundadora da ordem simbólica, que esta é eficaz sobre a criança e tira o filho do lugar de falo. Trata-se de uma função que não precisa ser necessariamente exercida pela figura do pai, mas, pelo discurso da mãe, desde que o pai é mediado por ela.

Num terceiro tempo a criança reconhece que o pai não é a lei, mas que a transmite, que a enuncia. Se o pai ama a mãe e faz dela causa de seu desejo, há intervenção efetiva do pai, há eficácia da função paterna. Ele faz o corte do lugar de objeto da mãe; não é do pênis. Pensar no corte do pênis é castração imaginária. A castração simbólica é esse corte, essa separação da célula mãe fálica-narcisismo, de onde surge um sujeito sexuado e desejante devido à eficácia de lei que instaura nesse ser sua falta. Semelhante corte faz com que algo caia, um objeto que é causa do desejo (objeto *a*).

A castração é pensada como imaginária e efetivada como simbólica. A castração instaura as diferenças. O falo é o significante da falta, a causa do desejo é o objeto *a*, e é ao falo que o desejo se dirige. O falo é o que mantém o desejo. A castração possibilita o desejo e o desejo é sempre desejo de outra coisa. O que é encontrado não é o que falta, mas aquilo que se põe no lugar da falta. O desejo nunca se satisfaz. Encontrar o objeto seria obter o desejo. Lacan diz que, como plenitude, o gozo é impossível.

O pai não está presente senão pela sua lei, que é palavra, e não é senão na medida em que é reconhecida pela mãe que sua palavra toma o valor de lei. Se a posição do pai é posta em questão, a criança permanece submetida à mãe. Portanto, se o pai for reconhecido pela mãe como homem e como representante da lei, o sujeito terá acesso à metáfora paterna, que dá fundamento à lei simbólica na família. Se a criança não aceita a lei ou se a mãe não reconhece essa posição do pai, o sujeito permanecerá identificado ao falo e submetido ao desejo de sua mãe. O pai reinstaura o falo como objeto desejado pela mãe, e não mais como criança complemento de sua falta.

A criança corresponde a um “fetiche normal” para a mãe, porém, quando o desejo da mãe não é mediado pelo pai, e a criança satura para a mãe sua necessidade de falo, a criança não tem outro lugar que não seja o de objeto da mãe.

Lacan dirá que “o que vem em suplência à relação sexual – que não existe – é precisamente o amor” (Lacan, 1985,[1972], p.62). No entanto, esse caráter de suplência não retira ao amor sua função narcisista [...] “o amor, se é verdade que ele tem relação com o Um, não faz ninguém sair de si mesmo” (Lacan, 1985,[1972], p.64). Lacan (1998, [1960], p. 744) define o amor como – “dar o que não se tem,” – que, segundo Miller (2003, p.18), “repousa sobre a anulação completa do ter.” É preciso admitir a castração como aquilo que torna possível o enlaçamento à lei do Outro.

O lugar do amor deve ser situado a partir do encontro sempre faltoso do sujeito com o Outro, na ilusão apaziguadora da completude perdida, na busca incansável da satisfação primeira, e num profundo anseio de seu retorno sob o signo do desejo. Como aquilo que faz suplência à relação sexual, ele revela um esforço sempre precário de preencher o real da falta (SANTOS, 2010, p.1).

Na relação amorosa cada um coloca o outro no lugar de objeto e perguntamo-nos: o que cada um dos seres impõe a seu parceiro? Lacan (1998, [1960], p.741) atribui à mulher “ser Outra até para si mesma”. Supõe-se que o ser feminino encarna a diferença, inclusive a diferença consigo mesma.

Será necessário dar ao amor um aparato tal que funcione ligando, localizando o objeto *a* como o que existe de mais elaborável sobre o gozo, aparato que se chama sintoma. Miller disse que “o sintoma é nosso recurso para saber fazer com o Outro sexo. [...] Um parceiro sintomatizado é melhor, pois nele estamos o mais próximo possível da relação.” (Miller *apud* Dargenton, 2010, p. 6). Para suprir o que falta, imprime-se para um sujeito o sintoma. O conceito de parceiro-sintoma, de Miller, o qual não será desenvolvido nesta dissertação, pode ser mais uma vertente de abordagem da repetição da gravidez na adolescência, posto que o parceiro torna o sintoma suportável para o sujeito e atenua a impossibilidade de suportá-lo. A gravidez repetida na adolescência não poderia ser o sintoma - parceiro da menina compartilhado por ela na relação com o outro?

Do lado homem “o objeto toma a forma do fetiche, quer dizer, um elemento que tem a forma da unidade, da permanência ou até da uniformidade” (Miller, 2003, p.18). Trata-se de um objeto invariável e suscetível de ser encontrado em suportes individuais diversos. Por isso o homem pode colocar a mulher em uma série ‘de mulheres coisa’, tomadas igualmente e não uma a uma em sua singularidade. Do lado do homem há a falicização da mulher como objeto e do lado da mulher a falicização do filho. O rapaz que se torna pai pode perder eventualmente esse valor fálico para a mulher. O fato de engravidar mais de uma mulher ao mesmo tempo, como acontece com vários chefes do tráfico, por exemplo, pode ser a tradução da tentativa compulsiva de recuperação desse lugar fálico para a mulher. A gravidez acontece em série e a mulher também é colocada em série, no lugar de objeto fetiche, sem que o homem possa tê-la tomado como objeto causa de seu desejo, uma a uma. Esse sujeito atesta então, na multiplicidade de relacionamentos e gravidezes, sua impossibilidade viril e de encontro amoroso e não sua potência, como deseja e pensa, à medida que não consegue suportar uma mulher desejante e ser causado unicamente pelo desejo dela.

Miller fala da diferença, para Lacan, entre o desejo do macho, que passa pelo mais de gozar, e o desejo da mulher, que passa pelo amor (Miller, 2003, p.18). Para que haja amor há uma condição de castração. É por isso que Lacan dizia que, para uma mulher, o Outro do amor deve ser privado daquilo que ele dá. Na relação entre dois parceiros um se coloca no

lugar do sujeito desejante e o outro no de objeto. O sujeito identifica-se a partir da imagem que supõe que o amado possa ter dele. Por não suportar o outro como castrado, sujeito de falta, ele vela e ilude-se.

Segundo a Psicanálise, o amor é narcísico. Amamos o que no outro nos remete a nós mesmos, traços de identificação no outro que nos dão a ilusão de completude, de que não temos faltas nem falhas. Ou seja, amamos o outro para nos sentirmos inteiros. Daí o fracasso. Deparamo-nos com nossas próprias faltas, que verdadeiramente o outro não supre, donde a incessante busca do outro, o Outro que nos causa a falta, objeto causa de desejo, mas não nos preenche. O sujeito identifica-se através do Outro, ou seja, o desejo humano é o desejo do outro.

6.3 Maternidade: um dos nomes da castração

É preferível que uma criança tenha uma mãe suficientemente mulher do que uma mãe suficientemente boa (NOMINÉ, 1997, p.5).

Freud não elaborou outra solução para a falta feminina a não ser a maternidade, uma solução do lado do ter. “Transformar-se em mãe, no Outro da demanda, é se transformar naquela que tem, por excelência” (Miller, 2012, p.67). Diante da repetição da gravidez na adolescência, fato que revela insistente tentativa do desejo, consciente ou não, de completar a falta original, deparamo-nos explicitamente com a questão do desejo humano que se põe para a menina. É desejo emergente, pelo fato de se tratar do tempo da adolescência, do despertar da sexualidade; desejo feminino, por se tratar da mulher e desejo de supressão da falta ou o persistente desejo humano de realizar o encontro amoroso, o “par perfeito”. Para a mulher o falo não é suficiente, há uma porção do modo de gozo feminino que fica fora da inscrição fálica.

O modo de gozo regido pelo falo é masculino e tem um único referente de gozo em torno do qual os sujeitos masculinos se posicionam. O *todo fálico* é o conjunto formado por um elemento em posição de exceção em torno do qual os demais se articulam. Os elementos masculinos imaginariamente portam o falo, mas ninguém o tem, marcando assim a falta simbólica. Assim o falo é ao mesmo tempo unidade imaginária e diferença simbólica. No lado

feminino há uma parte que se inscreve como fálica, mas não é tudo. No caso da mulher, mesmo que imaginariamente nenhuma mulher tenha o falo, isso não caracteriza um conjunto homogêneo, pois há uma parte do gozo feminino que não é recoberta pelo falo. Desta forma o ser masculino ou feminino é relativizado e a identidade de gênero não é suficiente para defini-la.

A posição feminina é estruturalmente a de ser sintoma de outro corpo. Se uma mulher se deixa encerrar inteiramente na posição de sintoma do homem é porque o colocou na posição da mãe toda do pré-Édipo, sem deixar um resto. Dessa forma, a mulher está numa posição fálica. A mulher grávida estará na posição fálica à medida que seu filho está como que em substituição do falo, completando sua falta. Se o gozo proporcionado pela maternidade corresponde ao gozo fálico, como podemos pensar as repetidas gravidezes se o falo é um significante insuficiente para significar a feminilidade propriamente dita? Se a mulher é não-toda submetida à castração qual é o lugar de mulher para a mãe? Como a mulher pode posiciona-se na maternidade sem que o filho obture sua falta? Qual a separação mãe - mulher possível para cada sujeito?

Em cada gravidez estudada, não em cada mãe, mas para cada filho gerado, trata-se de uma gravidez diferente e de uma posição única diante do Outro e do amor, portanto uma mulher única - singular na unicidade do ser mulher e na sua maneira de se posicionar diante do que falta para completar o não toda fálica, a cada vez.

Lacan define a feminilidade a partir do significante do falo como significante da falta. Nesse Autor a falta não é a castração. O significante para ele tem uma materialidade, não é uma ausência. Ao redefinir o falo como significante, Lacan define a feminilidade. Quanto à significação do falo, diferentemente de Freud, Lacan diz que não se trata para a mulher de tê-lo, mas de sê-lo. Identificando-a com o significante fálico, Lacan desloca a castração feminina para a castração materna. A menina aceita ou não a castração da mãe via identificação. Tal será a posição da mulher diante da castração.

Ao redefinir o falo como significante, Lacan define a feminilidade, porque, se o falo é o significante da falta, também é a posição do sujeito, seja homem ou mulher, diante desse significante que vai determinar sua posição diante da castração. A referência clínica da mulher com o falo é a mascarada. A mulher faz semblante de fálica, ou seja, de ser igual ao homem, mas mantém sua castração. É a forma de a mulher lidar com a castração. O semblante é a máscara da

falta. A mulher faz o homem submeter o semblante à prova do real, ou seja, denunciar sua falta.

