

## **A CORPOREIDADE DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN SEGUNDO AS REPRESENTAÇÕES DE SEUS PAIS E MÃES**

**Jocimari Carrão  
Angelita Alice Jaeger**

Buscando conhecer quais são as representações elaboradas pelos pais de crianças com Síndrome de Down sobre a Corporeidade destas, realizamos uma investigação, utilizando-se da pesquisa etnográfica. Foram estudadas quatro famílias que possuíam um(a) filho(a) com a referida síndrome, com idade entre zero e três anos. O estudo utilizou a observação participante, diário de campo, e entrevistas, com o intuito de coletar o material necessário para posterior análise; paralelamente, foi feita a revisão de literatura e a análise interpretativa dos dados coletados. As famílias foram contactadas através do auxílio da APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Passo Fundo/RS, que freqüentavam o Programa de Estimulação Essencial desta instituição. A análise das informações e a discussão dos resultados levaram-nos às seguintes conclusões: primeiramente, os pais elaboram representações depreciativas com relação à corporeidade de seus filhos. Após, essas representações são reelaboradas, onde a criança é vista como atuante e expressiva, vivenciando sua corporeidade. Alguns atributos culturais preocupam os pais, mas não afetam na relação destes para com a criança; a mobilidade da criança, apesar de seu déficit, é vista como forma de expressão e de ser-no-mundo.

Palavra-Chave: Corporeidade; Síndrome de Down; Representações Sociais.

Abordar a temática da corporeidade de crianças com algum tipo de deficiência, no caso a Síndrome de Down, não é uma tarefa fácil. Isto, porque, inicialmente, já nos deparamos com um duplo desafio: primeiro, temos de superar o dualismo antropológico vigente em nossa cultura que fragmenta o homem em corpo e mente, e segundo, porque temos de pensar sobre a corporeidade de pessoas que são socialmente categorizadas como portadoras de déficits, sejam estes físicos e/ou intelectuais.

Uma vez lançado o desafio, adentramos no seio familiar de crianças com Síndrome de Down, com o intuito de identificar e compreender as representações que os pais e mães das respectivas crianças, elaboram acerca da corporeidade dos filhos com esta síndrome. Objetivando alcançar tal meta, elegeram-se a pesquisa etnográfica de cunho qualitativo, por esta possuir uma metodologia que propicia uma descrição cultural do fenômeno a ser estudado. O presente estudo contou com a colaboração de quatro famílias que possuíam um filho(a) com Síndrome de Down, com idades entre zero e três anos; tais famílias foram contactadas por intermédio da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais-APAE de Passo Fundo/RS, uma vez que seus filhos freqüentavam o Programa de Estimulação Essencial da referida instituição; como instrumentos para a coleta de dados foram utilizadas entrevistas semi-estruturadas e observações participantes, conforme a metodologia adotada.

A concepção de um filho com algum tipo de deficiência é um fato que inexiste nas consciências dos pais que esperam pela sua criança, uma vez, que nossa sociedade cultua os padrões de normalidade. Assim sendo, o nascimento de um filho com Síndrome de Down geralmente causa desespero, dúvidas, conflitos, angústias e frustrações, contrariamente às expectativas criadas acerca do filho normal pelo qual esperavam.

adaptar a uma nova realidade e enfrentar problemas e situações que até então lhes eram desconhecidas, pois terão uma rotina que com certeza será mais intensa do que a de uma família com um bebê normal, isto porque passarão por situações específicas como visitas e hospitais, medicações e doenças, além de terem os seus papéis sociais reformulados em função da pressão interna e externa que os circunda, conseqüência esta de estarem inseridas em uma sociedade que não sabe conviver harmonicamente com a diferença.

Os pais destas “crianças especiais”, tornam-se portanto “pais especiais”, pois terão de reformular não somente suas expectativas com relação ao filho, como também suas ações e comportamento perante este.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde, 10% da população mundial apresenta algum tipo de deficiência, englobando esta estimativa as deficiências físicas, sensoriais e mentais. Mais especificamente, no Brasil, a incidência de deficiências ultrapassa esse número, oscilando entre 12% e 15% da população (PORTO, 2000); isto quer dizer, que atualmente existem mais de 100 mil famílias brasileiras que desempenham o papel de “pais especiais”.

