



# PUC RIO

Cynthia Ladvocat Rocha Campos

**MITOS E SEGREDOS SOBRE A ORIGEM DA CRIANÇA NA  
FAMÍLIA ADOTIVA**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO

Rio de Janeiro, Novembro de 2001

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA  
DO RIO DE JANEIRO

Rua Marquês de São Vicente, 225 - Gávea  
CEP 22453-900 Rio de Janeiro RJ Brasil  
<http://www.puc-rio.br>

N.Cham. 150 C198mi TESE UC

Autor Campos, Cynthia Advocat Rocha

Título Mitos e segredos sobre a origem da criança na família a



Ex.2 PUC-Rio - PUCB

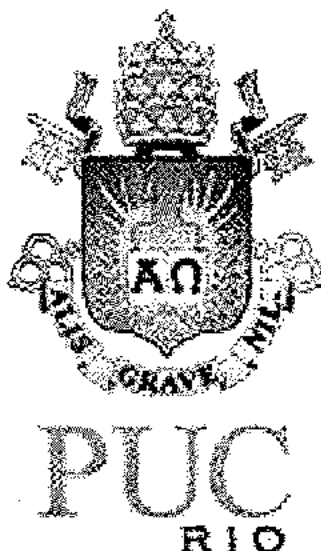
119424

00245547

Cynthia Ladvocat Rocha Campos

*Cynthia Rocha Campos*

**MITOS E SEGREDOS SOBRE A ORIGEM DA CRIANÇA NA  
FAMÍLIA ADOTIVA**



**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO

Rio de Janeiro, Novembro de 2001

Cynthia Ladvocat Rocha Campos

**MITOS E SEGREDOS SOBRE A ORIGEM DA CRIANÇA  
NA FAMÍLIA ADOTIVA**

**Dissertação apresentada como requisito parcial para  
obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica  
Orientadora: Terezinha Féres-Carneiro**

**DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA  
PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO**

Rio de Janeiro, Novembro 2001

119424

BC 11



150  
C198 mi  
TEJE UC  
Rx-2

Aos meus pacientes que investem no trabalho da psicoterapia.

Aos pais adotivos que investem na terapia de família.

Às famílias dos Grupos de Apoio à Adoção.

Aos amigos, colegas e alunos da Associação Brasileira Terra dos Homens.

Ao Grupo de Pais Adotivos da Associação Brasileira Terra dos Homens.

Aos profissionais de Adoção que trabalham na mudança da cultura.

## AGRADECIMENTOS

À professora Terezinha Féres-Carneiro, pela orientação neste projeto.

A Marise Lira de Souza, secretária da Pós Graduação, pela sua receptividade.

À amiga Claudia Cabral, diretora da Associação Brasileira Terra dos Homens, pela oportunidade de crescimento na área do trabalho social com famílias.

Ao amigo Eduardo Menescal, psicólogo da 1ª Vara de Infância e Juventude, pela formatação do texto.

Ao meu marido Pedro, pelo incentivo para o Mestrado em Psicologia.

Aos meus queridos filhos Diogo e Joana, meus *colegas* da PUC-Rio, na Geografia e Meio Ambiente e na Psicologia, respectivamente.

**PALAVRAS-CHAVE - KEY WORDS**

Adoção - adoption

Mito - myth

Segredo - secret

Revelação - revelation

Família biológica - biological family

Família adotiva - adoptive family

Biografia - biography

Genograma - genogram

Ressonância - resonance



## RESUMO

O trabalho enfoca os mitos e segredos quanto à origem da criança adotiva, através da análise de um de seus principais mitos. Refiro-me à noção de que o acesso da criança a informações sobre sua origem estimularia sua curiosidade, interesse ou a busca pelo contato direto com a família biológica, o que ameaçaria o seu relacionamento com os pais adotivos.

O genograma, um recurso que esclarece a biografia do indivíduo, pode ser igualmente utilizado para integrar os laços familiares biológicos e adotivos. Nesse segundo caso, a utilização de tal instrumento visa incluir, no genograma da família adotiva, dados acerca da origem da criança adotada, de forma a integrar as histórias.

A hipótese básica é a de que a criança adotada se sentirá tão mais aceita na família adotiva quanto melhor for a qualidade dessa integração. Como ilustração, são apresentados quatro casos clínicos - trabalhados através do genograma - que levantam questões como o desejo e a motivação dos pais para a adoção, o acesso da família à biografia pré-adotiva e a revelação dos dados disponíveis sobre as origens. Destaco a importância da análise dos *"mitos e segredos sobre a origem na adoção"* para uma efetiva transformação no contexto da vida de todos os membros da família adotiva.

## ABSTRACT

The thesis focuses on the myths and secrets regarding the origin of the adopted child through the analysis of one of its main myths. This relates to the notion that the access of information to the child regarding his/her origins will stimulate his/her curiosity and interest or for the search for direct contact with their biological family, therefore threatening the relationship between the child and his/her adoptive parents.

The genogram, a resource that clarifies the profile of the individual, can be equally used to integrate the biological and adoptive family bonds. In the second case, the use of this tool seeks to include in the genogram of the adoptive family information regarding the origin of the adopted child as a way of integrating both historical accounts.

The basic hypothesis is that the better the quality of this integration of information, the more the adopted child will feel accepted in the adoptive family. As an example, four clinical cases are presented through the use of the genogram, and discusses issues such as the desire and motivation of parents to adopt, the access of the family to the pre-adoption biography and the revelation of available data regarding the origins of the child. An emphasis is placed on the importance of the analysis of the "myths and secrets regarding the origin of adoption" as a means of effectively transforming the context of the life of all members of the adoptive family.

**SUMÁRIO**

Introdução.....	pg. 01
1. As motivações e expectativas para adoção.....	pg. 05
2. Os mitos e segredos sobre a biografia da criança .....	pg. 18
3. A revelação das origens da criança.....	pg. 33
4. O recurso do genograma na família adotiva.....	pg. 49
5. Discussão de casos clínicos.....	pg. 58
5.1 – Caso I.....	pg. 60
5.2 – Caso II.....	pg. 75
5.3 – Caso III.....	pg. 82
5.4 – Caso IV.....	pg. 90
6. Considerações Finais.....	pg. 99
Referências Bibliográficas.....	pg. 103

## INTRODUÇÃO

O objetivo deste trabalho é verificar como a família adotiva concebe a questão da origem de seu filho adotivo e como os mitos e segredos interferem nessa concepção.

Neste início de um novo século, com tantas novas configurações familiares, uma questão que se coloca é por que existem tantos preconceitos sobre a adoção e sobre a origem das crianças adotadas.

Desde que iniciei minha prática como psicóloga no SPA da PUC-Rio em 1976, com o caso de uma menina adotada, a adoção tem feito parte de minha clínica em consultório, através do atendimento de crianças, adolescentes, adultos e suas famílias adotivas. Essa experiência ampliou-se nos últimos anos por conta do contato com os Grupos de Apoio à Adoção de vários estados do país e com o trabalho em uma instituição que presta assessoria a técnicos de abrigos e juizados, promove cursos de capacitação no trabalho social com famílias e reuniões com pais adotivos e aspirantes à adoção. O presente estudo visa a compreender a dificuldade das famílias com as origens de seus filhos adotivos, o que propicia o surgimento de mitos e segredos acerca do tema.

A adoção, até alguns anos atrás, estava baseada na cultura do segredo. As crianças eram adotadas e criadas como legítimas e a adoção e a origem biológica não costumavam ser reveladas. Os pais eram orientados ou a nunca contar a seus filhos adotivos acerca da adoção, ou a somente o fazerem na vida adulta. O segredo era visto como um modo lógico de proteger a criança do estigma e do preconceito que envolvia o tema.

Os pais adotivos, ao omitirem de seus filhos a verdade sobre a adoção, acreditavam que protegiam os últimos de uma decepção. Ao mesmo tempo, esses pais resguardavam-se de uma possível revolta dos filhos adotivos contra eles próprios. O princípio orientador era o de que o diferente deveria ser negado e que o desenvolvimento da criança adotiva deveria ser, tanto quanto possível, exatamente igual ao processo natural. Havia um forte preconceito com as crianças abandonadas, consideradas "bastardas".

O passado daquelas famílias e de seus filhos era condenado pela sociedade da época. Logo, se uma criança era adotada, sua família adotiva deveria guardar segredo para que ela não sofresse com a reação das pessoas à adoção. As famílias se

esforçavam por esconder o fato, com o objetivo de efetuar uma substituição completa da família natural pela adotiva em todos os aspectos, exceto no biológico. Imperava a visão de que a parentalidade adotiva deveria se aproximar o máximo da parentalidade biológica.

O cenário das adoções vem se transformando gradativamente, tanto no Brasil quanto no exterior. Essa mudança deve-se a muitos fatores, entre eles o fato de casais com e sem filhos e também indivíduos solteiros desejarem constituir uma família através da adoção. A idade dos aspirantes também mudou nos últimos anos, pois homens ou mulheres de meia idade se candidatam à adoção, e não somente os jovens.

Em grupos de pais aspirantes à adoção, é abordada a preferência pela adoção de bebês com menos de um ano de idade, na crença de que eles poderiam ser colocados "na forma" da família adotiva, e, principalmente, pela necessidade que os pais têm de que a criança apague da sua memória qualquer vestígio do que aconteceu antes da adoção.

Outra questão levantada pelos pais nos grupos é o desejo de que as informações que por ventura venham a receber da origem da criança sejam breves e superficiais. Eles acreditam que quanto menos souberem, menos a história terá interferência na vida da criança e da família. Muitos pais se mostram desencorajados e preferem adiar a revelação sobre a adoção da criança até quando ela "tiver idade para entender". Mas hoje em dia é bem divulgado, além de aceito entre os profissionais da área e a população em geral, que não se deve omitir da criança o fato de que ela é adotada.

Entretanto, as informações quanto à origem da criança estão relacionadas a uma série de crenças e segredos. Geralmente, os pais preferem não comentar com o filho adotivo o que sabem sobre sua família biológica. Por outro lado, a criança pode ter sido adotada sem dados registrados sobre sua origem. Tais dados podem até não existir, mas isso não necessariamente é garantia de uma adoção desprovida do mesmo sistema de crenças e mitos sobre as origens, tão comum nesses casos.

O que se observa no contato com os pais adotivos é que muitos preferem não conhecer a origem de seus filhos, com medo de entrar em contato com algo temido. Nestes casos, ficam claras as crenças sobre as influências da hereditariedade na vida da pessoa adotada. Esse histórico pré-adotivo faz parte daquilo que eles preferem negar ou esquecer. Os pais imaginam que a criança abandonada ou entregue para adoção seja fruto de hereditariedade suspeita, resultado de prostituição materna, dependência química, criminalidade ou problemas de conduta por parte dos pais biológicos, fatores que podem gerar identificações insuportáveis. Por outro lado,

acredita-se que adotar uma criança maior, que se supõe marcada por privações, pela institucionalização ou por fortes lembranças dos pais biológicos passa a ameaçar a paz da família adotiva.

Observa-se que um grande número de pais adotivos opta pela omissão de informações que eles possam ter sobre as origens do filho. Entretanto a questão muitas vezes se torna presente por uma série de razões. Esses pais podem ser surpreendidos, por exemplo, com reportagens na mídia sobre a questão da origem. Além disso, a própria criança se mostrar curiosa sobre o porquê de ter sido abandonada por seus pais biológicos. Todos esses aspectos, que são parte do temor dos pais adotivos, terminam por "justificar" a necessidade do segredo quanto à origem na adoção.

Essa cultura do segredo e de evitar o conhecimento sobre a origem não impede que a questão surja na criança, nos seus pais, na sua família nuclear e extensa e até em outras pessoas com as quais ela interage, como amigos e colegas de escola. Muitas perguntas sobre a origem da criança podem surgir, tanto pelos adotantes, quanto pelos adotados, tais como: *"E se a mãe biológica desistir da adoção? O que será que ela sente? E se o pai reclamar seus direitos? E se eles quiseram ver novamente a criança? E se a criança quiser conhecer a mãe, pai e irmãos? O que será que ela sente sobre o afastamento da mãe biológica? O que herdou geneticamente de seus pais?"*

Nos últimos anos foram criadas no exterior agências especialmente dedicadas ao trabalho de reatar o contato de uma pessoa adotada com sua família biológica. Na internet, encontramos *sites* específicos em identificar linhas de parentesco. Nos Estados Unidos, principalmente, existem movimentos de luta pelas adoções abertas, ou seja, pelas adoções em que os laços biológicos não são cortados e as famílias adotivas e de origem mantêm contato. No Brasil, começam a surgir questões sobre a busca das origens. A adoção tem estado na mídia, através de notícias sobre pessoas que buscam conhecer suas histórias e partem em busca de seus laços biológicos.

Os pais adotivos e seus filhos estão sendo, cada vez mais, confrontados com a questão das origens. O tema vem sendo discutido nas reuniões de pais adotivos e aspirantes à adoção, bem como nos tratamentos individuais e familiares. A questão que se impõe é sempre a mesma: Por que a hereditariedade e os laços de sangue afetam tanto as pessoas? Por que se tem tanto receio do acesso a informações sobre as origens da criança?

Essa dificuldade constatada torna-se ponto relevante, pois permeia o tema dos mitos e segredos sobre as origens da criança. Meu interesse concentra-se nas histórias

de adoção, frente às quais me deparo com os vazios de informação sobre a vida pré-adoptiva e, principalmente, sobre as origens do filho adotivo, fatos que os pais não sabem como abordar ou pensam que devem ser omitidos para dar segurança e proteção, tanto ao filho quanto a eles próprios.

Para estudar o tema, apresento no capítulo um o tema das motivações e expectativas para a adoção; no capítulo dois, os mitos e segredos sobre a biografia da criança; no capítulo três, a revelação das origens da criança; no capítulo quatro, o recurso do genograma na família adotiva. No capítulo cinco, apresento quatro casos clínicos, nos quais os mitos e segredos influenciam a vida de crianças, adolescentes, adultos e suas famílias.

## CAPÍTULO 1

### MOTIVAÇÕES E EXPECTATIVAS PARA A ADOÇÃO

Para abordar o tema da adoção, sua motivação e expectativa, faço algumas considerações sobre a infertilidade, sobre o abandono de crianças e sobre a opção pela adoção como escolha pessoal.

As pessoas que desejam filhos e não os têm pelas vias biológicas têm nessa impossibilidade a motivação para a adoção. A partir desse fato, faço algumas considerações sobre fertilidade e infertilidade.

A gravidez é a ponte entre as gerações, rica em simbolismos e central na experiência humana. A fertilidade é reverenciada em todas as culturas. Os filhos são a fonte de orgulho para seus pais. Os netos oferecem à família extensa uma oportunidade para um equilíbrio e uma renovação, como se somente a hereditariedade marcasse os laços de parentesco e como se não existissem outras maneiras de as famílias se constituírem.

Por outro lado, a infertilidade afeta a evolução do ciclo de vida, e, face à ela, os casais e suas famílias sentem-se impotentes e frustrados. A infertilidade é diagnosticada a partir da incapacidade para a gravidez ou parto de um bebê vivo, após um ano de relações sexuais regulares. A busca pela fertilidade reflete, entre outros fatores, o desejo dos pais de encontrar nos filhos seus traços físicos e de personalidade. O insucesso e o diagnóstico da infertilidade afetam o homem e a mulher que necessitam, muitas vezes, de ajuda terapêutica, para elaborar o luto pela gestação natural e para que possam buscar novos recursos (Harkness, 1992).

Os tratamentos de infertilidade buscam atender o desejo de homens e mulheres na gestação e nascimento de seus filhos. De acordo com Scharf & Weinshel (2002), as mulheres inférteis apresentam os mesmos níveis de depressão que aquelas que têm câncer, doenças cardíacas ou a infecção pelo HIV. Independente de ser o homem ou a mulher infértil, as mulheres sofrem mais com o problema – 50% das mulheres contra 15% dos homens dizem ser a experiência que mais abalou sua vida. Além disso, as mulheres frequentemente protegem os homens assumindo a identidade da infertilidade.

A fertilização *in vitro* é uma técnica de reprodução assistida em que óvulos são retirados na ovulação e misturados com espermatozóides. Havendo fecundação, os embriões ou são inseridos no útero, ou são congelados para serem utilizados no



futuro. Esse procedimento pode ocorrer através de óvulos e espermatozóides tanto dos pais biológicos, quanto de doadores anônimos ou conhecidos. Embora esse recurso seja uma técnica reprodutiva comum, vêm surgindo novas aplicações desse procedimento, levantando muitas questões éticas que merecem ser estudadas e analisadas.

As clínicas de inseminação *in vitro*, recomendam que sejam feitos três ou quatro ciclos na tentativa de engravidar. As taxas de sucesso caem à medida que aumenta a idade das mulheres. A tecnologia de doação de espermatozóides é usada há mais de cem anos, porém a doação de óvulos se desenvolve a partir da década de 80. Por serem as doadoras mulheres com óvulos saudáveis, a taxa de sucesso com receptoras entre 20 e 50 anos, é de 30%. Esse recurso dá a mulher possibilidade de passar pela experiência da gravidez e ao homem a chance de ter os filhos que deseja. Entretanto o casal deve avaliar o fato de ter um filho que é biologicamente relacionado apenas a um dos parceiros e, também, a possibilidade de serem usados gametas de um doador conhecido do casal ou de um doador anônimo e, neste último caso, quem escolherá o doador – o casal ou a clínica? (Scharf & Weinshel, 2002).

Ressalto aqui a analogia entre doação de óvulos ou espermatozóides com *adoção tradicional*, pois um membro do casal deverá “adotar” o filho com o qual não tem o vínculo genético. O casal terá que entrar em acordo quanto à revelação ao filho da gestação a partir da doação dos gametas. Sobre o tema da adoção já existem muitas pesquisas, porém a *adoção* de gametas possui pouca produção literária para guiar os casais sobre como abordar a questão na família (Melina, 1989).

No caso de insucesso com esse procedimento, homens e mulheres se vêm diante da possibilidade de buscar outros recursos para se constituírem como uma família com filhos. Surge a questão da *adoção* de um filho. De acordo com Dell’Antonio (2002), o casal encontra-se diante de negar, evitar ou aceitar e elaborar essa situação. Adotar uma criança pode representar a solução da infertilidade, mas sua elaboração é considerada uma passagem indispensável para opção bem sucedida da adoção.

*“A esterilidade biológica pode representar a “morte do desejo” e pode empurrar o casal para o caminho da “necessidade” de um filho”*  
(Dell’Antonio, 2002, pg. 236).

Com relação à revelação da origem, quanto se tratar de reprodução assistida, devemos considerar as pesquisas de Scharf & Weinschel (2002) – *do Ackerman Institute’s Infertility Project* – autores que trazem o tema chamando a atenção sobre a necessidade de se explorar junto ao casal todas as consequências do uso de gametas

de doador na fertilização *in vitro*: como cada membro do casal se sentirá com o filho geneticamente vinculado a apenas um deles; como um se sentirá em relação ao outro tendo em vista que apenas um será o genitor biológico; quais serão os sentimentos da família de origem de cada um em relação a um filho não-genético de um dos membros; se os dois parceiros são capazes de discutir o assunto e se estão de acordo sobre quando e como contar a verdade a criança.

Sobre a revelação do uso de gametas de doação, o terapeuta deve ajudar os membros do casal a prever e a se preparar para as questões emocionais que podem surgir na família. Infelizmente, não existem pesquisas realizadas sobre crianças que sabem que seu nascimento deve-se à reprodução assistida. Como houve gravidez é, de certa maneira, fácil manter o segredo. Uma criança aceitará facilmente sua origem se souber desde o início, principalmente se os pais estão bem resolvidos sobre a questão.

Nos Estados Unidos existem agências de doação de espermatozóides e de óvulos que possuem catálogos com as informações sobre o doador, suas características pessoais e suas e motivações para a doação. Outra razão para se falar abertamente sobre a origem no caso de doação de gametas é a explosão de pesquisas genéticas, que revelam as descobertas de doenças e a importância de se conhecer a própria origem biológica.

É importante que o terapeuta de família esteja consciente de suas concepções e de suas ressonâncias frente ao tema, o que inclui a maneira como ele vê a necessidade de o casal ter filhos, sobre o uso de técnicas intervencionistas de reprodução e o uso de gametas de doação por doador conhecido ou anônimo. O trabalho terapêutico da revelação possibilita que sejam abordados e elaborados os dilemas de cunho ético, moral e emocional nos relacionamentos entre os parceiros e entre os pais e o filho.

A tentativa de olhar para o futuro ajuda a tornar os segredos menos obscuros e facilita a tarefa de os parceiros poderem falar sobre eles e entre si mesmos. O processo de doação de óvulo é definido como "contar o incontável".

*"A mãe e o pai não tinham condições de fazer um bebê crescer dentro da barriga porque a mãe não tinha óvulos suficientes. Uma moça muito querida nos deu alguns dos seus e assim pudemos fazer um bebê"* (Scharf & Weinschel, 2002, pg.138-139).

Saliento que a vida familiar sem segredos, aberta a questões sobre a adoção e sobre a origem é a base para o relacionamento entre pais e filhos. É importante que a questão da adoção - da criança ou dos gametas doados pela reprodução assistida, não seja encarada como um problema, como uma situação que certamente afeta a criança na sua patologia. O tema *da adoção e das origens da criança* se torna um problema sim, quando guardado como segredo, como um tabu, como assunto proibido e repleto de crenças e mitos.

Os pais aspirantes à adoção podem contar com a ajuda de profissionais da área para um trabalho sobre as dúvidas, os preconceitos e as motivações para a adoção. Muitas questões podem fazer parte de uma série de mitos sobre a criança adotada que podem ter como pano de fundo o medo de que ela traga no seu sangue as marcas de sua família biológica. O trabalho dos grupos de apoio à adoção tem um papel fundamental na sociedade - fomentar a adoção de tantas crianças institucionalizadas e em risco de não terem acesso ao seu direito de convivência familiar.

Um número cada vez maior de pessoas deseja constituir ou completar a família, independentemente de terem seus filhos biológicos e opta pela adoção. Por outro lado, existem milhares de crianças e adolescentes que desejam pais e não os têm. Crianças e adolescentes institucionalizados que não estão tendo o direito a uma família. Nem todos estão disponíveis para adoção, pois apesar de estarem nos abrigos, têm vínculos familiares, são filhos órfãos de pais vivos.

É importante rever a questão do abandono e da adoção. O abandono de crianças sempre existiu. Na Antiguidade acontecia com muita frequência. Em Esparta os bebês eram apresentados ao Conselho dos Anciãos para ver se seriam considerados adequados para a sociedade. Em Atenas e em Roma era o pai que decidia se o filho seria aceito ou rejeitado. A partir da religião cristã, o abandono, o aborto e o infanticídio tornaram-se crimes. Mas o abandono não deixou de acontecer: os bebês eram deixados nas igrejas ou na porta das casas e começaram a surgir instituições destinadas a acolher crianças.

De acordo com Weber (2001), a adoção foi criada pelos romanos para que as famílias pudessem escolher um sucessor para o trono, que poderia ser uma pessoa adulta; para que uma pessoa pudesse ser colocada em posição e *status* elevados e para que as famílias pudessem encontrar descendentes para pessoas que não poderiam fazê-lo pelas vias naturais. As crianças abandonadas eram protegidas e os abrigos e orfanatos surgiram para separá-las do convívio social. Na Idade Moderna, a adoção passou a ser mencionada no código promulgado por Christian V. A adoção nos

moldes legais foi uma exceção e servia aos interesses dos adultos. O código civil francês de Napoleão influenciou o resto do mundo. Durante a Revolução Francesa, a adoção se dava apenas com maiores de 23 anos. Pessoas com idade inferior a essa, somente poderiam ser adotadas por testamento e se o adotante as tivesse criado seis anos antes de sua morte. Outra situação que ocorria era a "remuneratória", ou seja, uma pessoa poderia adotar alguém que tivesse salvado a vida do adotante.

Segundo o historiador Ariès (1978), na Idade Média existiam registros sobre adoção, que era reprimida pela Igreja, pois havia o receio de que as pessoas dispensassem o casamento para terem seus filhos. As famílias não tinham afeição por seus filhos e eles eram criados em outras casas para que fossem educados. Nessa época, era comum que as crianças não retornassem à casa de seus pais biológicos e que desempenhassem serviços domésticos. O próprio conceito de infância acompanhou a evolução do conceito de família, que, definido nos moldes parecidos com a atual cultura, desenvolveu-se no século XVII, quando então a família aproximou-se de seus filhos.

Na Inglaterra, nos séculos XVIII e XIX, órfãos eram abandonados ou cedidos pelos pais biológicos a outras famílias. Perto de 1500 crianças órfãs foram transferidas da Inglaterra para as colônias dos Estados Unidos para serem aprendizes nas casas de colonos. No século XIX o nascimento de um filho ilegítimo era reprovado, levando a abortos, infanticídios e nascimentos clandestinos e ao possível abandono da criança. As Rodas dos Enjeitados preservavam a honra das famílias, e foram gradativamente fechadas, pois foram consideradas como responsáveis pela elevação do número de crianças abandonadas.

Sobre o abandono da criança que vive em abrigo, primeiramente, a reintegração à família de origem deve ser privilegiada. E, quando a reintegração não é possível, ela deve ser colocada em uma família substituta. O foco deste trabalho concentra-se, portanto, nas crianças que têm a oportunidade de ser adotadas.

A adoção propriamente dita, segundo Weber (2001), começou a ser vista como uma questão social e voltada para os interesses das crianças a partir da primeira guerra mundial, por conta do abandono e orfandade. No ano de 1923 foi redigida a Declaração dos Direitos da Criança, e, naquela época, ao adotado não era concedido o direito de filho legítimo, porém a adoção era mais similar ao relacionamento entre pais e filhos biológicos. No início da segunda guerra, a legislação francesa introduziu a Legitimação Adotiva que favorecia crianças menores de cinco anos, órfãos ou filhos de pais desconhecidos. Essas crianças deixavam de pertencer à família de origem,

passavam a ser consideradas como filhos legítimos e a ter o mesmo sobrenome dos pais adotivos.

No Brasil, no período Colonial e Imperial, as crianças ilegítimas e rejeitadas eram abandonadas na Roda dos Expostos ou Roda dos Enjeitados. Consistia de uma porta giratória, com uma gaveta onde as crianças enjeitadas eram depositadas em sigilo, ficando as mães no anonimato. No Rio de Janeiro, na Fundação Romão Duarte, a "roda" acolhia bebês abandonados por suas mães. Foram criadas para evitar a prática do abandono, como proteção de mulheres desonradas pela gravidez indesejada, por pobreza, para evitar a prática do aborto e do infanticídio. Os senhores de fazenda mandavam escravas depositar lá seus filhos e depois recebiam o pagamento para cuidar deles e ainda os mantinham como escravos, embora fossem livres. O sistema da Roda foi extinto em 1950 e começaram a surgir orfanatos, patronatos e seminários onde as crianças viviam coletivamente (Ferreira & Carvalho, 2000).

No ano de 1959, nos Estados Unidos, a ONU aprovou a Declaração Universal dos Direitos da Criança. Em 1966, a lei francesa deu origem à reforma no direito da família. Nos Estados Unidos, na década de 70, ocorreu uma mudança fundamental a partir da proibição da adoção quando existem laços biológicos. Os novos objetivos passam a favorecer as crianças desprotegidas, na busca por famílias substitutas para elas.

O código civil brasileiro inicialmente se assemelhava à rigidez do Código Napoleônico. Em 1927 foi criado o primeiro Código de Menores Brasileiro que fazia referências ao abandono e suspensão do pátrio poder. Esse código sofreu várias reformas até que em 1990 foi criado o Estatuto da Criança e do Adolescente, considerado como umas das leis mais avançadas do mundo e que tem sido base para reformulações em outros países (Weber, 2001).

Algumas famílias buscam a adoção por seus próprios meios através da "adoção à brasileira", que envolve três crimes: parto suposto; a entrega do filho menor a pessoa inidônea e falsidade ideológica. Porém, é cada vez maior o número daqueles que buscam ajuda dos fóruns competentes para se tornarem pais, através da adoção, esta irrevogável. A adoção internacional continua sendo praticada, embora se dê preferência a que as crianças continuem nos países onde nasceram. As adoções tardias, inter-raciais, de grupo de irmãos e de crianças com necessidades especiais, estão sendo incentivadas pelo trabalho dos Grupos de Apoio à Adoção. E também, pode-se constatar que mães biológicas, antes participantes invisíveis na adoção, estão

podendo, aos poucos, e sob anonimato, contar suas histórias (Ferreira & Carvalho, 2000).

O sonho de ter um bebê é o que justifica a dificuldade de muitos pais, nas entrevistas nos Juizados, a aceitarem crianças com mais de dois anos. Eles sonham com seu bebê com suas características físicas e de temperamento. Acreditam que a criança maior mantém na memória o período de abrigamento, o que poderia interferir na vida com a família adotiva. O medo dos pais adotivos é que seus filhos demonstrem sinais de sua família de origem, seus traços hereditários. Quando surge algum comportamento que não identificam, imaginam que podem estar de frente com a "força do sangue". Apesar da preferência por adoções de bebês, o trabalho dos Grupos de Apoio à Adoção tem promovido a colocação de crianças mais velhas, grupo de irmãos, e crianças com necessidades especiais, em famílias substitutas.

As pesquisas recentes de Weber (2001) mostram algumas questões trazidas por pais adotivos: o grande medo de que os pais biológicos possam desejar a criança de volta; o desconhecimento da saúde física e mental dos pais da criança; a crença de que a hereditariedade possa ter peso maior que a educação, entre outras.

O trabalho dos Grupos de Apoio à Adoção, os relatos de casos clínicos, o trabalho de profissionais ligados à adoção e os depoimentos de famílias adotivas demonstram que, na adoção de bebês, tanto os pais quanto crianças "se adotam" logo nas primeiras horas de convivência. Na adoção tardia, o vínculo se constrói na convivência familiar. Na concepção biológica, os pais também idealizam a criança que irá atender às suas expectativas. Na concepção adotiva, os aspirantes à adoção, enquanto esperam sua criança, também fazem fantasias e expectativas sobre o filho que desejam. Os vínculos entre os pais e a criança são construídos tanto na maternidade biológica quanto na adotiva. Portanto, eles são fruto da convivência familiar e não somente da gestação e nascimento.

Levy (2001), relata que em entrevistas com pais adotivos, foram levantados alguns pontos importantes, entre eles, o encontro com a criança; as reações e modificações diante da criança real; o acolhimento; a adaptação e o vínculo da criança com sua família adotiva. Os pais relatam que observam na criança seu olhar triste, mas após um breve período de convívio com eles, e transcorrida a regressão natural desse período, verificam a mudança na expressão da criança. Quando os pais têm preferências sobre o perfil da criança a ser adotada, essas expectativas se alteram na presença da criança disponível. O processo de adoção, tanto na instituição, quanto no Juizado, é vivido como um parto, como um nascimento simbólico. No caso de crianças

que passam por perda e privação, elas se recuperam rapidamente na convivência com a família adotiva. Esse processo de adaptação inclui também os pais adotivos nessa nova realidade da família. Para os casais que ainda estão com a guarda da criança, os momentos anteriores à sentença de adoção são vividos como uma ameaça de perda do filho.

*"Uma colocação familiar implica na criação de um vínculo entre a criança e a família adotiva e em um segundo nascimento ou um nascimento psicológico. (...) as construções do imaginário desses pais adotivos auxiliam a reconhecer a criança que pretendem adotar como filho e a se posicionarem como pais"* (Levy, 2001, p. 21).

Pensando no significado da palavra "adotado", como uma categoria específica das crianças que se diferenciam das outras crianças que não são adotadas, Colajanni & Castelfranchi (1992) chamam a atenção para o fato de que, tanto os adotados, quanto os adotantes criam vínculos afetivos, que não existem na biologia.

*"O que as pessoas às vezes não compreendem é que o vínculo que existe entre os pais e seu bebê é como se fosse uma "cola emocional" que transcende o relacionamento consanguíneo. O sentimento pela criança, seja ela biológica ou adotiva, é igualmente intenso. Pode ser difícil identificar esse fato, até que uma pessoa passe por essa experiência"* (Salzer, 1991, pg. 312).

Segundo Andrei (2001), na antropologia, o estudo do parentesco baseia-se na organização da família, da filiação, das gerações, dos nomes e relações pelos quais os indivíduos organizam seu parentesco. É o parentesco que nos fornece informações sobre as redes de aliança e a noção de pessoa. As pesquisas nos indicam que na antropologia não existe diferença de valor entre "adoção" e a "gestação", pois ambas se constituem em formas possíveis de filiação e são encontradas em várias culturas.

A partir de crenças populares, a adoção vem sendo considerada um desvio da norma universal que seria a filiação genética e consanguínea. Um dos grandes mitos é que a adoção é uma forma de filiação diferenciada excepcional, nem mesmo o estabelecimento da paternidade ou maternidade biológica é consensual, o que depende do contexto das sociedades. A família nuclear é um tipo de família recente, até algumas gerações atrás. A família extensa que abrigava, sob o mesmo teto, várias gerações e afins, agregados consanguíneos ou não, era a regra e, neste tipo de família a adoção, o apadrinhamento e a gestação conviviam como formas "normais" e esperadas de (a)filiação.

