

R B Psicoterapia

Revista Brasileira de Psicoterapia Volume 16. número 3. Dezembro de 2014



RELATO DE CASO

Adoção do ponto de vista da criança

Maria Elizabeth Barreto Tavares dos Reis a

^a Doutora. Docente na Universidade Estadual de Londrina. Londrina, PR, Brasil.

Instituição: Departamento de Psicologia e Psicanálise. Centro de Ciências Biológicas. Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil.

Resumo

As necessidades, frustrações, desejos e dificuldades enfrentadas pelos pais adotivos são constantes nos estudos sobre adoção. Todavia, a maneira como o filho adotivo vivencia a sua doação e a adoção tem sido pouco considerada. O presente trabalho aborda o tema considerando as vicissitudes enfrentadas pelos pais e convoca a refletir sobre as emoções vivenciadas pelo filho adotivo. São apresentadas algumas reflexões teóricas motivadas pelo atendimento de uma criança de três anos em psicoterapia psicanalítica. O objetivo consiste em analisar as vinhetas clínicas relativas à adoção e buscar compreendê-las à luz da teoria existente. Ao manifestar as suas dores e questionamentos, a criança pode ressignificar o processo de adoção, viver de forma mais harmônica consigo mesma e com seus pais adotivos.

Palavras-chave: Adoção. Criança abandonada. Paternidade.

Adoção do ponto de vista da criança 87

Abstract

The needs, frustrations, desires and difficulties faced by adoptive-parents are constants in studies on

adoption. However, the way the adopted-child experiences adoption has been of little concern. This

paper addresses the issue considering the vicissitudes faced by parents and summons to reflect on the

emotions experienced by the adopted-child. Some theoretical reflections motivated by the attendance

of a three-years-old child in psychoanalytic psychotherapy are presented. The goal is to analyze the

clinical vignettes related to adoption and seek to understand them in the light of existing theory. To

express his/her pain and questions, the child may reframe the adoption process, live more harmoniously

with him/herself and his/her adoptive-parents.

Keywords: Adoption. Abandoned child. Parenting.

Introdução

Ao verificar a bibliografia a respeito da adoção do ponto de vista da criança nas bases de dados

SciELO, Lilacs, PePsic, BVsalud, percebe-se que a legislação vigente quanto aos pré-requisitos exigidos

aos pais adotantes, os motivos que levam à adoção e as características desejadas nos possíveis filhos

adotivos têm sido bastante estudados por diversas áreas, inclusive pela psicanalítica atual. Por outro lado,

detecta-se carência de estudos sobre os aspectos emocionais vivenciados pela criança antes, durante e

após o processo de adoção. O tema, quando mencionado, geralmente faz parte daqueles que abordam as

questões parentais vivenciadas nas famílias adotivas e a necessidade de melhor preparar os casais

candidatos à adoção. A maneira como a adoção é percebida pela criança adotada tem sido pouco analisada.

Tendo em vista a exiguidade de estudos a respeito da percepção da criança sobre a adoção, neste

estudo serão apresentados, inicialmente, temas encontrados na literatura psicológica sobre a adoção

considerando a legislação vigente no Brasil, os desejos, as expectativas e os temores vivenciados pelos

pais adotivos. Posteriormente, serão apresentados alguns aspectos que têm sido analisados nos poucos

estudos encontrados, na atualidade, sobre a percepção da própria criança a respeito da adoção.

Considerando a importância de investigar de que maneira o filho adotivo vivencia o processo, serão

apresentadas reflexões sobre a análise qualitativa das vinhetas clínicas relativas à adoção do caso de uma

criança de 3 anos atendida em psicoterapia psicanalítica, tendo como objetivo buscar compreendê-las à

luz da teoria existente.

Adoção

Muitos estudos abordam a legislação em diferentes países, mas são insuficientes quanto às implicações psicológicas envolvidas no processo de adoção¹. No Brasil, as famílias tentam reproduzir o modelo biológico de maternidade, paternidade e laços de consanguinidade ao buscar a adoção. No entanto, estamos vivendo uma nova cultura em que se deve buscar "uma família para uma criança e não uma criança para uma família" (p. 425)². Para que a nova lei brasileira seja realmente aplicada, deve-se estudar e amparar as famílias que deixam seus filhos em acolhimento institucional, pois muitas vezes elas não participam dos processos que implicam a decisão quanto aos destinos deles³. Além disso, é importante investir no preparo dos profissionais para lidarem com o desamparo daquele ser que foi acolhido não apenas em instituições governamentais, mas também por famílias.