“O ‘fazer desejar’ que é próprio das mulheres não escapa, portanto, às interferências do inconsciente, sempre singular, e o recurso frente a seu mistério é a mascarada, que joga com o imaginário para se ajustar ao Outro e cativar esse desconhecido que é o desejo” (Soler, 2005, p.33). Uma inusitada declaração feita por uma mãe adolescente neste trabalho ilustra a faceta da mascarada, do *se deixar desejar* da mulher, em sua posição como parceira do desejo masculino. As duas gravidezes de Rosa são conseqüência de atuações e ela faz a seguinte declaração do período em que estava na primeira gravidez de um ficante: “*Eu ficava nervosa à toa, porque eu não tinha namorado... Eu tinha medo de ficar com os meninos e arrumar algum namorado nesse tempo, prá aproveitar porque eu tava na gravidez. Eles falam: ‘Mulher grávida é bom porque elas ficam fechadinhas’... então eu tinha medo. A maioria fala que é bom porque as meninas ficam fechadinhas e elas sentem mais. E eu não gostava, ficava com raiva.*” Neste contexto, o corpo grávido, como a mascarada, despertou o desejo masculino. Estaria colocada, na atualidade, a gravidez num corpo adolescente, como mais um objeto de consumo, um “*gadget*”? Um objeto de prazer que pode ser consumido como tantos outros neste tempo dos excessos? O que os homens adolescentes querem dizer com “*fechadinhas*”? O que permeia seu imaginário? Será que gostam de transar com as grávidas por segurança, porque não há possibilidade de engravidá-las ou seriam presas da mascarada feminina? Qual a posição destes ‘meninos’ frente à gravidez das ‘meninas’?

Como o gozo afeta o corpo feminino sem que um órgão específico venha responder a isso? O orgasmo do clitóris não é o mesmo que o do pênis e a mulher tem um ‘outro gozo’ vaginal. O gozo feminino é não localizável e não tem uma representação única. Nem sequer pode ser visível aos olhos como o gozo masculino. Para Lacan não há solução para a mulher do lado do ter. Como nossos adolescentes, e referimo-nos tanto aos sujeitos masculinos quanto aos femininos, estão lidando hoje, nesse tempo da hegemonia do ter sobre o ser, com a diferença sexual, com a vivência sob a significação do ter na partilha dos sexos?

A mulher fálica é aquela que se atribui artificialmente o que lhe falta, fazendo-o parecer como sendo ela mesma. Constitui-se do lado do ter, da mulher que tem, escondendo sua falta e denunciando o homem como castrado. Nesse ponto há uma contradição aparente já que, por não parecer castrada, não ameaça o homem por não exigir que ele seja desejante. A mulher que se constitui do lado do ‘ser o falo’ assume sua falta a ser. Encontra-se dividida da mesma forma, porém de maneira diferente, reconhece sua falta a ter e consegue ser o falo que falta ao homem.

A adolescente que se engravida escolheu, portanto, sua posição diante da castração, de obturá-la com o filho. Lacan aborda a mãe como desejante, quer dizer a mulher na mãe. Desde que escolha o filho como fruto do desejo de um homem por ela, esta mulher está colocando-se na relação como sujeito feminino, para além da maternidade. O desejo na mulher faz com que a mãe seja não-toda para seu filho. As conseqüências da posição feminina da mãe são essenciais para a constituição do sujeito. É bom para o filho que a mãe seja dividida, em seu desejo, entre o filho e o homem. Só assim é possível que a criança se depare com a castração materna e tenha a chance de sair da posição de objeto da mãe para a posição de um sujeito desejante.

Nenhum sujeito alcança a mulher pela mãe, nem os sujeitos femininos nem os masculinos. A mulher através da maternidade pode sentir-se, em sua fantasia, completada pela criança como seu objeto; porém, nem a mãe mais devotada à sua cria, deixa de encontrar-se com seu desejo mais recôndito de mulher. Desejo que a confronta com o real da incompletude, posto existir a castração simbólica. A relação sexual para Lacan é da ordem do impossível, daquilo que não para de não se escrever.

A mulher não será jamais tomada senão quoad matrem. A mulher só entra em função na relação sexual enquanto mãe. [...] Para esse gozo que ela é, não toda, quer dizer, que a faz em algum lugar ausente de si mesma, ausente enquanto sujeito, ela encontrará, como rolha, esse a que será seu filho” (LACAN, 1985, [1973], p. 49).

“Se a mulher encontra na criança uma satisfação é, muito precisamente, na medida em que encontra nesta algo que atenua, mais ou menos bem, sua necessidade de falo, algo que o satura” (Lacan, 1995, [1957], p. 71). Há, contudo, discordância entre a criança e o falo, que, para ascender como sujeito, há de inscrever-se como ser de linguagem, separar-se do desejo da mãe e deixar o lugar de objeto da mãe. Para tanto essa mãe deve ser uma mulher, mãe na vertente da privação do objeto de desejo, ou seja, a mãe enquanto mulher.

Portanto, enquanto a mãe freudiana é aquela que recebe o substituto fálico através da criança, a mãe lacaniana é aquela que, além de valer mais pelo seu desejo e menos por seu amor, tem, através da criança, um acesso ao real. (...) Lacan não somente situa a mulher como tendo um gozo a mais, como também situa a mãe como tendo um gozo que nenhum homem tem e que também não é o gozo da mulher (ZAÍRA, 2009, p.69).

Em *Nota sobre a criança* Lacan diz que, “na relação dual com a mãe, a criança lhe dá, imediatamente acessível, aquilo que falta ao sujeito masculino: o próprio objeto de sua existência, aparecendo no real” (Lacan, 2003, [1969], p. 370). O amor materno não pode constituir-se em obstáculo ao desejo da mulher, o que Naveau (2001, p.139) aponta como uma questão a ser sempre verificada. Segundo o Autor, “[...] se a criança não satisfaz completamente o desejo da mãe, então a mãe é uma mulher. Dizendo de outro modo, a mãe é uma mulher se sua criança não é tudo para ela, se seu desejo se divide entre a criança e o homem.”

De acordo com Brousse (1993), durante a formalização do Édipo através da metáfora paterna Lacan restabeleceu a ligação freudiana entre maternidade e castração. A maternidade é, pois, um dos nomes da castração no sujeito feminino, uma posição sexual em nome do sacrifício do gozo. Tomando-a pelo registro da castração, podemos dizer que uma mulher é uma mãe. Não existe criança que não esteja situada para a mãe em sua fantasia, apesar de o uso da fantasia ser diferente para a mãe, dependendo estar ela ou não regulada pela função paterna (BROUSSE *apud* ZAÍRA, 2009, p.70).

Soler (2005, p. 95) diz que, “de certo modo podemos opor, numa mulher, a mãe e a mulher. A mãe que recupera o objeto da falta por intermédio do filho e a mulher que dirigindo sua lidido ao homem, coloca-se como despojada daquilo que procura nele.”

“*Ela foi pai e mãe para nós*” revela uma entrevistada. Se a mãe é pai e mãe para ela, como responder ao enigma da feminilidade? Haveria uma “*falha*” na transmissão desejante por parte do pai? Essa adolescente, falicizada através dos filhos estaria identificada com sua mãe que é tudo para ela? O que é ser uma mulher para essa adolescente?

Basta que falte na mãe a diz-mensão [dit-men-sion] de um desejo outro, outro que não se satisfaz na relação com o filho, e este ficará condenado à alienação máxima de realizar a fantasia da mãe, e, por menos que lhe seja expresso que ele a preenche, o filho ficará totalmente preso em seu ser de objeto, como propriedade da mãe (SOLER, 2005, p. 95).

6.4 Devastação: a outra face do amor

Quando a mãe não encontra o significante fálico no corpo de um homem a quem endereça sua demanda de amor, em outras palavras, se o filho satura todo o fálico para a mãe, então ela não é uma mulher. Mesmo não podendo dar à filha um significante que responda à sua identidade feminina, a figura da mãe é a fonte da identificação para sua filha. A menina precisa separar-se de sua condição de objeto da mãe para alcançar e inventar uma feminilidade própria. A única possibilidade é a mãe indicar, para além da criança, sua condição de satisfação como mulher. Para Lacan (1972), em *O aturdido*, a relação da maioria das mulheres com suas mães, revela uma realidade de devastação.

Por essa razão, a elucubração freudiana do complexo de Édipo, que faz da mulher peixe na água, pela castração ser nela ponto de partida, contrasta dolorosamente com a realidade de devastação que constitui, na mulher, em sua maioria, a relação com a mãe, de quem, como mulher, ela realmente parece esperar mais substância que do pai – o que não combina com ele ser segundo, nessa devastação (LACAN, 2003, [1972], p. 465).

A devastação é uma reedição da relação da menina com a mãe, sendo ‘tudo’ para ela, e de como o pai interveio nessa relação. A devastação é posição objetal da mulher diante do homem, reduzindo-se a mero objeto do qual o outro pode gozar. “Há uma tendência estrutural nas mulheres para a devastação e ou arrebatamento provenientes, posto que a castração, a falta de um significante para nomear algo para uma mulher é estrutural” (Alvarenga, 2003, p. 46).

Na identificação com a mãe e desejando ter um filho do pai para obturar a falta fálica como uma das saídas do feminino para Freud, toda mulher é em sua essência devastada. O sentimento de devastação a deixa completamente colada ao Outro e dependente dele. Para Freud a devastação é correlata do destino do falo materno na menina e deriva da inveja do pênis. É o domínio do Outro sobre o sujeito. É o sujeito a mercê da vontade, do desejo do Outro.

A mãe é o Outro primordial da filha e possibilita sua entrada no discurso. Ao viver o Complexo de Édipo, a posição inconsciente da fase pré edipiana da menina retorna. A forte ligação com a mãe, que era tudo para ela, torna-se um complicador na constituição da

feminilidade. Em uma troca avassaladora, enquanto a criança pede o amor incondicional à mãe, esta também espera receber o mesmo afeto da filha. A filha posiciona-se como objeto nessa relação e deixa-se ser invadida, devastada pela mãe. A mãe torna-se uma devastação para a filha porque ocupa o lugar do Outro da demanda incondicional de amor, demanda impossível de satisfação. São exatamente essas emoções passionais que caracterizam a relação mãe-filha. Poderíamos resumi-las no par amor-ódio, ou amódio, como dizia Lacan. Frente ao desamparo, na mulher devastada, a demanda infinita de amor retorna para ela mesma.

Caso a mulher não consiga aceitar-se como causa do desejo de um homem, poderá encontrar a fantasia da mãe nos primórdios de sua existência, onde era totalmente submetida a seus caprichos. A possibilidade da mulher se prestar a seu lugar na comédia dos sexos dependerá, em grande parte, do destino de sua relação com a mãe. (...) Separar-se da mãe é, pois, uma tarefa imprescindível para que toda criança possa conquistar o estatuto de sujeito. Sabemos que essa não é uma tarefa simples para nenhum dos sexos (ZAIRA 2009, p. 98).

As adolescentes entrevistadas, sem exceção, estavam grávidas ou amamentando seus bebês - viviam a fase da “maternagem”. Mesmo estando em uma ligação tão íntima com seu filho, própria dos estágios da gravidez ou do puerpério, fase em que a mulher naturalmente sente-se completa, todas as mães adolescentes da pesquisa fizeram referência aos seus relacionamentos amorosos e à presença masculina em suas vidas. Contudo, em alguns casos, demonstraram-se emocionalmente arrasadas em seus relacionamentos. Como podem elas viver a posição feminina sem buscar suprimir a falta no filho?