As configurações familiares e os vínculos de filiação, na verdade, são variados e possíveis, assim como são variadas as culturas humanas. Na história do mundo ocidental a adoção tem sido a norma em várias épocas e civilizações. A escolha do Faraó, no Egito Antigo, era feita pela seleção do melhor aluno das Escolas da Vida, que era então adotado pela Casa Real, para se tornar co-reinante e, mais tarde, sagrado como Faraó. Na Grécia Antiga e na Macedônia, a adoção dos filhos dos nobres pela casa reinante era vista como uma honra. Em Roma a família se fundava como construção social e a adoção, incluindo a de adultos, era uma das maneiras para se atingirem alianças e criarem linhas hereditárias que atendessem às necessidades da família.

No estudo da história do Brasil, encontramos a adoção fazendo parte das relações familiares. Por exemplo, verificamos que a família da sociedade açucareira agregava filhos legítimos, ilegítimos, escravos, afilhados e filhos "de criação". Por outro lado, a família de índios se organizava a partir de formas de parentesco peculiares, em que vários jovens são irmãos sem vínculo genético. A partir da literatura, verificamos que antigamente as famílias incluíam a adoção na sua constituição com muita frequência e para diversos fins.

Os preconceitos estão arraigados na cultura, nos mitos e no inconsciente popular como se a criança herdasse "no sangue" vícios de comportamento ou de caráter de seus pais biológicos. A lenda dos celtas sobre a "criança das fadas", que quando nasce uma linda criança, as Fadas a raptam e deixam em seu lugar uma criança-fada, que ao crescer se torna cruel, incapaz de amar ou de retribuir amor, que pode retornar ao seu mundo encantado, provocando sofrimento. Essa lenda traz como decorrência a idéia de que a criança adotada pode ser uma criança-fada, que crescerá sem o direito de ser uma criança como as outras. Além desses mitos devemos acrescentar o preconceito racial, cujas raízes estão no imaginário da escravidão que retirou dos negros o direito à humanidade; e a adoção tardia, que traz a crença de que é impossível o resgate amoroso de uma criança que viveu por alguns anos em uma instituição (Andrei, 2001).

Segundo Weber (2001), na Grécia antiga quando o pai e/ou mãe queriam livrar-se de um filho recém-nascido, colocavam-no em um lugar selvagem. Os escritos mitológicos nos mostram histórias daqueles que haviam conseguido escapar da morte destinada por seus pais.

*"Esses mitos parecem significar que sobreviver a tal tragédia e ainda ser amado por outro ser faz com que uma pessoa torne-se*



*psicologicamente (ou até fisicamente) muito forte e com uma grande consciência para ter controle sobre o seu destino " (Weber, 2001, pg. 20).*

Na literatura e nos filmes infantis podemos ver vários temas sobre os mitos na adoção representados nos livros: Mogli; Tarzan; Pinóquio; Os Flinkstones; O Super-Homem e o Rei Leão. De acordo com a pesquisa realizada por Schreiner (1998), existem 38 títulos de filmes com histórias sobre adoção e sobre as origens.

Segundo a pesquisa de Weber (2001), o conceito da adoção varia de acordo com as religiões. A católica fundou vários orfanatos, porém, durante séculos, reprimiu a adoção para evitar que pessoas legitimassem filhos ilegítimos e deixassem a Igreja sem os bens das pessoas que não tinham descendentes. No século XIX, a maternidade e a filiação consangüínea eram privilegiadas, mas a adoção somente passou a ser tratada de forma mais aberta a partir do século XX. A adoção, inicialmente era registrada nos livros de batismos para evitar matrimônios consangüíneos. Algumas comunidades católicas organizavam cerimônias espirituais para que os pais adotivos recebessem simbolicamente o filho adotado no seio da igreja.

Na religião judaica, eventualmente pode ocorrer uma dificuldade na aceitação de uma criança não-judaica na família e ela só pode receber herança se os pais adotivos fizerem doação. Acompanhei o caso de uma família adotiva, na qual o filho não foi autorizado pela escola de tradição ortodoxa a participar do Barmitzvah. Esse menino foi discriminado perante seus colegas e considerado não digno do ritual judaico, por não ser filho de ventre judeu. Ele saiu da escola, e ingressou em outra menos rígida que permitiu que ele seguisse as tradições religiosas de sua família.

A partir de uma amostra de 137 casos atendidos especificamente em consultório, no qual desenvolvo trabalho de psicoterapia individual e familiar, verifico que em 46% dos casos as motivações para a adoção não são por infertilidade. São famílias que optam pela adoção, independentemente de terem ou não filhos biológicos. As razões para a adoção são diversas, como por exemplo, homens ou mulheres solteiros que se caracterizam como famílias monoparentais; indivíduos com relacionamentos homossexuais; casais com filhos biológicos que desejam mais um filho; casais que optam por filhos adotivos por conta de um casamento tardio; ou ainda, famílias que não buscam um filho, mas se deparam com alguma situação particular, em que a adoção se impõe e se torna uma questão bem sucedida.

Por outro lado, 54% desses casos de adoção atendidos no consultório sofrem de infertilidade, procuram a reprodução assistida e não atingem os resultados esperados. Esses casais não abdicam do desejo de ter filhos e optam pela adoção. Uma parte

busca a adoção legal, através dos Juizados de Infância e Juventude, a única maneira de se adotar legalmente uma criança ou adolescente até 18 anos. Outra parte deles busca a adoção "à brasileira", ou seja, registrando a criança no nome dos pais adotivos ou criando-a sem alterar o registro de nascimento original.

De acordo com Weber (2001), as motivações para a adoção de uma amostra de 240 pais adotivos revelam que 63% adotam crianças para resolver uma necessidade em sua vida, como a infertilidade, o estado civil de solteiro, ou a morte de um filho; e 34% desses pais alegam motivações altruístas, como ajudar uma criança abandonada.

Segundo Villa (2001), com relação às motivações dos pais na intenção de adotar um filho, dever-se-ia perguntar se *desejam* uma criança ou têm *necessidade* de uma criança. Os conceitos de *necessidade* e *desejo* são muitas vezes confundidos como sinônimos. A *necessidade* nasce de uma carência e busca uma satisfação completa e não conhece a lei nem a moral. O *desejo* é uma livre-escolha e representa a construção de um novo relacionamento. Se a mãe *deseja* o filho, acolhe suas angústias, mas se tem *necessidade* do filho, ela procura nele, inconscientemente, a satisfação de suas próprias necessidades. Um casal que espera muito tempo pelo seu filho e passa por tratamentos de reprodução assistida é levado à adoção pela frustração de um filho biológico, muito mais do que pelo desejo, este escondido e apagado. O objetivo do terapeuta, nesses casos, é a "fertilização mental", ou seja, a transformação de uma *necessidade* pelo *desejo* de um filho.

Dell'Antonio (2002), também concorda que é importante que o filho seja visto como "filho do desejo", como um ser autônomo, e não como um "filho da necessidade". Na sua opinião a criança não pode nascer com um destino predestinado como para sanar os conflitos não-resolvidos, reorganizar alianças ou reconstruir equilíbrios perdidos dos seus pais.

Segundo Toscano (1998), pode surgir uma situação sintomática na família quando um filho, biológico ou adotivo, representa a possibilidade de realização de todos os sonhos não realizados por seus pais. Se esse filho é o depositário de todo o vazio existencial de seus pais, a relação é mantida através de expectativas e cobranças, podendo esse fato trazer dificuldades ao sistema familiar.

Para encerrar esse capítulo, não poderia deixar de mencionar a grande cena temida de todos os que trabalham e promovem a adoção – a devolução da criança. Até a presente data, nos casos que atendi em consultório, acompanhei apenas um caso de devolução, caso esse relatado no capítulo 5. Reforço as palavras de Filorano (2001):

*"Um único caso que acaba mal, não obstante todo o empenho dedicado à situação específica, provoca mais sofrimento do que toda a satisfação dos tantos casos que alcançam o êxito desejado" (Filoramo, 2001, pg. 211).*

É importante desenvolver estudos para que os profissionais possam identificar nas entrevistas preliminares os fatores de risco que levam à ruptura dos laços adotivos. Os próprios aspirantes à adoção devem refletir sobre suas motivações, buscando conciliar as características das crianças que se encontram disponíveis com as expectativas dos aspirantes sobre o perfil da criança pretendida.

De acordo com Renzi (2001), os filhos biológicos podem ser abandonados e rejeitados, mas não devolvidos. Por outro lado, os filhos quando ainda não foram adotados de fato, podem ser devolvidos aos Juizados. Os pais atribuem determinados problemas de comportamento às características biológicas que a criança traz ao nascer. Os pais adotivos muitas vezes se decepcionam com os filhos com relação às expectativas e isso leva os pais a ressaltarem os sinais das diferenças entre o filho desejado e o filho real. É importante que os pais busquem ajuda para entender a situação, para evitar o corte dos vínculos e a devolução do filho adotado à Justiça.

*"Os pais não estariam devolvendo um filho considerado objeto, mas sim um filho de outros, que não lhes pertenceria e que nunca seriam capazes de sentir como filho, apesar de todos os esforços que eles acreditaram ter tido nesse sentido" (Renzi, 2001, pg. 206-207).*

Culloch (1995), comenta o caso de uma menina adotada com poucos dias que com a separação do casal passou a viver primeiramente com a mãe, depois com o pai, depois com a avó, retornou a morar com a mãe, que a enviou para um colégio interno.

*"Não se pode imaginar que crianças sejam objetos onde se imprimam experiências novas e as antigas são esquecidas, apagadas simplesmente, elas trazem consigo impressas em suas almas todas as experiências anteriores vividas. O comportamento do presente, de medo, de insegurança ou agressividade, é conseqüências de tudo que viveu anteriormente" (Culloch, 1995, pg. 31).*

Geralmente a devolução ocorre nas adoções tardias, muito mais pelas dificuldades dos pais com relação à vida pré-adotiva das crianças. É importante o trabalho junto da família adotiva para identificar essas questões, evitando e tratando as dificuldades e obstáculos para a adoção. Em geral, tais problemas ocorrem na adoção tardia, quando as crianças trazem suas histórias de vida difíceis de serem

esquecidas. Nesses casos a passagem do abrigo à casa da família deve ser acompanhada mais de perto pelos profissionais do Juizado.

As reuniões de Pais Adotivos e Aspirantes à Adoção têm um papel extremamente importante, pois levantam tanto os momentos de alegria, como possíveis dificuldades de adaptação, principalmente com relação aos mitos e crenças na adoção.

As entrevistas realizadas pelos técnicos dos Juizados com os aspirantes à adoção são de extrema valia para os futuros pais adotivos e principalmente para a criança que está sendo adotada. A adoção bem sucedida é o foco de atenção e todo o processo visa evitar a devolução da criança, fato que infelizmente eventualmente acontece.

De acordo com Brodzinsky & Schechter & Henig (1993), no futuro, quando as adoções se tornarem cada vez mais diversas, as diferenças individuais entre as diferentes famílias adotivas serão muito maiores do que são hoje. Deve-se esperar que se criem mecanismos para acomodar estas diferenças.

A sociedade deve se conscientizar quanto às várias maneiras de se preservar a convivência familiar, que é um direito da criança, seja ela um bebê ou uma criança com mais idade. O tema da nova cultura da adoção é trabalhado pelos Grupos de Apoio à Adoção, no sentido de se considerar, principalmente, as crianças que são quase sempre "inadotáveis" por não serem pequenas, não serem brancas, não terem a saúde perfeita, ou ainda, por terem um ou mais irmãos. Tratar com seriedade esse tema das motivações e expectativas para adoção é tarefa para todos aqueles que vivem, ou não, a experiência adotiva.

## CAPÍTULO 2

### OS MITOS E SEGREDOS SOBRE A BIOGRAFIA DA CRIANÇA

No trabalho com crianças, adolescentes e adultos que foram adotados, constato que eles têm dificuldade em abordar o tema das suas origens junto de suas famílias adotivas. Na maioria dos casos não abordam o tema com seus pais.

No caso dos pais adotivos, muitos não se opõem à discussão do tema abertamente, porém confessam que a evitam, se angustiam com os momentos em que o assunto surge na família, não estimulam o diálogo, e se esquivam de perguntas, independentemente de se sabem muito ou pouco sobre as origens. Surgem os mitos sobre a adoção, tanto nos pais quanto nos próprios filhos.

O mito familiar é um conceito que pode ser definido como uma situação falsa, que dá significados às histórias, as quais mais revelam do que escondem verdades. Situa-se em uma área onde a realidade se mistura à fantasia, para criar novas situações em que elementos novos são conectados entre si (Andolfi, 1989). O mito é transmitido através das gerações, assim como lendas e sonhos, servindo de eco às fantasias. Uma das funções da família é de favorecer a transformação de um mito em uma fantasia adequada ao indivíduo. Encontramos em todas as famílias algum mito, que traduz conhecimentos que são compartilhados por todos os membros.

Nas famílias adotivas, os mitos e segredos sobre as origens fazem parte de sua história provocando um espaço vazio na comunicação entre os adotados e os adotantes. As crenças sobre a história biológica justificariam, de acordo com alguns pais, a necessidade de guardar as origens da criança debaixo de um manto de segredos. Como se os segredos sobre as origens garantissem o bem-estar do filho e da própria família adotiva.

A história da criança antes da adoção por ser desconhecida, na maioria dos casos, favorece o surgimento de mitos que são difundidos pela cultura popular. O grande medo das famílias adotivas, ao trazer à tona os momentos pré-adotivos, é o contato da criança com sua origem, tanto o acesso às informações sobre os dados da história, quanto, e, principalmente, o desejo de busca e conhecimento da família biológica. O acesso às origens é importante para que a criança possa fantasiar, questionar, perguntar e encontrar respostas junto à sua família adotiva, sem segredos

nos canais da comunicação. Entretanto, essa é uma questão que merece um esclarecimento. Incluir o sistema biológico no mapa familiar, falar sobre os mitos, preconceitos e questões encobertas sobre a origem, não significa colocar a criança frente a frente com sua família de origem. O encontro entre o adotado e sua origem não é um fato que acontece com frequência, principalmente quando o adotado ainda é uma criança.

Pensar nos mitos sobre a biografia da criança, nos leva a incluir na história dessa família adotiva o sistema biológico da criança. Segundo McGoldrick & Gerson & Shellenberger (1999), as famílias adotivas são como famílias recasadas, pois existem duas famílias envolvidas, a família biológica e a família adotiva. E isso é um fato, sendo os pais biológicos conhecidos ou não.

Na abordagem sistêmica, devemos sempre considerar o contexto familiar onde o indivíduo está inserido. Nas famílias adotivas devemos estudar o contexto adotivo, o contexto biológico e incluir os sistemas que participaram do processo de adoção.

Segundo Freire (1994), deve-se considerar na adoção aquilo que a antecede, ou seja, a ruptura dos laços biológicos. As crianças que estão disponíveis para a adoção tiveram seus vínculos cortados, porque suas famílias não puderam ou não quiseram assumir suas responsabilidades para com elas.

Segundo Cemin (1999), após a ruptura do vínculo com a mãe biológica, a criança passa por um sentimento de estranheza e vazio. Os pais adotivos quando recebem a criança, por outro lado, passam também por sentimentos novos nesse período de adaptação junto do filho adotivo.

De acordo com Coehen & Coyne & Duvall (1996), de uma maneira ou outra, a adoção está registrada na vida psíquica da criança. Porém a dificuldade no vínculo com os pais não é uma questão que diga respeito mais especificamente às famílias adotivas. Ou seja, encontramos crianças que vivem com seus pais biológicas com dificuldades de vínculo. Nas famílias adotivas, algumas questões se tornam pertinentes quando essas famílias não estão seguras se os filhos devem conhecer sua história.

E quando pouco ou nada é revelado, como se inscreve o tempo biográfico para a criança no seu inconsciente? A história pré-adotiva da criança representa para os pais adotivos, na maioria das vezes, momentos difíceis que devem ser apagados para que ela inicie uma vida nova, como se todo o período triste de sua história devesse ser esquecido, como se a biografia da criança não incluísse sua história biológica e suas origens.

Alguns pais adotivos preferem esquecer a vida pregressa da criança, o período desde o nascimento até o momento da adoção. Relatam que gostariam de apagar da memória da criança, tudo que possa ter acontecido antes da adoção. Para eles a história da vida da criança adotada deveria ser considerada a partir da adoção.

Concordo que, de fato, a história da criança passe a ser considerada a partir da adoção, seja ela um bebê ou uma criança maior. Concordo com a importância desse tempo simbólico em que tanto a criança como seus pais passam a reescrever sua história familiar. Porém, no tempo real e na sua biografia estão incluídos muitos momentos, como: a história da gestação; seu nascimento; o contato com a mãe biológica; o rompimento desse contato; a instituição que acolhe a criança; o encontro com seus pais adotivos e toda a história que se desenvolve na dinâmica com sua nova família. De maneira geral, os pais adotivos, escutam as informações sobre a família de origem da criança, na esperança de logo terem sua criança nos braços. Eles desejam esquecer esses momentos pré-adotivos e que a criança também esqueça o seu passado.

Segundo Kernberg (1985), é importante incluir na história da adoção, a tríade adotiva, ou seja, os três sistemas envolvidos: a história do sistema biológico, a história do sistema adotivo, e o sistema nuclear do adotado. Portanto, devemos registrar e incluir todos os dados biográficos e biológicos da criança, trazendo os momentos pré-adoção e todas as outras questões envolvidas como um tema para a família.

Uma criança perde os vínculos com sua família de origem na adoção, vínculos esses que são substituídos pela sua nova família - a família adotiva. Ela deixa seu sistema de origem e, com a adoção, passa a fazer parte do sistema adotivo. Portanto, dois sistemas distintos se interligaram através de uma criança, que rompeu seus vínculos biológicos com o primeiro sistema, e estabeleceu vínculos afetivos com um segundo sistema.

No Brasil os processos de adoção em andamento estão abertos e à disposição dos postulantes à adoção para que se conheça a história da criança. Findo o processo, os registros são selados e não mais se tem acesso às informações sobre a origem biológica. O Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece no parágrafo 2º e 3º do artigo 47 - "*o mandado judicial, que será arquivado, cancelará o registro original do adotado*" (...) "*nenhuma observação sobre a origem do ato poderá constar das certidões de registro*". Esse procedimento visa proteger a criança do estigma de "diferente", e por outro lado, visa proteger seus pais adotivos no seu direito de constituir uma família, sem interferências da família de origem.

De acordo com a Equipe da Seção Técnica de Psicologia da Vara de Infância e Juventude de São Paulo:

*"(...) Na verdade, a própria lei alimenta a idéia de inferioridade relativa à adoção, ao considerar uma atitude discriminatória qualquer referência à condição de adotado no registro de nascimento da criança - só escondemos fatos que julgamos vergonhosos" (Ferreira & Carvalho, 2000).*

O fato de os registros nos processos estarem fechados para proteção dos envolvidos na adoção não deve ser associado com a negação da história pré-adotiva da criança ou com uma necessidade de a criança ser protegida dos riscos do diálogo com seus pais adotivos sobre sua história. Os registros fechados visam dar à criança adotada uma certidão de nascimento sem dados que sinalizem que ela foi adotada, visam dar a ela uma certidão sem marcas ou informações que a coloquem como "diferente" de outras crianças que têm laços biológicos com seus pais. Visam por outro lado, dar à criança o sentimento de pertinência sem distinções ou limites, para que ela possa ter livres canais de comunicação no seio de sua família adotiva no que se refere à sua história, a sua biografia e ao sentido de sua vida.

Se os filhos percebem nas suas famílias a dificuldade em abordar suas origens, eles construirão fantasias sobre o tema. As crianças, os adolescentes e os adultos adotados criarão, eles próprios, seus mitos e preconceitos. Eles estão inseridos em um contexto que vem se transformando, porém ainda diferencia filhos biológicos de filhos adotivos. Os preconceitos, as tendências hereditárias da criança, a busca das origens, o contato com a família biológica, todos esses pontos são parte da cultura que ainda permeia nossa sociedade, que muitas vezes carece de informações, favorecendo os mitos e segredos na adoção.

Segundo Andrei, E. (2001), o termo mito na antropologia tem seu sentido como narrativa que se refere às origens no tempo. Nos trabalhos que enfocam os mitos na adoção, o termo tem no senso comum o significado de uma história inventada, uma ilusão. Essa autora segue essa última definição, ao desenvolver os mitos sobre a origem biológica na família adotiva. Esses mitos surgem através de crenças construídas ao longo dos tempos, que têm grande influência na sociedade. Não existe para os antropólogos qualquer distinção entre "adoção" e "gestação", ambas são apenas formas possíveis de afiliação. Ambas são encontradas em várias culturas, valorizadas, negadas ou privilegiadas de diferentes formas. O grande mito é o de que a



adoção é uma forma de filiação diferenciada e um desvio da norma universal que seria a filiação genética e consangüínea.

Para Weber (2001), estudar a cultura ao longo da história permite que famílias elaborem fatos e situações desconhecidas ou temidas e entrem em contato com questões significativas que favoreçam a compreensão da realidade. Quando se fala de uma criança adotada, devemos sempre nos lembrar de que antes dessa adoção ocorreu um fato doloroso com a criança. Fato esse que não pode ser negado ou esquecido na sua história de vida.

Conhecer e revelar as origens, abordar os dados sobre a família biológica da criança é algo temido pela maioria das famílias adotivas. Esse medo está associado a uma série de crenças, como o temor à hereditariedade desconhecida, a força da biologia na influência sobre a vida da criança, o risco de conduta problemática. Entretanto, os casais que têm os filhos biológicos, também temem problemas congênitos, ou mesmo certos traços hereditários de membros de sua família. No caso de filhos adotivos, os pais alegam que o que os assusta é o fato de não conhecerem as características que poderiam ser passadas pelos laços de sangue.

Uma questão freqüente refere-se à dúvida se o vínculo adotivo é tão forte quanto o biológico. A criança se pergunta se os pais adotivos agiriam de forma diferente frente a um determinado acontecimento se eles fossem biológicos. Por outro lado, os pais se indagam se um certo comportamento da criança é o resultado de uma tendência biológica, algo herdado de sua família de origem.

O comportamento inadequado de um filho adotivo na opinião dos pais é associado à sua condição de adotado, sendo queixa freqüente em consultas terapêuticas. Para os filhos adotivos, os problemas na relação com seus pais, muitas vezes são associados à adoção, ou seja, ao fato de não serem pais biológicos. Essa questão é muito comum na adolescência, quando conflitos surgem nas famílias, sejam elas adotivas ou biológicas. Nas famílias adotivas, se os mitos sobre o processo de adoção, tanto dos pais adotivos, quanto dos próprios filhos, não forem identificados e trabalhados, de fato, surgirão conflitos na relação familiar.

Os segredos sobre sua origem podem levar o filho adotivo, frente a um acontecimento sem uma razão clara, a imaginar que o acontecido deve ser a chave de algo conectado com o passado biológico. Isso certamente pode ser uma repetição de um sentimento correlato nos seus pais adotivos que, frente a um determinado fato, fazem uma analogia com a adoção. Quando a origem e a própria adoção são mantidas em segredo, a criança pode supor que, por alguma razão, esses pontos devem ser

escondidos e guardados. Surge um sentimento de vergonha e, conseqüentemente, o próprio preconceito da criança quanto ao seu *status* de adotada. Por outro lado, os pais adotivos, da mesma forma, podem conectar algum acontecimento que eles não compreendem o significado ao tema da adoção. Assim, tanto os pais, quanto os filhos constroem na relação intra-familiar o preconceito e os mitos sobre a adoção.

Entretanto ter acesso aos dados biológicos não visa buscar garantias sobre a biologia da criança. Visa completar os dados omissos, para que ela possa construir sua identidade a partir de dados de realidade. Se não existirem informações sobre seu período de vida antes da adoção, esse fato deverá ser elaborado e tratado como realidade da sua história.

Segundo Weber (2001), os filhos adotivos compreendem que conhecer a sua história da origem é importante. Mas os pais adotivos relutam e têm dúvidas sobre tal importância, o que geralmente propicia os mitos, os segredos e preconceitos, criando um contexto de ambivalência e insegurança. A maioria dos pais adotivos não tem nenhuma informação sobre a origem e sabe muito pouco sobre o que aconteceu com a criança. Quando o filho passa pela adoção legal, é possível que os pais adotivos tenham acesso a informações sobre sua origem. No caso da adoção informal, os pais adotivos registram a criança como filho biológico, sem que haja um processo junto ao Juizado. Geralmente uma pessoa apresenta ou indica os pais aspirantes à mãe biológica, ou a algum membro de sua família que tem contato com a criança. Portanto, nesses casos, os pais podem ter acesso às informações sobre as origens, porém alguns preferem não tê-las.

Por outro lado quando a criança foi abandonada, o Juizado tenta localizar a mãe ou pai biológico, e, em não tendo sucesso ocorre a destituição do pátrio poder e a criança poderá, então, ser adotada. Porém, sua família adotiva não terá dados sobre a biografia pré-adotiva, e essa ausência de informação deverá ser revelada, oportunamente, à criança. Essa lacuna existirá, não por omissão ou segredo, mas sim pelos limites impostos pela realidade da biografia da criança. Observo, nesses casos, que a revelação de que os pais adotivos não conhecem a história pré-adotiva não é necessariamente um problema para a família. O importante não é o conteúdo das informações, mas sim a disponibilidade para revelar e abordar o tema das origens. Para os filhos adotivos, o que tem valor é poder perceber a verdade na comunicação e no relacionamento com seus pais.

No trabalho com famílias que guardam segredos sobre a adoção e sobre as origens, constato que os pais têm como razão pessoal a proteção do filho adotivo.

Entretanto, é importante saber se o filho precisa ou deseja ser protegido do que, de quem e por quem. Geralmente as crianças adotadas relatam, mesmo aquelas que souberam desde pequenas, que seus pais adotivos não deram muitas informações sobre as circunstâncias da adoção em si. A mensagem de que o assunto não deve ser explorado é passada pela atmosfera de tensão e segredo.

*"Ao analisar a atitude de alguns pais adotivos que, de forma completa ou parcial, tentam manter segredo sobre a origem biológica de seus filhos, entendemos que sua finalidade é conquistar segurança para si e para eles. Desconhecem, no entanto, a impossibilidade de seu intento, pois estariam buscando segurança em um estado de insegurança"* (Schettini, 1999, p. 66).

Nos relatos clínicos de crianças e adolescentes nos tratamentos, eles trazem à tona dados desconhecidos sobre a mãe biológica e fantasias sobre o porquê não ter podido ficar com o bebê: imaginam que a mãe que coloca os filhos para adoção tem uma vida promíscua, que é muito jovem e não pode manter o filho com ela; que rejeita a gravidez e o vínculo com um bebê; que não tem condição financeira para criar um filho; que a família não oferece ajuda; ou que ela é mãe solteira e não tem o apoio do pai biológico.

De acordo com Ferreira & Carvalho (2000) o projeto Acalanto de Natal revela que 90% das mães atendidas que entregam seus filhos para adoção são empregadas domésticas, solteiras e seus parentes moram em outras cidades. Muitas escondem a gravidez dos seus pais. Outra pesquisa realizada no interior de São Paulo demonstra que 75% das mães biológicas alegam dificuldades econômicas, dentre as quais 54% encontram-se na idade entre 20 e 29 anos.

Segundo Burlingham-Brown (1998), existem alguns mitos sobre as mães biológicas, principalmente que elas entregaram seus filhos sem amor. Os relatos mostram solidão, rejeição, vergonha e o fato que essa perda fica registrada para sempre nas suas vidas. Outras sentem que agiram corretamente. Entretanto, guardam segredo e escondem suas histórias por medo de não serem compreendidas. Encontramos de alguma forma, segredos em todas as famílias. Porém nas famílias adotivas os mitos e crenças sobre a adoção propiciam o surgimento de segredos e tabus.

Os pais adotivos guardam seus segredos sobre as motivações para a adoção, as informações das origens da criança, seus medos, e muitas questões que envolvem o

tema da adoção. Os filhos adotivos, por sua vez, guardam segredos sobre fantasias e indagações que têm sobre o que não sabem sobre suas vidas.

Verifica-se que os segredos potencializam bloqueios nos relacionamentos, já que escondem fatos de pessoas. Apesar da evolução dos tempos e das radicais mudanças nas atitudes, ainda encontramos famílias que omitem ou que a criança foi adotada ou dados sobre a história da adoção.

Muitas vezes ocorre o fato da adoção ser revelada, mas o tema, por uma série de razões é transformado em um tabu. Os pais ficam constrangidos quando a criança toca no assunto, e a criança fica aflita em não poder fazer perguntas sobre sua história e sua origem. Em algumas famílias, o assunto é "oficialmente liberado", mas a criança de alguma forma nega a adoção, denunciando conflitos e fantasias sobre sua história.

Os segredos existem na história, ao longo das gerações, tanto como segredos inofensivos como os temas tabus. Os segredos são contextuais, assumem diferentes significados em diferentes momentos e definem relacionamentos. As informações que devem ou não ser mantidas em segredo mudam de acordo com o contexto familiar e com as regras culturais. No trabalho com famílias que possuem um segredo, verifica-se que ele não é mencionado: Embora todos os membros da família o conheçam, não podem falar dele. Os segredos afetam a comunicação e a confiança, além de criarem uma tensão em torno da possibilidade de uma revelação imprevista. Muitas vezes o *stress* em guardar o segredo é maior que o segredo em si (Imber-Black, 1994).

Os segredos sobre a adoção e sobre as origens da criança trazem mais conflitos para a dinâmica da família do que a abordagem e a discussão sobre os mesmos temas. É muito difícil encontrar famílias adotivas sem segredos. Verifica-se que fatos camuflados acontecem por uma preocupação dos pais em proteger todos os envolvidos e principalmente para evitar o contato com as origens da criança - um "velho fantasma".

A adoção é um tema muito delicado e geralmente sempre traz questões encobertas. Segundo Hartman (1994), os pensamentos que as pessoas têm sobre esses fatos baseiam-se em suas próprias experiências e em mensagens que recebem sobre o que pode ou não ser comentado. Tais mensagens contextuais são centrais à decisão das pessoas sobre manter ou não os segredos. Por que algumas famílias preferem relatar alguma coisa sobre a origem, justamente o que uma outra família prefere omitir? Por que, quando e como revelar dados sobre a origem - são questões importantes.

Na França existem indivíduos que buscam conhecer dados sobre a origem quando chegam à maioridade. De acordo com Dolto (1995), o Estado deve fornecer os dados sobre a origem, pois depois dos 18 anos o indivíduo adotado tem o direito e o dever de buscar seus pais.

*"Certos pais adotivos desejam manter o segredo das origens dos filhos, o que me parece derivar essencialmente do imaginário. Como se a ignorância de suas origens aproximasse mais a criança dos pais adotivos ou, em outro sentido, como se a criança que nada sabe dos pais de nascimento fosse filha biológica da fantasia dos pais adotivos!" (Dolto, 1995, pg. 87).*

O medo de que um dia a família biológica entre em contato com a criança adotada justificaria o medo de alguns pais adotivos: evitam conhecer a mãe biológica na hora da adoção; optam pela omissão de informações sobre a origem da criança; buscam uma criança numa região bem distante e preferem dizer que provavelmente os pais biológicos morreram.

O contato com os dados sobre a origem de uma criança passa a ser o grande tabu para um certo número de famílias adotivas. Frente aos segredos e às questões veladas, a criança cresce com uma curiosidade que não pode ser colocada com naturalidade. Ela percebe que o tema da adoção e de sua origem não pode e não deve ser comentado. Com isso, naturalmente, a criança imagina e fantasia sua família biológica, podendo ocorrer toda uma idealização, principalmente nos momentos difíceis de sua vida.

Os relatos clínicos sobre crianças adotadas mostram que, consciente ou inconscientemente, elas de alguma maneira conhecem sua história, que é mesclada de dados reais e fantasiados. O não-dito sobre a origem, os segredos e o medo dos pais não autorizam essas crianças abordar sua história com seus pais adotivos.

Na análise dos desenhos de crianças que não sabem de sua condição de adotadas, verifico que elas expressam e projetam as histórias da família biológica, do abandono e da adoção. As fantasias construídas também revelam sua percepção inconsciente de algum mistério na sua história.

Segundo Hartman (1994), o segredo pode afetar na criança seu senso de pertencer à família; e nos pais pode afetar seus sentimentos de competência e direitos adquiridos ou negados. Há duas premissas acerca dos segredos, das mentiras e distorções da verdade. Os segredos são vistos como mantendo e protegendo os relacionamentos. As mentiras e distorções da verdade são a carga necessária e

inevitável que deve ser carregada para evitar ferir os outros. Os segredos, mentiras e distorções da verdade são vistos como impedimentos à intimidade. Contar a verdade é visto como o início de um processo de restauração e reparação, no qual a capacidade para os significados compartilhados pode eventualmente ser reconstruída.

Segundo essa autora, o segredo interfere na comunicação e na confiança intrafamiliar, além de criar tensão com a possibilidade de uma revelação imprevista. O segredo também pode gerar um fracasso de algumas famílias para negociar as transições do ciclo de vida, como a passagem da infância para a adolescência e vida adulta, com suas questões pertinentes. O segredo pode ser encoberto por uma mentira, que é mais difícil de manter. Existe uma diferença entre guarda de segredo, privacidade e confidencialidade. A guarda é o encobrimento de algo e esconde bem mais do que aquilo considerado privado. A privacidade é a condição de proteger algo de outros, mas não necessariamente esconde. Já a confidencialidade protege muito mais de algo que não é realmente secreto. Revelar um segredo é sempre uma tarefa difícil.