Estes pais, após o impacto da notícia catastrófica que lhes remeteram ao diferencial do filho, vivenciam um período caracterizado pela elaboração de inúmeras representações acerca de seus bebês. Representações estas, oriundas basicamente da cultura no qual estão inseridas, uma vez que a grande maioria dos pais nunca teve contato direto com a Síndrome de Down antes do nascimento do filho.

As representações portanto, são mecanismos (que podem aparecer em forma de conceitos, afirmações, explicações, comportamentos e estereótipos) dos quais o homem se utiliza para compreender um fenômeno (no caso a Síndrome de Down) e apropriar-se do mundo real objetivando tornar familiar à sua consciência aquilo que não lhe é familiar.

Como nos diz RODRIGUES (1983, p.12), "os sistemas de representação atuam como uma grade que se estende sobre o mundo, buscando classificá-lo, codificá-lo e transformar suas dimensões sensíveis em dimensões inteligíveis".

Sendo a deficiência algo novo e complexo para os pais, suas consciências são cerceadas por representações, objetivando a incorporação e o entendimento deste fenômeno que passará a fazer parte de suas vidas. Seguindo portanto, uma lógica que lhes é própria, passarão estes por um processo de reconstrução da realidade que se apresenta, ancorando-se para isso em elementos internos e externos.

Essas representações são o resultado da matização das experiências individuais que os pais tiveram com tal síndrome e das representações sociais construídas e veiculadas em sua cultura acerca do que significa esta síndrome para o grupo no qual estão inseridos. Obviamente, que se os pais destas crianças não tiveram nenhum contato direto com a Síndrome de Down antes do nascimento de seus filhos, suas representações se originarão somente a partir dos elementos difundidos pelo seu grupo social.

A forma de o homem interpretar a realidade exterior, bem como a deficiência, não é uma realidade rígida, que existe concretamente no mundo por si só, mas sim uma construção de pensamento de indivíduos pertencentes a uma mesma comunidade, tendo por base a cultura que funciona como uma bússola do sistema social.

Por viver em sociedade, desde o instante de seu nascimento o homem está submetido a uma corrente de influências sociais, e muitas vezes, antes mesmo de ter aprendido a falar ou a caminhar, este já teve contato ou já adquiriu vários elementos que constituem a cultura do seu grupo.

Os seres humanos são seres sociais por natureza, pois já nascem inseridos em um grupo social e numa mesma cultura pré-determinada, e no decorrer do seu desenvolvimento, assimilam os elementos sociais (valores, normas, expectativas, papéis, etc) difundidos e perpassados pelos outros indivíduos que compartilham de sua cultura.

GEERTZ (1989, p.61) nos diz que, "somos animais incompletos e inacabados que nos completamos e acabamos através da cultura, e que sem esta, os homens não passariam de monstruosidades incontroláveis, com muitos poucos instintos úteis, menos sentimentos reconhecíveis e nenhum intelecto".

A partir daí, podemos inferir que normalmente aquilo que as pessoas chamam de mundo real não passa de uma construção com base em um conjunto de sistemas simbólicos, construídos a partir de códigos culturais.

Nesse sentido, as representações têm uma relevância imediata na vida coletiva, pois proporcionam que os indivíduos assenhem-se do mundo real através de sua classificação e codificação, tornando familiar e compreensível os elementos que aparentemente são desprovidos de significação. Isso ocorre com a deficiência, pois as representações sociais que existem acerca desta orientam a elaboração de pensamentos e comportamentos das pessoas com relação a tal fenômeno.

Cada cultura assim, cria a partir da deficiência, uma imagem que lhe é peculiar, sendo esta constituída a partir de uma série de elementos antropológicos que ela reprime ou negligencia. Isto quer dizer, que quando falamos em pessoas com deficiência, trazemos à tona uma imagem mental que se construiu segundo uma interpretação singular, baseada em nossas experiências com relação à deficiência e no que foi impresso em nossas mentes pela sociedade.

A palavra "deficiência" portanto, está carregada de um valor cultural que segue padrões, normas e regras que estão fixadas no âmago das relações sociais. A própria designação destas pessoas como "anormais", para algumas características específicas, supõe que a sociedade selecione certos atributos e normas, considerando-os desejáveis, e aqueles indivíduos que fogem aos padrões estabelecidos por estas normas, são considerados divergentes e tratados como tais.