Miller (1998b) formula o “parceirodevastação”. Esse parceiro é o Outro a quem a mulher (ou menina), dirige sua demanda infinita de amor; esse “parceiro-devastação” pode ser um homem, os filhos ou também a mãe. Deste modo conclui-se que a segunda gravidez pode desvendar uma devastação para as adolescentes, uma maneira de não separarem-se do Outro e viverem a ilusão da completude, mesmo que, para isso, permaneçam presas, dependentes e ameaçadas em seus relacionamentos ou infelizes com a maternidade.

7 REPETIÇÃO DA GRAVIDEZ: ACTING-OUT DA PSICANÁLISE “PROVOCAÇÕES LINGUAGEIRAS, GESTOS DESLOCADOS”

A compulsão à repetição é um processo inconsciente, proveniente do campo pulsional, impossível de dominar, e que obriga o sujeito a reproduzir sequências (atos, ideias, pensamentos ou sonhos) que, em sua origem, foram geradoras de sofrimento (...) Essa compulsão, essa força pulsional que produz a repetição da dor, traduz a impossibilidade de escapar de um movimento de regressão, quer seu conteúdo seja desprazeroso ou não (ROUDINESCO, 1998, p.656).

Todas as mães adolescentes entrevistadas surpreenderam-se com a primeira ou com a segunda gravidez. Encontramos esse relato de maneira intensa e dramática em cada entrevista:

“Também, eu não estava preparada.”

“Eu não queria ter filho agora de forma alguma, não foi fácil. Fiquei deprimida e muito nervosa com a notícia. Tive uma reação de nervo e raiva, chorei muito.”

“Demorei a fazer o exame na esperança de não estar grávida e, quando falei com meu marido que poderia estar, ele falou: ‘Não, não fala não, nem brinca.’ Ele também não queria. Quando veio o resultado, comecei a chorar “...”

“Eu fiquei apavorada sem saber o que fazer. Mas aí eu tava levando, sabe assim, pegando coragem pra contar.”

“Só que aí um dia lá, dessas coisas que a gente acha que nunca acontecem com a gente, a gente ficou sem camisinha, e foi quando eu acho que eu engravidei da primeira vez.”

“A menstruação não veio um mês, mas a minha nunca foi regulada. Aí eu deixei. No outro mês ela não veio de novo não, aí eu fui e contei pra ele. E ele falou: ‘Você que sabe. Se você quiser assumir, a gente vai e conta pro seu pai, conversa e tudo. Mas se você não quiser, a gente tem que fazer alguma coisa’. Deixou por minha conta, né?”

“A primeira foi por descuido, a segunda foi porque eu queria.”

“Deus me deu duas meninas, o que posso fazer?”

“Não quis o segundo filho. Não quis em nenhum momento da gravidez.”

“Eu não quero mais filho, não! Meu sonho era estudar para ser advogada, mas agora nem penso mais.”

“Ah... quando veio a gravidez, eu falei assim: Acabou minha festa!”

“Eu tinha acabado de descobrir que estava grávida e ele nasceu.”

A sensação de ‘susto’ relatada pelas adolescentes possibilita-nos pensar que o engravidamento não foi sequer considerado possível por elas, mesmo tendo havido intimidade com seus companheiros ou gravidez anterior. Os depoimentos acima descritos revelam, com clareza, em muitos casos, a rejeição da gravidez após seu conhecimento, e a perturbação e angústia como consequência dessa constatação. As declarações permitem-nos saber o quanto as adolescentes eram tomadas por pensamentos mágicos, pela negação da realidade e pela idealização. Percebe-se também, em alguns casos, o quanto elas sabiam inconscientemente, mesmo que de forma velada, da sua gravidez.

A constatação da gravidez é um momento decisivo em suas vidas, inegável, definitivo. Desvendada por uma marca em seus corpos, a gravidez concebe-se como resultado da atividade sexual, agora declarada socialmente, que clama por interpretação. Como foi conhecido pelos relatos, passada a surpresa da notícia da gravidez, impõe-se um segundo momento, em que as mães adolescentes se perguntam: “E agora, o que fazer?” Nestes casos há um trabalho de elaboração em que a gravidez e a maternidade serão significantizadas e as jovens mães passarão a pensar e se perguntar sobre suas escolhas, sua sexualidade e seu futuro. O ato de engravidar-se fez um corte simbólico no real da puberdade que desperta.

A repetição da gravidez na adolescência formulada como *acting-out* considera que, através da repetição, ocorreu um movimento inconsciente regressivo e que cada adolescente a seu modo é portadora de uma mensagem ao Outro. Transmite um comunicado cifrado na mensagem “estou grávida,” relacionado com a representação subjetiva da sexualidade adolescente: “Agora não sou mais criança, sou mãe!” Essa mensagem há que ser ouvida por algum Outro de sua história: o pai, a mãe ou o namorado. A gravidez é endereçada a quem? Quando se repete, podemos escutar o que a repetição nos diz da posição subjetiva dessa mãe adolescente. Para cada gravidez, uma mãe; portanto, uma adolescente. Mas, para a adolescente que repete a gravidez, uma posição de gozo arraigada, ligada à falta estrutural. A

repetição da gravidez como sintoma tem representações diferentes conforme a estrutura neurótica ou psicótica do sujeito. Não estudaremos nesta pesquisa a repetição da gravidez para o sujeito psicótico.

O sujeito neurótico quer recobrir a castração, escamotear a vivência radical da falta, por isso ao inconsciente recalcado impõe-se a compulsão à repetição. Ou seja, o inconsciente rompe, forçando, através do ato real, em direção à consciência ou à descarga da pressão que pesa sobre ele. Para Freud e Lacan o que sustenta a sexualidade não é o objeto, mas a fantasia que se encontra articulada ao simbólico. O real está fora do campo do simbólico e, portanto, fora do circuito que articula dois sujeitos pela palavra e, assim, fora das distorções que a palavra permite. “O real é sempre verdadeiro. O real que a psicanálise persegue não é transcendente ao humano, mas está presente, fazendo sentir toda a sua força, de forma invisível e silenciosa” (Garcia-Roza, 2003, p.123). O desejo é caracterizado por essa busca constante do objeto (é a relação do ser com a falta). O desejo é sexualizado. Segundo Freud, a realidade psíquica é regida pelo princípio do prazer, e o real, como diz Lacan, é o “obstáculo ao princípio do prazer” (Lacan, 1988, [1964], p.159).

A reincidência da gravidez na adolescência é a *repetição*, estudada como função na teoria desenvolvida por Freud, e um dos quatro conceitos fundamentais em Lacan. A repetição da gravidez é uma tentativa de se inscrever aquilo que não está inscrito. Na perseguição inconsciente de se fazer adulta, transpor-se de menina para mulher, por se colocar no lugar do significante que falta na relação com a mãe, ou na tentativa de inscrever-se como objeto causa do desejo de um homem a gravidez insiste e se repete. Na cadeia das identificações imaginárias femininas, exatamente pelo que não se transmite entre as mulheres e que, por isso, tem de passar impreterivelmente pelo falo, quem sabe a gravidez se coloca como solução, e por isso incide e repete?

O domínio do curso dos processos de excitação na vida anímica estava relacionado ao princípio do prazer em Freud, e em Lacan está sob a função da compulsão à repetição, que coloca para fora o princípio do prazer. A compulsão à repetição parece mais originária, mais elementar, mais pulsional que o princípio do prazer. Fundamentalmente, o que o sujeito repete é o modo de colocar o Outro no lugar do que lhe falta.

7.1 Týche e autómaton

Tomando a filosofia aristotélica, que discute a causalidade das coisas, como referência, Lacan toma emprestada a noção de “causa accidental,” que é dividida em dois tipos: týche e autómaton. Para Aristóteles, tudo o que acontece, acontece a partir de algo; não há movimento ou mudança sem causa. Týche e autómaton foram assimiladas por Aristóteles da idéia de *acaso* na medida em que fazia menção de um fato em que a razão humana não podia atribuir entendimento. Týche designa o destino, algo ao qual o homem é submetido e é exterior aos próprios acontecimentos. “É associada a uma necessidade (fortuna) desconhecida para o homem, porém dotada de algum grau de deliberação” (Garcia-Roza, 2003, p.40). A týche grega designava em geral uma divindade desconhecida, responsável pelo destino dos homens. Segundo Garcia-Roza (ibidem), “o esforço dos homens para alcançar a independência e a liberdade implica uma renúncia do que ele recebeu dos deuses, da týche divina”.

Autómaton tem um sentido mais próximo de acaso, ou seja, de uma causa accidental de efeito inesperado, na qual não houve nenhuma deliberação humana ou divina. Garcia-Roza explica que as duas noções marcam um acaso secundário e não um acaso original. O acaso original não supõe nenhuma natureza e o secundário é um desvio na ordem essencial.

Lacan especifica na psicanálise týche como a função do real e autómaton como a rede de significantes. Týche é o “encontro do real”, encontro faltoso (Lacan, 1988, [1964] p. 54). “O real é o que se repete e o que se repete, com efeito, é sempre algo que se produz como por acaso” (idem, p.56). Para Lacan estamos sempre ilusoriamente procurando um objeto absoluto para a satisfação de nossos desejos, mas nos deparamos com a falta. Lacan diz que somos marcados pela castração, sentimento de falta que constitui nosso imaginário já que o objeto do desejo presente é sempre a ilusão do objeto absoluto. Garcia-Roza explica que a função do real de Lacan não se situa entre os objetos do mundo, e sim “entre estes dois objetos – o presente ilusório e o ausente absoluto.” (Garcia-Roza, 2003, p.43). O real, týche, é o que confere “realidade” ao mundo, o que se repete como falta.

Týche é o mau encontro, ou o encontro faltoso, e corresponde ao traumático. Traumático é o que transborda as possibilidades de assimilação psíquica, a simbolização. A

týche, o mau encontro, se produz por efeito do retorno de um significante (autómaton), que faz surgir nova significação, inassimilável, que se refere ao desejo, encontro de um ser capaz de escolha com o que lhe escapa. A escolha implica a intenção, no caso do acidente a intenção só pode ser reconhecida *à posteriori*.

Forrester discorre sobre os termos týche e autómaton utilizados por Aristóteles para designar a natureza da causa accidental:

... quando um agente causal qualquer produz acidentalmente um efeito não pertencente a seu campo de aplicação, atribuímo-lo ao autómaton: e, nos casos especiais em que um tal resultado advém de uma ação deliberada (ainda que sua meta tivesse sido outra), por parte de um ser capaz de escolher, podemos dizer que é fruto da týche (FORRESTER *apud* SANTOS, 2002, p. 120).