De acordo com Paiva (1997), a decisão de alguns pais de não revelar a adoção a um filho pode estar ligada à intenção de não mexer em dores antigas dos pais. Outros revelam a adoção, mas omitem detalhes sobre sua origem ou sobre o abandono. Essa autora faz uma analogia da criança que não conhece sua história com a brincadeira do "café com leite", onde a criança é chamada para brincar com um grupo, mas não sabe que seu papel é apenas de figurante. Ninguém conta a criança o que está acontecendo com receio que ela se retire do jogo. Ela percebe que algo está acontecendo e abandona a brincadeira com a sensação de traição. Nos segredos das famílias, a experiência mostra que todos os membros conhecem a história da adoção, porém existe uma proibição explícita ou implícita de comentar sobre o tema. Algumas crianças desenvolvem sintomas, como, por exemplo, distúrbios de aprendizagem em função de que a aquisição de conhecimentos está relacionada com a curiosidade sobre as suas origens – interrogação essa que não lhe é permitida. A fronteira que se estabelece em torno do sistema familiar é rígida a ponto de não permitir trocas afetivas com pessoas que não façam parte da família, dificultando inclusive a ajuda terapêutica.

Uma família cria expectativas sobre seus filhos e a conduta deles é a resposta que faz parte de uma pauta multigeracional existente em qualquer interação familiar. Essas pautas refletem as dívidas contraídas em gerações anteriores e como não são explícitas são denominadas *lealdades invisíveis*. Os filhos em geral parecem ter uma

dívida existencial para com seus pais. Nas famílias adotivas, a narrativa da adoção pode se fixar em torno da relação de benefício/gratidão. O filho adotivo honra o compromisso de lealdade com seus pais - a dívida de terem sido adotados e reconhecidos como filhos - e satisfaz as expectativas do mandato familiar.

*"De vítima das mentiras e omissões dos pais, o filho pode tornar-se cúmplice dessa história, pois, a sua convivência garante, de certo modo, o seu pertencimento a este sistema. Nesse sentido, o outro lado do não saber é a obrigação de se calar sobre o saber. A premissa colocada é de que não há uma relação direta entre saber e dizer"* (Paiva, 1997, pg 33).

De acordo com Kernberg (1985), as crianças adotadas são muito prejudicadas pelos segredos da adoção, mas muito mais prejudicadas sobre os sentimentos secretos sobre a adoção. A criança pode sentir que a curiosidade sobre os pais biológicos significa que ela não ama os pais adotivos.

Com relação à adoção tardia, a história pré-adotiva influencia não somente seu desenvolvimento, mas também interfere em como a família adotiva vai se colocar frente às suas origens. Vargas (1998) relata que tanto a idade da criança quanto sua história pré-adotiva são fatores intimamente relacionados e identifica o padrão de apego desenvolvido pelas crianças adotivas em três variáveis:

*"a) idade e condições de vida da criança anteriores à adoção; b) motivos que levaram os pais à adoção; c) condições de vida propiciadas à criança pelos pais adotivos, especialmente o padrão de cuidados materno"* (Vargas, 1998, p. 34).

Segundo Maldonado (1997), é relativamente comum a mãe adotiva travar uma competição imaginária com a mãe biológica. A mãe adotiva acredita, nesses casos, que ela realiza os desejos e cuida da criança, e a mãe biológica é a pessoa que rejeitou. Por conta do sentimento de abandono e do medo da rejeição, a criança oscila no direcionamento de afeto com os dois pares de pais, os biológicos e os adotivos. Em algumas situações rejeita os pais biológicos e em outras rejeita os pais adotivos. Ou seja, a criança pode sentir raiva da mãe biológica, que a abandonou, e outras vezes raiva da mãe adotiva que poderá abandoná-la. Por outro lado, pode direcionar a raiva pelo abandono para si própria, sentindo-se não merecedora de afeto. Os processos de idealização e rejeição precisam ser avaliados frente aos segredos e fantasias que envolvem a adoção.

A teoria psicanalítica demonstra como a criança se apaixona pelo genitor de sexo oposto e rivaliza com o genitor do mesmo sexo. Esse período termina quando a

criança cresce e se identifica com o genitor do mesmo sexo. Em relatos clínicos no tratamento de crianças - filhos biológicos de seus pais - verifica-se a questão da dúvida por parte da criança, se é filho biológico ou adotivo. Esses episódios ocorrem especialmente quando a criança encontra-se com raiva. Essa fantasia representa uma fase, que logo é abandonada quando a criança aceita sua ambivalência de poder amar e odiar a mesma pessoa. Nas crianças adotadas esse mecanismo se torna mais complexo. A criança adotada, de fato tem dois pares de pais. Ela não pode usar o romance familiar como um jogo, assim como a criança de pais biológicos pode, porque para ela trata-se da realidade. A criança adotada tem a chance de fazer um *split* de bons e maus elementos dos dois pares de pais, atribuindo os bons para um e os maus para outro. É visto que esta capacidade de manter as boas e as más imagens em separado pode trazer problemas para a criança (Sorosky, 1989).

Os tratamentos buscam elaborar essa questão e um dos objetivos do processo é a elaboração dos dois pares de pais, tanto os pais biológicos quanto os pais adotivos, que passam a ser figuras com elementos ora bons, ora maus. Observo que é bastante comum uma criança ao ser contrariada por seus pais adotivos, passar a idealizar os pais biológicos, como se esses últimos pudessem ser diferentes nos critérios de educação de filhos. A criança fantasia que se tivesse permanecido com sua família de origem, poderia ter acesso ao que deseja. Por outro lado, pode se sentir acolhida e protegida na família adotiva, e, portanto, não acredita que, se vivesse com os pais biológicos estaria bem cuidada. Essa criança vive uma verdadeira adoção com sua família adotiva.

Falar sobre a vida de uma criança, suas origens e sobre sua história de adoção nos remete a um momento muito especial: o seu nascimento e um espaço no vazio, entre o contato do bebê com sua mãe biológica na hora do parto e o momento que encontra os braços da mãe adotiva. Esse espaço, chamado de "limbo", é um momento em que a criança não tem ainda uma certidão, não tem nome nem sobrenome (Kernberg, 1985).

Ocorre um momento também muito especial quando os pais adotivos aguardam por um filho. Faço a analogia do "limbo" por que passa a criança, com o "limbo" pelo qual passam os pais adotivos, desde o momento que desejam e esperam o filho adotivo, até o momento que o recebem na sua casa.

O tema do vínculo entre a criança e sua família adotiva encontra muitos preconceitos, principalmente porque existe uma excessiva valorização dos laços de sangue, fazendo com que muitos pais adotivos sintam-se inseguros sobre o vínculo



adotivo. O tempo de espera de uma criança adotiva pode ser comparado com a gestação biológica. Porém a "gestação adotiva" não é valorizada e alguns postulantes à adoção evitam comentar com as pessoas à sua volta o fato de estarem à espera de uma criança para adotar. A gestação adotiva se desenvolve a partir de uma vivência intrapsíquica e de um desejo consumado no processo da adoção.

Na relação da criança com sua nova família, os vínculos biológicos são substituídos pelos vínculos afetivos. Porém o fato de que o sangue representa um fator preponderante nas relações de parentesco ainda permeia o rol dos grandes mitos. O vínculo biológico faz parte do componente da história e da identidade. Além da questão dos laços sanguíneos, o instinto materno levanta a questão se as mães adotivas o possuem, ou sobre o amor incondicional que os filhos trazem ao nascerem. Os depoimentos de famílias adotivas revelam que não é apenas na procriação fisiológica que se estabelecem os laços parentais. Pensar que os laços com a família de origem podem ser mais fortes que os laços adotivos representa talvez o grande mito que permeia todo o preconceito em relação à adoção. É convivendo com sua família adotiva que um filho vai encontrar as permanentes ligações afetivas (Schettinni, 1999).

No trabalho terapêutico, crenças são elaboradas, como por exemplo, que nas adoções tardias, ou seja, nas adoções de crianças maiores ou adolescentes, não é possível um resgate amoroso, pois elas viveram o abandono. Como se crianças de mais idade, ou até mesmo adolescentes não pudessem, mesmo que passados alguns anos, recuperar ou mesmo desejar uma reestruturação da capacidade afetiva. As pessoas adotam crianças com as quais não têm vínculos genéticos e podem verificar que a relação afetiva e familiar se constrói na convivência (Weber, 2001).

Na adoção tardia existe o fantasma e o mito de que é impossível que uma criança ou adolescente que viveu muitos anos em uma instituição possa amar e se sentir amada. De acordo com Dell'Antonio (2002), o desejo de ter uma criança sem história passada pode esconder o medo de que a família biológica influencie negativamente a relação futura.

Inicialmente a adoção tardia é encarada como uma tarefa impossível. Vários fatores assustam os pais aspirantes à adoção: o contato com a instituição; a memória sobre tantos anos de abandono; o contato com as outras crianças do abrigo; a possibilidade da criança já ter sido devolvida por outra família; e mesmo a dificuldade em estabelecer vínculos afetivos com a família.

Os aspirantes à adoção que freqüentam os Grupos de Pais Adotivos tornam-se mais disponíveis para adotar uma criança com mais de dois anos, maiores e até adolescentes. Uma das funções dos Grupos é transformar a crença de que uma criança maior teria muita dificuldade no convívio familiar. Os pais adotivos trazem suas experiências e revelam que os filhos sentem gratidão, respeito, desejo de mudança na sua história, comprovando que a adaptação pode ser relativamente rápida e que a construção do vínculo afetivo se dá pela convivência do dia-a-dia.

De acordo com a experiência de Andrei, D (1999), alguns pontos sobre a adoção tardia merecem a atenção, entre eles, as ilusões, os sonhos, os desejos e as frustrações dos anos de abandono. Esses fatores fazem parte das lembranças do passado e interferem, mas não impedem a adaptação na sua nova família. A adoção, nesses casos, é um desafio, pois as manifestações da criança com um passado de abandono e institucionalização demandam muita compreensão e tolerância. Se na adoção de uma criança pequena os pais têm toda uma vida de cuidados na preparação para a vida, na adoção tardia, o tempo é muito curto para a capacitação para uma vida adulta. O importante é que a família mantenha a serenidade e consiga ter seu filho como um aliado nessa tarefa de construção do vínculo familiar. Ele relata em seus depoimentos que adotou um adolescente e considera importante: solicitar um histórico da instituição sobre o comportamento da criança; manter o acompanhamento médico e psicológico durante o período de guarda provisória; não confundir os processos da adolescência com os processos de rejeição; estabelecer limites e regras sem transformar a casa numa reedição do internato; não ter pressa em encurtar o período de guarda; e, principalmente, não apelar para a devolução sem antes tentar todas as alternativas. Para ele a adoção tardia é um desafio, mas antes de tudo, uma fonte de satisfação e realização familiar.

*"A diferença é que na adoção precoce prevalece o coração e na tardia os braços abertos e protetores e firmes. É o dever se antepondo ao amor. Tarefa não fácil, mas compensadora, fruto da vontade, experiência de vida e maturidade"* (Andrei, 2001, pg. 97).

Na opinião de Yamazaki (2001), que também optou pela adoção tardia, as crianças maiores têm recuperação, mesmo que apresentem comportamento agressivo e desafiador.

Na adoção inter-racial o mito sobre a origem tem na sua diversidade um aspecto óbvio e não negado, reconhecido e que deve ser valorizado. É através da aceitação dessa diferença que os pais adotivos consideram a criança como digna e semelhante a

todas as outras crianças. A convivência familiar tem como base o relacionamento facilitador do seu desenvolvimento em um contexto cultural diverso daquele de origem. Quando o silêncio sobre a diferença racial existe, a criança se retrai e reage como se o preconceito confirmasse uma condição de inferioridade. Por outro lado, se ela é inserida no seio familiar, amada e respeitada como pessoa e não discriminada pela sua raça, essa família multi-racial tem a oportunidade de conhecer profundos significados do relacionamento humano sem as barreiras estabelecidas pelas diferenças das raças (Dell'Antonio, 2001).

A adoção inter-racial desafia vários preconceitos, dentre eles o fato de que uma criança negra desejaria ser branca, pelo fato dos seus pais serem brancos. Os depoimentos nos Grupos de Apoio à Adoção mostram que a família sente-se gratificada quando a criança reconhece e valoriza a sua raça.

*"Esse amargo preconceito é um árduo combate, pois suas raízes mergulham no imaginário da escravidão que retirou dos negros, ao longo de quatro séculos, o puro e simples direito à humanidade" (Andrei, E. 2001, pg. 47).*

A bibliografia brasileira sobre o tema da adoção e sobre o direito à convivência familiar vem aumentando significativamente nos últimos anos. Os estudos recentes têm contribuído para que os mitos possam ser compreendidos e transformados. A crença de que uma criança adotada traz problemas para sua família refere-se ao mito de que ela está atuando um comportamento que, supostamente, teria herdado dos pais biológicos, como se eles fizessem parte de uma categoria desviante, promíscua e marginal.

O trabalho dos Grupos de Apoio à Adoção junto às famílias visa transformar mitos e segredos em realidades compartilhadas entre os membros da família. Anualmente um grande evento reúne os profissionais de adoção e as famílias adotivas, que juntos trabalham na mudança de cultura da adoção, tanto a de bebês, como a tardia, a inter-racial, a de grupos de irmãos e a de crianças com necessidades especiais.

Na minha experiência como terapeuta de família, comprovo que o relacionamento na família adotiva não é melhor nem pior do que nas famílias biológicas. Defendo que todas as crianças e adolescentes institucionalizados que não convivem com sua família de origem ou com uma família substituta merecem viver essa experiência. Aliás, mais do que isso, elas têm esse direito estabelecido pelo ECA.

## CAPÍTULO 3

### A REVELAÇÃO DAS ORIGENS DA CRIANÇA

Trago para discussão a revelação das origens, partindo da premissa de que a criança tem o conhecimento da condição de adotada. A adoção é realizada nos primeiros dias de nascimento, na primeira infância ou tardiamente. A família revela a adoção em si, entretanto tem dificuldade em revelar a origem de seu filho, omite o que sabe sobre a história ou não tem informações sobre a criança antes da adoção.

Todo indivíduo tem sua biografia inscrita desde a concepção até a morte. A questão da adoção merece algumas considerações, pois em geral se têm poucas informações sobre a vida pré-adotiva da criança. A questão que se impõe versa sobre a importância da revelação dos dados da família biológica para o desenvolvimento da criança na sua família adotiva.

A família adotiva tem, ou não, acesso às informações sobre a vida e história da criança antes da adoção, como: a vida e família da mãe e do pai biológico; os exames pré-natais; as condições do parto; a avaliação médica e os cuidados básicos do recém nascido; as condições do rompimento do vínculo com a família biológica; a reação à separação da relação mãe-bebê e os locais de acolhimento.

A falta de informações sobre as origens ocorre, porque as próprias famílias, muitas vezes, têm dificuldades no que concerne às informações da criança frente à instituição que a abriga, à pessoa que conhece a história, ou aos profissionais dos Juizados. A maneira como a família concebe a importância dos dados sobre a origem biológica da criança está intimamente ligada aos mitos e preconceitos que cercam a adoção. O distanciamento desses dados é visto pela família de forma positiva, pois inibiriam a curiosidade da criança sobre sua história e evitaria uma possível aproximação com sua família de origem.

Nos processos de adoção, as informações sobre a história pregressa da criança podem ser incompletas, difusas ou até inexistentes. Segundo Alvarenga (1999), os pais adotivos sabem da importância da revelação da verdade, porém têm sentimentos confusos sobre o tema e receios de que a criança sofra ao entrar em contato com a história sobre sua família biológica.

No caso de não existirem informações sobre a vida pré-adotiva, as questões permanecem sem respostas. E essa falta de dados, na minha experiência, é a situação

que mais se apresenta nos tratamentos com as famílias adotivas. Os filhos necessitam conhecer sua história baseada em fatos reais. Eles necessitam conhecê-la assim como seus pais a conhecem. Se os dados são escassos ou inexistentes, essa é a realidade. Na medida do possível, os filhos adotivos precisam identificar e diferenciar a fantasia da realidade.

Os postulantes à adoção têm acesso aos dados do processo do Juizado. Entretanto, relatam que quando encontram a criança, surge uma paixão "à primeira vista" e o que desejam é ter seus filhos nos braços, deixar o passado para trás e marcar o nascimento da criança a partir da adoção.

Segundo Videla (2001), a criança inicia sua biografia na sua família adotiva, mas existe uma trajetória pré-adotiva. Os motivos pelos quais ela perde seu vínculo biológico são os mais diversos, mas o acesso à sua história e sua biografia deve ser respeitado. Quando a história não é passada para a criança, ela perde parte de sua biografia, de sua trajetória anterior, que permanece registrada em seu inconsciente.

*"As histórias cheias de silêncio pertencem a vidas sem sentido. A criança adotada é um verdadeiro aprendiz de historiador, que deve travar verdadeiras batalhas e organizar estratégias para buscar os pedaços de sua vida, que desapareceram no ocultamento dos adotantes. Ela deverá transformar as informações fragmentárias em uma construção histórica, uma construção que lhe permita ter a sensação de continuidade temporal. Trata-se de um processo que reconstrói o passado em função do presente, com o olhar voltado para o futuro"* (Videla, 2001, p.166 ).

Nas adoções internacionais, a família biológica e seu país de origem se distanciam geograficamente. Porém, a biografia dos indivíduos adotados por estrangeiros está inscrita na história e na vida intrapsíquica, independente de onde vive a família adotiva.

No Reino Unido, as agências preferem que as crianças permaneçam em seu país de origem, para que não haja separação cultural. Condicionam a aprovação da adoção internacional ao compromisso de que se mantenham laços culturais com o país de origem da criança. Na Suíça, a mãe que assina o termo de renúncia tem ainda um prazo de três meses para voltar atrás e revogar a decisão. Na França, a mãe biológica só pode dar o consentimento para a adoção após seis semanas do parto e a adoção é efetivada somente após doze meses, podendo os pais biológicos reaver a criança dentro desse prazo (Ferreira, & Carvalho, 2000).

De acordo com Dolto (1998), França e Luxemburgo possibilitam que uma mãe peça segredo sobre sua internação na hora do parto. Esse fato vai contra a Convenção Internacional dos Direitos da Criança, que torna obrigatório o acesso de todos às suas origens, estipulando que a criança, na medida do possível, possa conhecer seus pais. Os especialistas encarregados de colocar o direito francês em conformidade com o direito internacional ressaltam a necessidade de não confundir anonimato e segredo. O anonimato apaga todo vestígio de identidade, não cabendo ação e busca de maternidade. Ao passo que o segredo revela no futuro a identidade da mãe, com possibilidade para a criança de procurar, se desejar, um mediador para aproximá-la da mãe de origem e, em caso de recusa desta, poder consultar seu registro de nascimento, após um prazo de prescrição.

Segundo o *Estatuto da Criança e do Adolescente* - Art 41 "*a adoção atribui a condição de filho ao adotado, com os mesmos direitos e deveres, inclusive sucessórios, desligando-se de qualquer vínculo com pais e parentes, salvo impedimentos matrimoniais*".

Segundo Tavares (1997), a adoção é plena e transforma o estranho em filho do adotante para sempre e para todos os efeitos. De acordo com art. 41 do novo Estatuto da Criança e do Adolescente, de 1990, não existe distinção entre legítimo e ilegítimo; o adotado desliga-se automaticamente de sua família biológica e nenhuma referência poderá aparecer em qualquer documento que denote a situação anterior; os ascendentes do adotado passam a ser os do adotante.

A prática da "adoção à brasileira" vem diminuindo, porém ainda ocorre por uma série de razões, entre elas, pelo do medo dos pais adotivos de serem contatados pelos pais biológicos, o que reforça os preconceitos com a adoção e as origens. Existem entidades e pessoas que possuem uma lista de interessados em adotar e um contato com mães que não podem ficar com seus filhos. O bebê é, neste caso, ilegalmente registrado pelos pais adotivos como filho biológico. A adoção informal coloca em risco o processo de adoção e todas as pessoas envolvidas, tanto a criança quanto os pais biológicos e os adotivos.

O segredo na adoção é uma questão legal e não há qualquer outra situação na qual a lei alcance a vida das pessoas tão intimamente. Até o final da década de 30, tanto os adotantes quanto os adotados tinham acesso aos registros originais. Com a intenção de libertar as crianças do estigma da ilegitimidade e com certidões que deixavam explícita a adoção, inicia-se um movimento para o impedimento ao acesso aos registros. As leis exigem uma nova certidão de nascimento legal com o nome dos

pais adotivos, sendo a certidão de nascimento original lacrada. Porém, ao mesmo tempo em que se tenta proteger as crianças do estigma doloroso, forma-se uma barreira entre os adotados e suas origens. O segredo e a negação, portanto, estão no núcleo da prática tradicional da adoção. Em muitos estados americanos os registros de adoção ainda são lacrados. Alguns estados, onde certidões de nascimento originais estavam disponíveis, agora proíbem o acesso. Os registros originais estão lacrados na Austrália e Canadá. A Inglaterra e a Escócia abriram seus registros aos adotados adultos (Hartman, 1994).

O que se verifica nas famílias é uma tendência a não guardar na memória as informações sobre a origem. No decorrer da vida da família adotiva, os pais adotivos podem encontrar dificuldade na obtenção de dados que possam interessar. Os registros do processo são fechados para proteção de adotados e adotantes.

Segundo Hartman (1994), é importante mencionar a discussão entre os adeptos da *adoção aberta* e os adeptos da *adoção fechada*. Até alguns anos atrás, a tendência era adotar uma criança, se possível sem nenhum contato com sua história pregressa, promovendo uma invisibilidade com relação à sua família de origem. Mais recentemente, os estudos mostram divergências clínicas e teóricas com relação à prática de *adoções abertas* ou *fechadas*. Na *adoção fechada* o processo é confidencial. Na *adoção aberta* existe o contato entre a família biológica e os pais adotivos. De acordo com as pesquisas do *American Adoption Congress* - seis milhões de adotados questionam os segredos sobre a adoção. Os adotados, os pais biológicos e pais adotivos vêm se organizando em grupos de auto-ajuda, apoio e ação política para mudar a estrutura legal e social que define a adoção.

Na *adoção aberta*, praticada em alguns estados americanos, destacam-se: a adoção aberta restrita (as agências de adoção são as mediadoras nas informações); a adoção semi-aberta (os dois pares de pais se conhecem, mas não são passadas informações); a adoção completamente aberta (os dois pares de pais se encontram e trocam dados da criança); a adoção aberta continuada (os dois pares de pais mantêm contato permanente com a criança). Todas as partes da tríade adotiva, o adotado, sua família adotiva e sua família biológica têm necessidades e direitos que devem ser respeitados, sendo que a criança deve ser vista como tendo prioridade. A *adoção aberta* é ainda considerada indesejável por uma maioria de profissionais, pois representa uma ameaça para a titulação da família adotiva, além de poder resultar em competição entre as duas famílias. A *adoção aberta*, no entanto, traz resultados quando é uma escolha da família, com acordos entre as partes (Hartman, 1994).

Ainda existe controvérsia sobre a *adoção aberta* e *fechada*. Segundo Grotevant & McRoy & Elde & Fravel (1994), são pontos de defesa da *adoção fechada*: a redução de interferências na família adotiva; a proteção da criança do estigma da situação de ilegitimidade e de adotada; o fortalecimento dos laços da criança com a mãe adotiva; a estabilidade e proteção para o desenvolvimento do *Self* da criança adotada e a proteção para os pais biológicos de futuras intrusões de seus filhos biológicos. São pontos em defesa da *adoção aberta*: a tendência da criança em fantasiar negativamente quando existe segredo sobre a família biológica; o fato de a mãe biológica diluir sua culpa ao saber que a criança está bem; o sentimento de pertinência da criança com sua família adotiva quando conhece sua história e as razões de não ter podido ser criada pelos pais biológicos; o acesso dos pais adotivos às informações sobre a saúde e herança genética para suprir uma possível necessidade de tratamento preventivo. Existem vantagens e desvantagens nas duas situações de *adoções abertas* ou *fechadas*. Considerar a origem biológica da criança adotada, falar sobre sua história e até representá-la no seu mapa familiar não significa colocá-la frente a frente com sua família biológica como é defendido pelos adeptos da *adoção aberta*. O acesso da criança aos fatos históricos verdadeiros reafirma os laços com a família adotiva, pois afasta os fantasmas de uma história camuflada. As pesquisas com famílias adotivas comprovam que quando as informações sobre o passado da criança são claras, os laços afetivos tornam-se consistentes e os laços biológicos tornam-se parte de sua biografia.

O que proponho, a partir de minha experiência e estudos sobre o tema, é uma redefinição sobre esse conceito de *adoção fechada* ou *aberta*. Acredito que a adoção deve ser *fechada* na certeza que a família verdadeira é a que constrói os vínculos com a criança. Por outro lado, deve ser *aberta* na certeza que os livres canais de comunicação sobre as questões das origens propiciam o diálogo e a transformação de dados fantasiados em dados reais. Portanto, o sistema familiar adotivo, sendo *aberto* e *fechado* ao mesmo tempo, mostra uma flexibilidade necessária para uma evolução saudável da família adotiva.

Apesar do senso comum em não se esconder de uma criança que ela é adotada, tanto por profissionais da área e pela mídia, ainda encontramos famílias que mantêm o segredo da adoção. Essas famílias se confrontam com a revelação e se perguntam quando, como e o que revelar da história das origens. Esse é um ponto muito complexo, que deve estar de acordo com a curiosidade infantil e com o modo que as



informações passadas. Quando os segredos são revelados, eles parecem irrelevantes e fora de proporção com tudo o que está relacionado a sua guarda.

Entretanto muitos pais adotivos preferem dizer que os pais biológicos morreram, para evitar que essa criança um dia resolva buscar suas origens. Quando a criança cresce, surgem novas perguntas e ela questiona a antiga versão da história. O que a compromete é o fato de uma mentira levar a outras mentiras, afetando o relacionamento de confiança entre os pais adotivos e seu filho. Para Maldonado (1997), as famílias dizem que a mãe biológica morreu porque é uma versão simbólica, no sentido em que funcionalmente esta mãe está morta na vida dessa criança, na medida em que não está mais em contato com ela.

*"Existem casos em que, mesmo quando a família adotiva é bastante amorosa e o convívio é satisfatório, o adolescente ou o adulto jovem sente a necessidade de localizar a família biológica porque fica muito intensa a sensação de estarem faltando peças no quebra cabeça de sua existência. A falta de dados sobre o passado hereditário é dolorosa para algumas pessoas, gerando um vazio incômodo"* (Maldonado, 1997, pg. 66).

De acordo com Videla (2001), ocultar a verdade sobre as origens da criança produz um vazio no seu processo histórico, impossibilitando sua função de historiadora de si mesma. Os técnicos dos Juizados e profissionais que tratam de famílias adotivas concordam com a importância do acesso às informações sobre a família biológica. Alguns pais guardam segredos e não deixam que questões sejam levantadas. Frente ao questionamento da criança sobre sua origem, os pais sentem-se rejeitados e avaliados e se perguntam o por que a criança faz perguntas e o por que quer saber sobre sua família biológica. Tentam, nessas ocasiões, desencorajar a criança na sua curiosidade, acreditam que o passado não deve se tornar presente, que ela não deve se interessar pelas origens e, se possível, não deve comentar com as pessoas sobre a adoção.

A busca pelas origens é uma opção que o indivíduo adulto adotado vai concretizar ou não, dependendo de uma série de circunstâncias. Pode ocorrer uma demanda pessoal ou um acontecimento alheio à sua vontade. Entretanto, quando porventura o contato entre o adotado e sua família biológica acontece, surge a constatação do valor da ligação afetiva na relação com a família adotiva. O mito sobre os laços de sangue, que seriam mais fortes que os laços adotivos, tem a oportunidade de ser reavaliado pelos pais adotivos e seus filhos. As famílias que passam por essa

experiência se confrontam com um momento difícil, porém se os mitos podem ser abordados e revistos na dinâmica familiar, o vínculo na família adotiva, nesse momento, é reforçado.

Não defendo o fornecimento de dados sobre a origem com o objetivo de colocar a criança frente a frente, de fato, com sua mãe ou pai biológico. Defendo que os pais possam satisfazer a curiosidade da criança sobre sua história. Porém, se ocorrer um eventual contato com a família biológica, a família adotiva deve poder tratar do assunto com serenidade, confiando no vínculo que foi estabelecido ao longo dos anos. E, na verdade, como não foram construídos vínculos afetivos com a família biológica, não existe uma relação. O que existe é uma consciência de um vínculo que existe na biologia. Entretanto, se houver interesse das partes envolvidas, ou seja, entre o indivíduo adotado e sua família biológica, os vínculos poderão ser construídos. Relato um exemplo dessa situação no Capítulo 5.

Geralmente os filhos adotivos não querem de fato encontrar seu pai ou mãe biológica. Eles fantasiam sobre sua história, mas o que desejam, na verdade, é ter informações sobre sua história, saber por que não puderam ficar com sua família de origem e por que foram colocados para adoção. Eles precisam preencher as lacunas em branco de sua biografia e conectar sua história atual com suas raízes.

As informações sobre a origem fazem parte da história da criança, podem e devem ser acessadas à medida que a criança manifestar curiosidade e tiver maturidade para compreendê-las. No atendimento às famílias adotivas a história da criança é muito importante para todos os membros da família. Tanto os pais precisam reconhecer que houve um tempo antes da adoção, como a criança precisa aceitar esse tempo como fazendo parte da sua história, e não como uma ameaça à integridade da família adotiva.

As famílias, muitas vezes, consideram a vida da criança antes da adoção marcada por fatos que, segundo elas, se revelados, poderiam prejudicar o seu desenvolvimento. Por exemplo, o fato de uma criança ter sido abandonada na rua pode representar o único dado que existe no seu registro. É o caso em que alguns pais adotivos preferem contar para a criança que ela foi deixada por sua mãe em um abrigo, em vez de revelar a realidade. Esse segredo, equivocadamente, está a serviço de proteger a criança da tristeza ao saber que foi encontrada na rua. Os pais tentam poupar a criança de saber a verdade e atrás dessa omissão, surge o impedimento do acesso às informações sobre a biografia tão necessária para a formação da identidade da criança.

De acordo com Ferreira & Carvalho (2000), a criança abandonada não é colocada imediatamente para a adoção. Os técnicos do Juizado tentam localizar a família biológica. Somente quando é comprovado o abandono é que ela passa a ser disponível para a adoção.

A maioria crescente de casais manifesta interesse pela franqueza, porém não esconde a dificuldade em lidar com a questão, principalmente quando a história da criança possui elementos que, se revelados, a família considera nocivos para sua vida. Entretanto, essa criança cresce e indaga sobre seu passado. O que, como, e por que contar, se indagam os pais. Os membros da família podem discordar sobre revelar ou não, ou sobre que parte da verdade revelar. Podem surgir conflitos intrafamiliares e a criança adotada sente, percebe e intui que algo está sendo mantido em segredo. Os relacionamentos são afetados e pode ser útil pensarmos sobre as alianças e coalizões escondidas, que podem ser marcadas por quem sabe e por quem não sabe da existência de segredos. Porém os segredos e omissões interferem negativamente, muito mais do que a revelação dos mesmos.

Sobre informações a respeito da história da criança que passou por situações de negligência ou violência doméstica, muitos pais adotivos não sabem *se e como* transmiti-las.

*"Não todos estão suficientemente informados sobre o alcance e as conseqüências da transmissão de acontecimentos vergonhosos, humilhantes, hostis e sinistros para a criança, tais como o incesto, a violação de sua mãe, a tentativa de assassinato ou o fato de ter sido deixada em um terreno baldio"* (Videla, 2001, p. 166).

Segundo Videla (2001), a revelação das origens deve ser feita com o cuidado necessário, respeitando o tempo lógico e o tempo real da criança. Ou seja, informamos à criança sobre coisas da vida, sobre morte, sobre sexualidade, sobre fecundação e nascimento de bebês, tudo de acordo com a idade da criança, com a sua curiosidade e de acordo com sua capacidade de absorver essas informações. A revelação da origem biológica deve ser adaptada à realidade da criança, à sua estrutura psíquica e ao seu momento.

Saliento que os dados biográficos necessitam ser redefinidos quando se trata de um reflexo de situação de violência, seja ela física ou subjetiva, ou qualquer contexto de uma vida em condições precárias. Ou seja, redefinidos de uma forma tal que a criança possa tomar consciência da sua história de uma maneira que ela tenha capacidade para entender, sem que esses dados se transformem em uma situação

traumática e de difícil absorção. A partir da história real um novo significado deve surgir, permitindo que criança entenda a situação sob um novo foco, verdadeiro, porém redefinido. Isso se justifica porque a criança precisa conhecer sua história, para poder absorvê-la, elaborá-la e descobrir por si mesma o sentido de sua existência. A revelação sobre a adoção deve acontecer a partir do momento em que a criança chega na família adotiva. Porém a revelação sobre as origens é um segundo passo que a família tende a retardar os momentos para essa revelação podem surgir ao se contar histórias infantis, utilizadas como uma ponte para a tarefa dos pais. Sua história deve ser fornecida de acordo com sua idade e sua curiosidade. Para uma criança que escuta um conto em um determinado momento, algo indica que sua história está sendo revelada. A criança cresce consciente da sua história e das suas origens.