Em nossa cultura, particularmente, há séculos que as pessoas com algum tipo de deficiência são associadas a termos pejorativos como inúteis, inválidas, idiotas, incapazes, enfim, a uma série de atributos que menosprezam o sujeito. Estas representações elaboradas acerca das pessoas com deficiência foram construídas por diversas sociedades e em diferentes períodos históricos, como nos

relatam REGEN et al. (1994), RIBAS (1994) e PORTO (2000).

Esta relação depreciativa que o homem estabeleceu com a deficiência no decorrer da história transparece nas representações que a sociedade apresenta atualmente sobre a deficiência, e que os pais destas crianças, de uma forma consciente ou inconsciente acabam por introjetar através da convivência com outros membros que compartilham desta mesma sociedade.

Logo após o nascimento do filho com Síndrome de Down, tais representações pejorativas permeiam os pensamentos e expectativas que os pais têm com relação a seus filhos. Isto porque a criança com esta Síndrome se distancia intelectual e fisicamente do padrão de normalidade estipulado pela sociedade, sendo esta inicialmente estigmatizada pelos próprios familiares em função da herança cultural que receberam sobre o "ser diferente".

Devido as especificidades da criança com Síndrome de Down, como por exemplo, sua fisionomia, sua hipotonia muscular generalizada e seu nível intelectual inferior à média, nos primeiros meses de vida desta criança, as representações negativas que os pais elaboraram são reforçadas, uma vez que comprovam no dia-a-dia as limitações de seus filhos, tendo por base a comparação com outras crianças da mesma idade e que não são portadoras desta síndrome.

Porém, o que ocorre, é que passado esse estágio inicial dos primeiros meses de contato e de conhecimento do filho, os pais passam a reelaborar suas representações acerca da criança, pois a própria evolução destas faz com que as mesmas comecem a interagir com os familiares e com a realidade circundante.

Desta forma, quando os pais percebem que seus filhos, assim como qualquer outra criança, vão se movimentar, se expressar, conversar, brincar, chorar e sorrir, enfim, que estes vão vivenciar suas corporeidades, ocorre um processo de desmistificação de todo aquele embargo cultural que perpassa a idéia de que a deficiência estaria sempre acompanhada por elementos depreciativos.

É interessante fazer referência ao fato de que a grande maioria das representações adquiridas socialmente são superadas por completo, porém outras permanecem nas consciências dos pais, como por exemplo, a questão da aparência fisionômica da criança. No que concerne a fisionomia facial dos filhos com Síndrome de Down, os familiares deixam transparecer suas preocupações com relação à interpretação que a sociedade poderá vir a fazer a partir desta e com o possível preconceito oriundo desta leitura estereotipada.

Isto, vem demonstrar a importância que os pais atribuem à aparência da criança, pois através de traços salientes em seu corpo, principalmente em seu rosto que fica exposto em qualquer interação social, é facilitada a percepção de que a criança não é normal. Assim, os traços faciais e corporais diferenciados do filho servem como uma marca registrada, através da qual as pessoas leigas diagnosticam que algo está errado.

Tal preocupação dos pais é fundamentada por RIBAS (1994, p.18), que nos aponta que "no conjunto dos valores culturais que definem o indivíduo normal estão incluídos os padrões de beleza e estética voltados para um corpo esculturalmente bem formado. Aqueles que fogem dos padrões, de certa forma, agredem a normalidade e se colocam à parte da sociedade. É por isso que se procura alcançar por qualquer meio e a qualquer preço tais padrões".

REGEN et al. (1994, p.63) compartilha com este pensamento argumentando que, "o tipo de sociedade em que vivemos, na qual predomina o conceito de normalidade, em que os padrões de beleza, de perfeição física e de inteligência alardeados pelos meios de comunicação são condições essenciais para que o ser humano se realize, faz com que o portador de deficiência seja visto como um cidadão de segunda ou terceira categoria".

Isto, explica a preocupação dos pais com relação a aparência de seus filhos, uma vez que estes terão de conviver em uma sociedade que não é preparada para lidar com as diferenças. A sociedade sob certo aspecto, representaria um obstáculo que limita as possibilidades de interação entre a criança, as outras pessoas e o mundo em função de sua distinta aparência física.