Num estudo teórico⁴ sobre a adoção no contexto latino-americano no período 1998-2008, foram encontrados 124 artigos em periódicos indexados, dos quais 13 foram selecionados para análise. Verificouse que a maioria dos casais busca a adoção em função da esterilidade de um ou ambos, embora haja motivos diversos que levem à decisão de adotar, tais como ferida narcísica causada pela impossibilidade de procriar, vazio existencial, medo da solidão na velhice, desejo de salvar o casamento e possibilidade de escolher o sexo da criança. A esterilidade frustra o casal, que vivencia sentimentos de perda, decepção e luto⁵.

A construção dos laços de parentalidade passa por "momentos de identificação e estranhamento" que interferem na construção dos vínculos (p. 433)². Os pais adotivos podem antagonizar e rejeitar a criança que apresenta características raciais que os perturbam. Além disso, podem associar expressões de agressividade e/ou de sexualidade consideradas anormais a um passado de prostituição ou criminalidade dos pais genéticos. Há necessidade de os pais lidarem com esses sentimentos antes da adoção, para poder evitar a atuação ou projeção das suas fantasias inconscientes e sentimentos de raiva sobre o adotado⁵.

A responsabilidade com os filhos está implícita no lugar parental⁶. Os pais, e especialmente a mãe, devem sobreviver às diferentes formas de destruição às quais são submetidos quando os filhos expõem seus poderes, para que o bebê possa desenvolver confiança nas figuras parentais. A mãe *suficientemente boa* provê não apenas os cuidados básicos de alimentação e higiene, mas também busca perceber os sinais das necessidades do bebê. As mães que não possuem "essa tendência a prover o cuidado suficientemente bom não podem ser tornadas suficientemente boas pela simples instrução" (p. 48)⁷. Ressalta-se que "Winnicott insiste em que se trata de 'adaptação à *necessidade*' [grifo da autora citada] e não de satisfação de desejos", enfatizando que, para ser suficientemente boa, a mãe necessita de algo que vai além da simples vontade de ser mãe (p. 133)⁶.

As mudanças vivenciadas ao longo da gestação culminam com a "preocupação materna primária" (p. 52)⁷, através da qual a mãe costuma se identificar com o filho que traz em seu ventre, podendo desse

modo atingir uma "percepção muito sensível do que necessita o bebê. Isto é uma identificação projetiva". Esse fenômeno⁸ implica o bebê projetar no objeto partes excindidas do seu self e identificá-las como se fossem do objeto, e não suas. A identificação projetiva pode ser utilizada como uma forma de comunicação mãe-bebê⁹, em que a mãe capta os sentimentos e emoções projetadas, ainda não pensáveis pelo bebê, as decodifica e devolve ao bebê de forma pensável.

Se durante a gestação o psiquismo materno se prepara para receber o bebê, ser capaz de funcionar de forma suficientemente boa e fazer uso da identificação projetiva como uma das formas primitivas de comunicação no início das relações objetais entre o bebê e sua mãe, conforme mencionado anteriormente, pode-se hipotetizar que a mãe adotiva enfrenta mais dificuldades em compreender e se adequar às necessidades do filho.

As disposições para os traços físicos e temperamentais podem ser herdadas, o mesmo não ocorrendo com os valores e as formas de desejar, pensar, agir⁵. Entretanto, os pais adotivos, muitas vezes, buscam na herança biológica justificativas por toda a angústia causada por não saber o que ocorre com seu filho. Temse a impressão de que os pais adotivos precisam destruir a imagem dos pais biológicos para se afirmarem como pais verdadeiros; por outro lado, há necessidade de o adotivo ter um tempo para aprender e adaptarse à linguagem dos pais adotantes, para então se autorizar a ser filho deles¹⁰.

Na base da adoção existe uma história de rompimento precoce de vínculos afetivos. Espera-se que os pais substitutos venham a suprir as necessidades do filho adotivo e contribuir para a elaboração de traumas decorrentes da ruptura daqueles laços afetivos iniciais através de uma base segura na nova família⁴. A vivência do nascimento é duplamente traumática para a criança adotiva, pois ela experimenta dois desprendimentos, intra e extrauterino, da mãe biológica⁵. O bebê perde todo o vínculo corporal anteriormente vivido e necessita aprender a linguagem e os sinais de outro corpo. Ressalta-se que esse "hiato biológico fica gravado como um engrama de sensações corporais desagradáveis vinculadas a desproteção e fragilidade" (p. 44)5, que surge quando a criança ainda não recebeu quaisquer informações a respeito de sua origem. A descontinuidade do vínculo pode contribuir para maior sensibilidade a situações de separação e medo latente de ser abandonado. As fantasias de roubo vivenciadas pelos pais adotivos, como se o filho tivesse sido usurpado de sua família biológica, podem estar relacionadas a conflitos edípicos ligados aos desejos inconscientes de roubos dos bebês de seus pais (p. 59)5. Essa sensação de parentalidade ilícita permaneceria como "pano de fundo inconsciente", influenciando as relações familiares e o aparecimento de excesso de zelo e medo extremado de perder a criança adotada. Ela se manifesta tanto no temor pela conduta retaliativa dos pais biológicos, tentando reverter a adoção, quanto no ciúme e receio de que o próprio terapeuta possa vir a roubar a criança. Vários estudos abordaram a questão da fantasia de roubo e temor à retaliação pelos pais biológicos4. Além disso, os pais adotivos temem que a revelação da adoção ao filho possa levar a consequências nefastas ao psiquismo da criança. Entretanto, o não contar pode dificultar o processo de desenvolvimento psicológico, interferindo na formação da identidade da criança e de sintomas psicopatológicos.