*"Podemos considerar ser menos importante a idade ou a informação dada do que os sentimentos atrás da escolha das palavras, estes sim capazes de provocar problemas futuros"* (Alvarenga, 1999, pg. 171).

De acordo com Alvarenga (1999), muitas vezes o questionamento da criança sobre sua história é sentido pelos pais como algo que compromete o seu pertencimento e vínculo na família, e pode ser visto como um sinal de falta de lealdade em relação aos pais adotivos. Os filhos percebem o quanto suas perguntas ameaçam seus pais. Conseqüentemente, se fecham e inibem sua curiosidade. Esse fato interfere no seu processo de autonomia e espontaneidade.

Segundo Schettinni (1999), podem surgir conflitos na família quando um filho adotivo indaga sobre sua origem. O filho querendo respostas e os pais com medo das perguntas. O filho pede informações sobre seus pais biológicos e geralmente, os pais não sabem o que contar. Surgem temas que na época de sua adoção podem ter ficado mal elaborados, camuflados e não resolvidos. Falar da origem de um filho adotivo é pensar nos pais biológicos. É um tema difícil, existe no contexto e está na história. Querer conhecer sua origem é como querer conhecer a si próprio. As dúvidas sobre sua história podem provocar insegurança e indefinição no seu sentido de existência.

Existe da parte dos pais o receio de que os laços sangüíneos sejam fortes e que o filho deseje partir em busca de sua origem. Muitos pais, por isso, temem revelar a verdade sobre a história da adoção. No trabalho terapêutico com famílias que guardam segredos, quanto mais fortes são os segredos, maiores são as fantasias e curiosidades sobre a família de origem. A criança deve então elaborar a ruptura dos laços com a mãe biológica e preencher uma lacuna na história, para encontrar o sentido de sua

vida. Em alguns casos não existe nenhum registro e se torna difícil encontrar alguma resposta. Isso não traz necessariamente um problema, pois o importante é poder expressar a curiosidade e encontrar na família adotiva o espaço para o diálogo. Essa busca encontra um novo sentido quando a criança adotada crescer, tiver seu próprio filho e entrar em contato com sua herança genética. Nesse momento o indivíduo poderá perceber e sentir que os laços do parentesco são criados tanto pelos laços de sangue como pelos laços afetivos.

Para Schettinni (1998), querer saber sobre as origens e suas raízes é uma necessidade na organização da personalidade. Para deixar essas questões de lado, a criança precisa preencher os dados objetivos e reais de sua biografia. Se os dados não existem, ela precisa encontrar, juntamente com seus pais adotivos, dados imaginados e fantasiados. Poder exercer a curiosidade e a imaginação ajuda no processo de luto pela perda do vínculo biológico. O apoio dos pais adotivos é importante para reafirmar a afiliação afetiva. Se a família dificultar ou impedir uma busca concreta das origens, o filho adotivo poderá seguir sem o apoio da família. Se o filho desistir de perguntar sobre sua família biológica, o silêncio pode lhe trazer problemas e conflitos.

*"Querer conhecer sua história, buscar contato com as origens, preenche grande parte da necessidade. Buscar na sua essência pode ter o significado de já ter encontrado, mesmo que não se chegue ao final da busca" (Schettinni, 1998, pg.101).*

Observo no trabalho com grupos de pais que os mitos sobre a família biológica geralmente aparecem quando os pais fazem planos para a adoção e buscam a criança. Muitos pais adotivos desejam conhecer as origens do filho que está para ser adotado. Outros acreditam que, como a história pré-adotiva permanece lacrada nos registros, ela se apaga na memória, no inconsciente e na vida da criança. Para esses pais o desejo é de que a história comece a partir do encontro dessa criança com seus pais adotivos.

Entretanto, a criança precisa conhecer sua história pré-adotiva, assim como precisa conhecer também fatos que ocorreram ao mesmo tempo em que ela ainda não tinha chegado na sua família adotiva, tais como: a vida de seus pais adotivos antes de sua chegada à família adotiva; o casamento de seus pais adotivos; o tempo de espera da criança, a "gestação adotiva"; os anseios, expectativas, o quanto ela foi desejada e, principalmente, sobre todo investimento dessa família para ter um filho.

Assim como os pais viveram um tempo importante antes da adoção, a criança também, paralelamente, viveu seu tempo, seja no contato com sua mãe biológica,

seja em uma instituição. Na minha experiência, tratar desse tempo focado sob esse prisma traz para os pais adotivos e para a criança uma nova dimensão. Esse tempo, essa biografia, tanto o de seus pais adotivos, quanto o seu tempo em contato com suas origens, não pode ser esquecido ou mantido sob segredo. Trata-se de um tempo precioso, que precisou existir para que o vínculo afetivo, o vínculo adotivo pudesse ocorrer.

No atendimento terapêutico enfatizo que a fonte de pesquisa sobre as origens da criança adotada é a própria família. O conteúdo dessa fonte é tudo a que a família teve acesso na época do processo de adoção sobre a biografia da criança e sobre a família biológica. A criança ao longo de sua vida, poderá colocar várias perguntas por curiosidade, entre elas: o porquê de seus pais biológicos não terem ficado com ela; onde está sua família de origem; se ela tem irmãos, se existe o risco de que sua mãe ou pai biológico a procurem; se a mãe adotiva ficaria triste se um dia ela desejasse conhecer essa "*outra família*"; o lugar em que ela ficou até ser adotada; o porquê de seus pais adotivos não terem podido ter filhos; como a encontraram; como foi a adoção; como foram os primeiros dias dela na sua nova casa e tantas outras dúvidas e fantasias que a criança possa ter.

Revelar as origens é tarefa dos pais adotivos, à medida que a família esteja preparada para contar e a criança para ouvir. É importante reforçar que a família esteja ciente de que o trabalho de preencher as lacunas da biografia não inclui nem exige a busca e aproximação da família de origem.

No trabalho com as crianças e adolescentes que não sabem sua história, observo que de alguma maneira elas desconfiam, percebem ou descobrem o mistério que cerca suas vidas. Se os segredos persistem, podem apresentar dificuldades na aprendizagem, na capacidade de análise e reflexão. Trazem temas que envolvem mentiras, segredos, insegurança e uma curiosidade bloqueada. Mas o mais importante é um saber não autorizado, onde a história não revelada está latente, inconsciente e precisando ser contextualizada.

A revelação das origens dá um sentido e conecta dados de realidade às fantasias sobre a história. As crianças sentem de alguma maneira que algo misterioso ronda suas histórias, percebem lacunas vazias que vão sendo preenchidas à medida que vão sendo informadas sobre o que se passou com elas antes da adoção. Com a revelação das origens, a família demonstra alívio quando pode contar o que sabe da biografia da criança e oferece ao seu filho a oportunidade de preencher as lacunas de sua história, tanto no real, quanto no imaginário.

Com certeza a situação se modifica quando analisamos a circunstância de adoção tardia, pois elas já possuem, de uma certa maneira, registros conscientes e recordações sobre sua vida pré-adoção. Essas informações podem ser verdadeiras ou confusas, por isso mesmo deve-se redefinir, recontar a história, deixando sempre o espaço aberto para futuras indagações. Importante assinalar que a curiosidade da criança se modifica de acordo com seu crescimento e desenvolvimento psicossocial.

Esse espaço na convivência familiar é um estado de total disponibilidade e de abertura para ouvir e responder às questões que possam surgir. E não se fecha após a revelação. É um espaço permanente, que se modifica com as circunstâncias de vida.

*"Só quem pode crescer rodeado de realidades não ocultadas, e verdades que não ferem nem amedrontam, poderá ir construindo sua própria biografia, ser seu historiador. Dessa forma, sua estrutura ética será o sustentáculo de sua saúde mental"* (Videla, 2001, pg. 179).

Segundo Hartman (1994), as pesquisas americanas relatam que não se tem muita informação sobre as famílias biológicas, pois seu silêncio é auto-imposto. Elas lidam com a perda e mesmo muitos anos depois, mantêm o fato em segredo por vergonha, culpa e pelo medo de serem condenadas pela sociedade. Entretanto estão surgindo estudos, dando oportunidade para que mães biológicas possam expor as dificuldades pelas quais passaram.

Segundo Giberti (2001), não se têm dados sobre as mães biológicas, sobre suas características, suas razões, suas vidas. Para que uma mulher entregue seu filho para adoção é preciso que ela, perante a lei, autorize a adoção. Muitas vezes o profissional faz com certa rapidez a passagem da criança da família biológica para sua família adotiva. Como se as mães biológicas fossem provedoras de filhos para os outros. Elas vivem numa cultura do segredo e do silêncio, aprendem a se calar e a abrir mão de seus desejos. Com as mães biológicas jovens a razão mais freqüentemente mencionada é a falta de apoio familiar. Com as mais maduras, a razão apresentada é o reflexo das condições de vida, como pobreza, violência doméstica, e, principalmente, falta de apoio do pai da criança e familiares. Um ponto fundamental para compreender a situação das mães biológicas reside no fato de que a invisibilidade da mãe biológica esconde o preconceito de que mulheres que entregam seus filhos não respondem àquilo que define sagradamente a maternidade.

Os pais adotivos apresentam dificuldade de buscar as informações sobre a origem biológica, como se, em não sabendo sobre essas mulheres, elas permanecessem na sombra. Surge então o mito de que saber dessas mulheres as

torna presentes, com personalidade e talvez mais próximas, podendo ameaçar as famílias adotivas.

*"As mulheres que entregam seus filhos, ignoradas pelas estatísticas, não atendidas pelos serviços públicos, muitas vezes temidas pelos adotantes, denegridas por uma certa moral, incompreendidas por numerosos profissionais, exploradas por certas almas caridosas, estão presentes, de forma irreversível, em nossa sociedade"* (Giberti, 2001, pg. 182).

Estão surgindo trabalhos sobre as mães biológicas. Segundo Santos (2001), geralmente se pergunta pouco a uma mulher que está decidida a entregar seu filho para a adoção. Tanto entrevistador quanto os pais na entrevista, sentem-se constrangidos com as perguntas, como se elas representassem uma crítica a essa decisão. Nas pesquisas e questionários, elas se omitem. A autorização da adoção da criança perante um Juizado coloca a mãe biológica em evidência. Esse fato as assusta, o que poderia justificar, uma das razões de tantas mulheres entregarem seus filhos para terceiros, intermediários, na marginalidade e no anonimato.

Encontramos muitas mulheres que, diante de alternativas oferecidas para que pudessem cuidar de seus filhos, não aceitam as propostas. Elas não desejam a maternidade e preferem passar essa incumbência para outras mulheres. Outras escolhem com quem a criança deve ficar. Muitas mães biológicas na sua vida pregressa escondem sua história de seus pais, de seus maridos ou filhos que um dia entregaram uma criança para adoção.

O ato consciente da entrega pode ser redefinido como um ato de amor, afastando a idéia de que uma "mãe de verdade" não desiste de seu filho. Importante salientar que os verdadeiros vínculos parentais passam pelo afeto e pela construção da vida em família. Quando os pais adotivos puderem se certificar dessa premissa, a mãe biológica deixará de ser evitada e excluída e poderá até se aproximar e manter contatos eventuais.

*"Essa cultura, entende finalmente que o ser humano tem uma capacidade inesgotável de surpreender a história, a ciência e, felizmente, desafiar mitos e dogmas"* (Santos, 2001, pg. 196).

De acordo Souza (2001), o trabalho sobre as mães doadoras, mulheres na faixa entre 15 e 30 anos, levanta as razões que essas mulheres têm para entregarem seus filhos para a adoção, como por exemplo, a falta de apoio familiar, problemas financeiros, desejo de que o filho tenha melhor condição de vida, falta de estrutura e



amparo psicológico, falta de emprego ou qualificação profissional, carência, medo do preconceito contra a mãe solteira, abandono do pai da criança e pressão em geral.

Algumas delas se arrependem, mas o remorso é atenuado com a esperança de que o filho esteja integrado em uma família adotiva. A mãe doadora não abortou e permitiu que o filho nascesse. Entretanto, a mulher que entrega seu filho para adoção é rejeitada socialmente, enfrenta preconceitos, críticas e dificuldades. O momento da separação é vivido com dor. A mãe biológica, anônima, será esquecida e diante do medo de ser rejeitada, guarda seu segredo por vergonha. A maioria delas teme um encontro futuro com o filho biológico por medo de não ser compreendida, por medo de ser discriminada e por sentimento de culpa. Elas temem ser identificadas, pois quando reestruturam suas vidas, preferem que ninguém saiba o que aconteceu no seu passado. Elas não acreditam que as pessoas possam entendê-las ou até perdoá-las. Muitas jovens adolescentes doam o bebê resultante de encontros casuais. Sem maturidade, sem amparo psicológico, elas mesmas precisariam ser adotadas. As mães biológicas preferem "amar a distância" como se assim pudessem esquecer que, ao não se sentirem acolhidas, não pudessem ter acolhido seu bebê (Souza, 2001).

Por outro lado, os pais também têm suas preocupações sobre a adoção, esperam pelos possíveis problemas com os filhos. Trazem para as consultas questões que têm como pano de fundo mistério e segredo. É freqüente a situação de procurarem atendimento e no primeiro momento esclarecerem que se trata de uma criança adotada. Na entrevista terapêutica colocam a adoção como queixa principal e se indagam se o passado não estaria influenciando o comportamento da criança. No trabalho terapêutico a família percebe que não é a biologia que garante a harmonia e, principalmente, que os traços hereditários são facilmente reconhecidos, que os laços afetivos são identificados no vínculo e no apego da família.

Verifico que a criança adotada demonstra que ela tem pouco espaço para colocar suas questões, e para ter as questões respondidas. Ela se desenvolve em um ambiente familiar repleto de tabus, segredos, crenças e preconceitos e passa a esconder sua fantasia e curiosidade. Ela se questiona sobre as razões de tantos segredos e o por que sua curiosidade aborrece seus pais. Com freqüência o mistério sobre sua vida passa a fazer parte do seu imaginário, do seu inconsciente, gerando angústia e incerteza. Essas questões mal resolvidas e não elaboradas afetam sua identidade, personalidade e comportamento. Podem, nessas situações, gerar conflitos e sintomas. Importante salientar que não é a adoção que é a base do "problema", mas sim, os mitos e segredos da adoção.

No atendimento de pais adotivos que buscam ajuda para a revelação, seja de adoção, seja sobre as origens, verifico que por mais que esses pais anseiem por uma indicação do momento "ideal", não existe dia certo, hora certa, nem mesmo ritual ou solenidade necessários. A revelação, nesse primeiro momento, deve ser vivida na casa da família de preferência. Na preparação dos pais para a revelação, o importante é que eles estejam prontos para deixar o espaço aberto para satisfazer a curiosidade da criança, no seu tempo e na sua hora e onde tiver que ser. O tema da adoção, o tema das origens deve fazer parte do cotidiano da família.

Na opinião de Weber (2001), o diálogo dos pais adotivos com seus filhos sobre as questões das origens deve gerar confiança e reforço nos vínculos.

*"(...) Mesmo que seja para conversar sobre o pouco que sabe, sobre o que não se sabe, sobre as angústias do conhecido e do desconhecido, sobre a tristeza do abandono sobre a alegria do encontro" (Weber, 2001, pg. 25).*

Segundo Santos (2001), para que a criança se desenvolva satisfatoriamente é importante que ela não se sinta infeliz pelo fato de não ser "filho de verdade" do casal. Essa situação ocorre se algo similar lhe é transmitido de alguma maneira ou outra. Ela precisa se conhecer, conhecendo sua história de origem. Precisa estar consciente do que aconteceu, tanto com sua família biológica, quanto com o que aconteceu com sua família adotiva antes da adoção. Se faltarem informações, esse dado deve ser enfrentado com serenidade. Mas se os pais têm informações, sejam elas quais forem, devem ser fornecidas à criança no seu tempo e de acordo com sua maturidade.

De acordo com Dell'Antonio (2002), os traços físicos refletem a origem biológica, mas a personalidade e o comportamento refletem os laços adotivos. O primeiro passo no tratamento da criança adotada é propiciar a essa criança o encontro entre sua identidade biológica e adotiva. No tratamento da família, a expressão dos medos, por si só, não deve ser entendida como patogênica. A rigidez do casal frente a esses medos deve ser trabalhada, possibilitando ao casal buscar uma maior flexibilidade na sua visão de mundo e nos seus mitos sobre a adoção.

*"A história passada da criança representa uma parte peculiar de sua identidade que não pode ser anulada. O filho adotado demanda que essa história seja aceita e integrada à nova ligação afetiva" (Dell'Antonio, 2002, pg. 239).*

De acordo com Paiva (1997), a descoberta e a revelação dos segredos referentes à adoção e suas origens, pode significar o início de uma série de outras

questões que devem ser abordadas pela família. Esse momento representa o processo de co-construção da identidade do filho adotivo. Deve ser priorizado o trabalho terapêutico junto aos pais, que devem rever sua trajetória para que consigam expressar momentos anteriores à adoção. Isso porque os pais dificilmente conseguirão favorecer a compreensão da biografia da criança, se eles próprios ainda possuem dificuldades sobre sua história pessoal.

*"Nem sempre a revelação implica em um alívio ou fim de uma situação desgastante. Quando vivenciada sob forte impacto, pode dar origem a uma longa trajetória de reconquista da confiança e validação do conteúdo revelado"* (Paiva, 1997, pg 39).

Nos trabalhos clínicos com crianças adotadas e nas terapias familiares observa-se que a adoção é, muitas vezes, referenciada como sendo um "caso de adoção", assim como são os casos de outras patologias. Encontramos profissionais que consideram que a criança, por ter sido adotada, traz inegavelmente muitas dificuldades e sintomas, comprovando que os mitos permeiam o tema da adoção. É importante analisar como eles se colocam frente às origens na adoção, aos mitos e segredos e quais são os seus valores e conceitos. Os terapeutas investigam os conflitos intrapsíquicos da criança em relação ao abandono e à rejeição. Entretanto, determinados pontos devem também ser investigados, como a análise da influência dos mitos e segredos sobre a adoção e a origem biológica na família adotiva. Os terapeutas de família devem estar atentos aos mitos, aos segredos e aos vazios de informação, pois, em geral, os dados são escassos e incompletos.

De acordo com Paiva (1997), existem momentos em que surgem conflitos sobre manter ou não uma situação em sigilo sem colocar em risco a confiança dos pacientes. O terapeuta deve verificar na sua história pessoal e na sua visão de mundo, como se posiciona do ponto de vista ético e humano. As ressonâncias das questões da família sobre o *Self* do terapeuta devem ser investigadas, possibilitando o desenvolvimento da competência do terapeuta e no uso de sua pessoa como instrumento de trabalho.

A história da criança, a sua biografia e a dinâmica da família devem estar no foco do tratamento terapêutico. No trabalho com as origens e a revelação das questões que envolvem o tema da *adoção*, tanto o indivíduo adotado, quanto seus pais constatarem que as fantasias têm um efeito muito mais comprometedor do que a realidade e que o *stress* em guardar um segredo é muito superior ao segredo em si.

## CAPÍTULO 4

### O RECURSO DO GENOGRAMA NA FAMÍLIA ADOTIVA

Neste capítulo, pretendo sistematizar o uso de um recurso para elaborar o mapa da família adotiva e incluir a origem de seu filho. Esse mapa, chamado pelos terapeutas familiares de genograma, é muito utilizado no trabalho com famílias. Nos processos de adoção tem uma utilidade essencial, pois permite a representação gráfica do sistema biológico, antes invisível.

Segundo Nicola (1998), os terapeutas reconhecem que a história da família é construída a partir das memórias, dos mitos e de todos os acontecimentos ocorridos ao longo dos anos, através dos símbolos compartilhados de lugares ligados afetivamente.

*"Esta geografia mental, tanto literal como figurativamente, nos mantém no lugar"* (Nicola, 1998, pg. 90).

O genograma é um instrumento que fornece um esquema da estrutura da família e de questões importantes sobre as relações nos diversos planos ao longo das gerações. Organiza as grandes etapas do ciclo de vida familiar, além dos movimentos emocionais a ele associados. Originou-se na antiga e conhecida árvore genealógica, desenvolvida como uma estrutura conceitual para estudar como as pessoas se organizam dentro das famílias, de acordo com sua geração, idade, sexo e outros fatores (Andolfi, 1994).

É um modelo para o desenho da família que distribui informações sobre os membros da família e seus relacionamentos por, pelo menos, três gerações. É uma rica fonte de hipóteses na busca do entendimento de como uma questão pode ser conectada ao contexto da família. Analisa pontos encobertos, conscientes ou inconscientes, fantasmas e segredos e, principalmente, as fantasias que podem estar bloqueando mais diretamente a família (McGoldrick & Gerson, 1985).

Existe uma regra exata sobre como fazer um genograma. A maneira de buscar as informações e de como gravá-las vai depender do estilo pessoal do pesquisador. Ao longo dos anos vem sendo sistematizada a construção do genograma com símbolos, códigos e linhas que podem ser identificados pelos terapeutas de família. A terapia de família com o genograma é uma intervenção terapêutica multi-geracional e facilita a memorização de problemas e conflitos que se repetem ao longo das gerações e

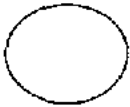
fornece um resumo eficiente dos padrões de relacionamento em potencial (Haber, 1994).

Abaixo, o formato do genograma (McGoldrick & Gerson, 1985; Carter & McGoldrick, 1995).

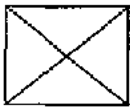
Homem



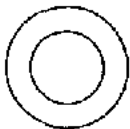
Mulher



Morte



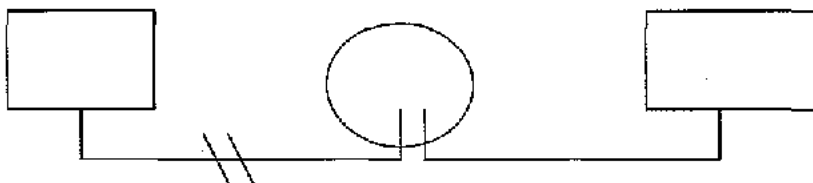
Paciente Identificado



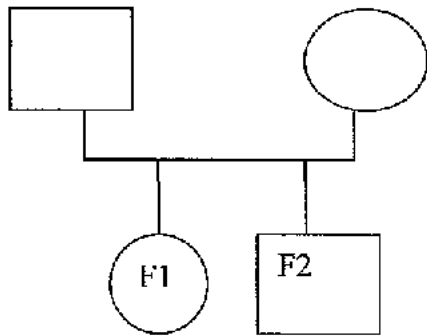
Casamento



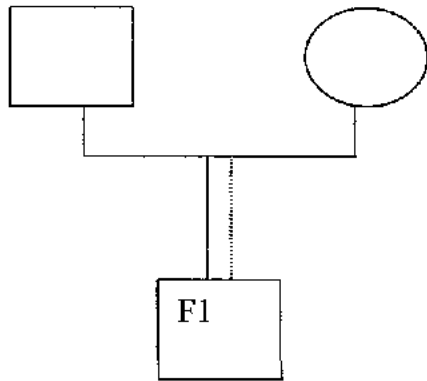
Recasamento



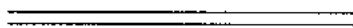
Casal com o filho mais velho e a segunda filha



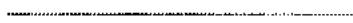
Casal com um filho adotivo



Linha de relação forte



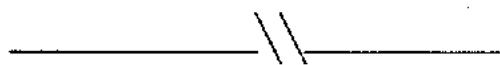
Linha de relação distante



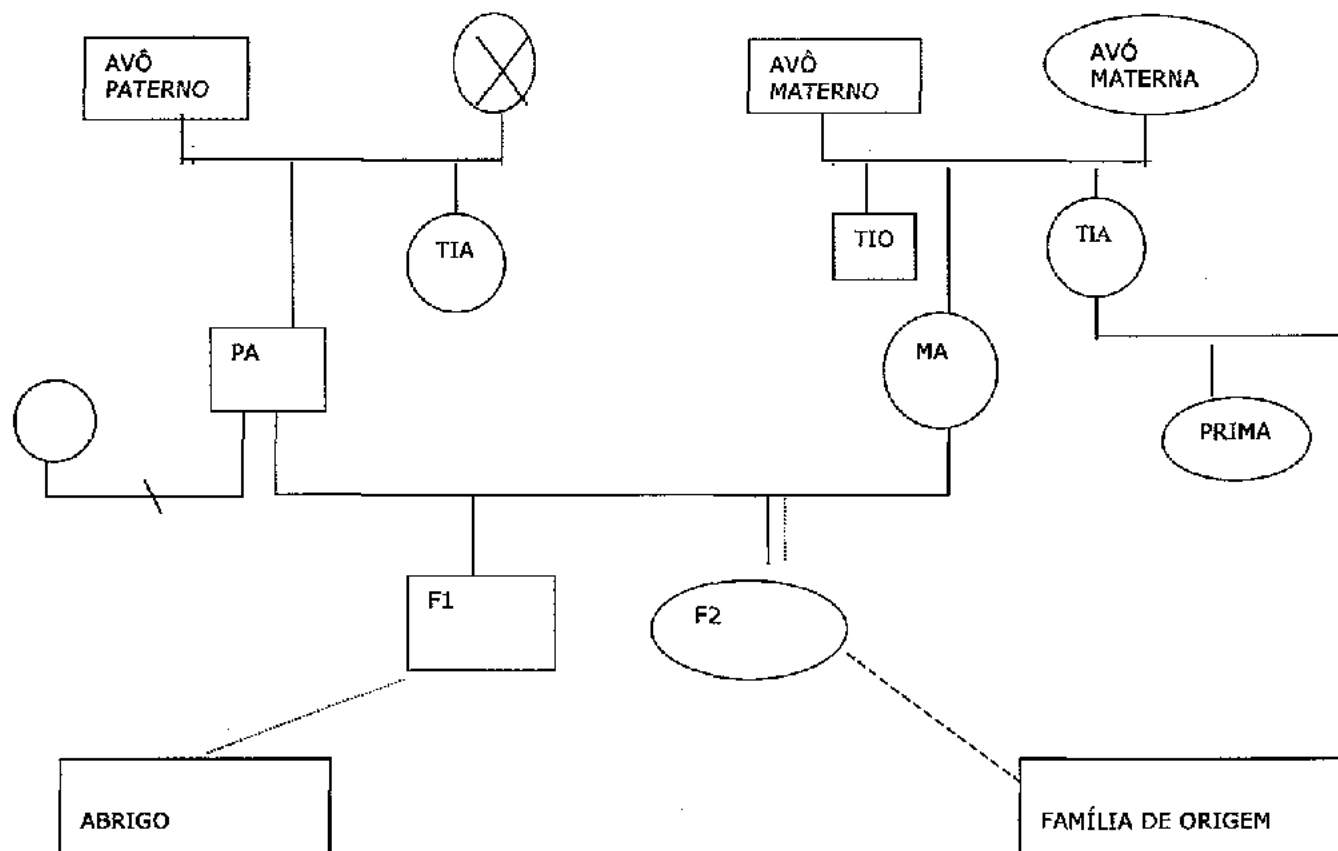
Linha de relação com conflito



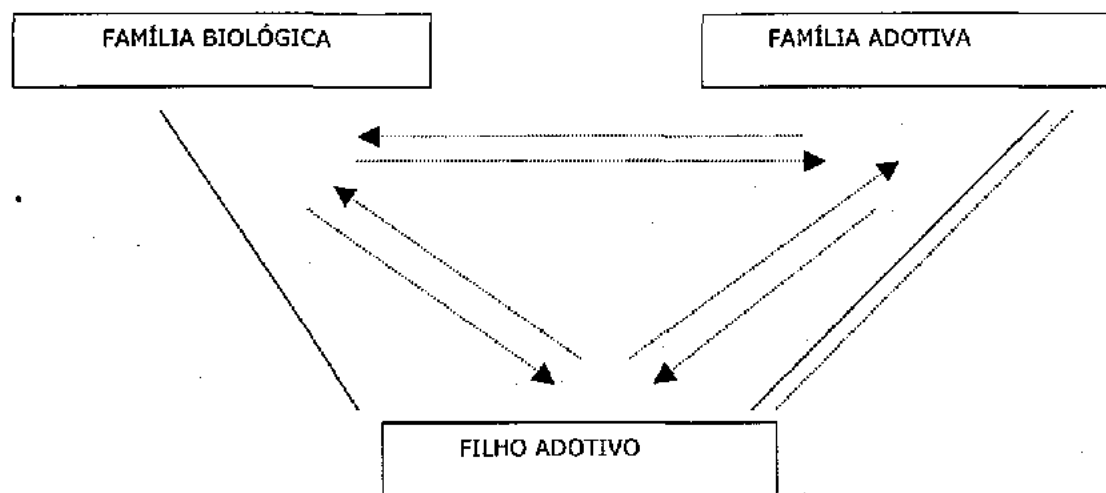
Linha de relação cortada



No gráfico abaixo, o exemplo de um genograma trigeracional de uma família adotiva. A família de origem da filha adotiva (F2) e a instituição do filho adotivo (F1) estão representados no genograma.



No gráfico abaixo, a representação da tríade adotiva



O genograma é construído em uma primeira entrevista ou em sessões posteriores, sendo um importante instrumento ao longo do processo terapêutico. Fornece uma visão histórica de como a família enfrenta os eventos críticos e, particularmente, as mudanças no ciclo de vida. Algumas questões podem ser redefinidas, levando em consideração a interpretação do mapa na sua relação com todos os sistemas envolvidos.

A anamnese tradicional é muitas vezes uma tarefa de difícil execução, pois questões delicadas surgem de forma clara ou camuflada. O Genograma auxilia certos temas que exigem muita sensibilidade por parte do terapeuta, esclarecendo questões inconscientes e características patológicas, favorecendo a elaboração de hipóteses e recursos para o trabalho. Identifica como determinadas situações se repetem e como as interações tendem a ser recíprocas e padronizadas. A família tem a oportunidade de observar, através do desenho, como padrões de relacionamento na geração prévia propiciam modelos implícitos para o funcionamento da família na geração seguinte.

Esse rico mapa gráfico sobre os relacionamentos permite uma reconstrução estruturada da história da família. Sua interpretação abrange muitas áreas e o terapeuta pode focalizar, por exemplo, a estrutura da família, o ciclo vital, os eventos importantes, os padrões repetitivos de relacionamento, os vínculos entre seus membros, além de buscar informações sobre o relacionamento das gerações passadas.

No genograma a família é questionada sobre seus mitos e regras, sendo os padrões repetitivos compreendidos dentro do contexto circular - não linear, e não de causa e efeito. É importante a análise da causalidade circular, na medida em que os comportamentos não devem ser entendidos como causados por outra pessoa, e sim a partir de uma polaridade complementar.

*"Em terapia familiar circularidade é uma técnica de entrevista que permite que sejam levados em conta alguns fatores: a causalidade circular, as retroações da família às informações solicitadas, além da diferenciação dos membros da família. (...) Na medida em que os acontecimentos psicológicos raramente se produzem só uma vez, mas se estendem ao longo de uma certa duração e se emaranham com uma complexidade exasperante, este modelo circular costuma ser mais apropriado que aquele que abstrai artificialmente os acontecimentos da ordem temporal complexa da sua sucessão"* (Miermont, 1994, pg 138).



Segundo McGoldrick & Gerson & Shellenberger (1999), a coleta de informações sobre a história das gerações no genograma deveria fazer parte de todos os processos terapêuticos, na busca, na avaliação e na ajuda às famílias. O genograma é uma técnica, porém é muito mais que isso, representa o trabalho que o terapeuta desenvolve e compartilha com a família.

As crianças crescem em múltiplos *settings*, quando seus pais se divorciam, morrem, recasam ou têm alguma circunstância especial que requer que a criança viva por um tempo ou permanentemente em outro lugar. O genograma é um excelente recurso para avaliar a criança através do seu ciclo vital, levando em consideração os múltiplos contextos ao qual ela pertenceu, como por exemplo, em abrigos e famílias substitutas. Nesses casos, a diversidade de constelações familiares torna difícil sua memorização. O genograma organiza, então, os diferentes contextos que a criança pertenceu, o que ajuda na compreensão de doenças, traumas e outras perdas.

Segundo Nichilo (1996), o genograma trabalha com as informações sobre a história da família, que surgem inicialmente em forma de narrativa nas vozes daqueles que participam da entrevista, tais como: a cronologia, a história dos eventos, dos afetos e dos conflitos intra-familiares. Ela propõe que o terapeuta, depois do genograma tradicional, trabalhe com o genograma *vivo*, de uma maneira tal que intensifique a consciência histórica e ative a consciência crítica sobre a influência materna e paterna. O genograma *vivo* tem como objetivo a análise deste núcleo familiar, resultado do entrelaçamento desses dois sistemas. Ela avalia o cruzamento dos genograma da família atendida e da família de origem do próprio terapeuta, auxiliando na diferenciação da sua família de origem, no alcance de um bom uso do juízo crítico e formativo e no desenvolvimento da sua competência.

Para Elkaïm (1998), o terapeuta constrói o mundo que supostamente descreve, a partir de suas próprias referências. O genograma identifica os impasses no atendimento de famílias e desenvolve a competência dos terapeutas em formação. Esse recurso identifica as ressonâncias no *Self* do terapeuta através da análise do cruzamento do genograma da família atendida e da família de origem do terapeuta.