Esse pressuposto dos pais também é confirmado por BUSCAGLIA (1993), que nos diz que a aparência física influencia no comportamento e nas ações das pessoas, determinando, na maioria das vezes, o tipo de interações, de comunicações e de relacionamentos que seriam estabelecidos entre as pessoas com deficiência e as pessoas "normais". Isto, porque as pessoas associam as características físicas com a natureza interior do indivíduo, ou seja, às suas habilidades intelectuais.

Assim, há uma tendência para que a pessoa com deficiência seja vista somente a partir de sua deficiência, sendo emitidos acerca destas pessoas valores negativos de forma generalizada, ou seja, são pessoas socialmente inferiorizadas tanto fisicamente quanto intelectualmente.

A corporeidade destas crianças, portanto, fica num primeiro momento subjugada a um plano

inferior, devido a esses pré-conceitos elaborados e difundidos na esfera social. A pessoa com deficiência, desta forma, é vista pelos outros como sendo deficiente em todos os seus aspectos (motor, lingüístico, sexual, social, emocional) e não apenas em alguns deles.

Outro elemento que se faz presente nas representações paternas acerca de seus filhos é o da permanência de atributos valorativos que são propagados sobre as pessoas portadoras da Síndrome de Down. Os pais descrevem suas crianças como sendo "dóceis", "carinhosas" e "ingênuas", mas não sabem a proveniência desta sua percepção, isto é, se realmente tais qualidades encontram-se na própria pessoa do filho ou nas imagens mentais que construíram em suas consciências, uma vez que tais crianças são muito pequenas (com idades entre zero e três anos), ficando dificultada a percepção desses atributos em seu comportamento.

Afora esses elementos culturais que persistiram nas representações dos pais e mães de tais crianças até o término do trabalho interativo, várias outras representações que sucederam o nascimento da criança (como por exemplo, "ela vai ser surda", "ela não vai caminhar", "ela vai ser "fraquinha da cabeça") foram substituídas por representações com base empírica, onde os pais constataram concretamente que as reais possibilidades dos filhos eram diferentes daquelas que eles acreditavam.

Conforme foram acompanhando o desenvolvimento da criança, os pais verificaram objetivamente que seus filhos vivenciavam seus corpos e incorporavam a realidade exterior a partir dos mesmos, demonstrando que suas ações estavam providas de intencionalidade. Dia-após-dia, suas crianças se distanciavam daqueles corpos inertes e incapacitados, que acreditavam inicialmente que os seriam. A constatação concreta de que o filho estava vivenciando sua corporeidade, isto é, sua unidade expressiva de existência (OLIVIER, 1998), agindo dentro de sua qualidade total de ser humano, e tendo o corpo como mediador em suas relações com o mundo, levou os pais a perceberem primeiramente a criança que existe naquele pequeno corpo, que tem seus desejos, seus sentimentos, sua ternura e suas necessidades, e assim, abandonarem o pensamento de que aquele filho só poderia ser visto a partir da deficiência.

Com isto, os pais passaram a perceber seus filhos como "normais". "Normais" não no sentido de não possuírem a síndrome, mas no sentido de que esta não é empecilho para que a criança viva e atue junto a realidade circundante da mesma forma que qualquer outra criança.

Como pudemos perceber as possibilidades de ação da criança através de seu corpo com o mundo exterior são imprescindíveis para a destituição das representações pejorativas que os pais elaboram logo após o nascimento destas.

O corpo é a dimensão fundamental do homem, pois ele materializa a sua existência, dilacerando-o no tempo e no espaço, e inserindo-o no quadro da vida cotidiana. O corpo é a única possibilidade que temos de nos experienciarmos enquanto seres humanos, tecendo nossa própria existência num emaranhado de relações.

É justamente nessas relações com o mundo exterior e com as pessoas, que os pais vêem a "normalidade" em seus filhos. Nesse sentido, através das ações das crianças, os familiares tomam consciência de que aquele corpo, que até então se apresentava somente a partir da deficiência, supera as suas limitações (sejam estas fisiológicas ou culturais) e se mostra carregado de significação, expressão e intencionalidade, onde a criança é capaz de exteriorizar seus desejos, suas vontades e seus sentimentos.