A criança adotiva

Em estudo¹¹ em que foram descritos três atendimentos clínicos de crianças adotivas e seus respectivos pais, verificou-se a importância não apenas de a criança saber que é adotada, mas também de conhecer a história pregressa e possibilitar que toda a família fale sobre os questionamentos referentes ao processo vivenciado. O adotivo vivencia dramas e temores diversos, desde o questionamento sobre o seu lugar no mundo e das particularidades da sua história até a formação da própria identidade⁵. Por outro lado, adultos adotados na infância apresentam melhor desenvolvimento pessoal, social e econômico do que aqueles que cresceram em instituições ou lares de acolhimento¹².

Muitas crianças desenvolvem fantasias de serem adotivas e de que os pais biológicos seriam melhores do que os atuais, o que pode ser exacerbado naquelas, de fato, adotadas. Os filhos, inclusive biológicos, precisam se decepcionar com os seus pais para então percebê-los com características mais reais em vez de pais super-heróis fantasiados¹³.

O adotivo costuma apresentar medo e desejo de ser devolvido; julga ser ainda querido pelos pais biológicos, os quais também são temidos como possíveis raptores, que poderiam levá-lo de volta⁵. Pode ainda acreditar que não foi considerado suficientemente bom pela família biológica em função de expressões de agressividade, voracidade, ciúmes e instintividade de forma geral. Na mesma medida, teme que a família adotiva também o rejeite. O adotivo vivencia fantasias tanto de abandono quanto de agressão em relação à mãe biológica, acreditando ser ela a pessoa responsável pelo seu desaparecimento. Também apresenta sentimentos persecutórios quanto à possibilidade de vir a ser roubado. Em contrapartida, também pode fantasiar que seja, ele próprio, filho adotivo, o responsável pela esterilidade da mãe adotiva⁵.

As marcas psíquicas deixadas na criança através das relações iniciais com a mãe biológica podem ser agravadas, mantidas e/ou ressignificadas a partir do contato com os pais adotivos¹⁴. No início da vida do bebê, a mãe biológica apresenta a *preocupação materna primária*⁷, tão necessária à compreensão do que se passa com seu bebê. Todavia, a mãe adotiva não vivenciou da mesma forma esse fenômeno, fato que pode contribuir para as dificuldades de adaptação inicial mãe-filho. Essa desadaptação e o medo de ser abandonado, vivenciados pelo adotivo, contribuem para a formação de uma parte de si mesmo extremamente preocupada quanto à sua aceitação pelo ambiente, levando à cisão de uma parte de si mesmo que precisa ser mantida, escondida ou reprimida em função do temor de ser novamente rejeitado⁵.

Em entrevistas realizadas com crianças a respeito da adoção¹⁵, verificou-se que o próprio nome da família adotante é percebido como forma de pertencimento, sendo que a demora em recebê-lo pode motivar inseguranças e dificuldades nas relações familiares. Por outro lado, a construção dos laços familiares não ocorre de forma instantânea e depende das redes de significações vivenciadas pelos adotivos em cada família. Em estudo¹⁶ sobre artigos que abordam a adoção e as queixas em atendimento psicoterápico de crianças, constatou-se novamente a carência de estudos relacionados à criança adotiva. Verificou-se,

também, que o desconhecimento sobre a própria história pode contribuir para sentimentos de vazio, dificuldades de aprendizagem e de relacionamento, que o segredo da adoção, além de levar a sentimentos de culpa e ansiedade nos pais adotivos, pode favorecer a ocorrência de dificuldades de aprendizagem e que a ansiedade dos pais pode levar ao aparecimento de outros sintomas de ordem afetivo-emocional.