7.2 A repetição em Freud

Até seu texto de 1914, *Recordar, repetir e elaborar*, Freud pensava que, para a reconstituição da história do sujeito na análise, era necessário o paciente vencer as resistências. O analista era quem as apontava para o paciente. Freud vai se tornando cético em relação a esse processo e diz em *Além do princípio do prazer* (1920) que o sujeito repete o recalcado em análise como se fosse uma vivência do presente:

O paciente é obrigado a repetir o recalcado como se fosse uma vivência do presente do que - tal como naturalmente seria a intenção do médico - a recordá-lo como sendo um fragmento do passado. A reprodução que então emerge com uma fidelidade tão desejada invariavelmente se desenrola no campo da relação transferencial com o médico e sempre como conteúdo da vida sexual infantil, ou seja, do Complexo de Édipo e de seus sucedâneos (FREUD, 2006, [1920] p.144).

É nesse texto que aparecem os conceitos de compulsão à repetição e elaboração. Freud faz a virada da hipnose para a psicanálise, concluindo que o paciente não pode recordar tudo o

que está recalcado nele (lembrado como um pedaço/traços do passado); e é, antes, obrigado a repetir o recalcado como vivência atual. O afeto que não tem representação não pode ser lembrado, e sim atuado pela repetição. O tema dessas reproduções são a vida sexual infantil, o Complexo de Édipo e seus derivados.

As experiências repetidas são as que causaram feridas narcísicas: a perda do amor e o fracasso vividos pela criança no abandono do narcisismo primário. No narcisismo o sujeito toma a si mesmo como objeto de amor, ama a imagem que percebe ser amada pelo Outro e por isso mesmo, está destinado a fracassar, ou seja, sentir desprazer. Na repetição o recalcado é atualizado, porém o retorno do recalcado demanda o novo. Por que? A repetição não é do idêntico. Mesmo ao repetir o mesmo, o mesmo ao ser repetido, se inscreve como distinto.

Freud admite a existência de uma compulsão à repetição - eterno retorno do mesmo - mais arcaica, mais elementar e mais pulsional que o princípio do prazer, ao qual ela suplanta. Cada vez que uma tensão desprazerosa se acumula, desencadeiam-se processos psíquicos que diminuem a tensão, evitando o desprazer ou produzindo prazer. As pulsões sexuais recalçadas são sentidas pelo eu como desprazer e chegam, por desvios, a obter uma satisfação direta ou substitutiva. Todo desprazer neurótico é, em suma, um prazer que não pode ser sentido como tal.

A insistência da gravidez na adolescência demonstra que algo do desejo inconsciente, da ordem do pulsional, presentificou-se na primeira vivência de maternidade e, na tentativa de diminuir a tensão psíquica no aparelho, retorna nas gravidezes seguintes. De maneira diferente para estruturas psíquicas distintas, a gravidez repetida pode ter sua origem nas representações inconscientes recalçadas. O que se pretende discernir e localizar é a causa dessa repetição na constituição subjetiva das mães adolescentes.

A pulsão de morte que nos remete ao 'além do princípio do prazer' é a manifestação da compulsão à repetição. A pulsão de morte não é o impulso para morrer, mas uma hipótese metapsicológica de Freud ligada à pulsão sexual. A pulsão de morte pode ser entendida como energia dispersa e é a pulsão enquanto investida num objeto que se constitui em pulsão sexual. É o que permanece imerso no acaso, o que não se configura como forma, como sentido, que pode ser considerado rigorosamente pulsional. "É a pulsão que confere realidade ao inconsciente. E o inconsciente insiste porque a pulsão persiste. Lacan diz: a pulsão é o real.

A pulsão é um modo particular do corpo se articular à linguagem e repete sempre o novo”. (Garcia-Roza, 2003, p.60).

A psicanálise pensa o corpo humano enquanto imerso na cultura e como superfície de inscrição da História. A idéia de pulsão em Freud não parte da experiência empírica, mas é um conceito construído teoricamente na Psicanálise.

A pulsão de morte (experiência metapsicológica) diz respeito sobretudo aos limites de validade do princípio de prazer e seu referencial é a compulsão à repetição. É silenciosa, e teima em se ocultar em oposição às pulsões sexuais que são ruidosas e representadas no inconsciente pelas pulsões parciais (GARCIA-ROZA, 2003, p.60).

A repetição é o movimento, a pulsação na busca do objeto, da satisfação de uma necessidade, impossível de atingir. A busca da primeira relação afetiva de toda criança é com sua mãe e é nas palavras de Garcia-Roza:

É puramente afirmativa na medida em que é expressão direta do pulsional, anterior a qualquer forma de recalque.... a negação dessa afirmação sob a forma do recalque original é feita pelo agente externo, a mãe, que fixa a pulsão ao agente ideativo... É pela ação da pulsão de morte que se dá a separação e a constituição do objeto. (GARCIA-ROZA, 2003, p.74).

É, pois, a perda do objeto, a separação original, que vai funcionar como prova da realidade. A compulsão a repetir-se é tributária da pulsão de morte e só se constitui como demanda no ‘só-depois’ da resposta que lhe foi dada.

7.3 Repetição em Lacan

A noção de repetição dá a idéia de um trilhamento de movimentos que a busca do prazer delinea. Nesse sentido a compulsão à repetição pode ser pensada como implicação

subjetiva pela qual a história erótica indica caminhos conhecidos que outrora trouxeram prazer. Na cadeia significante há sempre uma tensão entre o novo e o diferente. No que se repete recordar, retomar sua própria história a partir dos significantes, tem sempre um limite muito preciso. É o limite do real. “O real é aquilo que retorna sempre ao mesmo lugar” (Lacan, 1988 [1964], p.52). A cadeia de significantes se ergue em torno do real, circunscrevendo-o, tentando dar um significado a ele diante da falta de sentido radical que a repetição vem evidenciar. Týche “encontro enquanto que podendo faltar” (Lacan, 1988 [1964], p.56) é a natureza não representacional do real que faz repetir, exigindo que o sujeito volte ao lugar de objeto perdido, da satisfação perdida.

Repetição é um não encontro pretendido com a primeira experiência de satisfação. Num primeiro momento destaca-se a repetição significante de um sentido que insiste independentemente do desejo do sujeito (busca do paraíso perdido), para depois firmar um núcleo de real na repetição que escapa a todo sentido possível, não submetido à linguagem - týche - “encontro do real” (ibidem).

Através do conceito de real, Lacan situa a emergência e a insistência na análise do que não se deixa apreender pela articulação significante. Quando repete, o sujeito, fundamentalmente, evoca a cadeia significante movida pelo seu inconsciente e sua vontade consciente fica subjugada. Partindo da falta radical da satisfação pensada no registro da linguagem, há um núcleo real na repetição, limite na simbolização, que denota a impossibilidade da satisfação. A repetição traduz em seu movimento a estrutura da linguagem inconsciente, por isso é estreitamente ligada a linguagem.

A medida que avança em sua teoria Lacan modifica o conceito de repetição com a formulação do conceito de gozo e afirma: “O que se repete, com efeito, é sempre algo que se produz – como por acaso” (Lacan, 1988 [1964], p.56). Essa definição é oposta às anteriores, porque o que se repetia não era algo do acaso, mas era marcado pelos significantes. Agora o que se repete para além de sua decifração significante é um acaso que insiste. “A repetição demanda o novo, ela se volta para o lúdico que faz, desse novo, sua dimensão” (ibidem). A irrupção do arbitrário introduz na repetição uma função que limita sua inscrição simbólica, ainda que produza o fluxo da cadeia significante. Quando algo se repete, há uma diversidade radical.

Primeiramente Lacan pensa as duas realidades: significante e real da repetição, como formas distintas e até opostas de um mesmo fenômeno, mas, à medida que prossegue em sua obra, ele aproxima a noção de saber e gozo. Pela representação o significante faz falar o gozo, assim como o sujeito. A máxima *um significante representa um sujeito para um outro significante* concebe a ausência de um significante que represente o sujeito, ou seja, instaure-se na cadeia significante uma *não representação do sujeito*. É no sem sentido, não dito, na falha do dizer, no acting-out que o gozo se presentifica. A repetição não mais é dos significantes e do real (autômaton e týche), mas a repetição de gozo. O real da repetição evidencia um gozo que nela se presentifica.

Em assim sendo Lacan declara: 'É o gozo que necessita a repetição'...Define então a repetição como a 'dialética do gozo' pela qual a busca do gozo força o sujeito na trilha dos caminhos familiares, conservação dos estados prévios...todo objeto de amor representa necessariamente a reedição de uma série e a insatisfação oriunda de um encontro não realizado (LACAN *apud* PISETTA, 2006, p.92).

7.4 A repetição da gravidez na adolescência

Se a repetição demanda o novo, é porque não há encontro, a não ser o faltoso, e por isso, a cada novo encontro, o que se encontra é outra coisa (PISETTA, 2006, p.35).

A primeira e a segunda gravidezes das adolescentes, sujeitos desta pesquisa, na maioria dos casos, parecem acontecer para além de um desejo delas pela maternidade e também do desejo de se fazerem mulheres, tomadas por seus parceiros. O que se repete é sempre algo que se produz como por acaso e reporta-se ao conceito de trauma, ao encontro com algo que escapa do controle e irrompe no próprio corpo. A gravidez, que objetivamente poderia resultar de uma relação sexual, não é pensada como tal. É inconsciente e acontece como algo que desperta as adolescentes para o encontro, que não pode ser mais evitado, de alguma coisa insuportável para elas enquanto real ou impossível de simbolizar. O que se repete como falta é o encontro faltoso com o Outro. Na tentativa inconsciente de obturar essa falta, colocam seus filhos na lógica do filho como substituto do falo, tamponador da falta

feminina, como formulado por Freud. Mas o que retorna são os signos. “O real se apresentando com aparência acidental, é algo que volta sempre ao mesmo lugar em termos de um encontro falho e que atropela o sujeito através de circunstâncias que abalam o estatuto subjetivo e onde se interroga: porque isso comigo?” (Soares, 2009, p.1).

Lacan pontua que a noção da função da repetição no inconsciente se distingue absolutamente de todo ciclo natural, no sentido de que o que é acentuado não é o retorno... O que o sujeito busca é a *unicidade significativa* enquanto uma das voltas (da repetição) que marcou o sujeito; um sujeito que começa repetindo aquilo que apenas poderá repetir, visto que aquilo será somente uma repetição (não a coisa mesma). Mas o alvo desse processo é fazer acontecer de novo o unário primitivo de uma dessas voltas. É importante observar que essa operação acontece para além do que o sujeito sabe falar sobre si, daquilo que está fora de seu controle e lhe escapa. Que ele possa contar as voltas que repete, sem ter o saber disso, não muda seu projeto de produzir de novo o unário. É essa a natureza do encontro com o real.

O que nos desperta é a outra realidade escondida por trás da falta do que tem lugar de representação - é o *Trieb*, nos diz Freud....O despertar, como não ver que ele tem duplo sentido – que o despertar, que nos restitui a uma realidade constituída e representada, tem duplo emprego? O real, é para além do sonho que temos de procurá-lo – no que o sonho revestiu, envelopou, nos escondeu, por trás da falta de representação. Lá está o real que comanda, mais do que qualquer outra coisa, nossas atividades (LACAN, 1988 [1964], p. 61).