*"A primeira ferramenta do terapeuta é ele mesmo (...) Denomino ressonâncias as regras importantes para a história de diferentes protagonistas (...) esses elementos parecem ressoar sob o efeito de um fator comum, um pouco como um corpo que vibra sob o efeito de uma dada frequência sonora"* (Elkaïm, 1998, pg 316-317).

De acordo com a experiência de Andolfi, Elkaim e McGoldrick, o genograma é importante para a formação em terapia de família e para a supervisão de casos, desenvolvendo a competência profissional através da análise do genograma da família de origem do terapeuta. O genograma é válido para o trabalho com famílias em geral e como ferramenta na formação de profissionais no trabalho clínico, na medida em que levanta os impasses técnicos e pessoais dos terapeutas.

Com as famílias adotivas, o genograma auxilia na visualização da história da criança desde sua concepção, pois inclui a família biológica e a família adotiva. Com a representação dos dois sistemas envolvidos, o genograma da família adotiva se amplia. A família verifica que entre o sistema adotivo e o sistema biológico existe uma linha pontilhada que denota, na sua representação gráfica, um relacionamento distante. O mapa servirá de base para buscar o preenchimento dos vazios de informação, tanto no momento legal, no psicossocial e no familiar (Santi, 1984).

Na representação do genograma, McGoldrick & Gerson (1985) colocam que o foco dos pais sobre um filho adotivo propicia uma variedade de triangulações na relação da criança com seus pais. Em um certo sentido, famílias com uma criança adotada são como famílias recasadas, pois existem dois sistemas familiares envolvidos: o adotivo e o biológico. Quando a família biológica é conhecida, a triangulação é nítida, mas quando não é conhecida, é possível triangular a idéia ou fantasia dessas pessoas. A criança no centro desse triângulo pode "jogar" o sistema adotivo contra o sistema biológico. Por outro lado, o sistema adotivo pode culpar os pais biológicos pelas dificuldades ou genes da criança. Ou, se existem filhos biológicos, a criança pode rivalizar pela atenção dos pais, e pode ocorrer uma competição entre a criança adotada e a biológica. Essas triangulações se tornam claras no genograma e a família vê, com seus próprios olhos, a projeção de seu desenho e o lugar que ocupa, o que certamente influencia o seu próprio funcionamento.

As informações sobre a família biológica sejam elas escassas, vagas, fantasiadas ou reais, ocupam um espaço definido. A família sente-se acolhida para falar de seus temores e anseios sobre a adoção e a vida da criança antes de ter sido adotada. Na elaboração do genograma, os pais podem colocar seus medos sobre um contato com a família biológica e a criança pode falar sobre o desejo de saber sobre sua origem.

Verifica-se o grande medo dos pais adotivos de um contato com a família de origem. Isso faz com que muitas pessoas evitem uma adoção. Ou aquelas que adotam evitam ter muitas informações sobre o que aconteceu com aquela criança e sobre os seus pais biológicos, como se o desconhecimento da história a protegesse de um

contato com a origem. A criança, à medida que vai crescendo, fantasia sobre suas origens, mas não se sente permitida a tocar no assunto. Ou seja, o tema não é falado na família, entrando no rol dos mitos e preconceitos.

Elaborar o mapa com as informações que a família tem sobre a origem biológica da criança é uma tarefa fundamental, apesar de os pais adotivos evitarem entrar em muitos detalhes sobre sua história. O genograma auxilia na coleta de informações sobre a dinâmica familiar e nos mitos e segredos (Ladvocat, 1993, 1996, 1997).

Os dados históricos e qualquer informação devem ser registrados. É importante que as famílias percebam que esses dados, ao invés de serem ameaçadores, reforçam os laços afetivos com a criança adotiva. Entretanto, se essas informações são vagas ou inexistentes, esse fato não exclui a possibilidade de se trabalhar a origem da criança. No caso da falta de dados, aquilo que é imaginado ou fantasiado deve ser incluído no genograma. É importante representar a origem biológica, mesmo que nada se saiba, pois a criança irá sempre fantasiar sobre sua origem. Portanto, se os dados não existem na realidade, existirão na fantasia.

Com a representação do genograma incluindo a origem biológica, a criança expressa mais livre e ludicamente suas fantasias. Os pais, por outro lado, entram em contato com suas próprias questões e são encorajados a elaborar mitos e segredos. Portanto a investigação das fantasias ocupa um lugar relevante no trabalho clínico. Os dados concretos sobre a história servem como uma referência para preencher e completar essa história. Ou seja, a realidade se mescla à fantasia, surgindo uma história redefinida e construída por toda a família.

O desenho da história da família biológica permite que os pais falem sobre os medos de um possível encontro do filho com suas origens, que é a grande cena temida das famílias adotivas, que se não for elaborada, pode perdurar anos e anos. Esse recurso tem então um papel fundamental na avaliação e na prevenção de medos, dificuldades e futuros problemas. A família adotiva revela questões e segredos guardados há muito tempo. Segredos que na verdade eram conhecidos de todos, mas guardados, pela crença de estarem selados por proteção à família toda.

A representação da tríade adotiva inclui o sistema biológico, o sistema adotivo e o sistema nuclear do filho adotado. A partir dos mitos e segredos sobre a origem biológica, é possível alcançar uma redefinição da relação parental adotiva. Esse trabalho envolve alguns passos: criança legítima de pais legítimos falsos; criança legítima de pais naturais idealizados ausentes; criança adotada de pais adotivos

desvalorizados e a aceitação emocional e integração de ambos os pares de pais (Kernberg, 1985).

A tríade adotiva representada no desenho revela uma maneira de estabelecer um contato íntimo e lúdico com a história da adoção. A família participa com empenho no desenho do mapa, na busca de mais dados e no trabalho de co-construção de uma história nova. Representa um recurso para contar e recontar a história da adoção nas suas diferentes fases. A criança pode então elaborar todo o processo de adoção, expressar seus sentimentos, dúvidas e questões e incluir no sistema biológico, fatos e personagens de sua história, sejam eles reais ou fantasiados.

O genograma fotografa o núcleo familiar, registra os intercâmbios dinâmicos que acontecem entre seus membros, promove uma ligação entre os dois sistemas, o biológico e o adotivo e contextualiza o adotado numa realidade histórica. Analisa também a dinâmica entre os sistemas sociais e legais, como por exemplo, a instituição onde a criança ficou abrigada, as datas do período pré-adoção e, principalmente, todo o percurso migratório desde o nascimento até a adoção.

*"O genograma transforma-se, durante o processo terapêutico da família, em um instrumento dinâmico. (...) Como toda ação terapêutica dotada de eficácia, o manejo do genograma na dinâmica de uma terapia familiar, ou de um grupo de formação de terapeutas, supõe a apreciação matizada dos pontos de fragilidade das pessoas"* (Miermont, 1994, pg. 291-292).

Na prática clínica utilizo o genograma no processo terapêutico para diversos fins: como anamnese, como investigação de questões importantes e até como recurso lúdico. Por outro lado, é também um recurso poderoso para o terapeuta, pois a construção do genograma da sua própria família propicia a avaliação dos seus mitos pertinentes ao tema. É especialmente útil com famílias adotivas, pois integra a biografia da criança, desde sua gestação até a sua nova afiliação, pesquisando e abordando as questões referentes à adoção (Ladvocat, 1998, 1999, 2000).

## CAPÍTULO 5

### DISCUSSÃO DE CASOS CLÍNICOS

Para ilustrar a discussão teórica, apresento quatro casos clínicos, em que o recurso do genograma é utilizado como um instrumento para incluir a família de origem no trabalho com a família adotiva.

Simbologia de identificação utilizada:

*MA* - mãe adotiva

*PA* - pai adotivo

*MB* - mãe biológica

*F1* - primeiro filho (filho mais velho)

*F2* - segundo filho

#### **Caso I: Adoção intrafamiliar**

A revelação das origens é motivada pela real possibilidade de um encontro entre a criança adotada e sua família biológica. Apresento a situação de uma mãe (*MA*) que não pode ter filhos. Adota a filha (*F1*) de seu cunhado que nasce de uma relação extraconjugal. A mãe adotiva espera os primeiros sinais de problemas por conta da adoção e inicia atendimento para sua filha. O tratamento se dá em duas épocas: com a criança na idade de seis anos, quando o genograma ajuda na compreensão da configuração de sua família adotiva e biológica, e aos 17 anos, através da elaboração de sua história junto ao convívio com a família biológica paterna. O trabalho colabora em sua segunda fase, para que a jovem reaja positivamente frente ao contato com a sua mãe biológica, fato que não compromete o relacionamento com sua família adotiva.

#### **Caso II: Adoção após convívio entre a mãe biológica e pais adotivos**

A revelação das origens é motivada por herança deixada pela mãe biológica (*MB*) ao seu filho. Apresento a situação de um casal que necessita revelar um segredo guardado ao filho adotivo (*F1*) - um homem de 35 anos - que não sabe da sua condição de adotado. Ele é filho biológico de uma mulher que trabalha como empregada doméstica com um casal sem filhos, que cria vínculos com o menino, adotado aos quatro anos. Por ocasião do retorno da empregada à sua terra natal, os pais não revelam a verdade ao filho adotivo, em virtude de se sentirem "culpados" pela pressão junto à mãe biológica para que concordasse com a adoção. Com a morte da

mãe biológica, o casal se vê diante da revelação imposta por advogados e busca tratamento. O genograma colabora na revelação tanto da adoção em si quanto das origens desse filho. Por outro lado, serve como registro de informações necessárias à viagem do filho à terra natal de sua mãe biológica, por ocasião do inventário.

### **Caso III: Adoção tardia**

Não há trabalho sobre a revelação sobre as origens, pois a menina (F2), de quatro anos, ainda não está adotada legalmente. Entretanto suas origens - a consangüinidade e a institucionalização - interferem na decisão dos pais adotivos na devolução da menina ao juizado. Apresento situação de um casal aspirante à adoção tardia que, no período de convivência, solicita avaliação da menina (F2). O casal tem uma filha biológica (F1) e planeja aumentar a família. O casal tem a informação de que a mãe biológica (MB) é dependente química e perdeu o pátrio poder por negligência. O casal percebe que as expectativas sobre uma "irmã" para sua filha biológica (F1) não correspondem à realidade. A menina (F2) não tem apetite, não obedece, não fala a verdade, não é cuidadosa com suas coisas, e, principalmente, apresenta dificuldade de aprendizagem. O casal teme que estes comportamentos sejam fruto da hereditariedade e da institucionalização. Após sete meses de convivência familiar, opta por devolvê-la ao Juizado e a menina (F2) retorna ao abrigo.

### **Caso IV: Adoção de grupo de irmãos**

A revelação das origens é motivada pela necessidade de esclarecer a doença mental da mãe biológica (MB), pelo desejo da filha (F2) em visitar a instituição que a abrigou por três anos e para explicar ao filho (F1) a necessidade de tratamento psiquiátrico e familiar. Apresento a situação de infertilidade materna que leva o pai (PA) e a mãe (MA) a adotarem duas crianças: um menino adolescente (F1), que apresenta diagnóstico de psicose, e, anos depois, sua irmã pequena (F2), que apresenta deficiência física. São irmãos biológicos, colocados em abrigo e adotados depois da destituição de pátrio poder por doença mental e mendicância da mãe biológica (MB). No início do atendimento, o pai morre e a família precisa reorganizar sua dinâmica. O trabalho do genograma ajuda nessa tarefa e é utilizado para esclarecer as histórias das duas crianças, já que as circunstâncias haviam justificado o abrigamento.

## 5.1 - Caso I

**Período do tratamento:** de 1987 a 1989 e de 1997 a 1998.

### **Motivo da consulta**

A mãe adotiva (MA) solicita atendimento pelas dificuldades de sua filha de seis anos. Sua filha adotiva (F1) apresenta dificuldades de aprendizagem, não fica quieta e nunca quer fazer nada nem ir a lugar nenhum. A menina (F1) chama sua mãe pelo nome próprio e não respeita a autoridade materna. A mãe adotiva (MA) demonstra seus receios com a adoção ao dizer que esperava que um dia problemas fossem aparecer por tratar-se de filha adotiva.

### **Histórico pré-adotivo**

MA forneceu as seguintes informações sobre a história de F1: O pai biológico PB era casado e tinha duas filhas, era de nível social alto e uma pessoa influente na cidade. Mantinha relacionamento extraconjugal com uma mulher de classe humilde, que engravidou. PB assumiria a paternidade e registraria a criança se nascesse um menino, pois desejava um filho homem. O irmão de PB, era casado e sua mulher, a própria MA, não engravidava. Ficou acordado que o irmão e cunhada do pai biológico ficariam com a criança caso nascesse menina. Entretanto MA engravidou logo a seguir, desistindo da adoção. Meses depois, nasceu F1, não registrada por PB. Foi rejeitada pela mãe biológica, sofreu falta de cuidados básicos e sobreviveu às custas da solidariedade dos vizinhos. Entretanto, MA sofreu aborto natural, separou-se do marido e pediu ao cunhado que trouxesse a menina. PB comunica a MB e à avó biológica que levaria a menina para o Rio de Janeiro e elas concordaram com sua adoção.

### **Histórico pós-adoção**

No ano de 1981, PB traz F1, que é registrada como filha legítima, sem paternidade declarada. Ao entregar a filha, diz a MA que tem certeza de que ela estaria bem na família adotiva. F1 é recebida com o carinho e proteção em sua nova família, então composta de MA, da avó adotiva e da madrinha. Na época, todos, inclusive amigos e família extensa, ficam preocupados com a adoção de uma criança da família do ex-marido e com os riscos, portanto, de um futuro encontro com as origens biológicas.

As três mulheres disputam os cuidados do bebê e se relacionam como se fossem "três mães", se revezam nas atenções com F1 e têm conflitos por conta disso. Nessa época, F1 é quieta, não chora, é muito magra e inapetente. Apresenta constantes

crises de herpes e desmaios de causa desconhecida. Na relação com a filha adotiva, *MA* fala sobre ela ter nascido "do coração". Sobre sua origem biológica, conta para *F1* que "a mãe da barriga não pôde cuidar dela e que o pai morava muito longe".

*MA* relata à terapeuta, na época da entrevista que a adoção, em si, estava bem assimilada pela filha. O que a preocupa são as conseqüências da adoção no seu comportamento e estudos. Se ela poderia se desenvolver bem, com um passado sofrido nos seus primeiros meses de vida. Mas a preocupação maior da família é com a possibilidade de que *MB*, no futuro, busque um contato com *F1*. *MA* traz uma série de questões: como reagiria a menina nesse momento? o vínculo biológico se refaria nesse encontro? a força do sangue seria mais alta? ao encontrar a mãe biológica, *F1* abandonaria a família adotiva?

**Processo Terapêutico:** Ocorre de 1987 a 1989, com *F1* na idade de seis a oito anos. O atendimento é feito em sessões individuais, na freqüência de duas vezes na semana. A família é atendida mensalmente.

#### **Atendimento Familiar**

O pediatra confirma que uma menina adotada precisa de tratamento e indica uma terapia. Para a mãe adotiva, é chegada a hora de buscar ajuda, pois os problemas de aprendizagem e de comportamento a preocupam demais. O fato de *F1* ter chegado com três meses de idade, desnutrida e com problemas de pele confirma para *MA* que bebês que não recebem cuidados adequados nos primeiros meses apresentam problemas de saúde. Aos seis anos, *F1* é magra para sua idade, inapetente e apresenta crises constantes de herpes labial. Inicia-se então o atendimento da menina; paralelamente, há sessões com *MA*, com a avó e com a madrinha de *F1*.

As três mulheres, no início das sessões terapêuticas, brigam e estão sem saber o que fazer. Acreditam que as dificuldades da menina devem-se ao fato de ela ser adotada. Na época da adoção, elas foram alertadas por parentes e amigos sobre os problemas de pessoas que passam por abandono e adoção e, principalmente, sobre o perigo de seu passado ser de fácil acesso. De certa forma, ficam na expectativa de que problemas fossem surgir. As dificuldades de comportamento já indicam, segundo elas, possíveis reações à adoção. Na época da alfabetização, quando *F1* não conseguia aprender a ler e escrever, a suspeita se confirma.

Para muito além dos problemas de comportamento, estão os receios da família: o medo de que a família biológica faça contato, que entre com um processo de solicitação de guarda ou mesmo apenas queira conhecer a criança. Pelo fato de a



menina ter sido adotada por um outro membro da família, não era difícil prever que um contato com *MB*, *PB* ou irmãos biológicos um dia fosse ocorrer.

Nas sessões de terapia familiar, as três mulheres competem pelo amor de *F1* e se esforçam em atender os seus desejos, pois consideravam que *F1* precisa, "ser compensada" pelos problemas que havia passado, como a privação de amor e cuidados básicos. Fica constatado que elas próprias estão necessitadas de afeto e projetam na menina todas as suas carências de vida. A avó está viúva já há algum tempo, cuida da casa e se aborrece com a alimentação da neta. A madrinha está aposentada, obesa, solteira, não tem nenhuma relação amorosa estável e não tivera filhos, com disponibilidade para levar a menina para passear e dar tudo o que ela pedia. *MA*, depois de perder seu bebê, separa-se do marido e não refaz sua vida afetiva. Ela é a provedora e se preocupa com a educação e futuro da família. *MA*, avó e madrinha têm dificuldades na vida cotidiana e a menina está no centro de muitas discussões. Discutem sobre quem tem a autoridade para decidir sobre o que é bom para *F1*. Cada uma tenta, a seu modo, ganhar o amor e o carinho da menina. *F1* é uma criança mimada, com dificuldade de aprendizagem, que não aceita a escola, não atende as ordens e, conseqüentemente, manipula a família.

Depois de várias sessões, em que se levanta a dinâmica e a dificuldade da família, é possível iniciar o trabalho do desenho da árvore genealógica da família adotiva, incluindo o processo de adoção e alguns dados sobre a família biológica. No trabalho com o recurso do genograma, *MA*, a avó e a madrinha de *F1* dão informações sobre o sistema adotivo, no qual a história das gerações da família adotiva é levantada e investigada na dinâmica dos relacionamentos e sobre o sistema biológico, em que o nome de *PB*, suas filhas e o relacionamento com a mãe biológica são inseridos no desenho e os dados da história antes da adoção, mesmo que escassos, são assinalados.

Com o genograma parcialmente preenchido com as informações sobre a história da família, as três mulheres podem falar sobre o lugar que cada uma ocupa no mapa. Na história de *F1*, ficam claras a proximidade e a interseção entre os dois sistemas, o adotivo e o biológico. A família de origem está desenhada muito próxima, apesar de tantos esforços de torná-la distante, opaca e encoberta. Considerar o desenho representa, terapeuticamente, uma tentativa de elaboração de toda uma biografia, que se iniciou na concepção de *F1* e segue até a sua idade de seis anos.

O desenho da história, o levantamento de dados e o preenchimento das lacunas, inicialmente, acentuam os medos, os mitos e os preconceitos sobre a adoção e sobre a

origem biológica. Os dados biográficos são revestidos de forte resistência e emoção: são tudo o que elas conhecem e preferem esquecer. As três mulheres se emocionam ao falar da história da menina; quando os dados não são "esquecidos", são localizados debaixo do manto do silêncio. Essa biografia pré-adoativa representa o grande fantasma: o medo de que um dia no futuro a família do pai busque a criança. E, principalmente, em não se tratando de uma adoção legal, que a *MB* mova um processo para reaver a criança.

Ao se olhar para o genograma, as funções e papéis das pessoas envolvidas chamam a atenção e são importantes para a compreensão da dinâmica da família. Assim, os seus papéis de mãe, avó e madrinha são definidos. A proteção sobre a menina é uma maneira encontrada para suprir os supostos problemas de rejeição de *MB*. A família acredita que a menina precisa compensar sua triste história biológica, evitando assim que ela, um dia, deseje conhecer suas origens.

No desenho da biografia de *F1*, os mitos sobre a origem são trabalhados terapeuticamente e o desenho do genograma levanta pontos importantes:

a) o mito sobre a origem biológica, sobre os laços de sangue, os traços de personalidade e certas tendências hereditárias. Observando o desenho vê-se que, da parte materna, sabia-se o nome de *MB* e a existência de uma avó materna. Da parte paterna, sabia-se nome e idade de *PB*, das irmãs, dos avós, tios e primos. O genograma evidencia que a história biológica, a gestação e os três meses em que conviveu com *MB* fazem parte da biografia pré-adoativa de *F1*. O mito de que ao se conhecer a história ela se torna presente e mais ameaçadora é substituído pela constatação de que, pelo contrário, ao se falar sobre os medos e anseios, a ameaça se dilui, os fantasmas podem ser transformados em fatos e situações que a família pode aprender a enfrentar. O mito de que é o sangue que transmite os traços de personalidade é substituído pela constatação de que a menina possui muitas características não da família biológica, mas sim dos membros da família adotiva;

b) o mito sobre o vínculo adotivo, no qual a relação afetiva seria inferior à relação biológica e que a criança não se sentiria querida na família adotiva. O vínculo pós-adoativo inclui toda a família adotiva e a história das gerações passadas. O laço afetivo salienta a forte influência da convivência com a família, que é na verdade responsável pela transmissão da cultura, das regras e dos padrões de relacionamento; e principalmente,

c) o mito da adoção propriamente dita, que tem na sua marca os preconceitos da sociedade. Na análise do genograma de uma família adotiva, o tema da adoção

salta aos olhos. A adoção pode então ser vista com uma nova ótica e contextualizada como o elo entre os laços biológicos e os laços adotivos. O trabalho pode propiciar uma valorização da palavra adoção: ao invés de rejeitá-la, temê-la ou negá-la, a adoção é redefinida como aquilo que une a menina à sua família adotiva. O trabalho terapêutico com família é realizado paralelamente ao trabalho individual com *F1*, descrito abaixo.

### **Atendimento Individual**

No processo terapêutico individual, *F1* comparece a duas sessões semanais acompanhada da madrinha. A menina tem muita dificuldade em permanecer na sala com a terapeuta. Muito ansiosa, desenha garranchos e palavrões e desce correndo para a sala de espera. A madrinha lança "olhares vitoriosos" contra a terapeuta. Na verdade, a família trava uma luta pela "posse" de *F1*, para protegê-la de todas as ameaças. Inicialmente, a terapeuta representa um perigo à família. O ego de *F1* é frágil, desorganizado e com características esquizóides.

A madrinha leva a menina às consultas. No início, *F1* corre pelo consultório, grita, se tranca no banheiro e não se interessa por nenhum brinquedo. Demonstra medo em ser deixada e abandonada. Seu desespero, contratransferencialmente, provoca na terapeuta a necessidade de provar que poderia ser uma "boa mãe/terapeuta". Em outros momentos, a dificuldade em conter as atuações da menina deixa a terapeuta impaciente.

A menina faz muitos desenhos, nos quais a figura paterna é difusa e fragmentada. A mãe "da barriga" é representada em um desenho jogando a filha pela janela. A rejeição de *MB*, o risco de vida que ela correu nos primeiros meses, a ameaça de perder o vínculo com a vida, a ameaça de morte e o abandono, todos esses aspectos são projetados nesse desenho, antes mesmo de a menina ter informações sobre o porquê de ter sido adotada.

No final desse primeiro ano de tratamento, frente às dificuldades e resistências da família, a mãe opta por férias e interrompe, por decisão própria, o processo. Passados alguns meses, *MA* resolve fazer uma nova tentativa, se comprometendo ela mesma em trazer a menina às sessões. *MA*, diferente da madrinha, vê o tratamento como importante para a filha. Conseqüentemente, *F1* volta com mais disponibilidade para permanecer em sessão e parece mais curiosa com o material da sala.

*F1* aos poucos demonstra estar mais calma, embora ainda não goste de conversar. Ela cria uma brincadeira de "escolinha". As comunicações são feitas através dos "deveres e provas". Ainda sem poder emitir muitas palavras, ela sugere que a terapeuta se feche numa sala, aguardando ser chamada pelo interfone. Um convite é

feito para que a *"vizinha vá conhecer sua casa"*. Fica claro que essa personagem - a vizinha - faz parte de sua história, nos seus primeiros três meses de vida, quando foi negligenciada por *MB* e cuidada e alimentada pelos vizinhos. Esse fato pode ser entendido como um vínculo de vida. E é por esse canal de comunicação que se estabelece o vínculo terapêutico. São então introduzidas as vizinhas de *MB*, pessoas que cuidaram de *F1* antes da adoção. No trabalho lúdico com *F1*, a brincadeira entre a terapeuta e ela - e o fato de serem vizinhas - abre portas para que se tornem *"amigas íntimas"*, o que muito ajuda no vínculo terapêutico.

Seguindo a metodologia de trabalho nos casos de crianças adotadas, o desenho da família, incluindo a adotiva e a biológica, torna-se necessário. A terapeuta então passa a incentivar *F1* a desenhar sua família, oferecendo papel, lápis e canetas coloridas. O trabalho com o genograma serve também como uma das tentativas para inseri-la no *setting* terapêutico. Inicialmente, *F1* desenha ela própria ou a terapeuta, mas depois inicia a tentativa de desenhar as outras figuras de sua família, incluindo seus cachorros.

O genograma facilita o trabalho com novos materiais a serem trabalhados, mostrando-se um recurso que visualiza os membros da família, as suas funções e papéis, mas também pode ser trabalhado como recurso lúdico. Muitas vezes, *F1* desenha histórias com bichos usando os símbolos do genograma, como por exemplo *"a mãe da coelhinha está aqui, o pai que está nesse quadrado foi embora, a coelhinha gosta muito da sua avó que está aqui em cima do desenho..."*. Ela colore os círculos e retângulos do desenho, faz corações e arcos-íris. O genograma é revisto e *F1* sente-se bem mais integrada à família, sem medo de ser largada, jogada da janela, como representado em um dos seus desenhos.

O genograma ajuda na elaboração de uma história com o enredo das novelas que passavam na época: *"Em um castelo, viviam uma rainha e sua filha. Essa rainha (fantoche fantasma) não fazia nada, só queria ser famosa e não tinha responsabilidade para ser rainha. Havia uma fada que queria tirar a rainha chata do trono, e colocar outra no lugar. Foi então realizada uma eleição. A fada providenciou os títulos eleitorais e o povo todo votou na Tieta (fantoche de mulher bem vestida), que se tornou a segunda rainha. A ex-rainha fez as malas e foi se despedir da filha. A filha ficou feliz, porque a rainha era um saco. A Tieta, a nova rainha, fez várias reformas. Construiu escolas, shoppings e condomínios. Colocou latas de lixo e bebedouros nas ruas. Deu a paz no reino. A filha se deu muito bem com a nova rainha. Descobriram, na verdade, que ela era a verdadeira mãe"*.

Essa história é contada e recontada durante algum tempo. Surgem diversos enredos que mostram sempre a disputa entre duas rainhas pelo reino. Os personagens se envolvem em uma trama cheia de suspense, traição, filhos ilegítimos e competição. Chegamos a conclusão que a "novela" é o jeito encontrado para se elaborar a adoção. As duas rainhas representam a imago biológica e a imago adotante. Sua biografia, sua afiliação adotiva e suas origens biológicas são elaboradas nessa sua fase de vida.

O genograma de *F1* é complexo e sua própria história é bastante confusa. Pode-se avaliar o quanto é difícil para uma menina assimilar tantos dados sobre sua história. O trabalho com o genograma pode integrar os vínculos biológicos e os vínculos adotivos, e contribui para que *F1*, à época com quase nove anos, possa entender mais sobre o processo de adoção e sobre sua configuração familiar. Os laços adotivos são reforçados e a menina pode visualizar no mapa familiar quem é sua "verdadeira mãe" – sua mãe adotiva, aquela com quem vive desde os três meses de idade.

O trabalho com o genograma dessa família retrata os papéis e as funções das três mulheres. *F1* sente-se mais confiante no relacionamento com sua mãe. O desenho que liga mãe e filha era coberto de "corações". Passa a falar da adoção com naturalidade e a chamar sua mãe adotiva de "mãe". O tratamento toma rumos gratificantes. *F1* melhora no rendimento escolar e social, passa a se alimentar bem e não apresenta mais a herpes facial. Sua conduta está adequada à idade e ela não demonstra insegurança e ansiedade.

A mãe traz para a sessão a hipótese de levar a filha em viagem de férias para conhecer a cidade onde nascera. A avó e a madrinha mostram-se temerosas desse contato. Os medos e anseios no contato com as origens de *F1* são trabalhados em sessões com a família e a presença da menina nas sessões torna-se necessária. Importante assinalar que tanto a mãe, a avó, a madrinha, e a própria *F1* estão suficientemente familiarizadas com o genograma.

Opta-se por trabalhar com o genograma em cores desenhado por *F1*. A menina se mostra contente com todos juntos na sala de terapia. A mãe é orientada a falar sobre como *F1* havia chegado à sua família, trazida por seu pai de avião. *F1* olha o desenho e faz perguntas à mãe. Sua história pode ser aos poucos revelada, contada, recontada e desenhada.

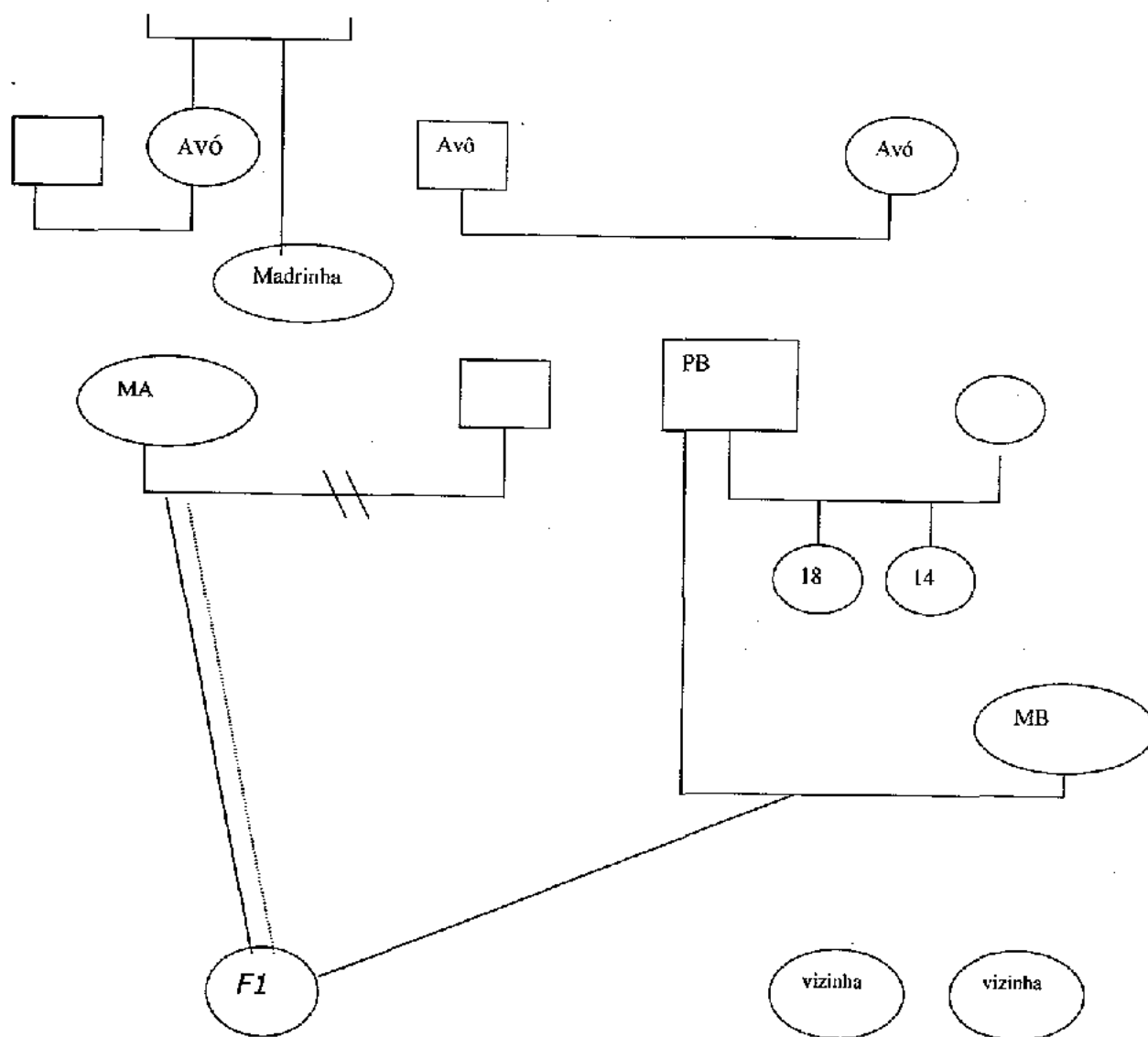
Por conta desse trabalho, a menina recebe mais informações sobre a família de origem, sobre a família do pai biológico, sobre o nome e a idade das irmãs. Sobre a *MB*, o que se sabia era apenas o seu nome. O que *MA* teme é a curiosidade sobre *MB* e a reação da filha aos dados recebidos. Mas, para surpresa da família, o que interessa

mais à menina são os dados sobre as irmãs. Esse fato tranquiliza a família de seus temores quanto às informações prestadas sobre as origens.

Nas férias seguintes, *MA* resolve levar a filha para conhecer a família do *PB*. *F1* conhece então o *PB* e suas irmãs. Esse encontro transcorre bem. *MA*, já bem mais tranqüila nesse processo, pode restabelecer as relações com a família biológica paterna.