Quando a criança é colocada num novo lar, ela inicialmente pode reagir de forma boa; entretanto, à medida que for se tornando mais confiante, pode "sentir-se furiosa com o colapso ambiental já ocorrido" (p. 204)18. Assim, os pais adotivos poderão perceber que se tornam alvo do ódio da criança, necessitando suportar, entender e não desanimar. Os oficiais responsáveis pelo cuidado infantil devem saber, mas não culpar os pais adotivos pela situação de possíveis histórias de maus-tratos relatadas pelos adotivos. Elas podem ser fruto apenas de suas fantasias, e não da realidade vivida¹⁷.

O que se percebe na atualidade é que a criança é a pessoa menos ouvida, seja em situação de abrigamento, acolhimento ou adoção. Verifica-se ainda que, mesmo ao serem cuidadas, muitas vezes as crianças têm os seus direitos violados¹⁸. Nesse sentido, parece pertinente a realização de estudos sobre a maneira como a criança adotada vivencia o processo e os possíveis desdobramentos.

Uma das maneiras de compreender o que se passa no mundo interno desses pequenos é por meio da observação das fantasias expressas através do brincar nas sessões de psicoterapia psicanalítica infantil. A seguir será apresentada a análise qualitativa dos relatos de sessões realizadas através de psicoterapia psicanalítica com uma criança de 3 anos, nos quais o tema "adoção" estava presente.

Estudo de caso

O casal, diagnosticado com problemas de infertilidade, adotou Jade (nome fictício) com 20 dias de nascida. Os pais aparentavam ter bom relacionamento, ambos comprometidos em cuidar da criança e preocupados em prevenir problemas futuros. No relato a seguir, algumas características da criança foram modificadas e os dados específicos da família foram omitidos para garantir o anonimato e o sigilo.

Aos 3 anos, Jade era considerada agressiva e arredia e não sabia medir as próprias forças para brincar ou agredir. Os pais apresentavam extrema preocupação com as possíveis consequências da herança biológica em seu psiquismo e o pai especialmente temia que viesse a se tornar uma criminosa. Tais fatos mostram-se de acordo com as pesquisas realizadas e/ou mencionadas por diferentes autores^{2,5}.

Desde as primeiras sessões, foi possível perceber que Jade apresentava ansiedade extrema, agressividade e dificuldade em se adequar aos limites do setting terapêutico: batia os carrinhos entre si e/ou contra os outros brinquedos, por vezes jogava tudo para o alto, demonstrava prazer em tentar destruir coisas, chegando a questionar a terapeuta se poderia pisar nos brinquedos. Ao desenhar, excedia os limites do papel e dizia "não tem importância, é só um pouquinho...". Parecia que um furacão havia passado pela sala! Tamanha confusão provavelmente demonstrava o caos existente no seu mundo interno. Embora apresentasse muita dificuldade em manter-se dentro de qualquer limite, na sala de espera, os pais insistiam para que demonstrasse educação e gentileza, denotando assim uma certa estranheza entre a filha imaginada e a real enquanto construíam os laços da parentalidade².

Na segunda sessão, ela deu uma mamadeira a um bebê que estava com fome. Depois disse que o bebê chorou porque sua mãe morreu. Chupou a chupeta do bebê e disse que estava fedida. Jade parecia mencionar a dor pela perda da mãe biológica, que, em fantasia, teria morrido, dando notícia das dores emocionais causadas pelas rupturas intra e extrauterinas no relacionamento mãe-bebê no início de vida dos adotivos⁵.

Nas sessões seguintes, as brincadeiras de mamãe-filhinha ou papai-filhinha eram constantes. Por vezes, as figuras parentais cuidavam de forma carinhosa, mas, quase em seguida, apareciam cenas em que um grande batia no pequeno. Numa delas, os bebês tinham as cabeças decepadas e/ou o coração ferido. Jade dizia que ficava triste com o que acontecia a eles. Representava assim fantasias de agressão e abandono que costumam estar presentes no imaginário dos adotivos em relação à mãe biológica⁵. Por vezes dizia que não batia em seus próprios pais, mas que tinha vontade de fazê-lo. As cenas em que o bebê tinha a cabeça decepada se repetiram em algumas sessões; ocasionalmente, o bebê chorava e reclamava que doía.

Os bebês eram sempre cuidados de forma agressiva, e os maus-tratos e o abandono estavam sempre presentes. Jade parecia demonstrar o seu sofrimento causado pelo rompimento precoce de vínculos afetivos com a separação da mãe biológica⁴. Na relação transferencial, demonstrava amor e ódio, agradando ou agredindo a terapeuta, inclusive fisicamente.

Ocasionalmente, Jade pedia para ver a mãe na sala de espera. Certa vez, a mãe avisou à terapeuta que iria sair por alguns minutos. Durante a sessão a criança pediu para ir à sala de espera e se desesperou com a ausência da mãe.