Concluindo com Forrester, “nos casos especiais em que um tal resultado advém de uma ação deliberada (ainda que sua meta tivesse sido outra), por parte de um ser capaz de escolher, podemos dizer que é fruto da *týche*.” (Forrester, *apud* Santos, 2002, p. 120). A gravidez é resultado da deliberação do ato sexual, ‘ainda que sua meta tivesse sido outra.’ Certamente as gravidezes aqui tratadas foram por parte de seres capazes de escolher.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A repetição da gravidez na adolescência: resposta sintomática à irrupção do real da puberdade e uma das respostas diante do irrepresentável da condição feminina

O que deseja uma mulher? - perguntou Freud.

Ser desejada - respondeu Lacan.

A hipótese da gravidez como um sintoma da adolescência, sintoma no corpo que marca um curto-circuito na pulsão, levou-nos a tomar o conceito de *acting-out* de Lacan (a *týche* de Aristóteles), para explicar a repetição da gravidez. Diante do enigma do corpo sexuado é uma tentativa de, pela via do ato no lugar da palavra, fazer-se certeza: a nomeação - sou mãe. Encontrar esse ponto de certeza traz uma resposta para o corpo púbere da adolescente; para esse não saber fazer com ele na puberdade.

A pulsão que desperta na adolescência não é uma simples cópia fiel das pulsões da infância na puberdade. Esse despertar é acompanhado pelo recalçamento do objeto parental. É por isso que a puberdade é um traumatismo no sentido de que faz “furo no real” (Lacan, 2007, [1975], p.32), e o *acting-out* uma resposta a esse real.

A característica de surpresa com a primeira e a segunda gravidezes em alguns depoimentos corresponde ao sentimento de não saber fazer o que com a sexualidade emergente. Acontece tudo ao mesmo tempo: o corpo mudando, a menstruação, o tornar-se mulher, os rapazes...

“Quando veio o resultado e comecei a chorar, ele falou: ‘Por que chorar?’ Eu disse que era porque eu não queria e ele disse: ‘Então evitasse!’”

“Também, eu não estava preparada.”

“Eu fiquei apavorada sem saber o que fazer.”

“Gostava de ser mãe. Eu achava bonitinho.”

“Eu tinha acabado de descobrir que estava grávida, e ele nasceu”

A repetição da gravidez como fenômeno social, fato frequente na adolescência do Brasil em classes menos favorecidas, reporta fielmente ao que Tarrab chamou de “rechaço do inconsciente e esforço por iludir a mal-dicção do sexo” (2005, p. 40), o modo como os adolescentes da contemporaneidade rechaçam o saber. A informação que vem do adulto não serve e o adolescente busca viver a própria experiência: jogam o corpo nas sensações e muitas vezes mergulham num mundo em que só importa o gozo de cada um. Não são todos os jovens que rejeitam os ensinamentos do adulto ou do educador e não são receptivos aos seus conselhos, porém, grande parte das adolescentes desta pesquisa mostrou-se completamente desamparada, sem a presença do ser experiente da cultura para lhe orientar na travessia da adolescência; ou completamente refratária ao que lhe era transmitido. Tiveram suas escolhas afetadas pela inibição ou oposição ao saber, e até, em alguns casos, pela precariedade da capacidade de simbolização. Essas jovens mães ilustram a decadência de nossa época, das referências ligadas ao ideal, que vem de encontro com a vacilação dos semblantes em nossa cultura.

As histórias dessas mulheres dizem respeito ao lugar de objeto, muitas vezes descartado, violentado, subjugado, devastado, abusado, que ocupam neste mundo. Angustiadadas, demonstraram claramente uma posição de “não se ligar a nada,” como se o filho não fosse mais que um apêndice de seus próprios corpos. Na dificuldade, ou mesmo na sua impossibilidade de fazer o laço materno, pela pobreza de recursos afetivos, chegam a dar o filho para ser criado por outro, como pudemos testemunhar neste percurso. Tarrab refere-se à “opacidade do sintoma, que é a opacidade do gozo em relação ao sentido, que não pede nada e é fixação de gozo” (2005, p. 40). E continua: “Ao lado da ascensão da angústia e da queda da culpa, proliferam as variadas formas da mania e das urgências do ‘não penso’, junto com a cada vez mais popularizada inércia na depressão e a fatal descrença no sintoma” (ibidem). São posições em que o sujeito padece da debilidade dos laços social e da consciência de si mesmo, ou das artimanhas de seu inconsciente, sem exercer crítica nem alguma possibilidade de retificação de sua subjetividade.

A precariedade dos laços sociais na contemporaneidade e o esvaziamento simbólico das representações induzem, mais ainda, o jovem a testar a fronteira entre o fora e o dentro, jogar com as interdições sociais, e conquistar seu lugar no seio de um mundo onde ele não se reconhece

ainda muito bem. Inapreensível para os outros e para si mesmo, ele inscreve sua experiência, frequentemente indizível, na ambivalência ou na provocação.

Alguns dizeres das mães adolescentes retrataram o profundo estado de angústia em que se encontravam, e até mesmo o risco da passagem ao ato em muitos desses casos:

“Às vezes sou muito triste... fico assentada na varanda sozinha e dano a chorar. Eu podia estar ali vivendo a vida.”

“Minha mãe fala: ‘Parece que você morreu! Você não morreu, não!’ ”

“Eu fico triste e fico pensando para que eu nasci, eu podia morrer. Eu sinto vontade de morrer. E penso: Pró que viver?”

“Quando eu penso em morrer, vêm minhas filhas, eu penso nelas: se eu morrer, elas... elas vão ficar sozinhas.”

“Tenho muito medo de não dar conta do segundo filho.”

“Tentei abortar de tudo quanto foi jeito, até cheirando muita cocaína.”

A possibilidade de cifrar tal gozo, procurando fazer entrar algo do que ‘não quer saber’ no campo de uma pergunta sobre o que as adolescentes mães estão fazendo de suas vidas, é uma possibilidade de interromper esse circuito. No curto-circuito da pulsão é uma interrupção para fazer com que, o que se realiza como gozo, se traduza em termos de saber. Nas palavras de Tarrab, “para mover algo dessa fixação é preciso reconstruir o Outro, para que emerja o efeito sujeito como resposta do real, renovando o sentido do sintoma” (2005, p.39). Reconstruir o Outro é introduzir no intervalo entre as atuações adolescentes, até mesmo entre duas gravidezes, a palavra, a pergunta que toca de alguma forma o ser dessas mães, o sujeito para além do sintoma, possibilitando que haja algum deslocamento possível dessa posição de gozo.

As mães adolescentes engravidam-se por fazerem um cálculo pouco acertado no uso de seu corpo. Encontraram o caminho sintomático para lidar com a falta de saber sobre o que é ser mulher, agravada com o não saber o que fazer com o corpo púbere, próprio da adolescência. Movidas pelo inconsciente e por suas histórias de vida, fizeram um sintoma - solução possível - com o impossível (a relação sexual não existe) com que o púbere se depara. A repetição da gravidez na adolescência seria então um modo de gozo quanto à sucessão de contingências que

colocam o imprevisível em jogo - o impossível de se fazer Um com parceiro sexual - e a tentativa de se fazer Um com o filho. Na singularidade de cada caso pode-se presumir a posição de cada uma no desejo do Outro:

“Eu não queria ter filho agora de forma alguma, não foi fácil. Fiquei deprimida e muito nervosa com a notícia. Tive uma reação de nervo e raiva, chorei muito.”

“Deus me deu duas meninas. O que posso fazer? Matar elas eu não vou matar.”

“Eu me sinto muito humilhada, acho que os outros são melhores do que eu.”

“Não quis o segundo filho. Não quis em nenhum momento da gravidez. Pensava em me jogar da escada para rolar lá embaixo e perdê-lo”.

“Quando a gente perde, fica aquele negócio: eu quero um bebê. Éramos só eu e meu marido; ele ia trabalhar e eu ficava só dentro de casa.”

“Minhas parentas estavam todas arrumando menino e a vontade só aumentando, aumentando.”

Lacadée (2011, p. 60) afirma que o adolescente se põe em risco como uma forma de limitar o gozo do corpo, marcá-lo, regulá-lo, já que a marca do Outro simbólico da castração deixou de operar. “O ‘risco para viver’ de alguns adolescentes é uma solução para habitar, com seu corpo, tal mundo em que o Outro não existiria.”

Na relação entre a gravidez na adolescência e o mal-estar na sexualidade, no particular do caso a caso, a repetição da gravidez na adolescência pode até mesmo vir a representar uma solução social e de cunho pessoal para a jovem mãe, uma boa experiência para ela. Na perplexidade do encontro com a relação sexual que não existe e com o fato de não existir a mulher, ou não ser ela toda fálica, as adolescentes não encontram um ponto de ancoragem significante. Elaboram um sintoma, já que pode ser decifrado, como uma resposta possível ao real impossível de circunscrever, que é a ausência da relação sexual. Tomar a repetição da gravidez na adolescência como uma solução significa pensá-la como tratamento de um gozo que não pôde ser tratado pela via da sexualidade e, ou seja, pela via do inconsciente.

Dependendo da maneira como usa a linguagem, o adolescente pode defender-se ou não do real e, dessa forma, fazendo o real equivaler ao simbólico, colocar seu corpo em risco

(*acting-out*). De outra maneira, defendendo-se do real por meio do simbólico, pôr o corpo em risco é uma fraqueza e geralmente leva à inibição. Não há como antever ou interferir no desejo inconsciente. A Psicanálise não trabalha com a prevenção. A Psicanálise trabalha com a linguagem, pois o inconsciente é estruturado como a linguagem. Seu trabalho é no *a posteriori*. O que a Psicanálise pode oferecer aos adolescentes são dispositivos, como a análise ou a conversação, por exemplo, que, ao introduzirem um lugar de endereçamento da palavra, possibilitam mais recursos para levar o jovem a não atuar tanto e sofrerem com as marcas no corpo.

Alguns dizeres demonstram como possibilitar o acesso à palavra e sua experiência, em uma entrevista, pode de alguma maneira cernir esse saber sobre si mesma:

“Eu fiz muita coisa errada! Eu fiz minha mãe chorar muito. Eu era muito desobediente.”

“A gente nunca escuta mãe.”

“Ah... quando veio a gravidez eu falei assim: acabou minha festa! “

“Só parei depois que arrumei barriga. Depois que eu arrumei, eu sosseguei.”

“Sentia falta da minha mãe, do meu pai”

“Eu sou uma adolescente, na idade que eu estava eu tinha que ter minha mãe e meu pai juntos, nenhum deles me deu apoio, todos dois me deram as costas.”

A posição feminina decorre da possibilidade de a mulher, que, segundo Lacan é não-toda na função fálica, colocar-se como objeto causa de desejo para um homem. Portanto, pensamos na atuação própria da adolescência e na posição feminina como eixos desta pesquisa. Uma falha no saber sobre o feminino que pode ser a causa de uma primeira gravidez não planejada e que, por insistência da posição de gozo do sujeito, pode repetir.