De volta da viagem, as sessões são focadas no encontro com a família paterna, tema antes tão temido e evitado. Com mais informações sobre a família paterna, é possível acrescentar mais dados ao desenho do genograma. O trabalho terapêutico com a menina e com a família está bem encaminhado e decide-se pelo término do processo terapêutico. É dito à família que talvez na adolescência *F1* precise retomar algumas questões que possam surgir no curso de sua vida.

## Genograma em 1989



**Retorno ao Processo Terapêutico:** No ano de 1997, com a idade de 16 anos. O atendimento individual é realizado na frequência de uma vez por semana.

Frente a algumas novas dificuldades, oito anos depois, a mãe solicita retorno à terapia. É marcada uma entrevista com mãe e filha. A queixa de *MA* é sobre o comportamento de *F1*, uma adolescente muito difícil: não quer estudar, não tem hora para voltar de programas com os amigos e não aceita nenhuma argumentação sobre limites. A mãe se preocupa com o estudo e com o futuro de sua filha. O tema da *adoção*, segundo a mãe, está bem resolvido.

Ela reinicia o processo terapêutico individual e conta sobre sua vida; sua escola, amigos e namorados. É interessante retomar o trabalho realizado há dez anos atrás. Busca-se o material utilizado quando *F1* era uma menina. É bastante interessante a reação de curiosidade de *F1* sobre o genograma construído na sua infância, na primeira parte de seu tratamento. Ela recorda-se de como via sua adoção nos desenhos. A história antiga sobre as duas rainhas é relida e os mesmos fantoches são reconhecidos.

*F1* expressa surpresa sobre sua própria sensibilidade com seis e oito anos de idade, pois as linhas coloridas chamam a atenção sobre o vínculo biológico e o adotivo. Os corações desenhados em azul representam a relação entre ela e *MA*. Na relação com *MB* as linhas estão na cor rosa. Nessa nova fase de seu tratamento, concluímos que azul e rosa representam respectivamente, em nossa cultura, meninos e meninas. Ela tinha percebido, anos atrás, inconscientemente, que se tivesse nascido menino sua história teria tomado outros rumos. Teria sido reconhecida por *PB* e provavelmente não seria afastada de *MB*. *F1* se dá conta da rejeição que marca seu nascimento, resultado do fato de ter nascido menina. É possível voltar ao tema da história da sua adoção.

Resolvemos construir um novo genograma, tendo com o desenho antigo como referência. *F1* desenha um novo mapa e relata a nova configuração de sua família paterna. Desde então, ela havia feito várias viagens à sua cidade e muita coisa mudara. *PB* continua casado com a mesma mulher e tem outro relacionamento fora do casamento. Ele tem agora outros três filhos: um menino mais velho e dois meninos gêmeos. A mulher de *PB* cuida do filho mais velho, mas não aceita os gêmeos, que também não são aceitos pelas irmãs.

*F1* viaja com regularidade, para a cidade do pai, ficando hospedada na casa dos avós. Ela conta que quando fez 15 anos viajou em férias e teve uma surpresa ao



chegar – seu pai havia legalizado sua situação e ela passa a ter o nome do pai em sua certidão de nascimento. *F1* diz: “*é melhor assim*”.

No novo desenho, os tios, as tias e primos são representados e *F1* conta que está apaixonada pelo primo, filho do irmão de *PB*. Seu genograma está desenhado agora com mais detalhes, com exceção do espaço reservado a *MB*, de quem não tem nenhuma informação. Fica claro que ela conhece e se relaciona com a família paterna, mas nada sabe e não quer saber sobre *MB*. No desenho do genograma, os espaços em branco ficam em evidência, chamam a atenção e, conseqüentemente, na falta de informações reais, as fantasias passam a preencher essas lacunas.

O tema da sua origem biológica materna passa a ser explorado, pois *F1* vê o desenho de sua história e percebe o quanto não sabe sobre sua *MB*. Passa a fantasiar sobre as razões que fizeram *MB* não ter ficado com ela e sobre seu paradeiro. Fala que sua mãe deveria estar casada com outro homem e talvez tivesse outros filhos. Mostra-se um pouco curiosa, mas não deseja encontrá-la. Para *F1*, sua mãe é *MA*, com quem vive desde bebê. Não guarda mágoas de *MB* e diz: “*não gostaria de ter sido criada na cidade da família paterna, prefiro ser filha de MA e viver no Rio de Janeiro*”.

*F1* fantasia sobre a figura de *MB* e conta tudo o que sabe sobre a família do pai. Ela relaciona-se bem com ele, com os avós e com as irmãs. *F1* olha para o genograma e conta sobre as características de cada um. Entre as duas irmãs, se identifica com a mais velha. Com a mulher do pai mantém uma relação cordial, mas sem intimidade. De maneira geral, sente-se bem na família do pai. *F1* demonstra afeto pelo pai e sente que ele, cada vez mais, sente o mesmo por ela.

Um ano depois, em 1998 e na volta de suas férias, *F1* relata que um dia na pracinha da cidade, estava com seus amigos e primos e *MB* se apresentou a ela. *F1* está tranqüila e sorridente e mostra algumas fotos que *MB* lhe dera. O fato de possuir essas fotos, o que não é valorizado pela menina, deixa *MA* surpresa. Ela imagina que olhar o rosto de *MB* seria algo muito marcante. Pelo contrário, a foto está guardada em uma gaveta e raramente *F1* se lembra dela. O genograma ajuda *F1* na elaboração de questões sobre a figura da *MB*.

O trabalho antes realizado sobre a figura materna tem forte influência na maneira como *F1* passa a lidar com o tema. Muitas conjecturas haviam sido feitas sobre o paradeiro de *MB*. Exatamente por se ignorarem esses dados, é possível fantasiar sobre as respostas. O fato de, durante a segunda fase do seu tratamento, a figura materna biológica ter sido pesquisada na sua fantasia, colaborou para que esse encontro transcorresse bem para *F1* e também para sua relação com *MA*. Ou seja, ao

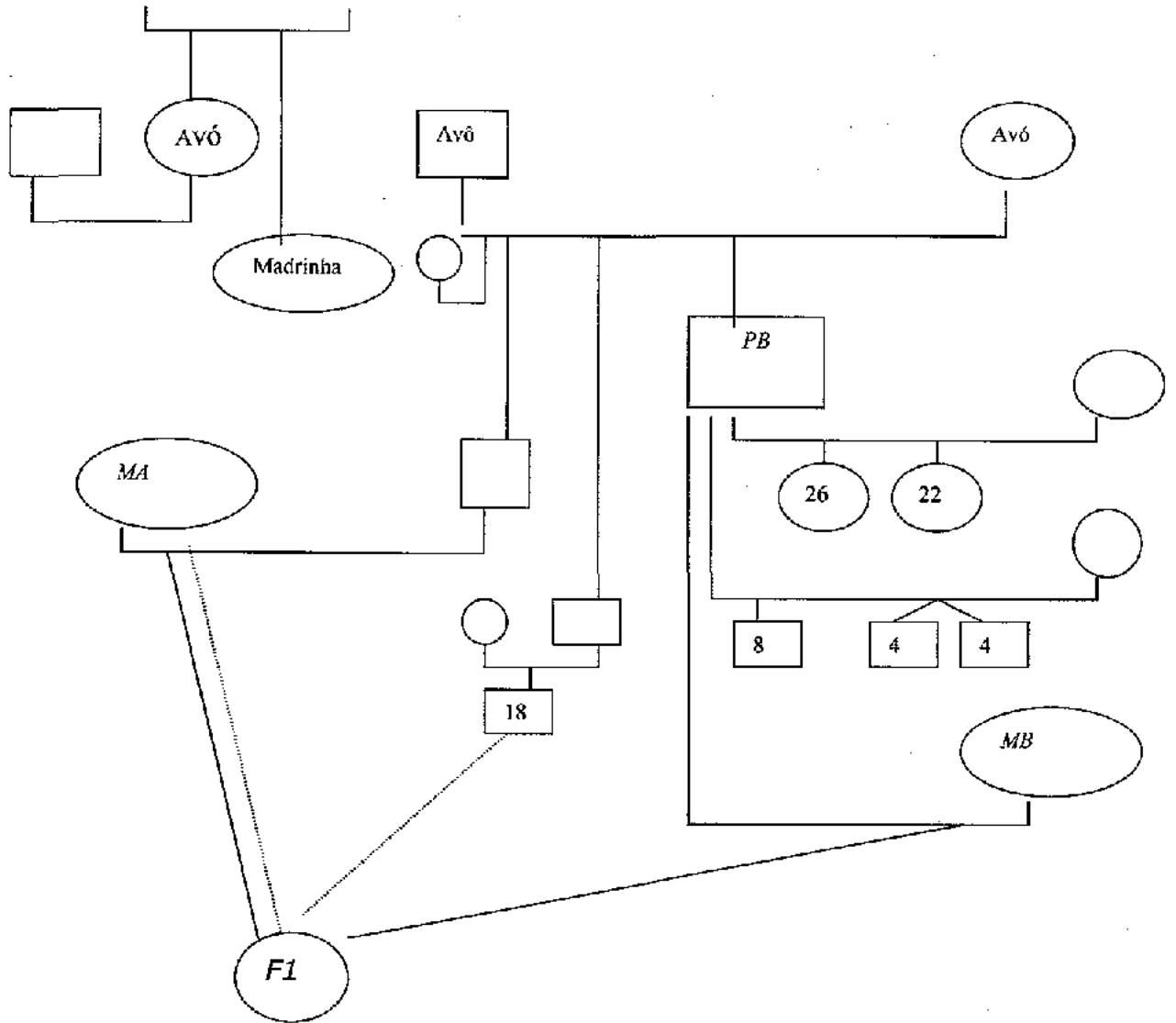
confirmar a história de MB, os dados corretos substituem ou completam os dados fantasiados.

Com o trabalho do genograma, F1 recorda-se que quando era criança, ter sido levada pela empregada do avô a uma casa onde mora a avó materna biológica. F1 relata que um amigo combinou o encontro. MB aproxima-se e apresenta-se como "sua mãe". Sua reação é "como se escutasse uma pessoa qualquer". Segundo F1, a mãe biológica contou que:

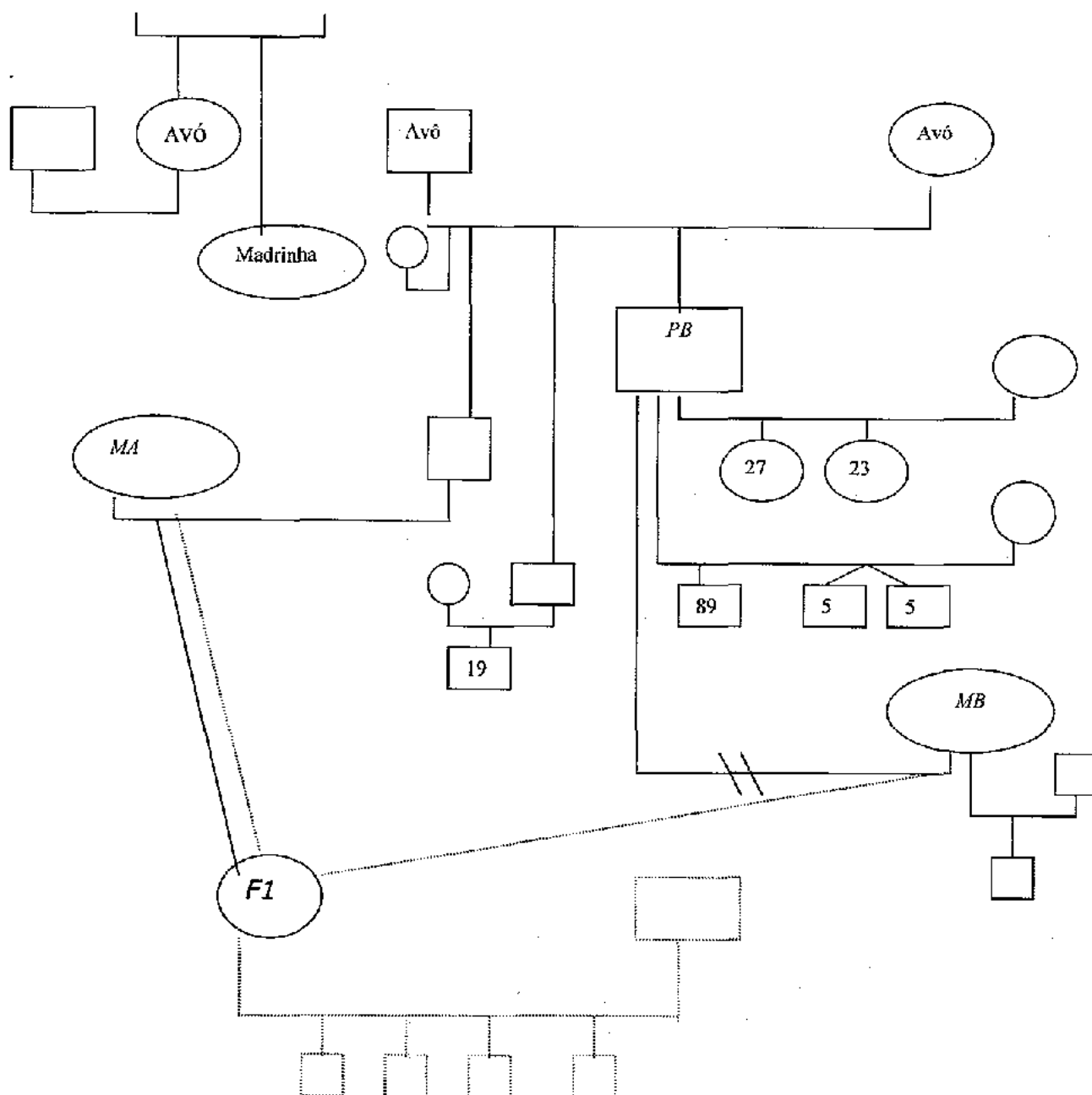
*"... não teve condições de criar a filha, que o pai a levou à força. Posteriormente, tentou se relacionar com ele para ter a filha de volta, mas depois desistiu. Sabia que a filha estava bem. Não sabia se MA falava mal dela e que não era verdade o fato de a filha ter sido cuidada pelos vizinhos. Tinha curiosidade em me conhecer, queria saber se eu era bonita. Soube que eu havia perdido o ano e que ela também não gostava de estudar e por isso eu deveria estudar. Que conheceu meu pai e tinha bebido e acordou em um hotel, chegou em casa pela manhã, por isso o pai a expulsou de casa. Continuou saindo com PB e ficou grávida. Meu pai não queria ter a responsabilidade e por isso me trouxe para o Rio. Depois do meu aniversário, que ela se recorda muito bem da data, mandou umas fotos e escreveu no cartão: "Minha menina, esse cartão não tem espaço para expressar a felicidade que tem no meu peito. O que Deus uniu nada nem ninguém separa".*

F1 diz que MB tem um filho e que agora tem muitos irmãos. Conta que somente a conheceu porque ela fez contato e que não fazia questão. Nas fotos de MB, ela vê alguma semelhança na fisionomia. Diz que MB conta muitos fatos, mas que já não se recorda e que nada está diferente em sua vida. Diz que sua mãe adotiva é sua "mãe verdadeira". MA fica tranqüila com esse encontro e segura de que a filha não vai abandoná-la. F1 continua: *"Não senti nada de especial e não me programei para isso. Depois me dei conta de que a mãe biológica podia se sentir culpada e com remorso. Ter podido falar comigo deve ter dado muito alívio a ela. Se ela fez maldade, ela nunca vai dizer isso e ninguém vai saber se aconteceu ou não".*

**Genograma na segunda fase do tratamento em 1997**



**Genograma em abril de 1998:** O desenho inclui, em linha pontilhada, o namorado, pouco antes do término da segunda fase do tratamento. Inclui também a sua fantasia de ter quatro filhos homens com ele.



Nessa fase do trabalho, *F1* traz a história da família do namorado. A terapeuta sinaliza que ela está atenta ao funcionamento da família do rapaz. *F1* concorda que, depois de passar muitos anos desenhando os mapas de sua família, agora busca o entendimento de determinadas situações a partir do Genograma. Ela compreende que analisar uma pessoa inserida no seu contexto familiar facilita memorizar nomes e idades e ver a família como se fosse um retrato. *F1* mostra curiosidade de fazer o desenho do seu mapa juntamente com o mapa do namorado.

*F1* desenha o genograma e procura nas semanas seguintes se informar sobre a família do namorado. Ela planeja uma reconstrução do seu Genograma nessa sua fase de vida. *F1* fantasia que teria quatro filhos com o namorado, porém diz que não gostaria de ter um bebê do sexo feminino. A terapeuta entende que esse fato poderia ser um reflexo de sua história, já que se ela fosse do sexo masculino, provavelmente teria sido criada pela mãe biológica e sua vida teria sido diferente.

A terapeuta trabalha com *F1* as questões surgidas por ocasião da reconstrução do genograma, que incluem suas fantasias de casamento com o namorado. *F1* faz uma análise da trajetória de sua vida desde o nascimento até a época atual. Hoje conhece sua mãe biológica, foi reconhecida pelo pai biológico, convive com a família paterna, tem namorado fixo e não tem conflitos com sua família adotiva.

De comum acordo, nesse ano de 1998, é decidido o término do seu tratamento. A mãe se mostra satisfeita com a maturidade da filha. *F1* despede-se dizendo que mesmo que tenha seus filhos biológicos, adotará no futuro uma criança.

No ano de 2001, *F1* tem uma filha de 1 ano, vive com o pai da criança na casa de sua mãe e avó. *MA* está aposentada e divide o seu tempo nos cuidados da mãe idosa e da neta.

## 5.2 – Caso II

**Período do tratamento:** de 1995 a 1998

### **Motivo da Consulta**

O casal procura ajuda para o atendimento de sua família e relata que seu filho (*F1*) de 35 anos não sabe que é adotado. O pai (*PA*) é contra a revelação da adoção, pois acha que já se passaram muitos anos e não saberia a reação do filho ao saber da verdade. A mãe (*MA*) é a favor de que seu filho tenha conhecimento de sua história e agora, principalmente, necessita contar sobre a adoção. Os pais sonham com o dia que o filho possa assumir os negócios da família, porém sua recusa é sentida como um sintoma de rejeição. O pai acredita que ao revelar o segredo da adoção a rejeição do filho à filiação adotiva trará maiores problemas à família. O que motiva o casal ao tratamento é um fato novo na vida da família. A mãe biológica (*MB*) faleceu recentemente e seu advogado entra em contato com a família adotiva para avisar sobre uma herança para o filho. Os pais tentam evitar que ele saiba do fato, dizem que ele não precisa de dinheiro, tampouco de receber a herança. Os advogados alegam que ele deve ou aceitar ou rejeitar a herança, mas de punho próprio, por ser adulto.

A família adotiva busca ajuda para a revelação de uma série de segredos: a infertilidade do pai; a existência e morte de *MB*; o fato de que a mãe biológica ser a empregada de que *F1* se recorda da sua infância; os motivos da adoção; a herança que *F1* deve tomar posse, e sobre o fato de que, além de tudo, ele tem o risco de contrair diabetes por herança genética.

Inicialmente, o casal é atendido sem o filho, pois com a existência de um segredo ainda não revelado, é necessário primeiramente um trabalho somente com os pais para que eles possam estar preparados para revelar a verdade. A história é apresentada nas primeiras consultas, da forma que se segue: por volta de 1960, o casal se vê, depois de uma série de tratamentos para fertilização frente à infertilidade. *MA* pode conceber, porém o marido não é fértil. A empregada (*MB*) da casa da família é de outra cidade, solteira e engravida do namorado, também da mesma cidade. Seus parentes moram na cidade distante e o pai biológico (*PB*) se afasta quando sabe da gravidez. *MB* tem o apoio dos patrões. Nasce seu filho e o casal se afeiçoa ao menino, tratando-o como filho. Surge a notícia de que a empregada deve voltar à sua cidade para cuidar da mãe doente. Na possibilidade de perder o contato com a criança, o casal tenta convencê-la a deixar o menino. *MB* reluta com a idéia de partir sem seu

filho, mas com a intervenção do tio paterno de *F1*, amigo da família de *MB* e quem a havia trazido para a cidade, ela é convencida sobre os riscos de voltar à sua cidade com um filho nos braços. *MB*, então, cede aos argumentos da família, concordando com a adoção.

Todos os membros da família, nuclear e extensa, estão cada vez mais apegados à criança. O menino, então já perto de quatro anos, chamava *MB* de *mãe*, e passa a ser ensinado a chamá-la de *X*. Passa a chamar a dona da casa de *mãe*. Ambas as mães entram em acordo quanto à educação do menino.

O casal monta um quarto para *F1* e *MA* passa a assumir os seus cuidados. *MB*, por outro lado, se afasta das suas funções de mãe. No aniversário de quatro anos de *F1*, *MA* escolhe o feitio do bolo, tira fotos com ele no colo, enquanto sua mãe biológica permanece à distância. Esta festa, que o casal relembra com muita emoção, é sentida como se fosse o "*nascimento do filho*".

Na ocasião da partida de *MB*, dizem a *F1* que a "empregada" (*X*) precisava voltar para sua cidade. Dias depois, chegam cartas de *MB* para *F1*. Inicialmente os pais adotivos mostram as cartas, mas, meses depois, resolvem que é melhor que ele "esqueça de vez" toda a história. Os pais acreditam e desejam que seja apagada da memória a imagem de *MB*.

Os anos se passam e os pais decidem nunca revelar os verdadeiros fatos. Quando *F1* indaga sobre *X*, seus pais adotivos dizem que perderam o contato com ela. O segredo sela toda a sua origem e história de vida.

*F1* se torna um homem inseguro, com angústias e conflitos na família. Exige sempre tudo do melhor e ao ser contrariado reage com extrema raiva. Não sabe que profissão seguir, se envolve em negócios que não dão certo. Mostra-se inconstante nos relacionamentos afetivos. Tem conduta compulsiva na bebida e na comida. É ansioso pelo consumo, compra carros, não se satisfaz e os troca por outros. Contrai dívidas em cheque especial e cartões de crédito, que são pagas pelos pais.

Anos mais tarde, *F1* casa-se e tem filhos. É ciumento, possessivo e inseguro quanto ao afeto e fidelidade da esposa. *F1* leva uma vida sem disciplina, engorda e apresenta alto nível de colesterol. Os pais mostram muita preocupação com sua saúde e solicitam que ele, freqüentemente, consulte o médico da família.

Vários mitos e crenças são trabalhados com o casal: a infertilidade masculina; a adoção; o medo de que os pais têm de que o filho se revolte ao saber do segredo; o medo de que ele queira ir embora para a cidade da família biológica materna; o sentimento de culpa; o comportamento impulsivo do filho que os pais acreditam ser

reflexo das origens biológicas e, principalmente, a crença de que o comportamento de *F1* seja a reflexo da hereditariedade e reação ao abandono sofrido.

Inicialmente, os pais comunicam a *F1* que estão com problemas de relacionamento e pedem sua colaboração dando seu ponto de vista sobre a família. *F1* prontamente se coloca à disposição para participar do tratamento. Ele é atendido individualmente e traz suas lembranças. Recorda-se da cena do aniversário de quatro. Lembra-se da imensa tristeza com a partida da "empregada" e recorda-se vagamente da caligrafia da letra nas cartas e do nome de *MB* no lugar destinado ao remetente.

*F1* traz para seu tratamento lembranças e fatos que não têm conexão entre si. Cresce com a sensação de que algo misterioso ronda sua vida e tem várias dificuldades decorrentes: estranha seus cabelos e olhos pretos frente aos pais, que são loiros e de olhos claros; tem a sensação de que não deve questionar esse assunto; percebe que seus pais o superprotegem e não conseguem negar-lhe nada. Os pais são inseguros e agem como se escondessem algo muito importante. *F1* não entende por que seus pais se preocupam em controlar o surgimento de diabetes, já que na sua família não existe o histórico da doença.

Por outro lado, *F1* revela que sua família tem uma história médica de câncer em vários membros. *MA* já fez uma cirurgia para retirar um nódulo maligno. *F1* estranha sua certeza de não correr o risco de contrair câncer. *F1* tem percepções sobre a adoção, porém ainda não tem conhecimento da sua condição de adotado. Ele espontaneamente fala sobre *MB*, como sendo a querida empregada de sua infância.

Passados alguns meses de tratamento individual a *F1* e de atendimento ao casal, o momento da revelação se impõe. Os advogados do inventário aguardam um pronunciamento de *F1*. Os pais solicitam que a revelação seja feita em sessão. Coloco que esse é um momento muito íntimo, que pertence à família. Por isso, me ponho à disposição para atender a família após a revelação.

Na sessão seguinte, os pais adotivos e *F1* comparecem e solicitam a ajuda para reorganizar as novas questões. Relatam o difícil momento: os pais se dizem muito aliviados e *F1* coloca que se sente estranho e chocado, mas não muito surpreso. Ele diz que sua vida sempre foi um mistério e traz suas indagações: *"porque não me contaram tudo isso antes ? e se ainda não é a verdade toda ?; será que falta uma parte dessa história ? será que eles achavam que eu não podia saber dessa história ? eu já imaginei situações piores do que isso que contam; e quantas outras coisas eles ainda me escondem ?*



A família prossegue no atendimento familiar e o recurso do genograma passa a ser utilizado para a construção da história secreta. O tio paterno passa a fazer parte das sessões, por conhecer bem a família de origem da mãe biológica, já que ao longo dos últimos anos, manteve contato com a família de origem de *F1*.

Em sessão especial e de longa duração, é utilizado o recurso do genograma para preencher as lacunas da biografia de *F1*. Ele relata o quanto é importante poder entender tantas questões misteriosas que têm rondado sua vida por tantos anos.

Os pais colocam que pensam que o filho não aceita trabalhar na empresa do pai por revolta e como a tantos anos de segredo. Eles relatam algumas questões: de não serem perdoados por terem "*feito a cabeça*" de *MB* na colocação de seu filho para adoção; o fato de que com a adoção revelada ele queira voltar para sua família de origem e, principalmente, que o contato com a família de origem, agora inevitável, traga o desamor e a revolta. O genograma propicia que a família aborde tantos temores, medos e mitos.

Depois de quase um ano de tratamento, *F1* viaja para a sua cidade de origem, por solicitação dos advogados do inventário de sua mãe biológica. Conhece a família de *MB* - tios e sobrinhos - e é recebido com muita festa por todos. Os parentes de sua mãe biológica revelam a sua história: *MB* precisou colocá-lo na família adotiva, voltou para sua cidade e não revelou para sua família sobre um filho no Rio de Janeiro. Ela casou-se, não engravidou e não teve filhos, desenvolveu hipertensão, diabetes e problemas cardíacos. Por estar mal de saúde, revelou ao seu marido que tinha um filho que colocou para adoção. Pediu que depois de sua morte, seu cônjuge entrasse em contato com *F1* e lhe passasse sua parte da herança. Pediu também que contasse a ele que ela nunca o esquecerá e que provavelmente sofria do coração "*por tristeza e culpa*".

O marido de *MB* lhe mostra um álbum com fotografias de *F1* desde os primeiros dias de nascido até os quatro anos, idade em que *MB* o entrega para adoção. Ela não fica com o filho por medo de retornar à sua cidade como mãe solteira e por achar que seu filho teria melhores condições de estudo, uma vida melhor do que ela poderia oferecer e que seria muito amado por seus novos pais. Além do mais, *MB* acreditava que não seria aceita nem compreendida na sua comunidade e na sua família. Ela mantém segredo sobre sua história e esconde, por vergonha, as fotos e lembranças de seu filho.

A família biológica materna informa que *PB* em 1960 esteve no Rio de Janeiro, namorou a *MB* e retornou a sua cidade. Anos depois se casa e não tem filhos. A

família informa que sabe o seu paradeiro e estimula *F1* a fazer contato. *F1* telefona e se identifica. *PB* não concorda em encontrar com o filho, dizendo que não há nada para conversar com *F1*, diz que é casado e sua mulher nada sabe dessa história. Pede que ele não ligue nunca mais. *F1* fica desolado, me telefona e solicita ajuda. Respondo, como terapeuta, que ele tem a oportunidade de conhecer a família de *MB*, e que infelizmente com *PB* isso não é possível no momento. *F1* entende que deve respeitar o desejo de *PB* e tirar proveito do contato com muitos parentes, tios, tias, primos e sobrinhos maternos.

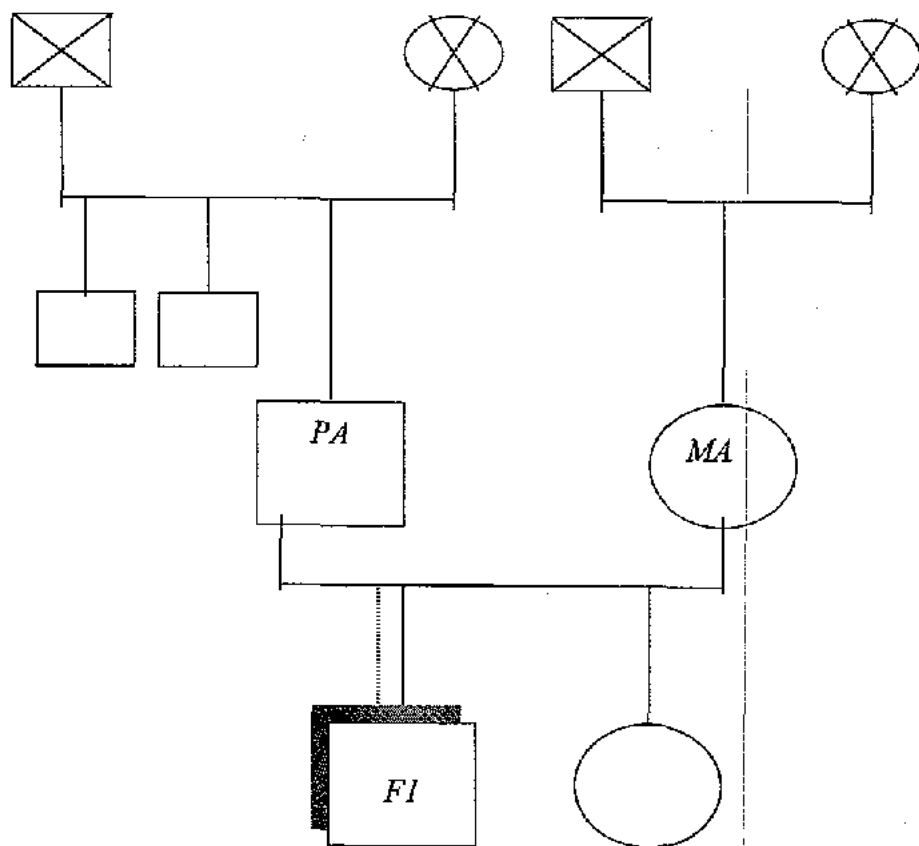
*F1* entra em contato com sua origem, busca sua família biológica materna e conhece sua história. Nas palavras de *F1*: "*foi com muito sofrimento que recebo essas informações, mas é muito bom conhecer a história de minha mãe, uma história de muito amor e abdicação*". Sobre *PB*, o resultado da busca não é bem sucedido. Porém, "*o saldo é positivo*".

O retorno de *F1* ao Rio de Janeiro é comemorado pelos pais adotivos com alegria. Conviveram muitos anos com o medo de que um dia o filho partisse para a cidade natal de *MB* e nunca mais retornasse. *F1* traz muitas fotos e vídeos da família e se prontifica a manter contato com os tios. Resolve atender o apelo de seus pais adotivos no trabalho na empresa da família. Seu pai fica orgulhoso e o coloca em cargo de direção.