Nos primeiros meses, os pais manifestavam angústia e desespero, pois Jade se comportava de forma muito diferente da que esperavam, sendo agressiva com os pais, primos, tios e avós. A mãe alegou questionar a si mesma "será que adotei um bicho?". Depois sentia-se culpada. A mãe demonstrava ao mesmo tempo a tentativa de adequação à filha, antes tão desejada, e o estranhamento por não atender às suas expectativas². Após seis meses de psicoterapia, os pais estavam otimistas. Jade estava serena, menos agressiva, mais obediente e carinhosa.

Nas sessões terapêuticas, as atividades passaram a ser diferentes – ela usava massa de modelar para fazer bonecos-bebês. Parecia surgir a construção de uma vida, e não mais a tentativa de destruição e/ ou abandono, possivelmente retratando a reestruturação simbólica que ela estava desenvolvendo em si mesma¹⁰. Por vezes, a figura materna aparecia como cuidadora enquanto o pai era mantido a distância, considerado como uma ameaça à integridade física do boneco-bebê.

Houve cenas em que o pai e a mãe ora cuidavam e ora disputavam a criança, dizendo "ele é meu nenê". Embora nomeasse as figuras como pai e mãe, ficava a impressão de ser uma disputa entre duas mães pela posse do filho. Jade parecia expressar o medo e o desejo de ser devolvida à família biológica⁵.

Certa vez, um bebê-bicho foi ferido e hospitalizado longe dos pais, sendo cuidado por outras pessoas. A cena parecia noticiar a situação em que fora deixada para a adoção. O "abandono em hospital" se repetiu durante três ou quatro meses, situações em que ela demostrava medo, desespero e sofrimento. Jade dizia haver muitas pessoas querendo cuidar daquele bebê, mas "ele só queria ficar com a sua mamãe".

Nesse momento, pôde-se refletir sobre o antagonismo entre a alegria dos pais adotivos ao conseguir uma criança e o sofrimento que o adotivo vivencia pelos laços afetivo-emocionais rompidos, lembrando que o adotivo perde todo o vínculo corporal com a mãe biológica e precisa aprender as linguagens e os sinais daquela que o adota⁵.

Em casa, ela desafiava os pais e chegava a ser punida por isso, dando pouca importância às consequências. Parecia confirmar as ideias de que, ao sentir-se mais confiante no vínculo atualmente estabelecido, a criança carente pode demonstrar a fúria pelo colapso ambiental vivenciado anteriormente e expressar até ódio pelos pais adotivos¹⁷, situação em que os pais precisam suportar, compreender e sobreviver aos ataques.

O temor de ser abandonada em hospital e/ou jogada no lixo continuava. Muitas vezes nomeava a si mesma ou a mãe, que julgava poder salvá-la, de "filha da puta". Parecia sentir-se como uma pessoa considerada de menos valia e, por isso, abandonada. Em outros momentos, a "mãe-puta-malvada", que não teria sido suficientemente boa para dela cuidar, era culpada pelo abandono. Muitas vezes ela questionava se a mãe estaria esperando por ela ou se seria deixada ali com a terapeuta, demonstrando que o temor pelo abandono da mãe adotiva era constante, corroborando as ideias mencionadas por alguns autores¹⁹.

Surgiram novos personagens. Um bebê-fantasma assustava/assombrava os pais biológicos e adotivos. O bebê-fantasma parecia representar o filho que os pais biológicos imaginavam ter morrido e o luto vivenciado por esses pais. Noutros momentos, parecia significar que a sua presença como filha adotiva estava sendo percebida como um fantasma, espelhando o luto pelo filho biológico que os pais adotivos não conseguiram ter. Havia também um caçador que tentava matar o nenê. Por vezes a própria mãe o ameaçava e noutras era ela quem pedia ajuda ao filho. Noutras situações ambos eram caçados e ameaçados com tiros. Por essa época, foi levantada a hipótese de fantasias de aborto e também de tentativas de assassinato ao recém-nascido.

Após um ano de psicoterapia, ela começou a solicitar que a mãe participasse da sessão. O tema adoção estava cada vez mais presente e parecia que Jade necessitava da presença real da mãe para tentar compreender algumas coisas. Assim, seguiram-se alguns atendimentos com a dupla mãe-filha e ocasionalmente pai-filha.

Jade expressava suas fantasias sobre ser ou não ser aceita pelos pais, por não se perceber como menina boazinha. Nessas situações, a mãe sempre relatava algum fato da vida familiar, tentando justificar o assunto. Aos poucos, a mãe se mostrou mais receptiva e compreensiva às formas simbólicas que a criança utilizava para expressar suas emoções, ansiedades e temores.

