

Cynthia Lopes Peiter Carballido Mendes

VÍNCULOS E RUPTURAS NA ADOÇÃO
Do Abrigo para a Família Adotiva

Dissertação apresentada ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo como parte dos requisitos para obtenção de título de Mestre em Psicologia.

Área de concentração: Psicologia Clínica
Orientadora: Professora Associada Isabel Cristina Gomes

São Paulo
2007

SUMÁRIO

RESUMO	3
ABSTRACT	4
I. INTRODUÇÃO	5
II. JUSTIFICATIVA	7
III. OBJETIVOS	14
IV. DESENVOLVIMENTO	
1. Adoção de Crianças Maiores no Brasil.....	15
2. Adoção Internacional.....	39
3. Preparação de Crianças para Adoção.....	59
4. Sobre Rompimentos de Vínculos.....	92
5. Reconstruções.....	115
V. METODOLOGIA	127
VI. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DO MATERIAL CLÍNICO	141
VII. CONSIDERAÇÕES FINAIS	197
VIII. BIBLIOGRAFIA	206
VII. ANEXO	217

RESUMO

MENDES, Cynthia L. P. C. **Vínculos e Rupturas na Adoção: do abrigo para a família adotiva**. 2007. 217 f. Dissertação (Mestrado) – Instituto de psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

O interesse por este trabalho surgiu de nossa experiência com casos de adoção no Grupo Acesso – Estudos, Pesquisa e Intervenção em Adoção, no Instituto Sedes Sapientiae. Lá acompanhamos casos com abruptas retiradas de crianças dos abrigos, para inserção nas famílias adotivas, sem prévia preparação. Esta exposição de crianças a delicadas experiências de abandono psíquico demonstrou a necessidade de estudarmos este tema. Pretendemos abordar a adoção de crianças entre dois a cinco anos, buscando focalizar o momento específico de seu desligamento do abrigo e a entrada na família adotiva. Procuraremos investigar quais as angústias presentes neste momento de rupturas de vínculos significativos e que impõe a necessidade de construção de novos investimentos afetivos. Utilizaremos, para esta pesquisa, o método psicanalítico, através do qual analisaremos relatos transcritos do atendimento psicoterápico de uma criança que nos procurou, buscando ser ajudada na colocação em família adotiva. Os atendimentos tiveram início quando a criança ainda encontrava-se no abrigo e estenderam-se até a chegada na família adotiva. O trabalho baseou-se em referenciais psicanalíticos, sendo também esta a referência teórica para a compreensão da paciente. Procuraremos demonstrar como uma criança adotada pode experimentar significativas descontinuidades, decorrentes de rupturas de seus vínculos anteriores, e que a elaboração psíquica destas perdas deve ser levada em conta no processo de adoção, podendo interferir no estabelecimento das novas relações familiares. Além disso pretendemos investigar a função do setting terapêutico como um espaço possibilitador de transicionalidade, na passagem para a família adotiva.

PALAVRAS-CHAVE: adoção (criança); reações à separação; Winnicott, Donald Woods; transicionalidade; psicoterapia da criança.

ABSTRACT

MENDES, Cynthia L. P. C. **Breaking and Making Affectional Bonds in Adoption: From Social Care to the Adoptive Family.** São Paulo, 2007. 217 pp. Master dissertation. Institute of Psychology, University of São Paulo.

Our interest on this topic resulted from our experience with adoption cases seen at Grupo Acesso – Adoption Studies, Research and Intervention, at the Sedes Sapientiae Institute. This group gives support to children who have been abruptly withdrawn from social care to be inserted into an adoptive family, without being prepared for this change. We believe the exposure of such children to a delicate situation of psychological neglect should be further analyzed. This study analyses the adoption of children with ages ranging from two to five years, focusing particularly on the moment when the child leaves social care to become a member of the adoptive family. We will investigate the type of distress that occurs at this moment where significant bonds will be disrupted and the construction of new emotional investment will be required. Psychoanalytical methodology will be used to analyze the psychotherapeutical follow-up reports of a child who was brought for support during the adoption process. Our work was based on psychoanalytical references which were also used as theoretical background to understand the patient. We intend to demonstrate that an adopted child may experience significant disruption as a result of the discontinuation of previous affectional bonds, and that psychological preparation for this loss should be provided during the adoption process, as it may interfere with the development of new family ties. Furthermore, we investigate the role played by therapeutic support as a setting that enables transicional phenomena on the way to becoming a member of an adoptive family.

KEYWORDS: adoption (children); Winnicott, Donald Woods; child psychotherapy; transicionality.

I. INTRODUÇÃO

O interesse por esta pesquisa parte de nossa experiência no Grupo Acesso – Estudos, Intervenção e Pesquisa em Adoção, inserido na Clínica Psicológica do Instituto Sedes Sapientiae, na cidade de São Paulo, onde funciona há 10 anos. Nesta prática, tivemos a oportunidade de tomar contato clínico com o tema da adoção.

O Grupo Acesso dedica-se ao estudo, à intervenção e à pesquisa em questões ligadas à adoção, com uma área de atuação bastante abrangente. Nosso trabalho envolve uma grande diversidade de situações clínicas e institucionais. Atendemos pessoas interessadas em adotar; crianças abrigadas, em vias ou não de serem adotadas; crianças no período de transição dos abrigos até sua inclusão nas famílias; pais, crianças e adolescentes que apresentam alguma dificuldade frente às questões da adoção e, também, dolorosas situações, em que os pais adotivos não conseguem encontrar outra saída senão a devolução das crianças. Realizamos intervenções institucionais junto às Varas da Infância e Juventude e assessorias à instituições de abrigo, acompanhando, de perto, diferentes momentos dos processos de adoção, tanto da parte dos pais quanto do lado das crianças e adolescentes.

Enfim, de diversas formas, tais experiências nos colocaram em contato próximo com as vicissitudes dos processos de adoção.

Alguns casos nos chamaram atenção, neste trabalho. Casos de adoção de crianças maiores, que acarretaram uma demanda de intervenção com o intuito de prepará-las para a colocação em famílias adotivas, e que se estenderam até o período de adaptação com a futura família. Estas crianças abrigadas, colocadas à disposição para adoção, traziam, cada qual por seus motivos, algum tipo de sofrimento psíquico.

O trabalho consistiu no acompanhamento psicanalítico dessas crianças, com o objetivo de compreender as angústias presentes naquele momento, ligadas a reatualização de perdas anteriormente vividas e suscitadas com o desabrigoamento, assim como as ansiedades frente à inserção no novo ambiente familiar.

Dentro de um lugar clínico privilegiado para a apreensão do universo psíquico, a experiência com estas crianças trouxe rica oportunidade de entrar em contato próximo com as angústias vividas neste período tão delicado e decisivo. Uma destas experiências foi escolhida para ser discutida neste trabalho, com a intenção de aprofundar conhecimentos e de compartilhá-los com os leitores.

II. JUSTIFICATIVA

1. Adoção – aspectos interdisciplinares.

A adoção, quando abordada do ponto de vista clínico, tem chamado atenção para importantes aspectos. Neste sentido os afetos, os vínculos de paternidade e filiação, as fantasias sobre as origens e o abandono, têm sido bastante abordados, recentemente, pela psicologia clínica. Mas estas relações também envolvem e são determinadas pelo trabalho de outros profissionais que legislam, julgam, fazem escolhas e tomam decisões muito importantes na vida dos participantes desta história.

A criança abandonada, institucionalizada ou adotada pode ser compreendida por diferentes pontos de vista. Portanto, a adoção e, principalmente, a adoção de crianças maiores, passa a ser uma questão interdisciplinar. Penso que este estudo possa ser de interesse a todos que lidam com estas circunstâncias, pois privilegia o ponto de vista da criança, neste contexto, e as formas como as diferentes instâncias do processo da adoção interferem neste momento histórico de suas vidas. Nesta perspectiva, temos observado que a maneira como a adoção de crianças maiores tem sido abordada, pode colocá-las frente a situações desfavoráveis, dificultando suas possibilidades de elaborar psicologicamente mudanças tão significativas. Este trabalho pretende oferecer subsídios que possam preencher lacunas entre as diferentes especialidades envolvidas na adoção, visando etapas menos dolorosas para as crianças e trazendo luz a um tema tão delicado como a adoção de crianças maiores.

2. Trajetórias das crianças até a adoção.

De acordo com a proposta deste estudo, faz-se necessária a compreensão das trajetórias pelas quais passam as crianças até chegarem à família adotiva.

O percurso das crianças adotadas após terem atingido os dois anos de idade, pode apresentar caminhos bastante diversificados. Algumas crianças já foram entregues recém-nascidas e outras se separaram dos pais biológicos mais tarde, podendo ter convivido com pelo menos a mãe, por algum período de sua vida. Eventualmente circulam pela família ampliada, sendo ora algum familiar que se ocupa da criança, ora algum conhecido da família. Algumas crianças vão sendo colocadas nas instituições de abrigos temporariamente, na esperança de que a situação da família se organize de forma a recebê-las de volta. Até que a criança seja considerada disponível para adoção, pode haver vivido em diferentes lares ou até mesmo, passado por mais de uma instituição de abrigo.

Estas instituições, no Brasil, foram sofrendo significativas mudanças. Desde o estabelecimento das Rodas dos Expostos, no Brasil, no século 17, até a proposta atual de “lugares temporários”, houve diferentes formas de acolhimento social às crianças abandonadas. Na realidade, apesar da proposta de lugares transitórios, a grande maioria dos abrigos, hoje em dia, ainda se configura como um lugar de longa permanência para crianças e adolescentes afastados de sua família.

Pesquisa realizada pela Prefeitura de São Paulo, entre 2002 e 2003, conclui que existe um total de 4.847 crianças e adolescentes vivendo nos abrigos em São Paulo. Entre eles, 11% encontram-se em condições legais de serem adotados.

Curiosamente, apesar de haver muitas crianças abrigadas, aquelas em condições jurídicas para adoção, antes dos dois anos, são poucas. Muitas esperam um longo período até que seus pais sejam declarados, juridicamente, inaptos para a paternidade. A destituição do Poder Familiar acaba por ocorrer quando a criança encontra-se em idade mais difícil para adoção. Estas são consideradas “adoções difíceis”. O interesse de adoção destas crianças de idade mais elevada é pequeno, no Brasil, como demonstraremos mais tarde. Com alguma frequência, são colocadas à disposição para adoções internacionais ou adotadas por estrangeiros, como ocorreu com o caso que iremos estudar.