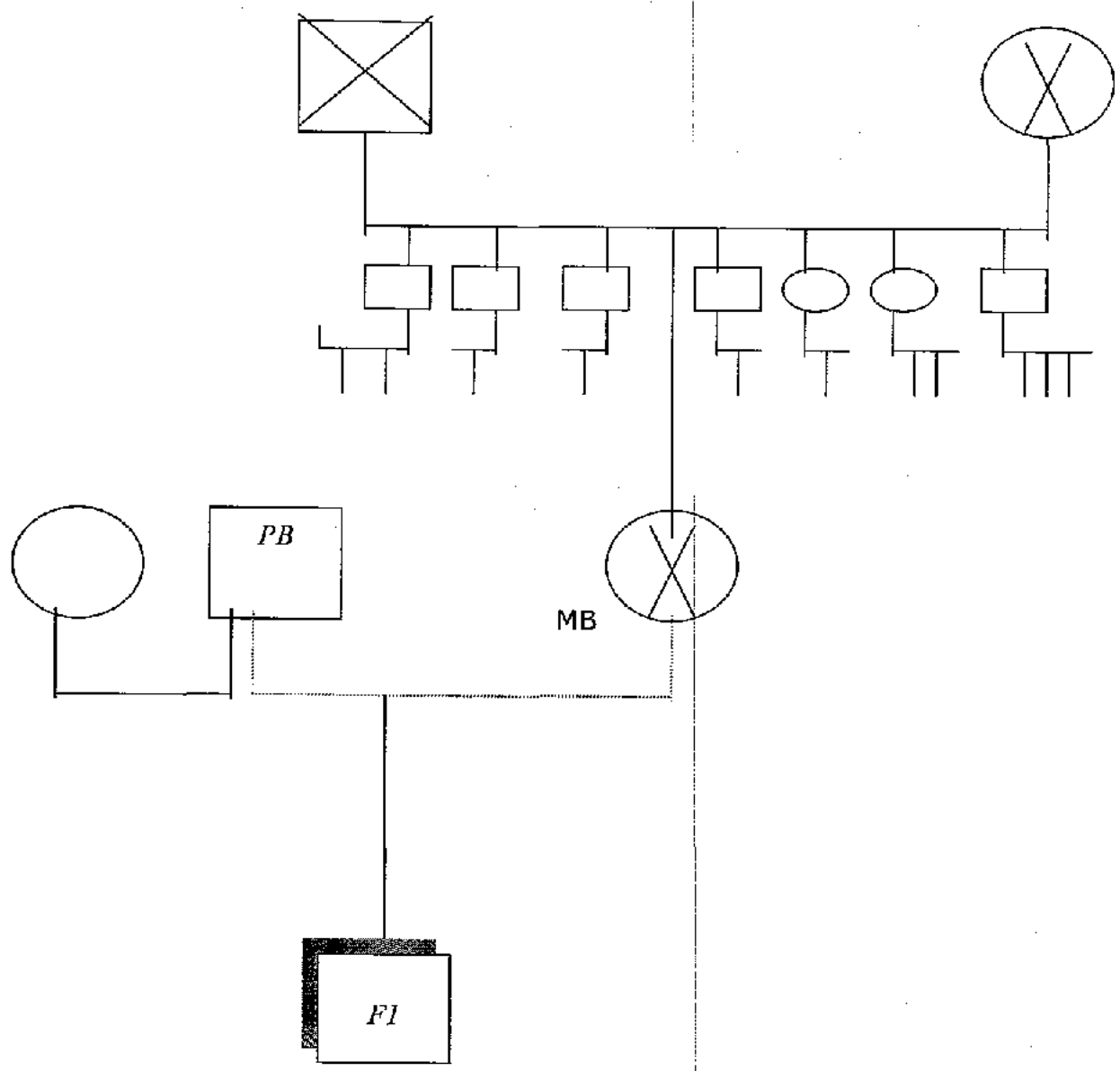
O atendimento de *F1* exige um tempo maior, pois ele necessita conhecer sua história por inteiro. *F1* fica frente a frente com a sua história real e mantém contatos telefônicos com sua família biológica. O tratamento prossegue até final de 1998, quando solicita uma interrupção no tratamento.

Esse caso demonstra a trajetória de uma mãe biológica ao entregar o filho para adoção. Demonstra o caminho de um homem adulto na busca de sua história e no sentido de sua vida. Revela também que o acesso à história pré-adotiva esclarece lacunas e preenche os dados da biografia. E, principalmente, que o contato realizado com as origens não abala os laços adotivos, muito ao contrário, o reforçam. Apesar de saber de sua história muito tardiamente, a família retoma sua vida e reconstrói seu relacionamento em novas bases, sem segredos, sem mentiras.

No ano de 2001, *F1* está casado e seus filhos estão entrando na puberdade. Ele não trabalha na empresa da família. A sua dificuldade de assumir os negócios da família aborrece seus pais, porém não associam esse fato ao tema da adoção. Os pais incentivam o retorno de *F1* ao seu tratamento.

**Genograma da família adotiva de F1**

Genograma da família biológica de *F1*



### 5.3 - Caso III

**Período do tratamento:** 4 consultas no ano de 1998

#### **Motivo da consulta**

O casal está com a guarda provisória de *F2*, uma menina de quatro anos, e espera pela sentença de adoção. Entretanto, não sabe se é capaz de enfrentar as dificuldades de *F2*, que além de não ser afetiva, apresenta dificuldade escolares, de alimentação, vômitos seguidos, esquecimentos e mentiras. O casal, antes de devolvê-la ao Juizado, quer tentar todas as possibilidades. Solicita uma avaliação para identificar os problemas e sintomas, que na sua opinião, são conseqüências da história genética, do abandono e institucionalização. O casal alega que a situação está afetando negativamente o seu casamento e a vida de sua filha biológica *F1*, de nove anos.

#### **Motivações para a adoção**

Os pais aspirantes à adoção relatam que, ao se casarem, planejaram ter duas filhas. Tiveram uma primeira filha e anos atrás sofreram com uma gestação de risco e com a morte da segunda filha - um bebê prematuro. A filha passa a cobrar dos pais uma irmã e pede que eles adotem uma criança. O casal entra com pedido de adoção no Juizado de uma menina entre quatro e seis anos e é encaminhado a um abrigo para conhecer *F2*.

#### **Histórico pré-adoptivo**

A mãe biológica (*MB*) vive debaixo de um viaduto e faz uso de álcool e drogas. O Juizado encaminha sua filha para um abrigo até que a mãe comprove residência e trabalho. A mãe atende às exigências, mas logo é constatado, pelos técnicos do Juizado, que a menina novamente está em risco por negligência. *F2* é novamente encaminhada ao abrigo. *MB* comparece às visitas uma vez a cada seis meses.

Os pais aspirantes à adoção iniciam o estágio de convivência de janeiro a agosto de 1998, totalizando 12 visitas ao abrigo, de 15 em 15 dias. Observam que *F2* é calada, tímida e carece de cuidados básicos. O casal entra com pedido de destituição de pátrio poder e leva *F2* para casa. Na consulta médica, o pediatra diagnostica atraso no desenvolvimento, estatura e peso abaixo da idade, além de piolho, verme, diarreia e pneumonia crônica. A recuperação de *F2* é lenta e logo começam os problemas de conduta, segundo os pais: "*F2 recusa alimentação, faz vômitos e mente*".

**Primeira consulta:** comparecem pai, mãe e F2

Os pais alegam que não se sentem em condições de ajudar a menina e já tentaram de tudo: carinho, indiferença e castigos. F2 mente, desobedece, não respeita os pais e não sabe dividir nada com a irmã. A mãe diz que não nasceu para bater em criança e que está batendo em F2 por falta de opções. Ela diz que a situação atingiu um grau insuportável, não aceita uma criança com má índole e não sente "amor de mãe". O pai procura o Juizado diversas vezes para conversar, pois não sabe lidar com problemas de conduta. O casal diz que a menina ao invés de trazer felicidade, traz problemas. A menina está no colégio onde a filha biológica estudou, porém não se adapta na série de crianças de sua idade, aprende e logo se esquece.

A mãe adotiva não se sente querida pela menina, que a confunde com MB. Queixa-se de que ela não cria vínculos, dizendo: "F2 é carinhosa com pessoas estranhas, mas não é carinhosa com os pais. Eu e nada somos a mesma coisa". Informo que os vínculos devem ser reforçados no dia-a-dia. O pai repara que a menina se interessa por bens de consumo e dinheiro e isso o assusta. Ele diz: "ela traz carga genética que não corresponde aos nossos valores". Coloca que o relacionamento do casal está muito ruim desde a chegada de F2. A mãe diz que está perdida, não sabe o que fazer: "demos gelo por dois dias para ver se ela aprende". É trabalhada a situação de adoção tardia, na qual a criança precisa se readaptar a vida familiar, depois de ter passado dois anos em um abrigo.

**Segunda consulta:** comparecem o pai, a mãe, a filha mais velha (F1) e F2

F1 diz que os pais trazem F2 para a terapia porque ela vomita de propósito quando não quer comer. Conta sobre o dia da chegada de F2, que ela não sorria, ficava calada, brincava um pouco e depois se calava. Hoje ela conversa bastante. A irmã diz que conta tudo aos seus pais, mas que F2 mente. Coloco que F2 ainda não sabe o que é contar sobre sua vida para alguém.

F1 conta que a assistente social quis saber se ela também queria ganhar uma irmã, pois precisava ter certeza sobre a adoção de F2. Ela diz que sempre quis uma irmã e soube, somente quando decidiram adotar uma criança, que sua mãe teve uma filha, que nasceu, viveu um dia e morreu. Ela diz: "eu antes cobrava dos meus pais uma irmã, a partir desse dia nunca mais cobrej, eu acho que minha irmã nasceu e morreu". Ela diz que gostou quando conheceu F2 no abrigo. Um dia pergunta a F2 se ela se lembra de MB e se sente sua falta. F2 responde: "gosto mais dessa mãe, pois a outra sumiu".

Proponho o genograma para ajudar na reorganização da família. Todos participam do mapa da família e na inclusão do abrigo e da mãe biológica. F2 presta atenção no desenho e tem recordações vagas sobre suas origens. É abordada a importância de uma família para uma criança com história de abandono e institucionalização. Afirmo que acredito que a adoção possa ser bem sucedida e que tanto a menina quanto os pais adotivos precisam construir os vínculos familiares para se adotarem mutuamente.

Trabalho com as expectativas sobre o comportamento e personalidade de F2. A família imaginava uma criança que logo se encaixasse no perfil da família, ou seja, arrumada, obediente, carinhosa e, que reconhecesse a oportunidade que estava tendo em sua vida. Investigo as mudanças na família antes e depois da chegada de F2. A Irmã diz que não sabe o que é melhor: antes ou depois. Antes da adoção ela ficava sozinha, pois os pais não podiam brincar com ela. Agora tem uma irmã, mas se pergunta como será quando ela tiver 14 anos e a irmã 8 anos, mexendo nas suas coisas. Respondo que ela ganhou uma irmã grande, que precisa conhecer o mundo, aprender a viver nessa família e a se sentir aceita como filha.

A mãe questiona o que existe de psicológico e o que é orgânico, pois F2 se esquece de tudo o que aprende. Respondo que o esquecimento pode ser por tensão e medo de não ser aceita. A mãe diz que reconhece que espera e cobra muito de F2 a arrumação do quarto. Respondo que F2 pode aprender a cuidar de suas coisas. O pai pergunta o porquê da alternância de comportamento, o que ela pode estar trazendo na sua genética e se ela tem uma deficiência. Respondo que F2 ainda está insegura quanto à sua adoção, precisa testar o amor da família e que seu comportamento deve estar sendo reflexo de uma fase natural de adaptação.

### **Terceira consulta:** atendimento de F2

A mãe traz a menina, dizendo: *"estão todos partindo de férias por um mês. É a última chance de F2 se integrar à família"*. Tento marcar mais uma consulta antes da viagem, mas ela diz que não é possível, pois já estão de partida na próxima semana.

A menina entra na sala de atendimento, observa o material disponível e espera autorização para brincar. Faz perguntas e responde a outras, sorri, identifica as cores, reconhece elementos e os registra na memória. Recorda-se do abrigo e diz ter saudades *"das tias e das amigas do casarão"*. Reage bem ao contato físico e é afetiva. Não apresenta problemas no seu desenvolvimento. As queixas dos pais, os vômitos e as mentiras referem-se, possivelmente, ao difícil momento que está passando - um reflexo da ameaça de perder a família.

Recebo um telefonema da professora, que ao saber que a menina estaria em uma viagem de férias e que na volta poderia ser devolvida, afirma que gostaria de adotar F2. Respondo que ela não deveria pensar em uma adoção nessas circunstâncias, pois ela é nova e casada há pouco tempo. Coloco que a adoção motivada pela pena de F2, não daria certo. Acrescento que ainda estou trabalhando com a família para evitar a devolução. A professora diz que tem conversado com o marido sobre F2. Ela não faz mais contato.

**Quarta e última consulta:** o casal comparece sozinho - agosto de 1998

Os pais entram e dizem: "*a viagem foi um desastre*", F2 fez de tudo: não queria comer, o que comia vomitava, mentia e desobedecia". Relatam uma cena no quarto, que para eles marca o final das tentativas da família em ficar com F2: "*estamos vendo tv e nossa filha (biológica) pede uma maçã e F2 diz que também quer. Duvidamos que ela consiga comer, pois tinha acabado de jantar. As duas meninas ganham a maçã, a filha come e nos entrega o caroço. F2 diz que comeu tudo. Encontramos a maçã inteira no lixo. Vimos então que não existe nada de positivo nesse relacionamento*".

Coloco que vejo uma menina querendo gostar das coisas de que sua família gosta. Uma menina que, mesmo na dificuldade em comer a maçã, não consegue comê-la e esconde dos pais para não decepcioná-los. Vejo uma menina tentando adotar a família e se sentir adotada. O pai concorda com minha explicação, mas diz: "*imagina isso dez vezes ao dia... tudo tem limite*".

A mãe diz que a vida é uma comparação. Se não tivesse uma filha biológica, não a compararia com F2. Se sente distante, fria e com pena da menina. A mãe faz as coisas básicas, como dar comida e levar ao colégio, mas não sente amor pela menina. Está triste, mas não quer essa situação para sua vida. O pai diz que se sente derrotado e fracassado: "*todos os problemas se multiplicam a cada dia que passa*". Diz que levaram mais de três anos para se decidirem pela adoção, e em sete meses estão desistindo de tudo.

O casal diz que a F1 está triste, não sente amor por F2, está preocupada com o relacionamento dos pais e tem assistido a brigas que nunca antes havia presenciado. É uma frustração para a filha, mas ela está preparada, pois também está cansada. Os pais dizem que na adoção os bens seriam divididos entre as duas e se perguntam: "*como seria na época da divisão da herança se a relação já está desgastada desde agora ?*" Pergunto o que o casal projeta caso ficassem com F2. Eles dizem que o casal se separaria, F2 faria "*coisas maquiavélicas*" e fugiria de casa.



A mãe conta que *F2* ganhou uma *Barbie* e a jogou fora. A filha biológica, na opinião dos pais, cuida das suas bonecas. Coloco que *F2* não está acostumada a cuidar de suas coisas, pois tudo era dividido no abrigo, e que talvez ela projete o seu medo de ser jogada fora, já que foi rejeitada pela mãe e agora está frente à ameaça de não ser considerada filha.

A mãe diz que o comportamento na escola é diferente, que a professora gosta muito de *F2* e não vê o que acontece em casa. Coloco que a diferença do comportamento em casa e na escola acontece com todas as crianças. A mãe avisa à professora que a menina não iria à escola aquela semana, pois voltaria para o abrigo. A mãe diz que *F2* não tem afinidade com a família e é fria. Coloco que eles a conheceram, gostaram dela, e que nos primeiros meses a relação foi boa e acreditaram na adoção. A mãe responde que "*F2 gostou do conforto que nunca teve, gostou da casa, gostou das coisas que ganhou*".

O pai diz que se não falar com *F2*, ela permanece no quarto e não fala com ninguém. Coloco que *F2* ainda não aprendeu o que é viver em família, trocar afeto, conversar sobre as coisas. A mãe acha que ela já teve o seu tempo para aprender, e que se preocupa com a índole da menina. Respondo que essas coisas se aprendem na vida, que *F2* viveu muitos anos no abrigo e pode aprender novas maneiras de conviver. A mãe diz que *F2* é uma "*macaca de imitação*", pois se a irmã a beija ela também beija. Pontuo que *F2* está tentando ser da família, que a imitação é sua tentativa de aprender as regras da casa e da família. O pai não entende o por que quando *F2* está de castigo e ele pergunta se ela está feliz, ela responder que *sim*. Coloco que, embora de castigo, *R* está em uma casa e diante do que ela precisava – uma família.

Os pais dizem que não têm parâmetros para educar *F2*. Coloco que *F2* ainda não tem parâmetros de vida em família e que essa aquisição de parâmetros deve ser adquirida por ambas as partes. A mãe diz que ela às vezes a confunde com a mãe biológica e que isso a irrita: "*F2 me cobra coisas que a outra mãe ficou de levar antes de desaparecer*". Coloco que *F2* está confusa com tudo que está acontecendo e de que percebe a rejeição nas duas mães. Os pais dizem que *F2* não acredita que vai embora, pois já ameaçaram outras vezes. Coloco que *F2* deve ter uma esperança de ficar na família.

A mãe diz que estava carente e esperou muito dessa adoção. Pergunto o que ela esperava de *F2*. A mãe diz que queria outra filha, uma irmã para sua filha. Ela diz que quando sua filha biológica é mal educada, consegue ser mais tolerante, o que não está

conseguindo ser com *F2*. A mãe diz que "*F2 não se encaixa na família*" e que isso é frustrante. Acredita que existem traços que não vão mudar. Coloco que na adoção os pais identificam esses traços como resultado da origem, e que *F2* tem uma história de institucionalização, mas que isso não impede que a adoção possa ser bem sucedida.

O pai diz que *F2* sabe que irá embora, não parece triste porque não criou vínculos. Afirimo que *F2* deve perceber que os pais pensam na sua volta ao abrigo. Coloco que talvez ela se sinta impotente diante do fato de "*não conseguir comer a maçã*". Pergunto aos pais se existiram bons momentos. Eles dizem, emocionados, que mostrar a vida, a praia, coisas novas, foi uma experiência muito rica. Coloco que essa experiência é uma característica na adoção tardia, que *F2* aprendeu muito com a família e está perdendo a chance de aprender a ser da família. Os pais respondem: "*ela deve ter aprendido que não pode se comportar assim com uma família adotiva*".

A mãe diz que vai devolvê-la e que alguém menos exigente poderá adotá-la. Relatam que acreditam que "*o traço genético é mais forte que a vida na família adotiva*". Os pais dizem que *F2* vê como a situação está atrapalhando a vida dos pais causando discussões terríveis. Perguntam se a devolução ocorre com frequência. Respondo que na adoção de crianças maiores, isso infelizmente às vezes acontece. Na adoção de crianças com idade similar à de *F2* não é tão freqüente, pois se adaptam bem. Perguntam sobre o futuro dessas crianças e sobre o futuro de *F2*. Respondo com outra pergunta - sobre o futuro dessa família. Eles respondem que "*logo vai voltar a ser o que era*".

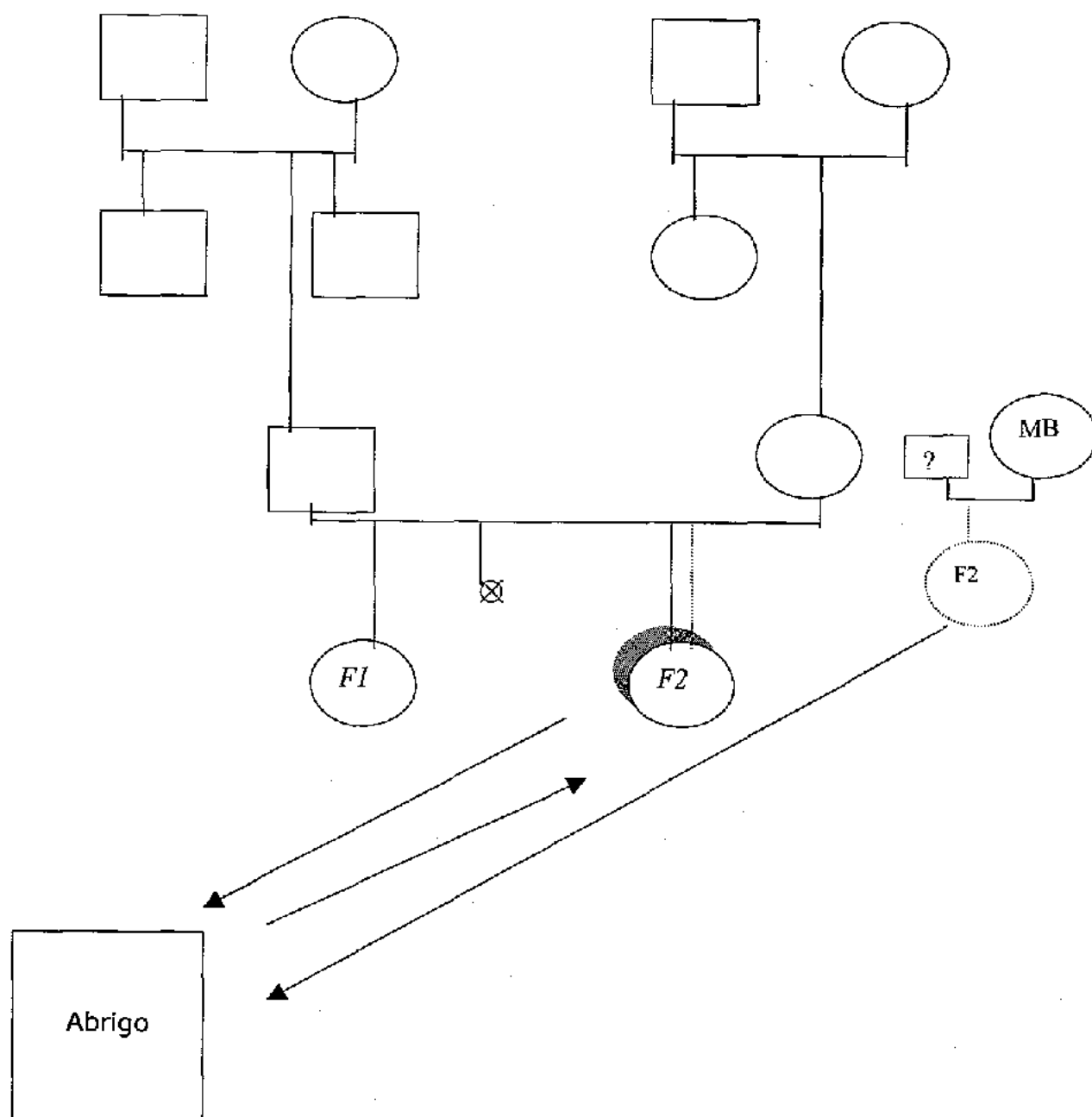
Eles dizem que adiaram a decisão e que não podem esperar mais. Vão devolvê-la em dois dias. Os pais colocam que mesmo que eu não tenha diagnosticado problemas graves em *F2* eles acreditam que, se ficassem com a menina, não estariam mais juntos como um casal. Dizem: "*se antes ela não tinha uma família, se ficasse conosco acabaria sem ela, na mesma*". Coloco-me à disposição da família para trabalhar com a perda, o luto e a frustração.

Essa situação relatada mostra que a adoção é um ato irrevogável, entretanto a devolução de crianças é possível na guarda provisória, antes da sentença da adoção. A família é trabalhada no seu movimento de expansão, porém as expectativas sobre o perfil da menina adotada não são atendidas. O casal não é flexível para acomodar suas exigências e não acredita que a convivência possa fortalecer os vínculos entre *F2* a família. Os mitos sobre as origens de *F2*, de que os laços biológicos são mais fortes que os laços adotivos, são trabalhados na medida do possível. Entretanto as

motivações dos pais não foram devidamente conscientizadas na época da opção pela adoção e encontram barreiras na aceitação da menina como filha.

Na minha opinião, os pais colocam questões que são respondidas, mas buscam novos argumentos que os leve à conclusão já tomada antes da procura do atendimento – que o melhor para a família é a devolução da criança ao abrigo.

No ano de 2000, em uma visita à instituição onde *F2* esteve abrigada, pergunto a responsável se lá existem meninas pequenas disponíveis para a adoção. Ela responde que no momento só existem crianças maiores. Coloco a pergunta de forma mais objetiva e pergunto se *F2* está no abrigo. A responsável responde que *sim* e pergunta se sou a professora de *F2*. Identifico-me como a terapeuta que atendeu a família que estava com a guarda no ano de 1998, que trabalhei com os limites desse casal e que, infelizmente, a adoção não foi bem sucedida. A responsável relata que logo depois que *F2* retornou ao abrigo, a professora conseguiu a sua guarda. Poucos meses depois, *F2* foi devolvida novamente ao abrigo e diz que para *F2* o melhor é ficar no abrigo, já que, além da mãe biológica, outras duas famílias a devolveram. Não tive mais informação sobre *F2*.

**Genograma da família adotiva, incluindo a mãe biológica**

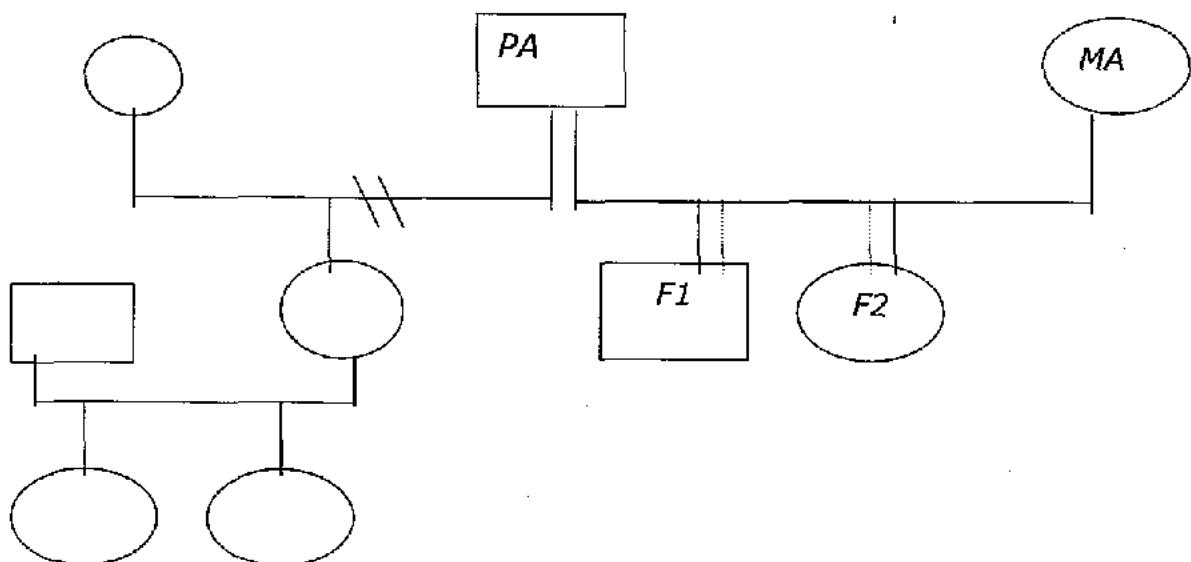
#### 5.4 - Caso IV

**Período do tratamento:** primeira entrevista em 1999. Início do atendimento em 2000 até a presente data (dezembro 2001).

#### Motivo da consulta

A paciente solicita entrevista, por indicação da terapeuta do filho adotivo, para o atendimento da família, composta de: pai adotivo (PA), mãe adotiva (MA), filho adotivo de doze anos (F1) e filha adotiva de oito anos (F2) esses últimos irmãos biológicos. MA diz que seu filho (F1) vem apresentando comportamento difícil há alguns anos e está em psicoterapia individual. Ela e o marido gostariam de ter acompanhamento para lidar melhor com as suas dificuldades. A família é de classe média alta e habita em cidade do interior do Estado do Rio.

#### Genograma da Família



**Primeira Entrevista e Histórico do Caso:** No ano de 1999

A mãe adotiva (*MA*) comparece sozinha e conta sua história. Tanto ela quanto seu marido são médicos, o pai já foi casado e tem uma filha adulta. *MA* não podia ter filhos e o casal opta por uma adoção. Há 12 anos chega ao conhecimento do casal que um menino havia chegado ao abrigo da cidade por destituição de pátrio poder. A mãe biológica (*MB*) vive em situação de rua, é doente mental e, quando tem filhos com homens diferentes, as crianças são encaminhadas para o abrigo da cidade, por intervenção do Juizado local. O casal providencia junto ao Juizado a adoção desse menino, então com 28 dias. Anos depois, sabem de uma menina de dois anos e meio (*F2*), irmã biológica de *F1*, que vive no abrigo da cidade desde seu nascimento, sem nenhum contato com *MB* e legalmente disponível para adoção. Nasce com lábio leporino e precisa de cuidados especiais. O casal entra com processo de adoção e recebe então *F2* como o novo membro da família. Tempos depois, tomam conhecimento de outro menino abrigado, irmão de *F1* e *F2* que uma família estava habilitada para a adotar. *MA* faz contato com essa família para uma futura visita.

A família percebe os problemas de comportamento de *F1* desde quando ele é bem criança, com dificuldades no relacionamento com outras crianças. Na época, *PA* e *MA* estavam a par da doença mental de *MB* e acreditavam que, caso seu filho apresentasse alguma dificuldade, ele poderia ter desde cedo toda a assistência necessária. *F1*, aos dez anos, apresenta os primeiros sintomas de irritabilidade e agressividade com os amigos de escola, quando é encaminhado para avaliação. *F1* faz tratamento psicoterápico, acompanhamento pedagógico e consultas com neurologistas e psiquiatras. O diagnóstico é de psicose. Sua filha tem algumas dificuldades como insegurança e ciúmes, mas nada comprometedora em termos de saúde mental.

*MA* está preocupada não somente com o comportamento de *F1*, mas principalmente com o futuro do garoto nos estudos, com uma profissão, com amigos e na vida em geral. *MA* está disposta a investir, além das psicoterapias individuais, em terapia para sua família. Encerrada a consulta, é marcada uma nova entrevista com a família toda para algumas semanas depois.

No dia marcado para a entrevista com toda a família, *MA* faz um telefonema para desmarcar a consulta avisando que o marido adoecera gravemente com um tumor cerebral. Ela solicita que a consulta fique adiada por tempo indeterminado.

**Contato telefônico:** No ano de 2000

*MA* telefona avisando que seu marido falecera no mês de abril. Ela relata os difíceis meses que antecederam sua morte e como os filhos acompanharam toda a

doença dia a dia, pois ele optou por passar os últimos meses de vida e morrer em casa. Sua família, amigos e colegas de trabalho têm sido um apoio nos últimos meses. Com relação à família do marido, está afastada desde a morte deste. *MA* está em luto, deprimida, mas decidida a seguir sua vida profissional e comprometida no cuidado dos filhos. É marcada uma sessão com *MA* e seus filhos nessa mesma semana.

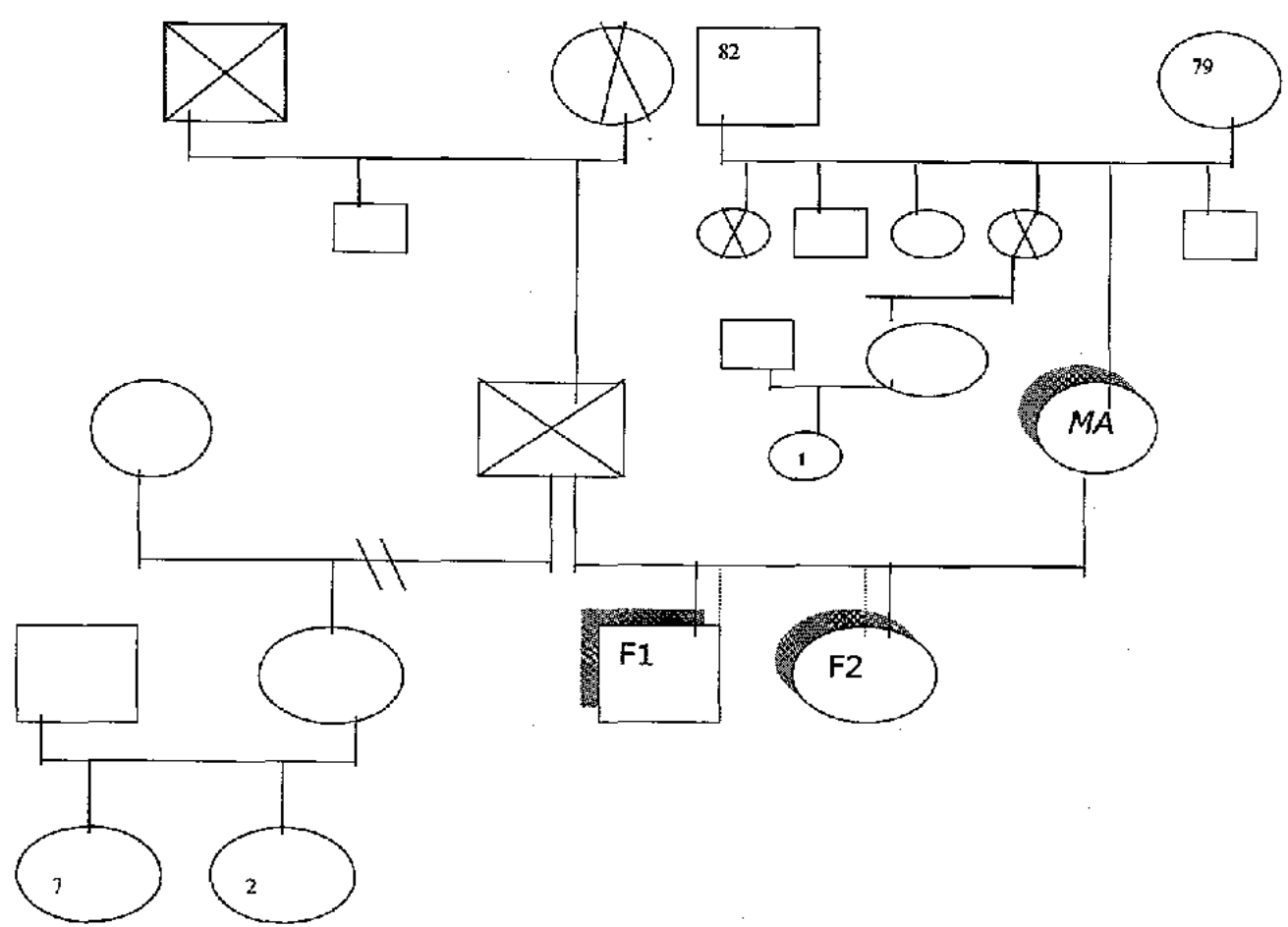
### **Entrevista com a família**

*MA* e os dois filhos comparecem à sessão. As duas crianças estão visivelmente reativas à doença e morte do pai há poucos meses. Algumas sessões são dedicadas a esse difícil momento e ao luto. O primeiro Dia dos Pais foi bastante difícil para *F1* e *F2*. Para *MA* a vida continua, com muitas contas a acertar, por conta do período da doença, com médicos, medicamentos e enfermeiros. Ela procura agora se inteirar das finanças domésticas, antes atribuídas ao marido. *F2* chora por saudade do pai, pede explicações sobre a morte e sobre como será a vida deles sem o pai em casa. Entretanto, *F1* não fala sobre seu sofrimento, sobre a morte do pai, freqüentemente briga com a irmã, implica com a empregada e com o motorista contratado para cobrir as atividades das crianças.