Numa das sessões, pediu que a mãe ficasse com o boneco-nenê e a boneca-mãe, enquanto ela ficava com o boneco-policial. O policial queria o nenê, bateu na porta da casa e a mãe abriu. O policial pediu o nenê e a mãe o defendeu dizendo que não deixaria levá-lo. O policial então se voltou para o pai, que havia bebido muita cerveja, e o levou para a cadeia. A mãe e o nenê foram visitar o pai e acabaram todos presos. A terapeuta assinalou que o bebê estava preso, mas que alguém tinha a chave para deixá-los sair dali. O policial-Jade ria e debochava, dizendo que apenas ele tinha a chave. A terapeuta assinalou que ele poderia libertá-los, se tivesse a chave do mistério da adoção que os mantinha aprisionados. Em seguida, o policial abriu a cadeia e os libertou. O policial foi visitar a família, mas não encontrou lugar para se sentar. Pediu para morar com eles, caso contrário teria que morar na rua. A mãe, respondendo pelo boneco-mãe, acolheu friamente o policial. Pouco depois, Jade assumiu o papel de uma menina que chegou pedindo abrigo. Por vezes se aconchegava ao boneco-policial, que nesse momento foi colocado por Jade no papel de um pai-policial-cuidador. Entretanto, o pai fazia uma série de manobras com uma nave espacial e o boneco-menina verbalizava estar com medo, fato assim interpretado pela terapeuta: embora os pais a acolhessem, sentia-se amedrontada e sem saber qual era o seu lugar naquela família.

A terapeuta auxiliava o boneco-menina a reconstruir a sua história de rompimento de vínculo com a mãe biológica e a construção do seu lugar no relacionamento junto aos pais adotivos. A princípio, Jade tampava as orelhas, negando-se a ouvir, mas minutos mais tarde olhava para a terapeuta, tirava as mãos, abaixava a voz e ficava atenta às interpretações. Finalmente, solicitou à mãe que a ajudasse a se defender dos perigos. A terapeuta interpretou dizendo que, embora se sentisse sozinha ao se separar da mãebarriga, estava percebendo que conseguiu conquistar uma família para si e foi nomeando: pai, mãe, avós, tios e primos. Jade então mostrava-se serena, aparentando compartilhar/concordar com as interpretações.

O movimento de cura do filho adotivo pode ocorrer a partir da transformação de resquícios mnêmicos do início da vida em uma construção histórica²⁰. Por essa época, o atendimento psicoterápico contribuía também para o fortalecimento do vínculo criança-pai-mãe, tão importante na intervenção clínica infantil²¹.

Após uns seis meses, Jade deixou de solicitar que a mãe participasse das sessões. Parecia ter compreendido e aceitado a ideia de que os pais a desejaram e acolheram em vez de a terem roubado da mãe biológica. Assim voltou a ser atendida individualmente.

Os temas versavam sobre a busca por algo desaparecido num mundo distante. Brincava de escondeesconde, sendo que, nos locais onde se escondia, a terapeuta era proibida de procurá-la. Numa das sessões, foi interpretado que ambas "pareciam estar em mundos diferentes ou eram invisíveis, pois a terapeuta não podia encontrá-la em lugar nenhum". Logo em seguida, ela disse ter encontrado um lugar

legal – estava numa nave espacial e convidou a terapeuta para viajar com ela, dizendo que era uma "ninja disfarçada". Foi até "Marte" e incentivou a terapeuta a conhecer o lugar dizendo ser onde nascera. Disse que era legal, mas, logo depois, que era ruim, enfatizando que nem água tinha. Assim que aterrissou naquele lugar, riu sarcasticamente e abandonou a terapeuta lá dizendo que ela encontraria comida e água. Mais tarde, falou que haviam retirado tudo de lá, então a personagem-terapeuta foi atacada por vários ninjas até que veio um amigo dela (Jade) e a salvou, levando-a de volta à nave.

A hipótese interpretativa foi de que Marte representava a mãe biológica da qual havia sido separada e que ainda era idealizada. A criança parecia ao mesmo tempo desejar e temer reencontrá-la, pois não sabia se ela poderia ser suficientemente boa para dela cuidar ou tão ruim a ponto de querer atacá-la até a morte. A nave que acolheu o personagem que havia sido abandonado foi interpretada como os pais adotivos que a resgataram e acolheram. É possível conjecturar que os pais biológicos imaginários de Jade eram ao mesmo tempo desejados e temidos, fato considerado tão comum nos adotivos⁴.