As crianças que são adotadas mais tarde haverão passado períodos significativos de suas vidas no convívio institucional, tecendo importantes vínculos afetivos de diferentes naturezas e também sofrendo relevantes rupturas afetivas. É com esta bagagem que iniciarão vínculos familiares com a nova família. Diferentemente de um bebê adotado logo no início de sua vida, a criança adotada mais tarde já chega à família com experiências de vínculos anteriores, os quais certamente afetarão o início das novas ligações afetivas e demandarão cuidados especiais por parte de seus novos pais.

Enquanto abrigadas, serão os educadores da instituição os responsáveis por seus cuidados, passando a ocupar papel decisivo na sua formação. A responsabilidade pelo cuidado e pela educação dessas crianças torna o trabalho desses profissionais uma tarefa bastante difícil. Especificamente, quando se trata da saída das crianças para a família adotiva, sua participação é de extrema importância. Realizam, cotidianamente, a difícil e paradoxal tarefa de vincular-se com as crianças, procurando oferecer-lhes cuidados essenciais para seu desenvolvimento e, também, lidar com as separações e perdas. Muitos questionam-se sobre a validade de estabelecer vínculos afetivos com as crianças, já que

elas poderão sair e sofrer com as separações. Estamos nos referindo a um sofrimento bilateral, pois não somente as crianças ressentem-se com as separações, mas também os adultos que dela cuidaram. Marin (1999) desenvolve este tema, afirmando que o maior problema para os trabalhadores de abrigos parece ligar-se ao impacto pessoal do enfrentamento das dramáticas histórias de vida destas crianças.

Sentindo-se despreparados para lidar com as questões que o abandono lhes suscita e com conflitantes sentimentos sobre as crianças e seus desligamentos, ocorre, com frequência, tratarem este assunto como um tabu. Na condição de abrigadas, as crianças desconhecem os motivos de sua internação e os cuidadores, às vezes, têm poucos dados sobre isso e/ou evitam abordar o assunto. Da mesma forma, os desligamentos do abrigo são insuficientemente discutidos com as crianças. Assim, acontece das crianças serem comunicadas da chegada de pais interessados em sua adoção no mesmo dia em que são chamadas ao Fórum pelo juiz.

O presente trabalho justifica-se pela intenção de abrir espaço para a reflexão sobre o que se passa com as crianças nestas circunstâncias e, talvez, proporcionar maiores recursos a todos os que lidam com este tema.

Da mesma forma como os educadores dos abrigos refletem a necessidade de abordagem e ampliação deste tema, também as equipes das Varas da Infância e da Juventude podem beneficiar-se deste estudo como mais um recurso para o encaminhamento dos casos sob sua responsabilidade.

Desde que as instituições de abrigo propuseram-se a tomar a forma de lugares transitórios, revelando uma preocupação de proporcionar a possibilidade de cada criança à convivência familiar, observa-se grande preocupação, por parte das Varas da Infância e

Juventude, em encaminhar, o mais rapidamente possível, as crianças para as famílias adotivas. Há severas críticas à morosidade de tais processos. É inegável que estes processos devam ser agilizados, evitando o prolongamento desnecessário do período de institucionalização. Porém, há que se levar em conta que uma criança, vivendo em um abrigo, traz consigo uma história de vínculos e perdas que irá refletir-se em sua vida futura. Dependendo do tempo de sua convivência na instituição, esta eventualmente deixará marcas em sua constituição psíquica. O acompanhamento de crianças voltado à repercussão destas mudanças em sua vida afetiva, sobre o qual iremos nos deter, nos parece uma prática ainda em construção, como iremos demonstrar mais adiante. Sendo assim, em nossa experiência no Grupo Acesso, o desabrigo abrupto e dramático de crianças quando de sua adoção, sem um trabalho prévio de preparação e acompanhamento, tem sido uma das grandes preocupações.

3. Os destinos da história da criança na família adotiva.

A família adotante, por sua vez, traz um repertório de ansiedades em relação à chegada do filho adotivo. Passou por um desgastante processo de avaliação junto ao Fórum, que a fez refletir sobre suas motivações e entrar em contato com sentimentos profundos ligados à paternidade e à filiação. Tal ponto coloca-a em uma posição diferente dos pais que têm filhos biologicamente pois, para ter um filho biológico, os pais não necessitam ser avaliados em suas capacidades.

Além disso, pais de crianças adotadas mais tarde irão deparar-se com uma história passada da criança, muitas vezes dolorosa. A história destas crianças comporta

experiências de separações e dores, trazendo à tona situações bastante angustiantes a todos. Na dificuldade de lidar com estas questões, existe uma tendência a procurar esquecer a história pregressa da criança, idealizando um nascimento a partir do momento de sua chegada na família.

Segundo Hamad,

freqüentemente lidamos com pais potencialmente apressados em ser pais de alguém (...) a pressa em ser pai ou mãe não deveria fazer esquecer que, para a criança a memória é ainda viva e que esta memória deve ser acolhida por seus novos pais e integrada no que a palavra deles vai oferecer como continuidade, uma vez feita a separação (2001, p. 148)

Os pais, adotivos ou biológicos, na melhor das hipóteses, recebem seus filhos com seus projetos mais ou menos idealizados sobre como gostariam que fosse esta criança. O contato real com a criança no dia-a-dia familiar trará novos elementos à imagem anteriormente construída, que pode levar a desencontros. Há inevitavelmente um luto a ser elaborado quanto ao filho imaginado. No filho adotivo, estes desencontros podem ficar incrementados pela história passada de vínculos, desafetos e abandonos já experimentados pela criança.

Lidar com as questões do abandono torna-se um desafio não somente para as crianças, mas também para as famílias. Trata-se de um delicado tema que pode evocar, em todos os envolvidos, um desejo de esquecer e apagar a história passada.

Entretanto, os próprios pais adotivos precisam ser ajudados a encontrar possibilidades de elaboração de suas dores, e permitir a inclusão do passado e das origens da criança de forma que ela possa integrá-los como aspectos importantes de sua identidade.

Os casais adotantes geralmente sabem pouco sobre o passado da criança e, com freqüência, enfrentam dificuldades em lidar com isso. Crianças adotivas trazem um

passado em branco, sem possibilidades de integrá-lo em suas histórias de vida, quando ninguém se ocupa de reintroduzi-lo e ajudá-los a elaborar difíceis acontecimentos, perdas e separações. Importantes trabalhos já foram escritos, relatando a necessidade de uma criança adotiva ter acesso à sua história. Entretanto, nossa experiência junto às Varas, junto das famílias e também no contato com abrigos, tem evidenciado a necessidade de exploração deste tema de forma mais aprofundada, e justificando assim, o investimento desta pesquisa.

III. OBJETIVOS

GERAIS:

O presente trabalho pretende abordar o tema da adoção de crianças maiores de dois anos, buscando focalizar o momento de seu desligamento do abrigo e a entrada na família adotiva, através da utilização de material clínico proveniente do atendimento psicanalítico de uma criança.

ESPECÍFICOS:

- a) demonstrar possibilidades de intervenção psicoterápica com essas crianças, durante o período de transição, desde a estada no abrigo até a inserção no novo ambiente familiar.
- b) procurar demonstrar as angústias presentes em uma criança durante o processo de colocação em família adotiva.
- c) investigar a configuração do setting terapêutico como um espaço transicional capaz de proporcionar à criança sustentação para vivenciar as separações dos vínculos pregressos e, também, para o estabelecimento das novas relações familiares, de forma integrada, respeitando o processo de constituição do self.

IV. DESENVOLVIMENTO

1. A Adoção de Crianças Maiores no Brasil.

Adoção é uma forma de filiação instituída por lei, que tem caráter irrevogável e coloca pais e filhos em condições jurídicas idênticas à filiação e à paternidade biológica. Falar de tipos de adoção, portanto, pode parecer uma discriminação pouco apropriada, pois, juridicamente, ela não apresenta distinções. Mas existem algumas adoções que têm requerido atenção especial e acabam por ser chamadas de “adoções difíceis”. Nestas condições, a demanda pela adoção é menor, mas também são assim chamadas porque requerem cuidados maiores. Entre elas, estão a adoção de grupos de irmãos, adoção de portadores de HIV, adoções inter-raciais, de portadores de deficiências mentais e, também, as chamadas adoções tardias.

Neste capítulo, queremos destacar algumas particularidades do tipo de filiação referente à chamada adoção tardia, termo utilizado para designar a adoção de crianças maiores de dois anos. Apesar de, juridicamente, esta adoção configurar-se como qualquer outra, a própria denominação especial reflete a existência de singularidades. É a adoção de crianças que vivenciaram algum tempo entre o desligamento da família biológica e a colocação na família adotiva. Há diferentes histórias para cada criança, mas a maior parte passou por instituições de abrigo. Constitui um tema que traz preocupações para os que lidam com adoção, pois remete diretamente ao problema do abandono de crianças. Há grande número de crianças maiores de dois anos nos abrigos e a demanda pela adoção, nesta idade, é pequena, no Brasil, conforme as pesquisas que traremos a seguir.

Conforme sublinham Carvalho e Ferreira (2000, p.69), vários profissionais defendem a idéia de abolição do termo “adoção tardia”. Entendem que remete à idéia de uma adoção fora do tempo conveniente ou da existência de um tempo adequado para adotar, reforçando o preconceito de que ser adotado seja uma prerrogativa de bebês, prejudicando a viabilidade destas adoções. Sugerem a utilização de expressão mais apropriada, referindo-se a este tipo de filiação como “adoção de crianças maiores”.

Pouco se encontra publicado em português a respeito do tema, sendo que o estudo de Vargas (1998), investigando o processo de adaptação de crianças nestas adoções, parece-nos o mais aprofundado¹.

Nas adoções tardias, observa Vargas (1998, p. 35), as crianças foram afastadas de seus pais biológicos por diferentes motivos. Podem ter sido entregues tardiamente por iniciativa de mães, as quais, por circunstâncias pessoais ou socioeconômicas, não puderam continuar se encarregando delas, ou podem ter sido retiradas dos pais pelo Poder Judiciário, que os julgou incapazes de mantê-las sob seus cuidados. Podem também ter sido entregues pela família, ainda pequenas, e de acordo com a autora, esquecidas, pelo Estado, em instituições de abrigos.