Desde o início de nossas vidas o corpo encontra-se como mediador entre o homem e a realidade externa, e desde a mais tenra idade o ser humano se expressa utilizando-se de seu corpo para se adaptar e se relacionar com o mundo e com as outras pessoas.

O homem, enquanto corporeidade, é uma unidade indissociável, dotado de pensamentos, ações e emoções (GONÇALVES, 1994), sendo todos estes expressos e enviados ao mundo exterior através do corpo, bem como do seu se-movimentar.

SANTIN (1987, p.25) nos apontou esta questão dizendo que, "o homem não age por partes, mas age sempre como um todo. O pensar, as emoções, os gestos, são humanos, não são ora físicos, ora psíquicos, mas são sempre totais, isto é, são ao mesmo tempo toda a adjetivação que se lhe pode atribuir".

Através do movimento, ou do corpo que se move existe um homem agindo intencionalmente, pois seus movimentos são sempre direcionados a algo ou a alguém, objetivando atingir uma determinada finalidade. Assim, o movimento é carregado de significação por permitir que o sujeito atue e transforme a realidade externa conforme o seu desejo. Por intermédio do movimento humano o homem expressa sua corporeidade deixando marcas no mundo e desta forma estabelece uma relação dialética com este, pois ao mesmo tempo que age para transformar a realidade é por ela transformado.

Como constatamos nesse estudo, os movimentos realizados pelas crianças com Síndrome de Down,

segundo os pais, não são desprovidos de significação e intencionalidade, uma vez que suas ações são dirigidas com a finalidade de atingir determinados objetivos; isto ficou evidenciado principalmente nas peripécias infantis, como por exemplo, se utilizar de algum recurso físico (como arrastar-se, olhar, apontar, etc.) para alcançar algum objeto de seu interesse. Os movimentos das crianças, nesse sentido, "falamos por si sós", pois traduzem os desejos da criança.

A ludicidade foi outro elemento que esteve presente nas representações dos pais acerca da mobilidade de seus filhos. Em inúmeras situações onde a criança interagiu com o meio através de seus brinquedos e brincadeiras, os pais puderam perceber que detrás daquele simples hábito infantil, trazia em seu bojo a intencionalidade de uma corporeidade que quer se manifestar e se relacionar com o mundo exterior. As brincadeiras, portanto, são vistas pelos pais como uma forma da criança buscar aproximação e se relacionar com as pessoas e com o mundo.

Independentemente do fato das crianças com Síndrome de Down demorarem mais tempo para adquirirem as habilidades motoras básicas, estas conseguem de maneira singular interagir com objetos e brinquedos de forma espontânea e autônoma. Inclusive, conforme os relatos dos pais, a hipotonia, apesar de limitar algumas atividades, não é empecilho para que as crianças criem brincadeiras e explorem o mundo a sua volta.

A preocupação relacionada ao aparecimento das funções motoras básicas esteve saliente durante todo o trabalho, ficando explícita a importância que os pais atribuem ao desenvolvimento motor, não somente pela necessidade de verificar concretamente se a criança será capaz ou não de realizar os movimentos e atividades, mas também como forma de experienciarem o "alívio imediato" que sentem ao libertarem-se da cobrança social no que concerne à mobilidade.

Quanto aos atributos designados pelos pais com relação aos movimentos de suas crianças, predominou um pensamento de que os movimentos realizados por aquelas são normais. Isto quer dizer, que são movimentos coordenados inerentes à pessoa da criança, uma vez que respeitam o grau de hipotonia como sendo o normal do filho.

Como ficou evidenciado nesta investigação, a hipotonia é o único elemento que gera uma certa angústia nos pais, no que concerne à mobilidade de seus filhos, pois esta acarreta um atraso significativo no desenvolvimento motor dos mesmos.

A corporeidade, vivenciada por uma pessoa hipotônica ou não, implica o sentimento de ser-no-mundo, isto é, de uma totalidade existencial em permanente interação com este, através de seus movimentos, pensamentos, ações, desejos, emoções (GONÇALVES, 1994). O ser-no-mundo, portanto, representa a consciência corporal de atuar junto a realidade e vivê-la.

O corpo é a referência permanente com relação ao mundo; através dele nos comunicamos, nos expressamos e atuamos; também através dele assimilamos o que nos é externo.