A falta estrutural, a perda irreversível da castração faz furos na busca pela conciliação total dos sexos, do impossível da sexuação. Duas gravidezes ou mais que, quando não foram conscientemente escolhidas, foram respostas do desejo inconsciente da adolescente em *acting-out*. Emergência do real causada pela determinação inconsciente da adolescente na identificação com a mãe, colocando o filho como falo, ou pela tentativa de ser reconhecida mulher por um homem. De toda forma são os protótipos infantis que servem de molde e

contexto para o desejo inconsciente, caracterizado por essa busca constante do objeto: é a relação do ser *com a falta*.

De acordo com Soler (2005, p.35), “para Freud sabemos perfeitamente, que o amor de um homem culmina no filho esperado, à margem da relação sexual, como único objeto ‘causa de desejo’ para a mulher.” Existe uma lacuna entre a mãe e a mulher e o filho, como resto da relação sexual, que pode obturar em parte a falta fálica na mulher, mas não é a causa do desejo sexual feminino. Lacan estabelece que o desejo da mulher está além da busca do ter e que também não é a aspiração a ser, expressa na demanda de amor, e Soler (idem, p. 36), afirma que “trata-se de um gozo específico, que se excetua do caráter ‘discreto’ e, portanto, limitado do gozo fálico (...), ao qual eu arriscaria de bom grado a formulação: gozar tanto quanto deseja.”

Diante do imperativo do gozo, tomamos o *acting-out* como o curto-circuito do desejo e *týche* como a explicação da repetição da gravidez na adolescência. Quando a menina coloca-se na relação como mulher, desejando um filho do homem que ama, o gozo feminino que vai além do fálico, o gozo outro ou suplementar do “gozar quanto deseja” da mulher, fica potencializado. A condição de gozo, baseada nas trocas objetais conduz o sujeito a sentir-se completo com um objeto.

Mesmo passando pelo Outro, o circuito pulsional inicia-se e fecha-se no próprio corpo. É com sua perda que o sujeito busca no Outro o que é perdido, ou seja, o objeto *a*. Lacan vai pensar a mulher como objeto *a* na relação com o homem, objeto de troca. Perguntamos sobre a posição das adolescentes diante de seus pares e como hoje é possível para elas fazerem-se de sintoma para um homem.

[...] para a criança, a dedicação materna tem um valor tanto maior quanto mais a mãe não é toda sua, e quanto mais não está toda num alhures insondável: mas é preciso que seu amor de mulher esteja referido a um nome. Só há amor por um nome, dizia Lacan, no caso, o nome de um homem, que pode ser qualquer um, mas que, pelo simples fato de ser numerável, cria um limite para a metonímia do falo, assim como para a opacidade do Outro absoluto. Só mediante essa condição é que a criança poderá ser inscrita num desejo particularizado (SOLER, 2005, p. 103).

A formulação lacaniana enfatiza o desejo e a demanda da mulher ao homem; mantém, entretanto, uma definição da mulher que passa necessariamente pelo homem. Isso explica as formulações sucessivas de Lacan relativas à mulher: primeiro ser o falo para o homem, depois ser o objeto *a*, e por fim ser o sintoma de um homem. A mulher, sendo o falo, serve para o homem negar sua castração. Enfim, são todas as formulações que fazem da mulher parceira do sujeito masculino. “Não admira, portanto, que tudo o que se diz da mulher seja enunciado do ponto de vista do Outro e mais se refira a sua aparência que a seu próprio ser, permanecendo este como o elemento ‘foracluso’ do discurso” (Soler, 2005, p. 29).

“Deixei de ser uma adolescente para virar uma mulher! Cozinhar, passar, lavar e ter relação, coisa que anteriormente eu não tinha.”

“Eu acho que ela tem tudo o que eu não tenho.”

“Aquela coisa que a gente tinha quando namorava a gente não tem mais de jeito nenhum. Hoje ele não procura me agradar em nada.”

“Outra mulher vai criá-las? Porque meu marido não vai ficar sozinho para sempre, ele vai arrumar outra.”

Os argumentos das entrevistadas refletem o enunciado de Soler (2005, p. 29) e representam a posição feminina da adolescente diante do homem: ter a falta fálica convertida no benefício de ser o falo, aquilo que falta ao Outro. A insatisfação histórica pela incompletude e o fantasma da outra mulher que sabe designam-na para o lugar do objeto. A mulher só é falo em sua relação com o homem e Soler (ibidem) diz que todas as formulações sobre o lugar da mulher “não dizem nada sobre seu possível em si, mas apenas sobre seu ser para o Outro.”

A demanda infinita de amor que a mulher dirige a um homem é da mesma ordem da demanda de amor que ela dirigira à mãe quando menina. A mãe oferece à filha justamente o que não tem, para que a filha possa supor uma resposta para o que lhe falta, e seguir o próprio caminho do desejo. É preciso que uma mulher consiga separar-se de sua mãe para que possa ir na direção do homem. A demanda feminina de amor é incessante, posto estar ligada ao sem limites do gozo feminino. Podemos dizer que a mulher busca a essência de sua feminilidade junto à mãe de forma muito mais intensa do que junto ao pai. Falando de outra forma, a

mulher pede à mãe um significante específico para designar seu ser de mulher de maneira bem mais contundente do que o faz junto ao pai.

A mulher padece do real. É por isso que o que ela espera de sua mãe, uma substância, a mãe não pode dar-lhe. Não porque não queira, mas porque isso é da ordem do impossível. Não há um saber sobre o gozo feminino que possa ser transmitido. “É necessário, portanto, que a menina consiga deixar de querer receber a essência de sua feminilidade através da mãe para que possa construir sua própria versão de ser feminina” (Zaíra, 2009, p.99).

Marcada pela lei fálica, a mulher não tem o saber sobre o que é ser mulher. A menina ensaia-se mulher identificando-se com a mãe e buscando localizar-se através do corpo do Outro. Sobre o ser mulher nada se sabe, mas supõe-se. Ser mulher é da ordem do impossível de se dizer, é enigma. Não se pode dizer o que é, mas pode-se apontar seu semblante, como se apresenta, através do apelo às palavras do homem.

“A minha mãe é a mãe.”

“Minha mãe foi minha mãe e meu pai!”

“Ah! meu pai, eu não tenho pai. Meu pai foi ausente.”

“Até então eu não tenho o nome do meu pai no registro e por causa disso ele desfaz de mim,”

“Eu falo pra ele que a educação que eu precisava, o apoio que eu precisava ninguém me deu, nem ele nem minha mãe.”

Na adolescência a filha precisa separar-se da mãe para consolidar sua individualização desejando tornar-se mulher. A construção de uma identificação feminina para a filha só é possível, porém, se a própria mãe se tiver reconciliado com seu corpo e tiver constituído uma feminilidade para si mesma. Separando-se da mãe, a menina poderá encontrar um corpo, um desejo e um gozo que sejam seus. Contudo, a mãe precisa também acolher os anseios de separação da filha, aceitando sua passagem de menina a mulher.

Esse corpo sedutor com o qual o corpo de sua mãe se confunde apresenta a característica de despertar o desejo de um homem. Isso fará com que a filha siga o olhar do pai para ver para onde se dirige seu olhar e seu desejo. Portanto, é do corpo da mãe que inicialmente se desprende a imagem de corpo de mulher que pode sustentar o desejo de um homem. Imagem da qual precisa a filha separar-se, para que possa ser, ela mesma, uma mulher (ZALCBERG *apud* ZAÍRA, 2009, p.110).

André (1998) esclarece que essa reivindicação do significante faltoso à mulher, pode tomar alguns caminhos. Um primeiro é o da histeria, a posição fálica da mulher que, diante da impossibilidade de obter um significante que lhe assegure a identidade feminina, recusa identificar-se com o objeto de desejo do Outro. Ela até aceita suscitar desejo, mas recusa-se à sua satisfação: ela se oferece, mas não se entrega. Histeria e feminilidade, portanto, não se misturam. A histérica, identificando-se com o desejo, mantém-se impedida de identificar-se com o objeto de gozo, como ocorre na posição feminina.

Um segundo caminho possível a partir da reivindicação do significante pela mulher faltoso é a mascarada, à qual já nos referimos anteriormente. Nessa via, a mulher realiza uma encenação imaginária do não-todo. Assim, a representação da mulher castrada funciona como um signo que a protege contra a falta do significante feminino. O sujeito tende a aceitar-se como não fálico, porém a partir do abandono daquilo que tinha, mas do qual quis desfazer-se.

Um terceiro caminho seria o amor. Por essa via, no lugar do significante faltoso, a mulher é convocada como sujeito suposto pelo parceiro. Por isso, algumas mulheres fazem tanta questão de ser amadas e de ouvir que são amadas. O amor visa, portanto, suprir a falta da relação sexual. Porém, esclarece André (1998), a relação estabelecida nesse caso não é sexual. É que a relação amorosa não trata de um sujeito a um corpo, e sim de um sujeito a outro sujeito.

Um último caminho apontado pelo Autor, seria a via da criação. Ele afirma que a criação nada mais é que a criação de um significante novo no lugar do significante faltoso, sendo, pois, uma tentativa de resposta à inexistência d'A mulher. André (1998) refere-se à mulher como tendo uma relação particular com a criação pelo fato de poder dar à luz. Ela tem o poder de criar diretamente sem precisar passar pelo processo de sublimação. Entretanto a maternidade não supre essa tentativa, pois o significante novo que a mulher dá à luz não a representa como mulher, mas como mãe. André esclarece que, antes de ser um substituto

fálico, a criança representa a tentativa de produzir um significante que assuma o lugar do significante faltoso.

Nessa perspectiva, a criação é falha e até podemos associar a repetição da gravidez na adolescência à tentativa da adolescente de, na passagem para mulher, sem saber sê-lo, inserir-se na série da ‘mulher que cria’ e efetivamente tentar ultrapassar o processo do tornar-se mulher. É um equívoco para a menina suturar a falta feminina com o filho. Como mulher, ela deve colocar-se como objeto do Outro. Como mãe, ela não se faz mulher!

Para ter um filho do desejo a mulher tem de consentir na castração. Só a partir dessa posição admitida do não-toda, a mulher pode acatar ser desejada por um homem. Terá então um filho desse desejo por ele, e não um filho do incesto, substituto de seu desejo por seu pai, tomado na rivalidade e identificação com sua mãe, um filho de uma mulher fálica e não feminina. Dessa forma, a reivindicação por um filho feita pela mulher não alcança o estatuto do desejo. Esse filho conserva-se no registro do incesto e comparece sempre como excesso pulsional.

É preciso que um homem situe a mulher como causa de seu desejo para que o amor feminino se manifeste como desejo de filho. Ser escolhida, desejada, equivale a ser amada - escolha narcísica característica da mulher. Essa posição conecta-a à castração do homem, condição para que o filho advenha como dom de amor.