Segundo a observação de Nabinger (1991), assistente social do juizado de Porto Alegre, há três diferentes circunstâncias nas quais uma criança é afastada de sua família de origem: uma delas consiste na doação da criança, ou seja, a mãe entrega seu bebê logo após o nascimento, dirigindo-se ao juiz competente e assinando um documento formal onde renuncia ao pátrio poder. Ou as mães desaparecem, abandonando a criança na maternidade ou em algum local público. Outra situação refere-se aos casos em que a mãe

¹ Encontramos também a recente publicação de Camargo (2006), que aborda mitos, medos e expectativas neste tipo de adoção.

enfrenta dificuldades insuperáveis, recorrendo a serviços de uma instituição de abrigo, a princípio como uma solução provisória. Entretanto, não conseguindo reverter sua situação, afasta-se da criança, levando o juiz a declarar o seu abandono definitivo e a perda do poder familiar. Há, ainda, mais uma possibilidade, quando o juiz declara a perda do pátrio poder através da constatação (geralmente através de um estudo psicossocial) da criança encontrar-se em situação de perigo, em função de maus tratos. Curioso notar, falamos de mães que entregam pois, na maioria das vezes, os pais já se excluíram desta família, em algum outro momento da história.

O afastamento de crianças de seus pais biológicos é um tema bastante complexo na realidade brasileira e, em muitos casos, poderá parecer leviano referirmo-nos a abandono em todas as situações em que ocorre o rompimento dos vínculos² da criança com sua família de origem.

Para Paiva (2003), apesar de haver uma situação prévia ligada a abandono, separação ou interrupção de algum vínculo, observa-se que nossa sociedade atribui prejulgamentos a estas situações, fundamentando-os em posições moralizantes e religiosas. De acordo com ela,

“para minimizar as angústias provenientes das histórias de perdas e abandono, a adoção é encarada como uma solução para este complexo problema, quando na realidade, somente políticas públicas mais eficazes e a intervenção direta do Estado poderiam enfrentar a questão e promover soluções efetivas. Além disso, se a adoção é apresentada sob a perspectiva de assistência à criança em situação de abandono, isto pode representar apenas uma transferência de responsabilidade do Estado para a instituição familiar, correndo-se o risco de negar a vinculação afetiva, essencial nas relações entre pais e filhos”(PAIVA, 2003, p. 30).

² O termo vínculo, neste trabalho será utilizado como sinônimo de relação afetiva, no português.

A destituição do poder familiar só pode acontecer na existência de falta gravíssima, pois “retirar uma criança do convívio de seus pais é um processo muito delicado, antes do qual todos os recursos de atendimento médico, psicológico e social devem ser tentados” (CARVALHO E FERREIRA, 2000, p. 56).

Um juiz tem autoridade de destituir uma família do poder familiar pelos seguintes motivos:

o abandono; aplicação de castigo imoderado; prática de atos contrários à moral e aos bons costumes; desatendimento injustificado ao dever de sustento, guarda e educação; descumprimento das determinações judiciais quando houver; e falta, omissão ou abuso dos pais ou responsáveis (CARVALHO E FERREIRA, 2000, p. 57).

Sobre os motivos que levam a esta destituição, encontramos interessante pesquisa realizada por Fávero (2001), revelando a precariedade socioeconômica e familiar determinada pela ausência de políticas públicas redistributivas e compensatórias de apoio a famílias em situação de pobreza.

Também sobre os fatores que motivam a entrega dos filhos, podemos nos aprofundar com a leitura do trabalho de Motta (2001), no qual estuda as circunstâncias em que mães entregam seus filhos.

Este processo de verificação e decisão sobre o destino de cada criança é doloroso e dificilmente resolvido com rapidez, arrastando o caso, por vezes, durante anos, ressaltam Chaves e Nabinger (2006).

Conforme observa Paiva (2003), existem diferenças entre os pareceres emitidos pelos juizes, assim como diferentes soluções oferecidas a impasses. Por exemplo, diz ela, alguns “privilegiam as colocações familiares por meio da adoção ou termos de guarda, enquanto outros consideram as estadas em abrigos como a medida de maior prudência ou

ainda optam pela manutenção da criança em sua família de origem até que isso não seja mais possível” (2003, p.51).

Enfim, uma criança somente será candidata à adoção quando todas as possibilidades de reinserção familiar estiverem esgotadas. Entretanto, infelizmente, quando é decretada a perda do poder familiar por sentença jurídica, a criança já está crescida e, dificilmente os candidatos nacionais se interessarão por ela (NABINGER, 1997, p.79). Assim, na adoção de crianças maiores, grande parte delas já estará na rede institucional pública do Estado.

Durante o intervalo de tempo entre o desligamento da própria família e colocação em família substituta (adotiva, guardiã, ou outra forma de acolhimento), a criança, na maioria das vezes, permanece em instituições de abrigo. Atualmente, em nosso país, começam a surgir outras formas de proteção à criança afastada dos pais, como as chamadas famílias acolhedoras³.

Estando em condições de adotabilidade, o nome desta criança irá constar de um cadastro estadual de crianças e terá início a procura por interessados em sua adoção; assim ocorre no Estado de São Paulo.

Mudanças muito importantes vêm ocorrendo em relação à adoção, principalmente após a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em 1990. Entre elas, gostaria de salientar o reposicionamento da adoção, que agora coloca as necessidades da criança em primeiro plano. Esta nova postura em relação à adoção é conhecida como “adoção moderna”.

³ Neste modelo, já existente em outros países, como a França, famílias recebem crianças em seus lares, provisoriamente, buscando o oferecimento de um ambiente mais assemelhado com a inserção familiar.

O artigo 44º. do ECA dispõe que a adoção só poderá ser concedida quando estiverem presentes vantagens reais para o adotando. A adoção deve ser fundada em motivos legítimos, supondo-se que, entre adotante e adotado, possa vir a existir um vínculo semelhante ao de filiação. Assim, as equipes de adoção, compostas por assistentes sociais e psicólogos, ocupam-se dos processos de habilitação, procurando conhecer as reais motivações dos candidatos para adotar e evitar problemas futuros nas relações familiares. O Tribunal de Justiça de São Paulo, e o do Rio Grande do Sul, possuem um cadastro integrado de candidatos, para facilitar o encontro entre pais candidatos e filhos disponíveis.

Na opinião de Nabinger(1997), a partir das novas determinações do ECA (lei federal 8.069 de 1990) e as convenções internacionais em matéria de Direito e proteção à criança “a adoção conquistada , atualmente seus dias de glória” (p. 78), pois agora é considerada como uma filiação biológica. “O Juiz, através da lei, coloca artificialmente em igualdade de condições o vínculo de amor ao de sangue, tornando a filiação legítima e irrevogável.” (1997, p. 78). Lembra as provas pelas quais já passou o instituto da adoção, ao longo da história, em que o valor atribuído à criança sofreu modificações: “a criança rechaçada, agora é rei e, para tocá-la, os pais devem provar que têm condições” (1997, p.78). Como consequência disto, para concretizar uma adoção, os casais candidatos devem passar por um serviço no qual serão avaliados e selecionados para verificar a possibilidade de encaixarem-se no perfil da criança e habilitá-los a essa paternidade (NABINGER, 1997, p. 79).

Alguns pais adotivos são hostis à idéia de seleção, alerta Nabinger (1997). Alegam, como razões, que “as crianças abandonadas no Brasil são numerosas e que a

autoridade judiciária complica, bloqueia e torna o procedimento muito lento”(Idem p.79), mas a experiência mostra que a seleção de candidatos, bem realizada, é fundamental, pois aumenta as possibilidades de sucesso na adoção.

Hoje, a decisão pela busca do filho adotivo pode levar cerca de 10 anos ou mais, para casais que passam pelo processo de procriação medicamente assistida, afirmam Chaves e Nabinger (2006). As tentativas de filiação biológica, que muitas vezes antecedem a decisão de adotar, requerem tempo e significativo investimento financeiro. Este é mais um motivo pelos quais os candidatos mostram-se ansiosos e irritados ao saber que deverão passar por um processo de seleção, afirma a mesma autora.

Estudos realizados com candidatos mostram os sentimentos vividos ao longo do processo, sentido como “demorado, ansiogênico e invasivo.” (CHAVES, 2002, COSTA E CAMPOS, 2003, apud CHAVES e NABINGER, 2006, p. 5).

Paiva (2003) nos conta como ocorrem os procedimentos para quem quer realizar uma adoção. Os interessados devem, de início, procurar o Fórum de sua região, munidos de documentos pessoais, comprovante de residência, e apresentar um requerimento solicitando sua inscrição no cadastro do banco de adoção. Este requerimento deverá ser autuado pelo cartório e receber uma numeração em ordem cronológica crescente, de acordo com uma ordem de chegada (conforme o art. 5º. da lei 8.069/90, em janeiro de 1992). Depois disso, são encaminhados ao setor técnico, onde serão entrevistados por psicólogos e assistentes sociais. Com os relatórios social e psicológico, os autos são encaminhados à Curadoria da Infância e da Juventude para obtenção de parecer, que deve anteceder a decisão judicial sobre a inclusão no cadastro de pretendentes à adoção.

Quando a inscrição é deferida, os postulantes passam a integrar o cadastro e irão aguardar o momento em que serão chamados a conhecer alguma criança.

No Estado de São Paulo, existem normas e diretrizes comuns a todos os cadastros das diversas comarcas do estado, determinando que todos os juízes formalizem o cadastro de pretendentes à adoção de sua comarca e enviem periodicamente a planilha dos candidatos para uma central informatizada, conforme descreve Paiva (2003). Esta medida criou o Cadastro Centralizado e permite maior agilidade para a realização das adoções. Assim, os inscritos neste cadastro poderão adotar crianças de qualquer região do estado.

Lembremos também, a existência de outras modalidades de solicitação de adoção, nas quais os candidatos não são inseridos no Cadastro de Pretendentes: adoção intuito personae, adoção unilateral, adoção por familiares e a adoção internacional, na qual existe um cadastro próprio dos requerentes estrangeiros.

Desde que os candidatos estejam cadastrados, os técnicos irão procurar, no cadastro das crianças disponíveis naquela região, aquelas que atendam ao perfil pretendido pelos pais, respeitando sua posição na ordem de inscrição. Uma nova entrevista é marcada, para o pretendente obter as informações sobre a criança à disposição e, em caso de aceite, o encontro será marcado, na Vara ou no abrigo. A partir deste momento, respeitando as condições da criança, a qual pode necessitar de uma aproximação mais gradativa, o pretendente poderá ficar com a criança, sob o regime de guarda. A guarda pode ser mantida por até um ano, segundo determinação do juiz, ao fim do qual deve sair a sentença de adoção. Este período, chamado de estágio de convivência, é acompanhado pela equipe psicossocial, através de entrevistas periódicas.

O artigo 46º. do ECA determina que a adoção deverá ser precedida de estágio de convivência com a criança ou adolescente, pelo prazo que a autoridade judiciária fixar, observadas as peculiaridades do caso, podendo ser dispensado se o adotando não tiver mais de um ano de idade ou se, qualquer que seja a sua idade, já estiver na companhia do adotante durante tempo suficiente para se poder avaliar a conveniência da constituição do vínculo. Nas adoções por estrangeiros, há o prazo mínimo quinze dias, para crianças de até dois anos de idade, e no mínimo trinta dias, quando se tratar de crianças acima de dois anos de idade.