Numa das últimas sessões em que o tema da adoção esteve presente, Jade solicitou à terapeuta que contasse até 40, enquanto ela se escondia. Pediu que interrompesse a contagem em 30, pois "precisava encontrar alguma coisa...". Jade se escondia em diferentes locais da sala, colocando obstáculos para se ocultar. A terapeuta associou o número 40 às semanas necessárias à gestação de um bebê humano e foi fazendo comentários a respeito da mãe-barriga onde Jade havia estado antes de nascer. Ela pediu que a terapeuta continuasse a contagem com os olhos fechados, o que foi realizado mais lentamente até o término – 40. Enquanto isso, ela fazia barulhos e se escondia. A terapeuta ia dizendo "Jade, cadê você? Será que está perto ou longe de mim?", até que ela permitiu ser encontrada.

As interpretações versaram sobre os possíveis desejos da mãe biológica em saber onde ela estava, bem como a procura dos pais adotivos, tentando encontrá-la em outras mães-barrigas. Jade parecia aceitar as interpretações e repetia as cenas diversas vezes. De certa forma, Jade parecia estar ressignificando o processo de rompimento de vínculo com a mãe biológica e de acolhimento pelos pais adotivos¹⁴.

Posteriormente, na mesma sessão, Jade solicitou que a terapeuta fosse uma menina de rua que era escorraçada de todos os lugares em que tentava entrar e que eram frequentados por "crianças que tinham casa" (tema presente em diversas sessões anteriores). Até que apareceu um guarda (policial) bonzinho, representado por Jade, que se dispôs a cuidar da menina de rua e disse que poderia se sentar perto dele. Então a terapeuta falou para o guarda: "Acho que o conheço. Você não é aquele bebê que ficava junto comigo? Será que você é mesmo um guarda?" De repente, ela sorriu e disse: "Eu também sou uma menina de rua. Eu estava só fingindo que era guarda. Todos esses guardas que estão me ajudando são meninos e meninas de rua também". Seguiu-se então uma conversa entre ambas sobre o receio/desejo de Jade em saber de qual mãe-barriga ela veio antes de estar com os pais adotivos.

Mais tarde, transformou-se numa menina rica que atirava flechas na casa da menina de rua. Entretanto, logo em seguida jogou para ela o arco (da flecha), de forma que agora a menina de rua também podia atirar flechas na casa da menina rica. Em vez de agressão, a cena parecia espelhar o desejo de estabelecer alguma comunicação entre as duas partes de sua vida, antes e depois da adoção, não mais fugindo, mas tentando melhor entender suas origens.

Jade parecia ter compreendido que não fora roubada pelos seus pais adotivos, e sim que a procuraram para que pudessem ser seus pais. Em vez de sentir-se como um bebê-lixo desprezado e abandonado pela mãe biológica, percebia que ela não tinha condições financeiras para dar a Jade o que precisava; por isso, preferiu que alguém a adotasse e provesse sua sobrevivência. A adoção permitiu que tivesse uma família cuidadora, o que evitou que se tornasse uma menina de rua, com todas as privações de alimento, casa e cuidados por ela imaginados.

Após 3 anos de psicoterapia, apresentava-se mais serena, mais bem integrada ao mundo e às expectativas dos pais adotivos. Pairavam ainda dúvidas a respeito da origem biológica, que, aliás, era desconhecida também pelos pais adotivos. Entretanto, demonstrava a certeza de que os pais a adotaram movidos não apenas pelo desejo de ser pais, mas também por amor a ela e que não pretendiam abandonála. Além disso, manifestava maior confiança no afeto dos pais em relação a ela, sem que precisasse a todo momento desafiá-los para testar se suportariam os seus defeitos.

Considerações finais

A adoção implica não apenas aliviar a dor narcísica do casal causada pela impossibilidade de procriar e vivenciar a parentalidade biológica. Adotar implica lidar com o luto pelo filho não gerado e também em lidar com os temores advindos de acolher uma criança cuja origem biológica é desconhecida e temida5. Por outro lado, a criança adotiva sofre precocemente o rompimento do vínculo físico e emocional com a mãe biológica e precisa se adaptar aos cuidados¹⁰ e sinais físicos e emocionais dos novos pais.

Jade inicialmente mostrava-se irritada e agressiva. Aos 3 anos demonstrava a revolta pelo abandono e a falta de confiança nos pais adotivos, os quais precisaram ser suficientemente bons para suportar a revolta da criança¹⁷ e sobreviver aos seus ataques. A psicoterapia psicanalítica permitiu que ela fosse ouvida e resgatasse sua história. Embora não tenha participado das decisões iniciais quanto ao seu destino³, Jade se tornou o agente da adoção ao ressignificar¹⁴ o trauma pelo afastamento da mãe biológica⁵, compreender e aceitar os pais adotivos como seus, autorizando-se a ser sua filha¹⁰.