Mesmo sendo caso a caso perguntou-se qual a possibilidade da adolescente colocar-se como causa de desejo para um homem e qual a possibilidade do homem tomar essa “menina moça” como mulher? O exercício da sexualidade que se impõe para a jovem é mais da ordem da pulsão e não é atravessado pelo desejo?

A repetição da gravidez na adolescência é o sintoma que vem substituir o conjunto vazio. A parte do sintoma que, por um lado, se articula com o significante faz metáfora, mas é também um traço de identificação e é o que permite a interpretação da verdade do sintoma. É por isso que, no final do ensino de Lacan, o sintoma não é mais considerado como de estrutura fundamentalmente simbólica, significante ou como vindo do lugar do pai, mas, antes, como originado fundamentalmente do gozo, como modo de gozo de um sujeito. Diante do encontro com um impossível o sujeito organiza para si o possível de uma relação com o gozo; esse é o seu sintoma.

Como a adolescência é a enumeração de uma série de escolhas sintomáticas em relação a esse impossível encontrado na puberdade, a repetição da gravidez na adolescência é tida como uma resposta individual na escolha de um sujeito. Se mais além do inconsciente - que é estruturado como a linguagem - há um real da pulsão que age e que é sem lei, como podemos situar a criança como objeto do desejo da mãe? Em outras palavras é possível a mãe colocar-se também como mulher e ter o filho do desejo a partir de um *acting-out*? Um filho de uma 'gravidez atuada' será sempre, a princípio, objeto da mãe e, na sua inscrição não ocupará o lugar de um sujeito entre o ser mãe e o ser mulher. Na tese da não primazia do simbólico, isto é, a de um real que não inclui o tempo da elaboração, a atuação é condição para determinar que essa mãe vai colocar sempre seu filho como objeto fetiche.

É a partir desse real: "a relação sexual não existe" que há relações sexuais e, para realizá-las, mesmo que não compareça, o amor é sempre convocado. Tomo aqui emprestada a inspiração de Chico Buarque, que cantou as mulheres, as mães, as meninas, os amores...os dons de amores...

Mulher, vou dizer quanto te amo (Chico Buarque/1968)

Mulher, vou dizer quanto te amo

Cantando a flor

Que nós plantamos

Que veio a tempo

Nesse tempo que carece

Dum carinho, dum prece

Dum sorriso, dum encanto

Mulher, imagina o nosso espanto

Ao ver a flor

Que cresceu tanto

Pois no silêncio mentiroso

Tão zeloso dos enganos

Há de ser pura

Como o grito mais profano

Como a graça do perdão

E que ela faça vir o dia

Dia a dia mais feliz

E seja da alegria

Sempre uma aprendiz

Eu te repito

Este meu canto de louvor

Ao fruto mais bendito

Desse nosso amor

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBERTI, S. **Esse sujeito adolescente**. Rio de Janeiro: Ed. Rios Ambiciosos, 1999.
- ALVARENGA, E. Devastação na psicose. In: **Clique - Revista dos Institutos Brasileiros de Psicanálise do Campo Freudiano**. Belo Horizonte: Instituto de Psicanálise e Saúde Mental de Minas Gerais, 2003.
- ANDRÉ, S. **O Que Quer uma Mulher?** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.
- ARIÈS, P. **História Social da Criança e da Família**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1978.
- BORSOI, P. **Da Mãe à Mulher: Questões sobre o Feminino** (mimeo) s/d.
- CESAROTTO, O; LEITE, M.P.S. **Jacques Lacan – Uma biografia intelectual**. São Paulo: Ed. Iluminuras, 1993.
- CHEMANA, R. (Org). **Dicionário de Psicanálise Larousse**. Porto Alegre: Editora Artes Médicas Sul Ltda, 1993.
- COELHO, T. Sobre a clínica da psicanálise de orientação lacaniana: dos impasses da sexuação à invenção do parceiro-sinthoma. **Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica – UFRJ**. Rio de Janeiro, v.12, n.1, jan./jun. 2009.
- COELHO, T; SARTORI, A. P. Loucos de amor! Neuroses narcísicas, melancolia e erotomania feminina. In: **Tempo Psicanalítico**. Rio de Janeiro: v. 39, 2007.
- COTTET, S. Estrutura e Romance Familiar na Adolescência. In: **Adolescência: o despertar / Kalimeros, Escola Brasileira de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 1996.
- _____ O avesso das famílias: o romance familiar parental. **Revista do Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o Moderno e o Contemporâneo /UFRJ**, Rio de Janeiro: v. II, n. 4, mai. a set. 2007.
- COUTINHO, L. G. A adolescência na contemporaneidade: ideal cultural ou sintoma social. Pulsional. **Revista de Psicanálise**. Ano XVII, n. 181, mar. 2005.
- DARGENTON, G. Amor fetichista - amor louco: conseqüências na criança. In: **Opção Lacaniana online nova série**. Ano 1, nº 2, julho 2010. Acessada em 05/01/2012.
- DIO BLEICHMAR, E. **O Feminismo Espontâneo da Histeria – estudo dos transtornos narcisistas da feminilidade**. Porto Alegre: Ed. Artes Médicas, 1988.

DIVERSOS. A Criança entre a Mãe e a Mulher. In: **Curinga 15/10, Escola Brasileira de Psicanálise**, Belo Horizonte, 2001.

DOLTO, F. **Sexualidade Feminina** – libido/erotismo/frigidez. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 1989.

DADOORIAN, D. **Pronta para voar** - um novo olhar sobre a gravidez na adolescência. Rio de Janeiro: Ed. Rocco, 2000.

DELOUYA, D. **Epistemopatía**. São Paulo: Casa do Psicólogo Livraria e Editora Ltda 2003.

ELSTER, A. B. **The effect of maternal age, parity, and prenatal care on perinatal outcome in adolescent mothers**. Am J Obstet Gynecol, 1984; 149:845-7.

FERRARI, A. T. **Metodologia da pesquisa científica**. São Paulo: Ed. Mc Graw-Hill.

FREDA, F.H. O adolescente freudiano –In: **Adolescência: o despertar / Kalimeros, Escola Brasileira de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 1996.

FREUD, S. (1905). **Três Ensaio sobre a Teoria da Sexualidade**. Rio de Janeiro: Ed. Imago, v. VII, 1996.

_____ (1908a). **Sobre as Teorias Sexuais das Crianças**. Rio de Janeiro: Ed. Imago, v. IX, 1996.

_____ (1908b). **Moral Sexual ‘Civilizada’ e Doença Nervosa Moderna**. Rio de Janeiro: Ed. Imago, v. IX, 1996.

_____ (1914). **Sobre o Narcisismo: Uma Introdução**. Rio de Janeiro: Ed. Imago, v. XIV, 1996.

_____ (1914). **Algumas reflexões sobre a psicologia do escolar**. Rio de Janeiro: Ed. Imago, v. XIII, 1996.

_____ (1920). **Além do princípio do prazer**. In: Escritos sobre a Psicologia do Inconsciente. Obras Psicológicas de Sigmund Freud. Rio de Janeiro: Ed. Imago, v. II, 2006. p.123-198.

_____ (1920). **Recordar, repetir e elaborar** (Novas recomendações da técnica da psicanálise II). 1914. Rio de Janeiro: Ed. Imago, v. XII, 1996

_____ (1923). **O ego e o id**. Rio de Janeiro: Ed Imago, v. XIX, 1996.

_____ (1923). **A Organização Genital Infantil**. Rio de Janeiro: Ed Imago, v. XIX, 1996.

_____ (1924). **A Dissolução do Complexo de Édipo**. Rio de Janeiro: Ed. Imago, v. XIX, 1996.

_____ (1925). **Algumas consequências psíquicas da diferença anatômica entre os sexos**. Rio de Janeiro: Ed. Imago, v. XIX, 1996.

_____ (1930 [1929]). **O Mal-Estar na Civilização**. Rio de Janeiro: Ed. Imago, v. XXI, 1996.

_____ (1931). **A Sexualidade Feminina**. Rio de Janeiro: Ed. Imago, v. XXI, 1996.

_____ (1932). **A Feminilidade**. Rio de Janeiro: Ed. Imago, v. XXII, 1996.

GARCIA-ROZA, L.A. **Acaso e repetição em psicanálise**: uma introdução à teoria das pulsões (1986). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003.

HERZOG, R; FARAH, B. A psicanálise e o futuro da civilização moderna. In: **Revista Psychê**, ano IX, nº 16. São Paulo: jul-dez 2005.

LACADÉE, P. **O despertar e o exílio** - ensinamentos psicanalíticos da mais delicada das transições, a adolescência. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria Ltda, 2011.

_____ A passagem ao ato nos adolescentes. In: **Revista do Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o Moderno e o Contemporâneo /UFRJ**. vol II, nº4/mai. a set. 2007.

LACAN, J. **Seminário IV, A relação de objeto** (1956/57). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

_____ **Seminário V, As Formações do Inconsciente** (1957/58). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1999.

_____ **A Significação do Falo** (1958). In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

_____ **Seminário VI, O desejo e sua interpretação** (1958/59). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

_____ **Seminário VII, A ética da psicanálise** (1959-60). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1988.

_____ **Diretrizes para um congresso sobre a sexualidade feminina** (1960). In: **Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

_____ **Seminário X, A angústia** (1962/63). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005.

_____ **Seminário XI, Os quatro conceitos fundamentais da Psicanálise** (1963/64). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1985.

_____ **Radiofonia** (1970). In: **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003.

_____ **O Aturdido** (1972). In: **Outros Escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003.

_____ **Seminário XX, Mais ainda** (1972/73). Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1985.

_____ **Televisão** (1973). In: **Outros escritos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003.

_____ **Seminário XXII, R.S.I.** (1974/75) Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editor, 1998.

_____ **Seminário XXIII, O sintoma** (1975/76) Rio de Janeiro. Jorge Zahar Editor, 2007.

LAPLANCHE, J; PONTALIS, J. B. **Vocabulário de Psicanálise**. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 1988.

LERUDE, M. **Adolescente, sexo e morte**. (Org) FLEIG, Conceição de Fátima Beltrão. Porto Alegre: CMC, 2009.

LOPES, L. G. **O corpo educado**-Pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2007.

KEHL, M.R. **A mínima diferença**. Rio de Janeiro: Ed. Imago, 1996.

MAYOR, S. **Pregnancy and childbirth are leading causes of death in teenage girls in developing countries**. *BMJ*, 2004.328:1152.

MELMAN, C. Que espera o adolescente da sexualidade e da morte? In: **Adolescente, sexo e morte**. Porto Alegre: CMC Editora, 2009.

MILLER, J. A. **Logicas de la vida amorosa**. Buenos Aires: Editora Manantial, 1991

_____ **A lógica na direção da cura**. Belo Horizonte. Editora O lutador, 1995.

_____ A Criança entre a Mulher e a Mãe. In: **Opção Lacaniana**. Escola Brasileira de Psicanálise, n. 21, abr. 1998a.

_____ **O osso de uma análise**. Salvador: Biblioteca-Agente, 1998b.

_____ Uma partilha sexual. In: **Clique - Revista dos Institutos Brasileiros de Psicanálise do Campo Freudiano**. Belo Horizonte: Instituto de Psicanálise e Saúde Mental de Minas Gerais. 2003.