Desde o estabelecimento do ECA, podem ser pais adotivos homens ou mulheres, não importando seu estado civil, maiores de 21 anos de idade e 16 anos mais velhos que o adotando, e em condições de oferecer ambiente familiar adequado. Este é um conceito pouco preciso, mas, segundo Ferreira e Carvalho (2000), refere-se a um “ambiente comprovadamente estável em sua constituição, financeiramente viável, com pais saudáveis fisicamente, não idosos e livres da convivência com drogas” (2000, p. 20). No artigo 29º do ECA encontra-se o único critério objetivo do que poderia constituir-se em ambiente inadequado para a adoção, que seria a presença de pessoas dependentes de álcool e de drogas.

Entretanto, conforme salientam Ferreira e Carvalho (2000),

além das condições claramente definidas por lei (...) há outras mais subjetivas, que determinam uma seqüência de preferências em cada comarca e que necessitam maior aprofundamento. Os critérios de avaliação dos candidatos não são unificados, sendo que ainda é concedido um maior número de adoções aos candidatos jovens, de nível sócioeconômico mais elevado, casados estéreis ou que possuam poucos filhos (2000, p. 14).

As autoras acrescentam, embora preenchendo os requisitos básicos para adoção, muitos postulantes não se encontram suficientemente preparados para a paternidade adotiva, até mesmo por estarem insuficientemente informados.

Paiva alerta para o fato de que embora a lei preveja a existência de equipes em todas as Varas,

ainda há, segundo dados da AASPTJSP⁴, Varas que não dispõem de psicólogos ou de assistentes sociais, ou de ambos, em seu quadro funcional, do que se pode concluir que alguns candidatos não estão sequer sendo entrevistados antes de formalizar uma adoção(2003, p.52).

O levantamento realizado por Weber (2001), em relação à família adotiva brasileira, revela que a maioria absoluta (71,4%) das crianças adotadas estava com até 3 meses de vida no momento da adoção (p. 109).

A pesquisa de Paiva (2003), realizada em Osasco, mostra que 76,4% dos pretendentes desejavam crianças abaixo de 2 anos de idade, confirmando a grande demanda por bebês.

Esta predominância pela escolha de bebês, dirigida à faixa etária de até dois anos, faz com que uma grande proporção de crianças maiores encontre dificuldades de colocação (principalmente as que apresentam tipo étnico diferente do branco europeu, grupos de irmãos e crianças com problemas de saúde física e mental).

Segundo Nabinger (1997), antigamente os casais preferiam adotar crianças mais crescidas, pois esperavam a confirmação de que a criança tivesse boa saúde física e mental. Esta autora entende a mudança na preferência dos pais como motivados pelos avanços da medicina, os quais permitem saber sobre a saúde da criança, mais precocemente, trazendo maiores garantias para a adoção de um filho saudável. Do seu

⁴ Associação de Assistentes Sociais e Psicólogos do Tribunal de Justiça de São Paulo.

ponto de vista, os pais que optam pela adoção precoce “querem ter uma vivência e intimidade maiores” (1997, p.80), e, além disso, compartilham a crença de que a “criança se adaptará melhor, sofrerá menos, não passando pela vivência do abandono em instituições públicas” (1997, p. 80).

No ponto de vista de Ebrahim (2001), a procura maciça por bebês, no Brasil, está relacionada com a noção de adotar como solução para os problemas da infertilidade (2001, p.2).

No perfil levantado por Paiva (2003), na cidade de Osasco, entre os pretendentes, a maioria nunca teve filhos biológicos (62,4% dos brasileiros e 84,1% dos estrangeiros), confirmando a hipótese de Ebrahim (2001).

No entendimento de Weber (1996), o receio dos candidatos em adotar crianças maiores relaciona-se, fundamentalmente, com

dificuldades na educação. Segundo as famílias adotivas, dificilmente uma criança adotada tardiamente aceitaria os padrões estabelecidos pelos pais, pois estaria com sua formação social iniciada. As pessoas, portanto, adotariam bebês para obterem uma melhor adaptação entre pais e filhos e uma adequada socialização, onde as crianças fossem capazes de atender aos anseios da família (WEBER, 1996 apud EBRAHIM, 2001, p.2).

Para WEBER (1998), muitas razões contribuem para que os pais queiram adotar bebês. Entre elas, cita o desejo de imitar uma família biológica, de forma a escamotear a adoção, evitando a possível exposição da impossibilidade de ter filhos biológicos. Em outra publicação (2001), cita depoimento de pais revelando que

na medida do possível , gostariam de seguir o padrão da biologia, e assim poder passar pela experiência equivalente de cuidar de um bebê com poucos dias de vida: ‘eu queria um recém-nascido acho que para viver a experiência de acordar à noite, preocupar-me com as cólicas e com os choros, enfim, com tudo o que se relaciona com um bebê que acabou de nascer’, diz uma mãe adotiva (WEBER, 2001, p. 109).

Além disso, esta pesquisa revela a existência de receios em relação a acolher crianças maiores, manifestados por medo das seqüelas deixadas pelo abandono e pela institucionalização; das influências provocadas pelo ambiente de origem; das dificuldades de adaptação; da criança guardar ‘ressentimentos’; trazer ‘maus costumes’; e de que as lembranças da família de origem impeçam a criação de novos vínculos familiares.

Na opinião dos pesquisadores Weber e Cornélio (1995) e Weber e Gagno (1995, apud EBRAHIM, 2001), a adoção tem sido revestida por muito preconceito, descrita, na maioria das publicações, como casos clínicos e psiquiátricos, criando distorções e sendo associada a problemas e fracassos.

Entretanto, nos últimos anos, houve transformações decorrentes de novas publicações, grupos de estudos e de apoio, procurando desmistificar conceitos errôneos que prejudicam a possibilidade de inserção das crianças maiores em famílias adotivas, compreende Ebrahim (2001).

Algumas pesquisas (WEBER, GAGNO, CORNÉLIO & SILVA, 1994; WEBER & CORNÉLIO, 1995; WEBER & GAGNO, 1995, apud EBRAHIM, 2001) comprovam que a maior parte da população apresenta preconceitos quanto à adoção de crianças maiores, pelo receio de dificuldades na educação e pelo medo de possíveis maus hábitos adquiridos pela criança na passagem pela institucionalização. Além disso, fica revelada a presença do engano sobre o conhecimento pela criança de suas origens. Há, ainda, a forte crença de que crianças adotivas, não informadas acerca de sua origem, têm menos problemas, e, portanto, a adoção de bebês, seguida da sua não revelação, seria a desejável por estes candidatos⁵.

⁵ Sobre a importância e significados que envolvem a revelação ao filho adotado sobre suas origens, remetemos o leitor ao trabalho de Silva (2001) e a Fine et alii (1998).

O jornal O Estado de São Paulo trouxe novidades em matéria de 3 de janeiro de 2006:

as adoções em São Paulo não só aumentaram, como apresentaram mudanças de perfil. A resistência de casais a acolher crianças mais velhas ou de cor negra e parda – e mesmo adotar irmãos – caiu, confirmando uma tendência observada por órgãos e entidades que lidam com adoção (PEREIRA, 2006).

Mas outra pesquisa, realizada pelo CECIF, ONG que trabalha com grupos de apoio à adoção, revela que os interessados ainda insistem em acolher crianças recém-nascidas e de, no máximo, 2 anos (68% dos casos), opção seguida pela faixa etária dos 2 aos 5 anos (27%) – e do sexo feminino (Ibidem).

Ebrahim (2001) realizou uma pesquisa em oito estados brasileiros, na qual procurou comparar pais que realizaram adoções de crianças maiores com os adotantes de bebês. Os elementos abordados na pesquisa foram: estado civil, idade, escolaridade, renda, presença de filhos biológicos e motivações para adoção. Através de questionários, investigou também o altruísmo, a maturidade e a estabilidade emocional dos adotantes.

Entre suas conclusões, gostaria de destacar as seguintes:

- a) Há um percentual mais elevado de mulheres solteiras que adotam crianças maiores quando comparadas às adotantes de bebês (25,9% entre as adotantes tardias contra 6,1% entre adotantes convencionais).
- b) Quanto à presença de filhos biológicos, 63% das famílias com adoções tardias são compostas também por filhos biológicos, o que ocorre em 49,1% das famílias com adoções de bebês.
- c) Os adotantes tardios adotam mais por sensibilidade com a situação de abandono das crianças (51,9%), enquanto os adotantes de bebês o fazem, na maioria, por não ter os próprios filhos. Como fatores explicativos do desejo de adotar, os pais referem

preocupações com: “a situação de abandono das crianças; caridade; pena, amor ao próximo; e valores religiosos” (Ibidem).

d) Com respeito ao que compreende como maturidade e estabilidade emocional, a pesquisadora observou que os adotantes tardios apresentaram índices mais elevados, quando comparados com adotantes convencionais. Este dado, segundo a leitura desta pesquisadora, pode estar ligado à idade mais elevada dos adotantes, pois os adotantes tardios apresentam idade média mais elevada que o outro grupo.

e) Em relação ao altruísmo, os adotantes tardios atingiram um escore médio mais elevado que os adotantes convencionais. Altruísmo, a autora entende como um ato “a partir da motivação do sujeito, que coloca pouco valor nos resultados pessoais e nos custos de suas escolhas” (Ibidem).

f) O grupo que realizou adoções tardias demonstrou condição sócioeconômica superior à do grupo de adotantes convencionais, contrariamente aos resultados de pesquisas realizadas anteriormente por Weber (1995, 1996, 1997, apud EBRAHIM, 2001), o qual trabalhava com a idéia de que pessoas de nível socioeconômico baixo estariam mais abertas à adoção.

Em resumo, a pesquisa conclui, entre os adotantes de crianças maiores há mais mulheres solteiras, mais famílias já possuidoras de filhos biológicos e mais adoções influenciadas pela sensibilidade com a situação de abandono. E, com respeito à maturidade e estabilidade emocional, estes adotantes apresentaram escores mais elevados do que os que preferem bebês. Da mesma forma, os primeiros tiveram índices mais altos no item “altruísmo”.