*MA* está desanimada e triste. Segundo ela, além "ser pai e mãe" agora precisa encontrar forças para decidir sobre como enfrentar o futuro com os problemas apresentados por *F1*. *MA* teve o apoio e o suporte do marido, mas agora precisa se reorganizar e estar atenta às demandas da família. *MA* está sobrecarregada financeiramente, estressada e tentando superar a ausência do marido. Ela acredita que a terapia, uma vez ao mês, irá ajudá-la a ter uma dimensão de que o tempo não pára, apesar de em muitas oportunidades assim o desejar.

O genograma da família extensa é introduzido para uma apresentação para a terapeuta. Com a ajuda das crianças, é feito o mapa da família, incluindo nomes e idades dos membros da família adotiva. *MA* conta aos filhos a história de seus pais e irmãos. Ela dá atenção e cuida dos pais idosos, pois suas duas irmãs faleceram há alguns anos. *MA* é apegada a uma das sobrinhas, que tem uma criança de um ano e *F2* sente muitos ciúmes do carinho da mãe por essa sobrinha e sua filha. Seus filhos ouvem a história da família adotiva e acrescentam nomes e informações sobre seus parentes. O genograma da família adotiva é um interessante recurso para que os filhos adotivos sintam-se incluídos na família substituta. A história dos parentes passa a ser também a história dessas crianças, que foram adotadas.

**Genograma da Família Adotiva de F1 e F2**





### **Evolução do Processo Terapêutico:** junho a dezembro de 2000

Nos primeiros meses, é realizado um trabalho de reorganizar a configuração familiar, que com a morte do pai, agora conta com três pessoas residindo na casa. *MA* precisa trabalhar mais para garantir o padrão de vida da família, bem como também dar mais atenção aos filhos. Alguns recursos lúdicos são apresentados para entrosar a família no espaço terapêutico, como jogos e desenhos. *MA* pede ajuda sobre como lidar com *F1*, diagnosticado como uma criança com distúrbios de comportamento, compulsivo e agressivo, que não faz amizades e com diagnóstico de atraso de aprendizagem, disfunção cerebral mínima e psicose. *MA* se preocupa principalmente com a agressividade dele com os amigos de escola, com os empregados e com a irmã.

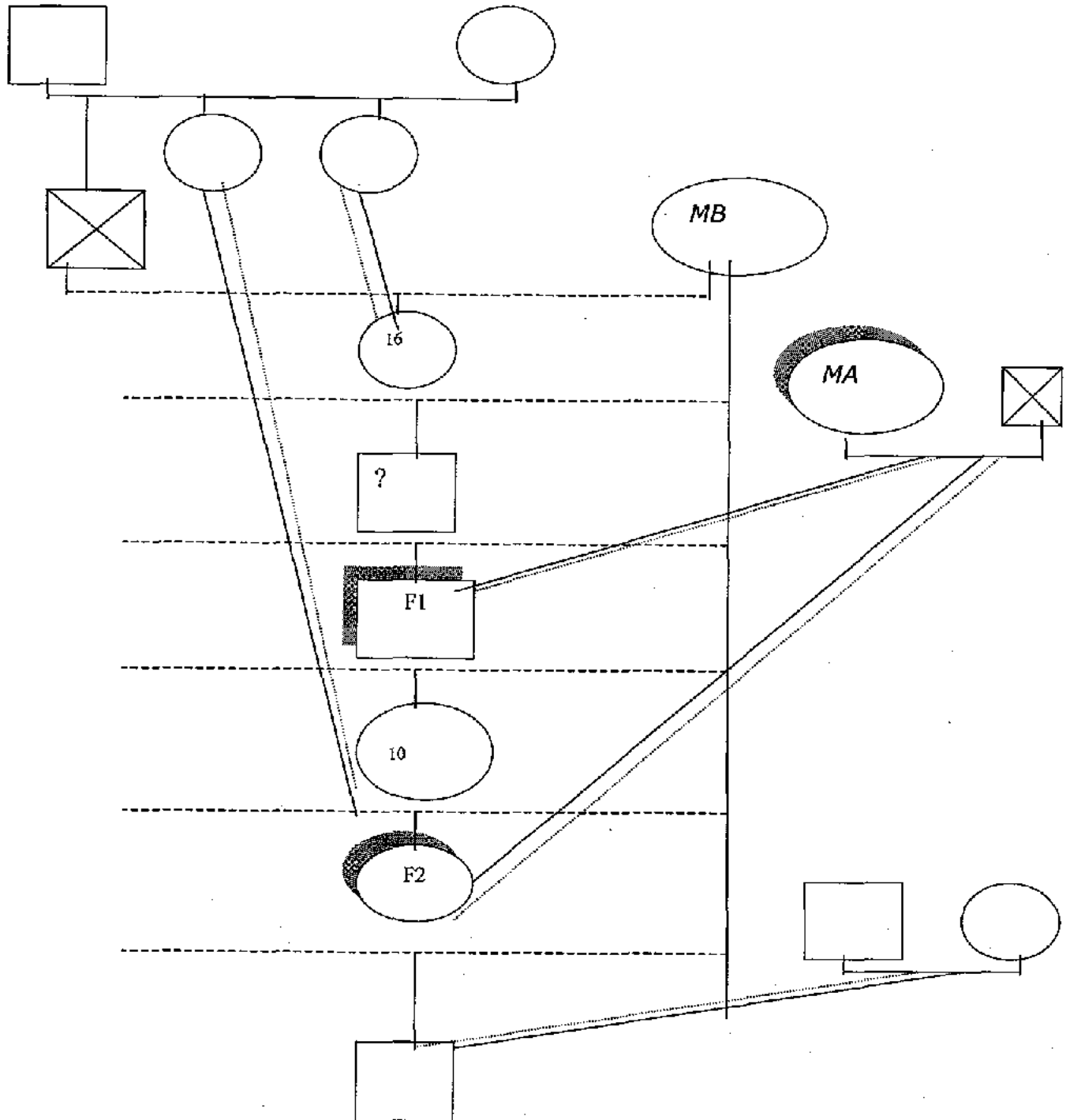
*F2*, por outro lado, é extremamente ciumenta da mãe com suas amigas, sobrinhas e outras crianças. *MA* sente que precisa lhe dar muito carinho e atenção. *F2* é uma menina sensível e está carente nesse momento de luto. *MA* deve em breve retomar as cirurgias labiais da filha, interrompidas por ocasião da doença de seu pai. Para isso precisa se ausentar da cidade, organizar um esquema para que *F2* continue com suas atividades. Nesse momento, uma cirurgia deixa *F2* amedrontada e ansiosa.

Estar com os filhos na cidade do Rio de Janeiro para a consulta estimula *MA* para um dia de lazer. *MA* agenda uma intensa programação para o resto do dia. Na época passava na TV uma novela filmada nos arredores do consultório e esse fato passa a ser, além de um estímulo para a viagem, uma divertida excursão pelos cenários da novela. A cada cena nova, as crianças relacionam o que gostariam de visitar.

No final do ano a família se encontra fortalecida, vem superando o luto e retomando suas vidas. *MA* traz questões importantes que precisam ser conversadas com os filhos, tais como o processo de adoção, a instituição que abrigou as crianças, a doença mental de *MB*, o irmão mais novo adotado por família em cidade vizinha. Enfim, a biografia daquelas crianças desde sua concepção até o momento atual.

O genograma da família é feito o desenho da história da família biológica. *MA* conta sobre o que sabe, as crianças prestam atenção e fazem perguntas. A instituição que abrigou todas as crianças é incluída no desenho. *MB* teve ao todo, seis filhos com homens diferentes. *MA* tinha contato com o homem que parece ter sido o pai biológico da filha mais velha. Esse homem, que morreu recentemente, sempre cuidou de *MB* e providenciou para que duas filhas tivessem guarda de suas irmãs. Quanto ao menino mais velho não se sabe o seu destino e o menino mais novo foi adotado por outra família.

Família Biológica de F1 (13) e F2 (9)



Várias questões são trazidas para discussão a partir do recurso do genograma. Neste caso específico, em que a instituição que abrigou as crianças tem um papel de relevância, *M* passa a esclarecer o contexto que provocou o abrigamento das crianças pelo Juizado. *F1* e *F2* falam sobre a figura da mãe biológica e sobre a doença mental da mãe biológica. Eles perguntam a *MA* se um dia poderiam conhecer mãe biológica. Com a resposta afirmativa de *MA*, as crianças dizem que não fazem questão de conhecer a mãe biológica. *MA* relata estar aliviada com a reação dos seus filhos frente à possibilidade de buscar a família de origem.

### **Questões sobre as origens, trabalhadas com o F1**

*F1* vê o desenho de sua família de origem e conhece mais sua história. Entra em contato com a doença e mendicância da mãe e os motivos da destituição de pátrio poder. Passa a ter uma visão maior das preocupações da mãe e do quanto ele mesmo precisa buscar uma mudança na sua maneira de interagir. *MA* conta ao filho que *MB*, por conta da doença mental, teve que ser afastada do convívio com os filhos. Uma questão trabalhada é a hereditariedade e *MA* explica a seu filho por que ele tem terapeutas e médicos cuidando dele desde pequeno. A partir de sua capacidade de compreensão, *F1* entende as preocupações de sua mãe adotiva sobre sua saúde mental e, espontaneamente, promete que vai colaborar nos tratamentos. *F1* pode entender que ele não necessariamente herdará a doença, principalmente por já está em tratamento. Outro aspecto tratado é seu interesse pelo destino dos irmãos, mais especificamente do irmão mais novo. *F1* gosta da idéia de manter um contato e *MA* se prontifica a marcar uma visita, já que ela tem o endereço da sua família adotiva.

### **Questões sobre as origens, trabalhadas com F2**

*F2* pode reclamar seu desejo de voltar e rever o abrigo. *MA* expressa seus receios e seu sentimento de culpa pelos anos que sua filha permaneceu no abrigo. *MA* prometia levar a filha, mas sempre algo acontecia que dificultava essa visita. *MA* conta então que quando saía do abrigo para levar a filha para casa, ela dizia ao olhar para o carro: "bibi não... bibi não". Pensar no abrigo deixa *MA* triste, por isso todas as vezes que *F2* pede para voltar lá, *MA* concorda, mas não satisfaz a curiosidade da filha. *MA* conta para sua filha que se culpava e desejava esquecer o fato. *MA* e *F2* podem conversar sobre os sentimentos que estavam adormecidos e muito provavelmente interferindo no relacionamento das duas.

A curiosidade sobre a instituição onde *F2* vivera por quase 3 anos pode ser expressa. *F2* pode manifestar seu desejo de retornar ao abrigo e sua mãe sente-se bem em atender seu pedido. A visita é feita e *F2* sente-se orgulhosa em passear pelo

abrigo e sair de mãos dadas com sua mãe. *MA* aponta que finalmente sabe ter tomado a decisão certa, pois tinha a fantasia de que a filha não quisesse perder o contato com as pessoas do abrigo. Depois da visita, seus receios se dissipam e a filha fica mais tranqüila sobre esse assunto.

As duas crianças manifestam o desejo de conhecer *MB* para testar a reação de *MA*. A maneira como *F1* e *F2* passam a conhecer a história sobre a intervenção do Estado no pátrio poder e sobre doença mental de *MB*, mostra que os filhos adotivos, geralmente, não desejam de fato esse encontro e que ter essas informações não os leva concretamente na busca das origens.

Em setembro de 2001, através de contato telefônico, *MA* relata que o comportamento agressivo de *F1* se agrava e a escola sugere, a pedido dos pais dos alunos, um horário alternativo, que evita o encontro do garoto com seus colegas. Ele agride a empregada antiga da casa e, com o aval da mãe, ela procura a polícia. Frente à informação que *F1* poderia ser encaminhado a uma instituição para menores infratores, a empregada recua na queixa formal. *MA* procura ajuda no conselho tutelar e no Juizado e solicita que seu filho passe o dia no abrigo da cidade, que oferece atividades à comunidade.

Na consulta marcada é trabalhada a competência do papel materno para que se restabeleça a autoridade de *MA*. No momento em que a psicose se desenvolve, *MA* questiona a sua responsabilidade como se esta devesse ser autorizada pelo Estado, ou como se o menino adotado devesse ser cuidado pelo órgão que um dia o acolheu. Esse tema é trabalhado e *MA* relata que sabia que a doença mental de *MB* um dia poderia se apresentar, entretanto não pode prever que não teria o marido ao seu lado. É visto que o apelo à Justiça representa, também a sua necessidade de dividir tanta responsabilidade.

É feito um levantamento das pessoas que poderiam ajudá-la nessa tarefa. Uma amiga e a sobrinha passam então a participar das sessões de terapia familiar. *MA* se sente mais fortalecida nas atitudes que deve tomar. *F1* é medicado pelo psiquiatra e reinicia o atendimento individual com a psicóloga que o atendera na infância. O relacionamento entre *MA* e *F1* é reforçado e a situação da família é estabilizada.

Em novembro de 2001, o tratamento prossegue em novos contextos à medida que as crianças crescem e a cada novo ciclo vital. *F1* está medicado, é atendido semanalmente por psicóloga e psiquiatra e tenta uma vaga em um novo colégio. O pediatra está mediando seu encontro com as irmãs biológicas, que são adolescentes e ele está feliz com essa possibilidade. *F2* tenta uma vaga no colégio

onde sua mãe adotiva estudou na infância, faz tratamento médico e odontológico e ainda tem dúvidas sobre conhecer as irmãs. *MA* cuida de sua saúde, está mais magra e com o apoio no cuidado dos filhos, freqüenta reuniões profissionais e sociais em sua cidade. O genograma continua sendo acionado e reconstruído na medida em que surgem novas questões, servindo como base para o trabalho terapêutico.

## CAPÍTULO 6

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve como objetivo principal estudar os mitos sobre a origem da criança na família adotiva. Surgiram variações acerca da maneira como a família adotiva concebe as origens da criança adotada - que quanto mais o filho adotivo estiver distante das suas origens, menor é a interferência dos laços biológicos e maior a sua integração na família adotiva. Foram abordados junto aos pais os receios quanto à revelação do segredo da adoção, à história pré-adotiva e ao vínculo consangüíneo.

Nos casos apresentados pudemos verificar uma série de mitos: No primeiro caso, os receios que as dificuldades escolares da menina fossem os sinais de problemas decorrentes da adoção e o medo do encontro inevitável com a família biológica e que ocorreu na sua adolescência. No segundo caso, a recusa dos pais em revelar a adoção por medo de que a reação do filho ao segredo fosse a sua partida sem retorno ao encontro da família biológica, viagem esta que aconteceu sem que a relação com a família adotiva fosse rompida. No terceiro caso, sobre a interferência dos mitos sobre uma adoção tardia que impediram a adoção bem sucedida e com a devolução da criança ao abrigo. No quarto caso, o receio do contato dos filhos com sua história de institucionalização e doença mental da mãe biológica que reforçou o vínculo com a família adotiva, além da possibilidade do convívio com outros irmãos biológicos adotados por diferentes famílias.

A história da adoção e as questões da hereditariedade foram discutidas, bem como as novas configurações familiares que vêm tomando lugar nas últimas décadas a partir da evolução da medicina. A busca de homens e mulheres pela gestação biológica mostra como a questão da consangüinidade atravessa a história contextualizando os mitos na adoção. A parentalidade biológica ainda é valorizada em detrimento da adotiva. Entretanto, os depoimentos de famílias adotivas em diferentes situações mostram que a paternagem e o parentesco se constroem na relação familiar e que os laços afetivos são tão fortes quanto os consangüíneos, pelo menos no que se refere à vida em família. Na verdade, podemos verificar que os receios sobre a herança biológica afetam tanto pais adotivos quanto os biológicos. O fator preponderante que diferencia uma família da outra é o mito sobre a adoção. E junto desse mito, surgem várias questões correlatas, como segredos, crenças, profecias e preconceitos - demonstradas nas discussões clínicas.

Para os pais adotivos, a crença de que os laços consangüíneos são mais fortes que os afetivos foi trabalhada no processo terapêutico. Foi mostrado, através do relato de casos, que o acesso às informações sobre as origens ou o contato direto dos filhos com a família biológica não afetaram o vínculo desses filhos com a família adotiva. O genograma auxiliou os pais a terem parte ativa no processo de construção da identidade do filho e da própria família adotiva. Em um dos casos, os pais não deram oportunidade à filha, nem a eles próprios, para que fossem construídas as bases para um efetivo convívio familiar.

Para os filhos, os segredos e os mitos interferem no seu sentimento de pertencer à família adotiva, provocando questões não respondidas, o que foi demonstrado nos casos apresentados. Porém, o trabalho de revelação sobre as origens, através do genograma, auxiliou os filhos adotivos a completarem os vazios de sua biografia e história familiar, propiciando o resgate da comunicação funcional e restaurando as falhas de relacionamento.

Conforme observamos, o tratamento da família adotiva traz benefícios tanto para os pais, quanto para o filho adotivo. Os mitos familiares geralmente evoluem de uma geração para a outra e merecem a atenção da família. Um indivíduo criado em um contexto familiar com mitos e segredos acerca da adoção, provavelmente, desenvolverá seus próprios preconceitos sobre o tema.

O trabalho desenvolvido sobre o tema mostrou que a genealogia biológica tem vários espaços em branco e dados confusos que provocam conflitos na família adotiva. Quando o segredo impede a comunicação, as fantasias fazem parte do imaginário dos pais adotivos, assim como de seus filhos. Questões surgiram, da parte dos pais ou dos filhos, em momentos diversos, se apresentaram como claras, difusas, completas ou incompletas. Para aquelas que não tiveram respostas, a ausência de informações foi elaborada, não por ser segredo, mas por ser dado de realidade.

Pudemos verificar como é importante que o filho adotivo tenha acesso às informações sobre a história. O trabalho terapêutico teve como um dos objetivos desenvolver a competência da família para que os temas referentes à adoção possam circular, serem abordados e respondidos. Em todos os casos, as circunstâncias lembradas, esquecidas ou inexistentes fizeram parte da biografia da criança e, portanto, da história da família adotiva como um todo.

A biografia pré-adotiva merece posição de destaque, tanto no que se refere à vida da criança antes da adoção, quanto à vida dos pais na espera por essa criança. Esse espaço e esse tempo, simbolicamente registrados, passam a constar da história

da família através da análise do genograma – um recurso de extrema utilidade, conforme demonstro no decorrer desse trabalho.

A construção do genograma apresentou-se como um trabalho para a família toda. Auxiliou no objetivo terapêutico de estabelecer hipóteses e possíveis intervenções. A representação da origem biológica reforça na família adotiva a relação afetiva e permite que o tema da adoção seja contextualizado.

O genograma da família adotiva, como verificamos nos casos discutidos, é como um retrato da família, um desenho da biografia do indivíduo desde seu nascimento até sua colocação na família substituta. Suas linhas com a história nunca se perdem, representam o presente e se projetam no futuro. É um documento que pode ser acessado e atualizado na evolução do ciclo vital, sem a ameaça de que o passado pré-adotivo interfira no seu processo e sem que, necessariamente, o indivíduo tenha que, literalmente partir em busca da família biológica para entender sua história.

O processo terapêutico propiciou o levantamento de mitos, regras, crenças, fantasias e segredos ligados à adoção. Auxiliou a família na expressão de sentimentos, receios e fantasmas, reforçando os laços adotivos, na medida em que tem como meta não esconder ou negar os laços biológicos. Esse trabalho, como foi demonstrado, envolve os três sistemas que estão ligados entre si - a tríade adotiva - a família biológica, a família adotiva e o indivíduo adotado.

Esse estudo enfatizou a indicação da terapia individual e de família, eficiente na grande maioria das vezes como trabalho preventivo e tratamento de questões conflituosas referentes à adoção. Nestas situações, se o indivíduo adotado puder se indagar e até fantasiar sobre suas origens, se puder pesquisar, desenhar e brincar com sua história, ele poderá encontrar dentro de si um lugar para a ausência de seus pais biológicos. E se, seus pais puderem se colocar frente aos seus medos, fantasmas, e mitos, eles poderão verificar que a convivência familiar tem mais poder do que a biologia. Abrir espaço na família para se certificar sobre essa questão é uma tarefa difícil, porém saudável nas relações familiares.

É importante ressaltar ainda que, nos últimos anos, na prática de ensino e de supervisão, tenho utilizado o genograma para o estudo de casos no trabalho com famílias em geral, mas principalmente naquelas que se deparam com mitos e segredos na adoção. Esse recurso propicia identificar as ressonâncias no *Self* do terapeuta através da análise do cruzamento entre o genograma da família atendida e o genograma do terapeuta que a atende. A continuidade do aprofundamento de um trabalho teórico sobre essa experiência prática, constitui-se no meu objetivo seguinte.



Considero importante ressaltar a necessidade do trabalho junto aos pais aspirantes à adoção e do acompanhamento pós-adoção visando uma colocação bem sucedida da criança na família substituta. Desde o ano de 1966, data do I Encontro Nacional dos Grupos de Apoio à Adoção, que esse movimento desempenha papel fundamental na tarefa de conscientização da sociedade para uma nova cultura da adoção, trazendo para discussão a situação das crianças e adolescentes em risco de perder ou privadas do direito à convivência familiar. Focalizando as crianças institucionalizadas, devemos privilegiar a reintegração dessas crianças às suas famílias de origem. Não sendo possível a reintegração, a criança deve ter seu direito à convivência familiar respeitado e deve ser adotada por uma família.

Finalizo minhas considerações finais ampliando o conceito sobre *adoção*, ou seja, reforçando que a criança deve ser *adotada* por sua família de origem, ou por uma família substituta. Verifico que nas duas situações, quando os mitos são trabalhados, as famílias são beneficiadas e têm a oportunidade de redefinir e transformar esses mitos em uma nova história compartilhada por todos da família.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Andolfi, M. (1994) Il Triangolo come Unitá Minime di Osservazione - *IN Andolfi - II Colloquio Relazionale* : 33-52 - Roma, Collana di Psicologia Relazionale.
- Andolfi, M & Haber, R (1994) *Please Help Me With This Family* - Brunner/Mazel, Inc, New York.
- Andolfi, M. & Angelo, C. (1989) *Tempo e Mito em Psicoterapia Familiar* - Porto Alegre, Artes Médicas.
- Andrei, E (2001) Adoção, Mitos e Preconceitos - *IN Freire, F - Abandono e Adoção*: 41-50 - Curitiba, 2001, Vicentina Gráfica e Editora.
- Andrei, D. (1999) *Reencontro com a Esperança - Reflexões sobre a Adoção e a Família* M&C Londrina - Paraná Gráfica.
- Alvarenga, L. (1999) Adoção e Mitos Familiares *IN Féres-Carneiro, T - Casal e Família, Entre a Tradição e a Transformação*: 164-173, Rio de Janeiro, Nau Editores.
- Ariès P (1978) *História Social da Criança e da Família* - Rio de Janeiro, Zahar Editores.
- Brodzinsky, D & Schechter, M & Henig, R (1993) *Being Adopted The Lifelong Search for Self* - New York, Anchor Books Edition.
- Burlingham-Brown, B. (1998) *Why Didn't She Keep Me* - Indiana, Lanford Books.
- Carter, B & McGoldrick, M (1995) *As Mudanças no Ciclo de Vida Familiar* - P. Alegre, Artes Médicas Ed.
- Cemin, M.R. (1999) *Rituais: Novas Perspectivas para a Construção do Pertencimento em Famílias com Filhos Adotivos* - Monografia apresentada no Instituto da Família, Porto Alegre
- Cohen, N. & Coyne, J. & Duvall (1996) Parent's Sense of Entitlement in Adoptive and Nonadoptive e Families , *Family Process*, vol 35.
- Colajanni, C. & Castelfranchi, L. (1992) *Aprendere Dall'Adozione* - Roma, Il Pensiero Scientifico Ed.
- Culloch, M. I. (1995) *Por Que Me Deixou ?* - Monografia Apresentada no Instituto de Psicanálise da Sociedade Psicanalítica do Rio de Janeiro
- Dell' Antonio, A (2001) Algumas Reflexões sobre a Adoção Inter-Racial - *IN Freire, F - Abandono e Adoção* - 129-134 - Curitiba, 2001, Vicentina Gráfica e Editora.
- Dell' Antonio, A (2002) O Casal Adotante - *IN Andolfi, M (org)- A Crise do Casal* : 233-248, Porto Alegre, Artmed Editora
- Dolto, F. & Hamad, N. (1998) *Destino das Crianças*. São Paulo, Martins Fontes

- Elkaïm, M (1998) *Panorama das Terapias Familiares* - São Paulo, Summus Ed
- Ferreira, M. R. & Carvalho, S. R. (2000) *1o Guia de Adoção de Crianças e Adolescentes do Brasil - Novos Caminhos, Dificuldades e Possíveis Soluções* - São Paulo, Winners Editorial - Fundação Orsa.
- Filoramo, L (2001) O Fracasso de uma Adoção IN Freire, Fernando *Abandono e Adoção:211-215*, Curitiba, 2001, Vicentina Gráfica e Editora
- Freire, F. (2001) *Abandono e Adoção* - Terra dos Homens - Curitiba, Vicentina.
- Giberti, E. (2001) A Família Biológica - IN Freire, Fernando *Abandono e Adoção:175-186* Curitiba, 2001, Vicentina Gráfica e Editora
- Grotevant, H & McCroy, R & Elde, C & Fravel, D (1994) Adoptive Family System Dynamics: Variations by Level of Openness in The Adoption - *Family Process*, June, Vol.33
- Harkness, C. (1992) *The Infertility Book, Comprehensive Medical and Emotional Guide* - California, Celestial Arts Publishers.
- Hartman, A. (1994) *Os Segredos na Adoção - IN Os Segredos na Família e na Terapia de Família* - Porto Alegre, Artes Médicas Ed.
- Imber-Black, E. (1994) *Os Segredos na Família e na Terapia Família : 94-111-* Porto Alegre, Artes Médicas Ed.
- Kernberg, P. (1985) Child Analysys with a Severely Disturbed Adopted Child - *International Journal of Psychoanalytic Psychotherapy* - Volume 11
- Levy L. L (2001) Adoção: Da Criança Idealizada à Criança Real - IN Feres-Carneiro, Casamento e Família - Do Social à Clínica: 12-22, Rio de Janeiro, Nau Editora
- Ladvocat, C (1993) Vicissitudes no Manejo da Transferência com Crianças Adotadas - *Anais do 14o. Congresso Brasileiro de Psicanálise - ABP - Outubro 1993 - Boletim Científico da SPRJ- Vol XVII, no 2 - 1996*
- \_\_\_\_\_ (1996) Sexualidade na Infertilidade - *Boletim Científico da Sociedade Psicanalítica do RJ - Vol XVIII - no 1 - 1997*
- \_\_\_\_\_ (1997) Famílias Adotivas - *Boletim Científico da SPRJ , vol XVIII, no 4 - 1997 - Anais do III Congresso Brasileiro de Terapia Família - ATF-RJ*
- \_\_\_\_\_ (1998) Focalizando a Adoção no Genograma de Crianças e Adolescentes e suas Famílias Adotivas - *Anais do III Congresso Brasileiro de Terapia Familiar- ATF-RJ*
- \_\_\_\_\_ (1998) Adoção - Uma das Maneiras de Criar uma Família - *Boletim da Associação de Terapia de Família - Ano 3 - no. 1 - Janeiro/2000 Boletim da Associação Brasileira Terra dos Homens - Outubro 2001*
- \_\_\_\_\_ (1999) A Adoção em Foco no Processo Terapêutico - *Anais do XV Congresso Brasileiro de Neurologia e Psiquiatria Infantil - Setembro 1999*

\_\_\_\_\_ (1999) *Pensamento Sistêmico e o Genograma - Revista da Associação Brasileira Terra dos Homens - ABTH - 1999*

\_\_\_\_\_ (2000) *O Abandono de Crianças - Trabalhar com Famílias- Por Que e Para Que - Boletim da ATF-RJ - Ano 3 - número 3 - Setembro 2000*

Melina, L. (1989) *Making Sense of Adoption* - New York, Harper Perennial Publishers

McGoldrick, M. & Gerson, R (1985) *Genograms in Family Assessment* - New York Norton & Company

McGoldrick, M. & Gerson, R & Shellenger, S (1999) *Genograms: Assessments and Intervention* - New York, Norton & Company

Miermont, J. (1994) *Dicionário de Terapias Familiares - Teoria e Prática* - Porto Alegre, Artes Médicas Ed

Maldonado, T. (1997) *Os Caminhos do Coração - Pais e Filhos Adotivos* - São Paulo, Editora Saraiva

Nicola, V (1998) *Um Estranho na Família* - Porto Alegre, ArtMed.

Nichilo, M. (1996) *Il Genograma Vivente* - Roma, *Terapia Familiare* - 52:69-78.

Paiva, L. (1997) *O Segredo na Adoção* - Monografia apresentada na Pós-Graduação em Psicologia Clínica da PUC São Paulo

Renzi, C (2001) *A Devolução* - IN Freire, Fernando *Abandono e Adoção:205-209*, Curitiba, 2001, Vicentina Gráfica e Editora

Santos, L. (2001) *Mulheres que Entregam seus Filhos para Adoção* IN Freire, Fernando *Abandono e Adoção:189-196* Curitiba, 2001, Vicentina Gráfica e Editora.

Scharf, C & Weinshel, M (2002) *Infertilidade e a Gravidez Tardia* - In Papp, P - *Casais em Perigo: 119-144*, Porto Alegre, Artmed Editora.

Scheiner, G (1998) *Roteiro para a Criação de um Grupo de Apoio à Adoção* - São Paulo, Cecif.

Schettinni, L. - (1998) *Compreendendo os Pais Adotivos* - Recife, Edições Bagaço

\_\_\_\_\_ (1998) *Compreendendo o Filho Adotivo* - Recife, Edições Bagaço

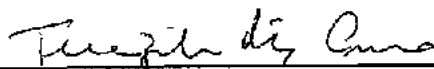
\_\_\_\_\_ (1999) *Adoção, Origem, Segredo, Revelação* - Recife, Edições Bagaço

Souza, H (1999) *Adoção é Doação* - Curitiba, Juruá

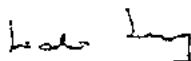
Santi, G.(1984) *Adozione e Sistema familiare - Strumenti e Techiche di Valutazione* - Varese, Giuffre Editore,

- Salzer, J.L.(1991) *Adoption - IN Surviving Infertility* - New York, Harper Perennial Publishers -
- Sorosky, A.& Baran, A. & Reuben, P. (1989) *The Adoption Triangle* - San Antonio, Corona Publishing
- Tavares, J.(1997) *Comentários ao Estatuto da Criança e do Adolescente* - Rio, Forense Ed.
- Toscano, M. (1998) *O Que Está Por Trás Da Adoção* - Monografia apresentada no Instituto de Formação Sistêmica de Florianópolis
- Vargas, M. (1998) *Adoção Tardia* - São Paulo, Casa do Psicólogo
- Videla, Mirta (2001) A Procura das Origens - *IN Freire, Fernando Abandono e Adoção:165-170* Curitiba, 2001, Vicentina Gráfica e Editora
- Villa, F (2001) O desejo e a Necessidade *IN Freire, Fernando Abandono e Adoção:33-36* Curitiba, 2001, Vicentina Gráfica e Editora
- Weber, L (2001) Aspectos Psicológicos da Adoção - Curitiba, Juruá Editores
- \_\_\_\_\_ (2001) Pais e Filhos por Adoção no Brasil - Curitiba, Juruá Editores
- Yamazaki, T (2001) Adoção Tardia e de Grupo de Irmãos - *IN Freire, Abandono e Adoção: 89-90* - Terra dos Homens - Curitiba, Vicentina.

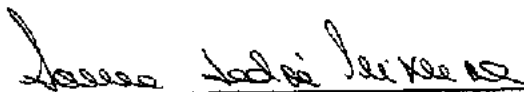
Dissertação apresentada ao Departamento de Psicologia da PUC-Rio pela aluna, Cynthia Ladvocat Rocha Campos, intitulada "Mitos e segredos sobre a origem da criança na família adotiva", e aprovada pela Banca Examinadora constituída pelos seguintes professores:



Profa. Terezinha Féres-Carneiro (Orientadora)  
PUC-Rio

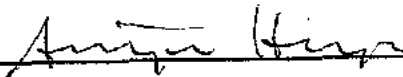


Profa. Lída Levy de Alvarenga  
PUC/Rio



Profª Sonia Sodré Teixeira  
UFRJ

Visto e permitida a impressão  
Rio de Janeiro, 13... de 12001.



Prof. Jurgen Heye  
Coordenador dos Programas de Pós-Graduação do Centro de  
Teologia e Ciências Humanas