A análise do caso relatado permite refletir sobre as angústias e temores vivenciados pelo filho adotivo enquanto tenta compreender as causas de sua doação pela mãe biológica e adoção pelos novos pais. A constatação de que a mãe biológica abdica do filho para que ele tenha uma vida melhor e que os pais adotivos, movidos pelo amor, o salvam de uma situação crítica em que a pobreza, a privação e a

possibilidade de maus-tratos reinavam contribui para que a criança deixe uma posição passiva – ser adotado – para assumir uma atitude ativa na medida em que adota aquela mãe e aquele pai como seus.

A mudança de posição de filho adotivo para filho adotante da nova família contribui para a elevação da autoestima e aprimoramento do vínculo criança-pais.

Referências

- Huber MZ, Siqueira AC. Pais por adoção: a adoção na perspectiva dos casais em fila de espera. Psicol Teor Prát [internet]. 2010 [citado 2014 maio];12(2):200-16. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v12n2/v12n2a14.pdf.
- 2. Costa NRA, Rosseti-Ferreira MC. Tornar-se pai e mãe em um processo de adoção tardia. Psicol Reflex Crit [internet]. 2007 [citado 2014 maio];20(3):425-34. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/prc/ v20n3/a10v20n3.pdf.
- Silva ML, Arpini DM. Nova lei nacional de adoção: revisitando as relações entre família e instituição. Aletheia [internet]. 2013 [citado 2014 jun]; 40:43-57. Disponível em: http://www.ulbra.br/psicologia/ files/aletheia40.pdf.
- 4. Otuka LK, Scorsolini-Comin F, Santos MA. A configuração dos vínculos na adoção: uma atualização no contexto latino-americano. Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum [internet]. 2009 [citado 2014 maio];19(3):475-86. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v30n1/10.pdf.
- 5. Levinzon GK. Adoção. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2013.
- Dias EO. A teoria do amadurecimento de D. W. Winnicott. Rio de Janeiro: Imago; 2003.
- 7. Winnicott DW. O ambiente e os processos de maturação. Porto Alegre: Artes Médicas; 1983.
- 8. Klein M. Inveja e gratidão e outros trabalhos (1946-1963). Rio de Janeiro: Imago; 1991.
- Bion WR. Estudos psicanalíticos revisados. Rio de Janeiro: Imago; 1994.
- 10. Werner AB. O que a psicanálise pode dizer sobre a adoção de crianças pequenas? In: Anais do 4º Colóquio do LEPSI IP/FE-USP [internet]; 2002 [citado 2014 jun]; São Paulo. Disponível em: http:// www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC0000000032002000400002&script=sci_arttext.
- 11. Weber LND. Aspectos psicológicos da adoção. Curitiba: Juruá; 2011.
- 12. Rosa DB. A narratividade da experiência adotiva: fantasias que envolvem a adoção. Psicol Clín [internet]. 2008 [citado 2014 jun];20(1):97-110. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/pc/v20n1/07.pdf.
- 13. Winnicott DW. Sobre a criança carente e de como ela pode ser compensada pela perda familiar. In: ____. A família e o desenvolvimento individual. São Paulo: Martins Fontes; 1997.

- **14.** Rossetti-Ferreira MC, Almeida IG, Costa NRA, Guimarães LA, Mariano FN, Teixeira SCP, Serrano SA. Acolhimento de crianças e adolescentes em situações de abandono, violência e rupturas. Psicol Reflex Crít [internet]. 2012 [citado 2014 jun];25(2):390-9.
 - Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/prc/v25n2/a21v25n2.pdf.
- **15.** Levinzon GK. Adoção na clínica psicanalítica: o trabalho com os pais adotivos. Mudanças Psicologia na Saúde. 2006;14(1):24-31.
- **16.** Maggi NR. A criança em situações de adoção e a clínica psicanalítica: o registro identificatório e os recursos no processo de simbolização. Estud Psicanal [internet]. 2009 [citado 2014 jun];(32):141-6. Disponível em: http://www.cbp.org.br/processosimbolizacao.pdf.
- **17**. Saraiva LM, Reinhard MC. Rita, CS. A função paterna e seu papel na dinâmica familiar e no desenvolvimento mental infantil. Rev Bras Psicoter. 2012;14(3):52-67.

Correspondência

Maria Elizabeth Barreto Tavares dos Reis

Av. Gil de Abreu e Souza, n. 2335, casa 227.

86058-100 - Londrina, Paraná.

bethtavaresreis@gmail.com

Submetido em: 21/07/2014

Solicitação de reformulações em: 10/09/2014

Retorno da autora em: 23/09/2014

Aceito em: 24/09/2014