Outro dado curioso deste levantamento realizado por Ebrahim (1999), revela que o maior número de pais que realizaram adoções tardias eram espíritas (41,2%). Os dados da pesquisa de Weber (2001, p. 105) mostram, enquanto do total de pais católicos, somente 14,8% (mães) e 12,1% (pais) realizaram adoções de crianças maiores de 2 anos, 43,7% do total de mães adotivas espíritas e 51,8% de pais espíritas adotaram pelo menos uma criança com mais de dois anos de idade. A partir do estudo dos dois autores, conclui-se que o tipo de preferência quanto à idade da criança encontra correlação com a religião dos adotantes.

1.2. Adoção: entre altruísmo e narcisismo

Os dados revelados por estas pesquisas apontam para a predominância de dois perfis de adotantes. Um grande grupo traz motivações ligadas a tentativas de contornar a impossibilidade de procriação biológica. Outro grupo, que busca adotar crianças maiores, e, em um percentual significativo, relaciona seu desejo de adotar com motivos considerados pelos pesquisadores como altruístas.

Gostaríamos de fazer uma breve discussão sobre tais tipos de motivações, entendendo que as motivações apresentadas pelos adotantes podem ter grande importância quando interferem no lugar de inserção que a criança adotada irá ocupar no psiquismo dos pais.

Ao falarmos de pais que desejam muito adotar bebês de cor e aparência mais próxima possível do padrão das famílias dos adotantes, percebemos a necessidade de um filho que possa vir a atender ao que chamamos, em psicanálise, de desejos narcísicos.

Este é um desejo genuíno e frequentemente presente na vontade de ter filhos, biológicos ou não.

Freud (1914) postula a existência do narcisismo como um estágio absolutamente necessário ao desenvolvimento emocional de qualquer indivíduo, e compreende que precipitados desta etapa persistem ao longo da vida, revelando-se em diversos aspectos da vida adulta, inclusive nas escolhas de objetos. Segundo ele, as pessoas podem amar, em conformidade com o tipo narcisista de escolha, um objeto ou alguém que haja sido certa vez, parte dela mesma.

Se prestarmos atenção à atitude de pais afetuosos para com os filhos, temos de reconhecer que ela é uma revivescência e reprodução de seu próprio narcisismo, que de há muito abandonaram (...) o amor dos pais, tão comovente e no fundo tão infantil, nada mais é senão o narcisismo dos pais renascido, o qual, transformado em amor objetal, inequivocamente revela sua natureza anterior (Freud, 1914, p.108).

Segundo a observação de Ozoux-Teffaine (1987), a adoção, mesmo que de crianças maiores, pode trazer com freqüência o desejo subjacente de um herdeiro, que proporcione o sentimento de continuidade à própria vida, vindo também atender a aspirações de completude narcísica.

A concepção do filho como continuidade de si, como herdeiro e prolongamento da própria existência, que trazem resíduos do narcisismo perdido dos pais, podem facilitar o processo identificatório entre pais e criança. Assim, exercem função essencial no estabelecimento de um período idílico, de ilusão primordial inerente ao papel da família como anfitriã da criança recém-chegada.

Assim, a construção do psiquismo humano deve passar, em algum momento, por um tipo de inserção narcísica da criança diante do olhar paterno e materno, e isso é muito bem vindo durante certo momento de vida. A organização do psiquismo requer

momentos iniciais de ilusão narcísica e onipotente, onde o fundamental narcisismo da criança se mescla ao narcisismo dos pais, para que, em uma etapa posterior, haja a possibilidade de lidar com as desilusões inerentes ao encontro humano. Ocupar este lugar no narcisismo dos pais, para mais tarde desocupá-lo constitui questão crucial da existência humana.

Tal inserção familiar, especialmente nos casos de adoção de crianças maiores, nos remete à necessidade destas crianças de um tipo de olhar narcisante que lhes ofereça um sentido de existência e as demova do estado de abandono. O abandono a que nos referimos agora diz respeito a uma ausência do olhar de um outro, geralmente a mãe, capaz de trazer à criança sentido a sua existência.

Para Winnicott (1967), a função especular da mãe é aspecto fundamental para a constituição do narcisismo e para o estabelecimento de identificações, desde que a imagem que o bebê observa no olhar materno, corresponda ao reflexo dele mesmo. Baseado neste autor Doim (1995) conclui que será

na mente da mãe que primeiro se ordenam e integram as características pessoais ímpares do bebê: ela organiza o caos primitivo de sensações que acometem o filho, de modo a poder oferecer-lhe, gradativamente, elementos apropriados aos processos mentais sistematizados, inclusive à representação psíquica de si mesmo (DOIM, 1995, p. 151).

O afeto e a empatia da mãe funcionam como um espelho através do qual o filho obtém uma imagem de si integrada, com a qual se identifica e se reconhece. Assim fica sob responsabilidade da mãe suficientemente boa integrar e refletir o self nascente do bebê.

Para Winnicott (1967), quando o bebê não recebe de volta o reflexo daquilo que ele apresenta a sua mãe - olha e não vê a si mesmo - surgem sérias conseqüências para

sua criatividade e para a estruturação de self. A saída possível para a criança será a conformação com o desejo da mãe e a possível organização patológica do que Winnicott chamou o falso self.

A questão que surge aqui diz respeito a um difícil interjogo entre o que esperam os pais e a necessidade da criança de ser acolhida em sua individualidade, ou o self mais verdadeiro, na concepção winnicottiana. Tocamos em um aspecto paradoxal da função materna e paterna que deve apropriar-se narcisicamente do filho, mas também permitir sua existência singular, como outro separado e individualizado.

Pensamos que nos casos de adoção de crianças maiores este é um desafio redobrado para os pais. Ajudar a criança na organização de self que inclua sua pré-história pessoal, e próprio self em processo de construção, nos parece essencial. Neste caso a função especular, da forma como Winnicott descreve adquire papel de suma importância na busca pelo acolhimento e reconhecimento da criança em suas peculiaridades.

Preocupa-nos a impossibilidade do estabelecimento desta ilusão primordial, mas também receamos a possibilidade de que possam advir dificuldades futuras no momento, não menos importante da desilusão. Pais, que tiveram dificuldades em ter o filho biologicamente, podem enfrentar dolorosas e intensas perdas narcísicas, bastante difíceis de serem elaboradas. Na adoção, há dores narcísicas a mais para serem enfrentadas, implicando na necessidade de experimentação de lutos por parte das crianças e também por parte dos pais que não tiveram atendido seu desejo de ter um filho biologicamente. O luto ao narcisismo perdido dos pais é de suma importância para a aceitação de qualquer filho em sua própria individualidade.

Na percepção de Paiva, “a adoção pode ser vivida como uma substituição, como um recurso para obter algo que falta e para tentar minimizar ou apagar marcas de um fracasso” (PAIVA, 2003, p. 39). Assim, compreende que todas as dificuldades vividas pelos pais adicionam angústias ao processo de entrevistas sociais e psicológicas necessárias, previstas na legislação. Mas, através de sua prática, observa que este quadro sofre alterações quando os pais percebem que o momento das entrevistas prévias à adoção pode ser um lugar de escuta para o sofrimento vivido. Além disso, torna-se uma possibilidade de implicação dos candidatos com seu pedido, “evitando que se distanciem das razões conscientes e inconscientes que os motivam, ao invés de tentar satisfazer as solicitações, com a entrega de uma criança” (PAIVA, 2003, p.41).

Assim, o que nos inquieta e requer atenção, é a capacidade potencial de que estes pais possam realizar elaborações de luto ligado às referidas perdas narcísicas revelando a necessidade do acompanhamento psicológico que lhes permita entrar em contato com os sentimentos envolvidos nesta escolha.

Por outro lado, percebemos a forte presença, entre as principais motivações dos adotantes tardios, dos motivos considerados como “altruístas”. Conforme indica a pesquisa de Ebrahim (2001) grande parte destes candidatos apresentam o “perfil altruísta”. Segundo este entendimento, o altruísmo está ligado a atos nos quais o sujeito coloca pouco valor em ganhos pessoais, e desta forma, opõe-se às motivações narcísicas. O altruísmo, se entendido desta forma, talvez leve a um determinado tipo de inserção familiar do adotado, diferente daquele que deseja muito ver a própria imagem refletida no filho adotivo⁶, trazendo conseqüências para a relação que se estabelecerá.

⁶ Não se encontrou estudos sobre isso; portanto, estas colocações ficam na forma de hipóteses e como uma sugestão para futuras pesquisas

A adoção, quando de fato realizada por motivos considerados mais altruístas, talvez não revele a mesma forma de inserção ligada ao resgate do narcisismo perdido, já descrito por Freud (1914). Pensamos que, de alguma forma, deve inserir a criança em uma rede que lhe traz um significado de outra natureza no psiquismo dos pais.

Levinzon (2004) alerta para os riscos de uma adoção acentuadamente baseada em motivações altruístas,

apenas o desejo de ajudar, amar uma criança não é razão suficiente para adoção. O vínculo parental não pode ser estabelecido em função de desejos 'altruístas' ou como 'uma salvação da criança'. A experiência de filiação inclui vivências e emoções das mais variadas, por longos períodos de tempo, senão pela vida inteira, e as famílias estão sempre diante de desafios e de busca de integração (2004, p. 17).

A autora sublinha a necessidade dos pais realmente desejarem a criança como um filho e não apenas fazer o bem ao próximo. Ela salienta ainda que

campanhas publicitárias que apresentam como slogan 'adote uma criança'... propõem (...), uma solução simplória para um processo que necessita ocorrer com bastante cuidado. Assim como qualquer filho biológico, é importante que a criança adotiva sinta que tem um lugar escolhido dentro de uma família, e que não represente simplesmente uma prova de 'bondade' de seus pais (2004, p. 17).

Levinzon acrescenta, quando os pais são vistos como benfeitores idealizados, aos quais um filho deve gratidão, a criança pode sentir-se impedida de expressar sentimentos como agressividade, rivalidade e competição (2004).

Por outro lado, tal observação nos causa inquietação quando percebemos que a expectativa das crianças abrigadas, a espera da adoção, parece dirigir-se a um tipo de cuidado talvez diferente dos que estes pais alegam querer ou poder oferecer. Observando as expectativas destas crianças, e tomando como referência a observação de Ozoux-Teffaine (1987), acreditamos que o desejo destas crianças ainda aponte para a necessidade de serem acolhidos narcisicamente pelos pais, nutrindo o desejo de ser sua

majestade, o bebê, até mesmo por necessitar de um processo de cicatrização das feridas abertas pelo abandono já vivido. De acordo com a observação da autora, a colocação em família adotiva propõe-se a reverter o estado de abandono psíquico, através de um necessário investimento narcísico dos pais, capaz de capturar a criança em seus projetos, restaurando o narcisismo danificado destas crianças. E, desta forma, as motivações consideradas altruístas parecem afastar-se do que necessitam estas crianças.