_____ Mulheres e semblantes. In: **O feminino que acontece no corpo. A prática da Psicanálise nos confins do simbólico**. Belo Horizonte. Scriptum Livros, 2012.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 6.ed., São Paulo, Hucitec, Rio de Janeiro, Abrasco. **Coleção Saúde em Debate**, 46.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **A adolescente grávida e os serviços de saúde no município**. 2000.

NAUVEAU, P. A Criança entre a Mãe e a Mulher. Belo Horizonte: In: **Curinga-Escola Brasileira de Psicanálise**, 2001.

NOMINÉ, B. O sintoma e a família. Conferências belohorizontinas. **Publicação Escola Brasileira de Psicanálise**, 1997

OLINTO, M.T.A; GALVÃO, L.W. Características reprodutivas de mulheres de 15 a 49 anos: estudos comparativos e planejamento de ações. **Revista Saúde Pública = J Public Health**. 1999.

PIMENTA, J. A. Adolescente – um sujeito questão. **Phoenix n°4**, Curitiba: Delegação Paraná da Escola Brasileira de Psicanálise, abril/2004.

PINTO, J.M. **Psicanálise, feminino, singular**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2008. (Coleção Obras Incompletas).

PINTO e SILVA, J.L.P. Anticoncepção e A gravidez na adolescência: uma visão multidisciplinar. In: **Adolescência: prevenção e risco**/coordenadores: Maria Ignez Saito, Luiz Eduardo Vargas da Silva. São Paulo: Editora Atheneu, 2001.

PISETTA, M. A. **Transferência e repetição**: os limites do simbólico na clínica psicanalítica. UFRJ, Rio de Janeiro, 2006.

RIBEIRO, H.C. E POTTO, V. (orgs.) **Adolescência: o despertar**/ In: **Kalimeros Escola Brasileira de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Contra Capa Livraria, 1996.

ROUDINESCO, E. PLON, M. **Dicionário de Psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

SANTOS, A. B. R. **Quando amar é dar aquilo que se tem**. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em <www.fundamentalpsychopathology.org> Acesso em 13 dez. 2011.

SANTOS, L.G. **O conceito de repetição em Freud**. São Paulo: Editora Escuta. Fumec, Belo Horizonte, 2002.

SILVEIRA, D.S; SANTOS, I.S; COSTA, J.S.D. Atenção pré-natal na rede básica: uma avaliação da estrutura e do processo. **Caderno Saúde Pública**, 2001.

SIQUEIRA, A.A.F; TANAKA, A.C.A. Mortalidade na adolescência com especial referência à mortalidade materna. **Revista Saúde Pública**, São Paulo: v.20, n.4, ago. 1986.

SOARES, M. S. C. **E por falar em repetição**, onde anda...Týche e Automáton, 2009, p.1. Disponível em <www.interseccaopsicanalitica.com.br/int-biblioteca>.

SOLBERG, M. H. C. **Adolescência**: segundo tempo da constituição do sujeito. Dissertação de mestrado. Rio de Janeiro: UFRJ, 2010.

SOLER, C. **A psicanálise na civilização**. São Paulo: Contra-Capa Livraria, 1998.

_____ **O que Lacan dizia das mulheres**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2005

SOUTO, S. O. O futuro de uma desilusão. In: **Jornada da Escola Brasileira de Psicanálise - MG**, Belo Horizonte: Boletim online. Escola Brasileira de Psicanálise, 2004.

SOUZA, I. F. **Gravidez de adolescência**: uma questão social. *Adolesc. Latinoam*, v.3, n. 2, nov. 2002,

STEVENS, A. Adolescência, sintoma da puberdade. In: **Revista Curinga nº 20 - Escola Brasileira de Psicanálise** MG. Clínica do contemporâneo. Nov. 2004.

TARRAB, M. Produzir novos sintomas. In: **Correio - Revista da Escola Brasileira de Psicanálise**, v. 52, 2005.

TÍZIO, H. Novas modalidades do laço social. **Revista do Núcleo Sephora de Pesquisa sobre o Moderno e o Contemporâneo. UFRJ**. v. II, n.4, mai. a set. 2007.

TURATO, E.R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. Petrópolis: Editora Vozes, 2003.

VORCARO, A. **Psicanálise e método científico**: o lugar do caso clínico. In: *Pesquisa em Psicanálise: transmissão na Universidade*. Org: Fuad K. N. e Jacqueline O. M. Barbacena: Ed. UEMG, 2010.

ZAÍRA, U. P. **O que é uma mãe para uma mulher?** Efeitos subjetivos exercidos pela figura materna na constituição da feminilidade da filha. Dissertação de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2009.

ZENONI, A. Versões do Pai na psicanálise lacaniana: o percurso do ensinamento de Lacan sobre a questão do pai. **Psicologia em Revista**. Belo Horizonte: v. 13, n. 1, jun. 2007.

ANEXOS

ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO I

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para participantes com 18 anos

Prezada

Convidamos você para participar da pesquisa cujo título é “Aspectos subjetivos determinantes da gravidez reincidente na adolescência: uma abordagem a partir da Psicanálise” que tem como objetivo, através de entrevistas, escutar mães que já tenham tido no mínimo dois filhos na adolescência, até 21 anos, buscando conhecer seu modo de pensar e seus sentimentos, mesmo aqueles que podem estar ocultos, a respeito da gravidez que se repete na adolescência.

Todos os seus dados pessoais serão guardados no mais absoluto sigilo. Sendo assim sua identidade não será revelada em nenhuma publicação resultante deste projeto

Se você consentir gravaremos as sessões para que seja feita uma análise posterior das entrevistas. O material gravado, após a transcrição, será destruído.

A participação nesta pesquisa é gratuita e voluntária, podendo ser interrompida a qualquer momento, caso seja de seu desejo.

Qualquer dúvida que você tiver sobre a entrevista pode nos perguntar que esclareceremos. Caso você sinta algum mal estar durante a entrevista, já que são perguntas de cunho íntimo, ou se nós acharmos necessário, você será encaminhada para acompanhamento psicológico ao Serviço de Psicologia da Casa da Criança e do Adolescente e Espaço Mulher do Hospital Júlia Kubitschek.

Caso concorde favor assinar abaixo.

Concordância da participante:

Concordo com a minha participação na pesquisa “Aspectos subjetivos determinantes da gravidez reincidente na adolescência: uma abordagem a partir da Psicanálise”. Estou ciente dos objetivos e procedimentos a serem realizados nesta pesquisa. Concordo com a divulgação, para fins científicos, dos dados encontrados sabendo que os responsáveis pela pesquisa se comprometem a manter em total sigilo a identidade dos participantes e respeitar os demais aspectos éticos, de acordo com a Resolução número 196, de 10/10/1996, do Conselho Nacional de Saúde.

Belo Horizonte, de de .

Assinatura da participante: _____

Assinatura do pesquisador: _____

Telefones dos pesquisadores: Teresa Mendonça (031) 3225 2119 / (031) 8881 0026.
Roberto Assis Ferreira (031) 9977 1832.

NEP - Núcleo de Ensino e Pesquisa do Hospital Júlia Kubitscheck : Rua Dr. Cristiano Resende, nº 312, bairro Milionários; Belo Horizonte – MG. CEP 30 620-470. Tel: (031) 3389 7868

Comitê de ética da FHEMIG: Alameda Álvaro Celso, nº 100. Bairro Santa Efigênia.
Belo Horizonte – MG. CEP: 30150 260. Tel: (031) 3239 9642

Comitê de Ética da UFMG: Av. Pres. Antônio Carlos, 6627- Unidade Administrativa II, sala 2005/2º andar.
CEP: 31270-901 Belo Horizonte- MG - Telefone: (031) 3409-4592.

ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO II

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

para participantes menores de 18 anos

Prezados responsáveis:
Convidamos

....., menor pelo qual você é responsável, para participar da pesquisa cujo título é “Aspectos subjetivos determinantes da gravidez recorrente na adolescência: uma abordagem a partir da Psicanálise” que tem como objetivo, através de entrevistas, escutar mães que já tenham tido no mínimo dois filhos na adolescência, até 21 anos, buscando conhecer seu modo de pensar e seus sentimentos, mesmo aqueles que podem estar ocultos, a respeito da gravidez que se repete na adolescência.

Todos os seus dados pessoais serão guardados no mais absoluto sigilo. Sendo assim sua identidade não será revelada em nenhuma publicação resultante deste projeto

Se você consentir gravaremos as sessões para que seja feita uma análise posterior das entrevistas. O material gravado, após a transcrição, será destruído.

A participação nesta pesquisa é gratuita e voluntária, podendo ser interrompida a qualquer momento, caso seja de seu desejo.

Qualquer dúvida que você tiver sobre a entrevista pode nos perguntar que esclareceremos. Caso você sinta algum mal estar durante a entrevista, já que são perguntas de cunho íntimo, ou se nós acharmos necessário, você será encaminhada para acompanhamento psicológico ao Serviço de Psicologia da Casa da Criança e do Adolescente e Espaço Mulher do Hospital Júlia Kubitschek.

Caso concorde favor assinar abaixo.

Concordância da participante:

Concordo com a minha participação na pesquisa “Aspectos subjetivos determinantes da gravidez recorrente na adolescência: uma abordagem a partir da Psicanálise”. Estou ciente dos objetivos e procedimentos a serem realizados nesta pesquisa. Concordo com a divulgação, para fins científicos, dos dados encontrados sabendo que os responsáveis pela pesquisa se comprometem a manter em total sigilo a identidade dos participantes e respeitar os demais aspectos éticos, de acordo com a Resolução número 196, de 10/10/1996, do Conselho Nacional de Saúde.

Belo Horizonte, de de .

Assinatura da participante: _____

Assinatura do pesquisador: _____

Telefones dos pesquisadores: Teresa Mendonça (031) 3225 2119 / (031) 8881 0026
Roberto Assis Ferreira (031) 9977 1832

NEP - Núcleo de Ensino e Pesquisa do Hospital Júlia Kubitscheck : Rua Dr. Cristiano Resende,
nº 312, bairro Milionários; Belo Horizonte – MG. CEP 30 620-470. Tel: (031) 3389 7868

Comitê de ética da FHEMIG: Alameda Álvaro Celso, nº 100. Bairro Santa Efigênia.
Belo Horizonte – MG. CEP: 30150 260. Tel: (031) 3239 9642

Comitê de Ética da UFMG: Av. Pres. Antônio Carlos, 6627- Unidade Administrativa II, sala 2005/2ºandar.
CEP: 31270-901 Belo Horizonte- MG - Telefone: (031) 3409-4592.

Projetos do relacionamento casal
Vida familiar: história e atual
Projetos pessoais futuros
Projetos para o filho
Projetos familiares