Ser-no-mundo significa, desta forma, estar aberto ao mundo para vivenciar este a partir de todas as possibilidades humanas. Através dos sentidos e de seus movimentos, o homem apreende a realidade objetiva e lhe atribui um significado que revela a sua subjetividade. Todas as manifestações humanas, nesta perspectiva são marcadas pela totalidade humana, não sendo estas exclusivamente de ordem espiritual, nem de ordem corporal.

Essa unidade expressiva existencial também é vivida pelas crianças portadoras da Síndrome de Down, onde em várias situações vividas no cotidiano familiar demonstravam que seus sentimentos e ações estavam matizados, e principalmente, levando os pais a interpretar tal fato.

O corpo com deficiência também é corpo sob todas as dimensões humanas: ri, chora, pensa, se emociona, sonha, brinca, etc. Através de sua interação com o mundo, a criança com tal síndrome vivencia a sua maneira a sua Corporeidade, experienciando movimentos, sentimentos e pensamentos, oportunizando a si mesmas que seus corpos sejam percebidos e sentidos.

O mundo, desta forma, é o cenário no qual acontece a materialização e a vivência da corporeidade, pois é nele e através dele que são realizadas as interações no espaço e tempo, entre sujeitos e objetos, onde o corpo é exposto e convidado a experienciar a sua existência.

Desta forma, nenhuma criança com deficiência sofre nenhum constrangimento pelo fato de ser deficiente, pois esta nunca teve outro modelo a não ser o da deficiência. Ela nunca foi uma criança não-deficiente para saber como é sê-lo, e como agir diferentemente. Deste modo, a princípio, a criança pequena não sofre por não ser "normal" (RIBAS, 1994), bem como por vivenciar sua Corporeidade de forma singular.

Finalizando, é propício mencionar o fato de que os pais destas crianças conseguiram se apropriar do princípio de alteridade, isto porque ficou explícito que estes abordam a questão da deficiência do filho não a partir de uma visão de inferioridade, mas sim de diferença. Respeitando a forma diferenciada de ser

do filho, os pais estão colaborando para a biodiversidade dentro de sua própria sociedade, pois não somente trouxeram ao mundo uma criança especial, como também são os responsáveis pela inserção e adaptação destas na esfera social. Tendo por base as representações construtivas acerca da Corporeidade do filho, os pais reafirmam a estrutura social, onde o extra-estrutural faz parte da própria estrutura, isto quer dizer que, sem o diferente os iguais não podem se afirmar, nem tampouco construir a sua identidade. Assim, o sentido das coisas, para a sociedade, reside justamente nas diferenças.

---

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BUSCAGLIA, L. Os deficientes e seus pais: um desafio ao aconselhamento. Rio de Janeiro: Record, 1993.

GEERTZ, C. A Interpretação das Culturas. Rio de Janeiro: LTC, 1989.

GONÇALVES, M. S. Sentir, Pensar, Agir: Corporeidade e Educação. São Paulo: Papirus, 1994.

OLIVIER, G. Corpo Vivido – Corpo no Mundo: A Corporeidade. In: I CONGRESSO LATINO AMERICANO DE EDUCAÇÃO MOTORA E II CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MOTORA. ANAIS. Foz do Iguaçu, 1998, p. 442-448.

PORTO, E. Flores e Espinhos: Corpos que se encontram. In: II CONGRESSO LATINO AMERICANO DE EDUCAÇÃO MOTORA E III CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MOTORA. ANAIS. Natal, 2000, p. 76-79.

REGEN, M. et al. Mães e Filhos Especiais: Relatos de Experiências com Grupos de Mães de Crianças com Deficiência. Brasília: CORDE, 1994.

RIBAS, J. B. O Que São Pessoas Deficientes? São Paulo: Editora Brasiliense, 1994.

RODRIGUES, J. C. Tabu do Corpo. Rio de Janeiro: Achiamé, 1983.

SANTIN, S. Uma Abordagem Filosófica da Corporeidade. Ijuí: ed. UNIJUÍ, 1987.

---

[Edição anterior](#)

[Página inicial](#)

[Próxima edição](#)

[Cadernos :: edição: 2002 - Nº 20](#) > [Editorial](#) > [Índice](#) > [Resumo](#) > **[Artigo](#)**