Entendemos que a adoção movida por este tipo de motivação possa trazer benefícios a pais e filhos, mas deve ser avaliada com cuidado pois um de seus riscos é a desarmonia entre o que os pais pretendem oferecer e aquilo que a criança espera e necessita, levando a desencontros que não podem ser desconsiderados.

Contudo, pensamos que o termo altruísmo, traz certa complexidade. As motivações elencadas como altruístas merecem um aprofundamento maior para a compreensão de seu significado. Em uma observação mais detalhada, na vontade de ajudar o outro, podemos encontrar implicada, forte identificação com o desamparo alheio que remete, em última instância, aos próprios sentimentos de desamparo e abandono. Tais sentimentos podem manifestar-se através de defesas que negam o próprio desamparo através de atitudes onipotentes e salvadoras. O altruísmo pode também remeter a sentimentos de culpa e reparação. Um olhar mais minucioso poderá até mesmo deparar-se com certo grau de narcisismo entre ações descritas como altruístas.

Enfim, de nosso ponto de vista, os motivos encontrados pelas pesquisas apresentadas devem ser estudados com parcimônia, pois referem-se a desejos manifestos. Acreditamos que o contato com as motivações inconscientes pode evitar que projetos ou

desejos não tornados conscientes possam interferir na aproximação entre a criança e seus novos pais ou até surgir mais tarde na forma de sintomas.

Tanto a busca pelo filho, relacionada com a impossibilidade de procriar, como a revelada pelo desejo de prestar cuidados a crianças abandonadas, à primeira vista, revelam motivos manifestos que não abrangem toda a singularidade de cada família. As pesquisas quantitativas têm seu valor, trazendo dados para reflexões, mas, por outro lado, podem propiciar generalizações que impedem a percepção de subjetividades e particularidades nos vínculos que vêm a se estabelecer.

A pesquisa de Iyama (2005) revela, a partir do atendimento psicoterápico do casal parental adotivo, diferenças significativas entre motivações manifestas e as inconscientes na adoção de crianças. Conforme ela constata, querer uma criança nem sempre significa querer ser pai e mãe. Compreende que, muitas vezes, a adoção é uma maneira encontrada pelos pais para lidar com suas faltas e lacunas e o filho adotivo pode surgir como solução para suas feridas e conflitos conjugais. Assim, entre os motivos inconscientes percebidos, ela encontra a necessidade de repetir histórias familiares, tentativas de salvar um casamento, medo da solidão e da morte (2005).

O encontro entre o desejo dos pais e as expectativas dos filhos tem sido um dos grandes causadores de sofrimento entre pais e filhos, sejam adotivos ou biológicos. Há uma grande delicadeza nesta aproximação. Por um lado, há o risco de um excesso de identificações narcísicas por parte dos pais, ao incorrerem na imposição de seus ideais aos filhos e, por outro lado, o perigo da ausência de investimento narcísico, dificultando a construção identitária da criança.

Gostaríamos de inserir aqui depoimento de um pai adotivo, que ilustra o impacto da chegada de uma criança na família adotiva. Segundo relato de experiência de Andrei (1997), a criança sai do abrigo para a adoção sentindo...

um vazio no seu desenvolvimento. As palavras pai, mãe, irmãos não tem sentido concreto, não têm qualquer sentido; são meras abstrações. Nas Instituições, as crianças adquirem apenas uma certa noção de autoridade, da qual nasce o medo e a dissimulação para evitar o castigo, e sonham com algo que não sabem o que é, mas que chamam de "família". Em torno desta abstração, criam sonhos de "ilhas da fantasia", de riquezas cinematográficas, de liberdade ilimitada, ilusões, que nada têm a ver com a vida familiar normal. Pior ainda é o caso das crianças que têm lembranças das famílias que as abandonaram. São lembranças amargas, de pavor, de miséria, promiscuidade e violência. Para estas crianças, família pode significar, em vez de proteção, ameaça. Com esta bagagem de fantasias e frustrações, uma criança entre 8 e 10 anos é enfim adotada. Sai da Instituição e passa de repente, a conviver com outras pessoas, que deverá chamar de pais, sem saber direito o que é isto. Ganha a proteção carinhosa, privacidade, tem seu quarto, suas roupas, livros, brinquedos e uma liberdade que, se não é absoluta é incomparavelmente maior do que ele tinha de onde ele saiu. Normalmente a reação deverá ser positiva, mas esta não é a regra. Se fosse só compensar as frustrações, a regra seria de felicidade com gratidão. Mas o que acontecerá com os sonhos, as ilusões que povoaram sua imaginação durante toda a primeira infância? Provavelmente, elas baterão de frente com a realidade encontrada, deixando-o desorientado e intimamente revoltado. (1997).

Pensamos que este talvez se configure como um desencontro de expectativas que merece ser acompanhado no processo de adoção, prestando cuidados tanto aos pais como às crianças.

Segundo depoimento publicado de uma filha adotiva, entre as maiores dificuldades encontradas no processo de adaptação, na adoção, ela cita :

A decepção de ambos. Os filhos adotivos tardios idealizam demasiadamente a vida familiar, realmente não sabem o que é uma família com sua rede de direitos e deveres, o que eles chamam de querer uma família é, na verdade, querer sair da rua ou da instituição e poder ter tudo o que eles sonham. Eles tendem a se sentirem traídos ao descobrir que a vida familiar tem regras e limites. (ANDREI E., 1999).

A reflexão que queremos levantar com a apresentação destes dados não se refere apenas à viabilidade ou não destas adoções, mas, certamente, pretende destacar a

necessidade de reflexão sobre as complexas questões que envolvem a adoção de crianças maiores.

Mais do que atribuir juízos de valor sobre as diferentes motivações apresentadas pelos pais, talvez exista a necessidade de auto-observação e implicação dos pais em seus desejos e possibilidades, através da compreensão das motivações subjacentes à decisão de adotar.

2. Adoção internacional

2.1. Um pequeno histórico:

Dentro do panorama, já descrito, das adoções de crianças maiores, a adoção de crianças brasileiras por estrangeiros passou a acenar como uma interessante perspectiva em nosso país.

Como medida para solucionar o problema de tantas crianças disponíveis e pouca demanda para adoção, iniciou-se a colocação de crianças em famílias de outros países.

De acordo com Nabinger (1991), “a adoção internacional conheceu no Brasil um verdadeiro boom desde 1983: adotantes, candidatos, representantes de inumeráveis agências percorrem todo o país em busca de crianças para adotar” (p.2).

O Brasil tornava-se um importante centro para adoção de crianças, por diversos motivos. Entre eles, Carvalho e Ferreira (2000) destacam: desenvolvimento de programas de planejamento familiar, legalização do aborto e proteção a mães solteiras, nos países da Europa e outros, tornaram mais difícil a existência de crianças disponíveis para adoção no próprio país. Além disso, muitas crianças órfãs e abandonadas após a Segunda Guerra Mundial, nos anos 40, foram sendo adotadas pelos EUA e Canadá, processo que teve continuidade com crianças coreanas nos anos 50, e vietnamitas nos anos 60 e 70. Mas, a partir de 1980, o Vietnã e a Coreia começaram a limitar a saída de suas crianças, voltando-se, então, o foco para países em desenvolvimento, como o Brasil.

Esta crescente demanda trouxe diversos tipos de práticas questionáveis, e porque não, perversas, como a “incitação ao abandono, falsos reconhecimentos de maternidade,

falsificação de documentos, inflação repentina de honorários de advogados intermediários (de US\$ 300 a 30.000), roubo, comércio e tráfico de crianças” (NABINGER, 1991, p.2).

Por outro lado, a adoção internacional, “sem uma razoável regulamentação e procedimentos claramente definidos, centrou-se mais nos desejos e necessidades dos adotantes do que nas necessidades das crianças”, alegam Carvalho e Ferreira (2000). Neste período, muitos países receptores ainda não concediam reconhecimento legal às adoções internacionais, levando muitas crianças a caírem em uma espécie de “limbo jurídico” (CARVALHO E FERREIRA, 2000).

Nabinger (1991) destaca o papel da mídia que, por um lado, denunciava graves situações, por outro, tendia a dramatizar e amplificar os fatos, confundindo adoção internacional com tráfico de crianças. Para esta autora, a confusão surgida revelava a “indiscriminação e mistificação que opera no contexto do abandono” (Ibid., p. 2).

A pesquisa de Gagno e Weber (2003) retrata diferenças entre o discurso da mídia brasileira com respeito à adoção internacional, comparando-o com a imprensa francesa. De acordo com este estudo, a imprensa brasileira entendia a adoção internacional como “um mal necessário” e a francesa mostrava-a como um gesto de caridade para com crianças oriundas de países incapazes de solucionar o problema do abandono. Cita os estudos realizados por Abreu (1994, 1998 apud GAGNO e WEBER, 2003) que também tratam da gênese do discurso midiático sobre a questão da adoção internacional. Em seu primeiro estudo, Abreu (1994) focalizou famílias adotantes de crianças brasileiras e mostrou a forte correlação existente entre o discurso da salvação infantil e o discurso marcado por um desejo insaciado de criança.

Esta pesquisa evidencia um reposicionamento dos casais, os quais deixavam de “se representarem como incapazes de se reproduzir para assumirem uma postura de promotores da vida, sendo este o discurso difundido como legítimo pela imprensa francesa”(GAGNO e WEBER, 2003). Em estudo posterior, Abreu (1998) explica que na abordagem feita pela imprensa brasileira, a adoção internacional transmite a idéia do estrangeiro como sendo “aquele que vem para destruir e pilhar”. Assim, como nosso ouro foi para Portugal, como nossa matéria prima, ora foi para o primeiro mundo, como nossa floresta está sob ameaça constante de internacionalização, nosso café e cacau foram comprados a preços baixíssimos injustamente, pergunta-se o autor, o que significaria, então, exportar bebês (Idem, 1998, p.144).

Saclier (2004) introduz interessante questão sobre a adoção internacional ao interrogar se não seria eticamente desejável que o país de origem considerasse suas crianças como igualmente dignas de sua atenção, providenciando assim políticas de proteção à criança no próprio país. Questiona-se, também, se não estaríamos infligindo um sofrimento de exclusão suplementar a estas crianças, ao enviá-las a outro país, retirando-as de sua cultura de origem assim como sua nacionalidade.

Outros autores também questionam a colocação de crianças em adoção no estrangeiro, como Carvalho e Ferreira (2000), ao afirmarem que “independente do mérito destas famílias estrangeiras, o certo é que cabe à sociedade brasileira encontrar alternativas de amparo e afeto para suas crianças” (p.81).

Weber (1998) apóia-se em Ramos Neto (1989, p. 15), para quem esta forma de adoção, nega à criança “o direito à família brasileira, à educação brasileira, à nacionalidade brasileira (...) tendo tolhida sua liberdade de opção futura da nacionalidade

brasileira”. Entretanto, conclui que a adoção internacional pode ser uma solução viável desde que haja preparação e acompanhamento.

Enfim, na tentativa de solucionar o problema das adoções por estrangeiros, as autoridades brasileiras deram início a uma reforma na legislação que trata do assunto e, em 1989, foi promulgada lei determinando a colocação de crianças no estrangeiro como uma medida de ordem excepcional. Conforme já esclarecemos, desde o ECA, a colocação de uma criança em adoção passou a ser uma medida de proteção à criança, devendo ocorrer apenas na impossibilidade de manutenção dos laços familiares biológicos. Assim sendo, a adoção internacional passou a ser uma medida ainda mais excepcional, pois somente poderá ocorrer quando todas as possibilidades de inserção da criança em uma família brasileira estiverem esgotadas.

Neste período, também ocorreu uma série de debates e negociações internacionais, envolvendo 70 países, cinco organizações intergovernamentais e doze ONGs, tornando possível a elaboração, em 1993, da Convenção de Haya, com o objetivo de “estabelecer um sistema de cooperação entre países receptores e os países de origem das crianças, de modo a minimizar os abusos, assegurar que os interesses das crianças prevalecessem no processo de adoção e garantir o reconhecimento das adoções efetivadas” (CARVALHO E FERREIRA, 2000, p.83). O texto da Convenção de Haya entrou em vigor, no Brasil, em 1999.

2.2. Sobre os procedimentos para adoção internacional:

A seguir, abordaremos a forma como se procede à colocação de crianças em adoção internacional, no Estado de São Paulo.

Da parte da criança, conforme já descrevemos anteriormente, a partir do momento em que os pais são destituídos do poder familiar e a criança é considerada juridicamente adotável, seu nome é inscrito em um cadastro estadual e procura-se, por interessados em sua adoção, entre os candidatos já arrolados cronologicamente pela data da habilitação, em uma fila de espera, no cadastro estadual.

Os órgãos que controlam e administram as adoções internacionais são chamados Comissões Estaduais Judiciárias de Adoção Internacional - CEJAI, criadas em 1992. Essas Comissões devem controlar todas as habilitações de pretendentes estrangeiros à adoção em território brasileiro, mantendo um banco de dados permanente sobre os pretendentes estrangeiros habilitados. Em 2000, existiam 28 CEJAIs no Brasil. Além disso, estas comissões, formadas por juízes, desembargadores, promotor público, assistente social e psicólogo, também responsabilizam-se pelo credenciamento das agências internacionais de adoção. Com a Convenção de Haya, tornou-se obrigatório que os casais estrangeiros tenham um acompanhamento das agências de adoção internacionais, credenciadas pelos órgãos oficiais do país de origem e pela CEJAI.

No Estado de São Paulo, fica sob responsabilidade das CEJAIs a avaliação da documentação e dos relatórios (social e psicológico) enviados pelas agências especializadas e credenciadas, também, no país de origem dos candidatos. Esta Comissão será encarregada da aprovação dos estrangeiros, mesmo que hajam sido

considerados habilitados pela agência em seu país. No caso da aprovação, os adotantes recebem um Laudo de Habilitação e, a partir daí, podem adotar, em qualquer VIJ do Estado. Em São Paulo, a adoção de crianças por estrangeiros está condicionada à aprovação dos candidatos pela CEJAI.

Os bancos de dados, mantidos e atualizados pela CEJAI, referem-se a todos os pretendentes, brasileiros ou estrangeiros, habilitados à adoção no Estado de São Paulo, bem como às crianças e aos adolescentes em situação já definida, que aguardam serem adotados. Além disso, as VIJ devem encaminhar à CEJAI comunicados sobre as adoções efetivadas e as Associações de Adoção Internacional devem enviar mensalmente as Planilhas de Controle Mensal das Adoções Internacionais.

Portanto, um casal estrangeiro, desejando adotar uma criança brasileira, deverá apresentar, além dos documentos de habilitação para adoção definidas pela legislação de seu país, um estudo psicossocial elaborado pela agência especializada e credenciada também em seu país, o qual, por sua vez, estará condicionado a análise da comissão da CEJAI, em São Paulo. Desta forma, pretende-se ter alguma garantia de que os candidatos sejam pessoas idôneas e que a adoção possa ser uma medida de proteção à criança adotada.

Segundo Paiva (2003), nas adoções internacionais, os psicólogos e assistentes sociais das Varas realizam um acompanhamento com a criança antes que seja apresentada aos candidatos a adotantes estrangeiros. Como os candidatos já teriam passado pelo processo de avaliação em seus próprios países, serão contatados somente quando estiverem prestes a serem apresentados à criança, quando de sua chegada ao Brasil.

O primeiro passo, estando no Brasil, será o contato com o Fórum, acompanhados de um responsável da agência internacional – que praticamente acompanha todos os passos do processo no Brasil. No Fórum, obterão os documentos que autorizam a retirada da criança para os primeiros contatos e a realização do chamado “estágio de convivência”. Na adoção por famílias estrangeiras, é necessário o cumprimento de um estágio de convivência com a criança, em território nacional, por, no mínimo, 15 dias para bebês e 30 dias para crianças maiores de 2 anos.

Durante o estágio de convivência, a família permanece em local providenciado pela agência, o qual pode ser um hotel ou alguma casa disponibilizada para este fim. Com frequência, a agência também pode providenciar um intérprete para ajudar na comunicação entre os pais e a criança. A equipe técnica acompanha a adaptação da criança com seus novos pais e, durante este período, a nova família deverá realizar visitas periódicas ao Fórum, para o acompanhamento da adaptação.

Para Paiva, a atuação dos profissionais, neste período, é limitada, pois se restringe ao curto tempo de permanência dos adotantes no país. Do ponto de vista da autora, “tem havido receptividade dos candidatos com relação a este trabalho: consideram-no assessoria fundamental e complementar ao longo do processo de avaliação e orientação ocorrido em seu país, antes de receberem autorização para vir ao Brasil” (2003, p.54).

Ao final do estágio de convivência, se a equipe entender que houve uma boa adaptação, fica deferida a adoção e, somente então, a saída da criança do país fica autorizada.

Sabemos que, neste tipo de adoção, há grande preocupação com a avaliação dos candidatos estrangeiros, e, também, com a sua preparação, a qual é desenvolvida nos países de origem dos pais. Este trabalho que, conforme já dissemos, é realizado antecipadamente pelas agências no país receptor, pode incluir reflexões a respeito das motivações para adoção, contato com outros pais adotivos, trocas de fotografias e informações a respeito do país e da criança a ser adotada, envio de presentes e outros procedimentos muito bem planejados e explicitados pelas agências e também no trabalho descrito por Crine e Nabinger (2004).

Por outro lado, a experiência tem nos mostrado que as crianças em vias de serem adotadas recebem esta notícia de forma que nos parece repentina e sem o devido espaço para elaborações psíquicas. Há poucos trabalhos dedicados ao estudo de formas de abordagem das crianças neste período, com exceção do que nos apresenta Crine e Nabinger (2004), a ser descrito posteriormente.

Em uma experiência recente no acompanhamento de uma criança em vias de ser adotada por uma família européia, fizemos algumas observações que nos colocam face à forma como as crianças entram em contato com a idéia de uma possível colocação em família estrangeira.

Para o abrigo em questão, era uma situação nova, pois seria a primeira criança colocada em adoção internacional. Tendo recebido a notícia do interesse de uma família estrangeira por uma de suas crianças, o abrigo mostrou-se receoso sobre como abordar o assunto com ela. Sabiam que a chegada da família deveria ocorrer em aproximadamente 10 dias e logo receberam, da agência intermediadora, um álbum com fotos da família. Entretanto, não sabiam exatamente como apresentá-lo à criança. O álbum trazia fotos da

família, da casa, do carro e algumas informações escritas na língua estrangeira. Ninguém no abrigo entendia a língua escrita. Tentava-se decifrar e ir procurando por mais informações sobre o que poderia vir a ser a nova vida da criança. A novidade contada a esta criança logo contagiou a todos, técnicos, crianças e adolescentes. A saída desta criança foi vista com uma perspectiva idealizada por todos.

Como descreve Abreu (1998), a possibilidade de ir para o estrangeiro acena com uma saída mágica, impregnada na cultura brasileira como um sonho fantástico. No caso citado, aos poucos, os envolvidos pareciam invejar a chance desta criança, sonhando com um admirável mundo novo, solucionador de todas as nossas angústias e privações. Submersos em expectativas idealizadas, parecíamos esquecer que isso implicava em outras questões, as quais começaram a surgir através da expressão das crianças menores, que diziam: “Ah! Não vou deixar você ir, fica aqui com a gente!” E assim expressavam a suplantada possibilidade de viver a dúvida, a incerteza e, acima de tudo, a dor da separação. Os técnicos do abrigo sentiam-se distanciados das decisões e seu papel era o de aguardar notícias e decisões superiores, vindas do Fórum e da agência. Finalmente, ficou marcada a data da chegada da família, que, segundo determinação do Fórum, deveria ocorrer pela manhã, vindos diretamente do aeroporto, após o desembarque no Brasil. A idéia inicial era de almoçar no abrigo, com a criança, depois passar no Fórum para a retirada de papéis e, então, seriam levados para o hotel, onde ficariam com a criança, para o estágio de convivência. Todos esperavam ansiosos pela chegada, mas ocorreu um atraso no voo, e acabaram chegando à tarde, apressadamente, e com muito pouco tempo para os primeiros contatos com a criança no abrigo. Foram levados rapidamente para o Fórum e de lá para o hotel, que ficava em outra cidade. Depois disso,

segundo determinações do Fórum e da agência, a criança somente retornaria para o abrigo ao final do estágio de convivência, para uma festa de despedida.

Percebemos, também, um movimento entre as outras crianças e adolescentes do abrigo, demonstrando certo rancor por aquele prestes a sair. Este rancor, por um lado, surgia como inveja, por outro revelava sentimentos de estarem sendo abandonados. Pareciam sentir que o vínculo estabelecido ficara, agora, desconsiderado e sem valor; este sentimento, parecia, de alguma forma, compartilhado também pelos técnicos e educadores.

Enfim, a observação nos mostrava como a saída desta criança, vivida na forma de uma solução mágica, tornava difícil experimentar e elaborar as separações implicadas naquele momento.

Descrevemos esta experiência, com o intuito de chamar a atenção para o que pode ocorrer neste período, mas também para ilustrar como o imaginário sobre a adoção internacional perpassa as intervenções dos profissionais e interfere no encontro entre a criança e a família. A adoção internacional, vivida como uma perspectiva idealizada e talvez tão invejável, incorre em evidentes dificuldades na elaboração das perdas implicadas no processo. Esta experiência também traduz a necessidade de apoio e treinamento aos profissionais que lidam com a criança, para que tenham maior segurança para abordar as ansiedades suscitadas nestas circunstâncias.

2.3. O perfil dos adotantes estrangeiros.

Paiva (2005) realizou um levantamento em que pesquisou o perfil dos adotantes estrangeiros que solicitaram adoção à CEJAI do Estado de São Paulo, no ano de 2004.

Sobre esta pesquisa, gostaríamos de apresentar os seguintes dados.

No ano de 2004, ocorreram 212 solicitações para adoção internacional. Este número tem variado nos anos anteriores, demonstrando que não se pode falar em um padrão generalizado quanto ao número de candidatos. Entre estes requerentes, mais da metade provinha da Itália, seguida pela França, Espanha, Holanda e Alemanha. Houve também pedidos realizados pela Noruega, Estados Unidos Portugal, Canadá e Suíça, porém em percentual muito menor. Como na pesquisa de Weber (1998), anteriormente mencionada, a Itália é o país com maior demanda para adoção no Brasil.

A grande predominância de solicitações é intermediada pelas associações de adoção internacional, enquanto as solicitações de representantes particulares somam-se somente a 4,72% dos pedidos.

Os solicitantes são, na maioria, casados (91,98%). Este dado pode revelar o desejo de ter filhos como culturalmente associado à presença de uma relação conjugal. Mas, conforme alerta Paiva (2004), alguns países como a Itália determinam que a adoção seja deferida somente a casais legalmente constituídos.

A idade média dos requerentes situa-se entre 30-40 e 40-50 anos. A hipótese explicativa da autora acima, leva a crer que a busca pela adoção vem ocorrer quando os casais já possuem certa maturidade. Mas também pode sugerir que, como a maior parte dos casais não possui filhos, a adoção só vá surgir mais tarde, em suas vidas, após

tentativas médicas de ter um filho biológico. Acredita também que os casais busquem ter filhos mais tarde, após a concretização de seus projetos pessoais, profissionais ou conjugais.

A grande maioria dos requerentes estrangeiros é constituída por casais sem filhos, e os que possuem filhos, com frequência, são frutos de um relacionamento anterior. Este dado confirma conclusões obtidas em outras pesquisas (WEBER, 2001; 2006).

Em geral, os candidatos se dispõem a adotar uma criança ou até duas, desde que sejam irmãos. A idade máxima pretendida está na faixa etária de 6 anos, seguida de 5 anos e de 7 anos. Este dado, segundo a observação de Paiva (2004), revela não necessariamente a preferência dos candidatos, mas a adequação ao fato de que dificilmente adotarão crianças com menos de 3 anos, exceto se as crianças tiverem irmãos mais velhos e sejam adotados juntos. A maioria não tem restrições quanto ao sexo da criança (84%) e tampouco quanto à cor da pele.

Paiva realizou também outra pesquisa, investigando o perfil das crianças efetivamente adotadas por estrangeiros, no mesmo ano de 2004, no Estado de São Paulo.

Apresentamos algumas de suas conclusões sobre a faixa etária, sexo, cor de pele, estado de saúde e existência de irmãos entre as crianças adotadas naquele ano.

- a) O número total de crianças ou adolescentes efetivamente adotados foi de 157.
- b) Quanto ao sexo observou-se que não há diferença significativa, supondo-se que o sexo da criança não é um requisito importante para os adotantes na adoção internacional.
- c) Quanto à idade da criança, verificou-se que 60% das adoções foram de crianças de 4 anos a 7 anos e 11 meses. Apenas 14% foram adoções de crianças com idades

abaixo de 4 anos. Adoções de crianças e adolescentes com idade superior a 8 anos totalizaram 26%.

d) Constatou-se que, do total de crianças e adolescentes adotados, quase a metade 49,7% é parda. Há uma equivalência entre o percentual de crianças de cor branca 25,5% e de cor de pele preta 19,7%.

e) Dentre o total de 157 crianças e adolescentes adotados, 79,7% eram saudáveis. As pesquisas sobre os pretendentes estrangeiros demonstram que, em anos anteriores, um dado relativamente estável foi que mais da metade (percentuais entre 74,8% a 81,9%) alegavam não aceitar crianças e adolescentes com comprometimentos de saúde. No último ano (2004), esse dado sofreu alteração, pois 45,8% relataram não aceitar, enquanto 43,4% declararam aceitar problemas físicos desde que comprovadamente tratáveis.

f) Além da situação de saúde das crianças e dos adolescentes adotados, cabe ressaltar que, do total de crianças e adolescentes adotados, 45,2% tinham pais biológicos viciados em álcool e/ou drogas; 29,3% haviam sido vitimizados (física, sexual ou psicologicamente) e 5,1% tinham pais biológicos adéuticos. Isso nos diz que apesar de metade não interessar-se pela adoção de crianças com problemas de saúde, a existência de possíveis situações traumáticas na história da criança não prejudicaram sua colocação.

g) As adoções internacionais realizadas em São Paulo durante o ano de 2004 contemplaram um número bem maior de adoções de grupos de irmãos, (74,5 %) do que de adoções individuais (25,5%), ainda que, em alguns casos, os irmãos tenham sido colocados em famílias diferentes. Constatou-se que os grupos de irmãos adotados por famílias diferentes foram para o mesmo país, a grande maioria (72%) para a Itália.

Weber (1998) procurou analisar, comparativamente, uma amostra de adoções nacionais e internacionais, realizadas pelo Juizado da Infância e Juventude de Curitiba. Deste levantamento, selecionamos algumas de suas conclusões sobre o perfil dos adotantes estrangeiros.

Ela concluiu haver pouca diferença na constituição familiar do adotante estrangeiro quando comparado com o brasileiro, pois nos dois casos a maioria não possui filhos biológicos. Entre estes, a maioria não tinha condições de procriação biológica. Isso nos mostra que a adoção como um recurso para contornar a impossibilidade de procriar biologicamente não é uma prerrogativa exclusiva dos brasileiros.

Weber relata ter encontrado com maior frequência, entre os estrangeiros, preocupações de ordem social e de solidariedade entre as justificativas pela escolha por adotar. Citamos alguns depoimentos oferecidos pela pesquisadora:

nós trabalhamos como voluntários na Paróquia que mantêm contatos com associações empenhadas em ajudar os países de Terceiro Mundo”; “em 1980 viemos ao Brasil e ficamos impressionados com a quantidade de crianças em situação de abandono; sempre trabalhamos em ações de solidariedade para crianças”; “sempre tivemos vontade de ajudar uma criança abandonada dando-lhe uma família”; “gostaríamos de adotar uma criança brasileira porque nos preocupamos com as crianças do Terceiro Mundo e achamos que é difícil encontrar pais para crianças um pouco mais velhas, mas elas também têm direito a um lar com amor e carinho”; “em nosso país (Suécia) não existem crianças abandonadas e escolhemos o Brasil”; “sempre nos preocupamos realisticamente com a adoção de uma criança do Terceiro Mundo e nosso padrão de vida está centrado fortemente por princípios éticos e cristãos; como nós, na Alemanha existem muitos casais querendo adotar uma criança (WEBER, 1998).

Sobre o perfil da criança desejada, a pesquisa de Weber também indica que os estrangeiros demonstraram ter maior maleabilidade em relação à idade, aceitando crianças com mais de 4 anos (cerca de 48%). Essa diferença se explica pelo fato dos

bebês geralmente serem encaminhados para adoção em nosso país, havendo, conforme já explicitamos anteriormente, grande demanda por crianças bem pequenas. Os adotantes estrangeiros, provavelmente, já sabem de antemão que a possibilidade de adoção de uma criança menor, de cor branca é muito mais difícil. Na opinião da pesquisadora, há particularidades no desejo de paternidade dos estrangeiros: “Apesar desta situação, é importante ressaltar que para os estrangeiros, o fato de ter um filho é muito mais importante do que ter um bebê” (WEBER, 1998).

Quanto à cor da pele, a diferença entre os dois grupos foi fortemente significativa, demonstrando que os brasileiros desejam adotar crianças brancas, enquanto os estrangeiros dividem-se em dois grupos: os que aceitam crianças morenas, mas não negras; e os que preferem não escolher a cor da pele. Isso vem indicar que os estrangeiros parecem mais abertos para receberem, como filho, uma criança de cor de pele diferente da sua.

Fica a impressão que, entre as famílias estrangeiras que se candidatam à adoção de crianças brasileiras, a adoção encontra-se mais afastada dos ideais narcísicos de paternidade, em que está presente a busca por uma criança o mais parecida possível com a própria imagem. Podemos supor que, mesmo que estes candidatos estrangeiros mostrem-se fortemente motivados pelo desejo de obter o filho negado pela biologia, talvez algum trabalho elaborativo de lutos possa ter sido percorrido previamente à escolha pela adoção internacional. Esta suposição fica reforçada até mesmo porque a decisão de vir ao Brasil para adotar implica na compreensão antecipada de que somente com a flexibilização de suas escolhas poderão atender ao desejo do filho adotivo.

Segundo os dados apresentados, entre os estrangeiros encontra-se acentuada tendência à adoção que traz as motivações ligadas à solidariedade e a preocupações de

ordem social. A expectativa mais idealizada quanto a adoção, nestes casos, talvez transpareça nos objetivos humanitários, sugerindo que a adoção de crianças latinas assuma a forma de ação transformadora da realidade sócio-econômica mundial.

De acordo com o caso utilizado para ilustração, percebemos que nestas adoções as idealizações são uma constante, também permeando concepções culturais de que a mudança para um país de primeiro mundo acene magicamente como solução para o nosso desamparo.

Após a adoção:

Sobre o acompanhamento após a adoção internacional, não encontramos muitos estudos científicos ocupando-se do assunto.

Em alguns países, como a Itália, os pais devem participar de um programa de acompanhamento após a adoção, com duração de pelo menos um ano. Em uma adoção para a Alemanha, os pais ficaram comprometidos a enviar relatórios periódicos, nos prazos de 6 e 12 meses. Segundo depoimentos informais de psicólogas do judiciário⁷, não há um procedimento padrão, no acompanhamento após a adoção, mas há muitos casos em que os pais mandam boas notícias e fotos, deliberadamente. Após a adoção, tal qual uma adoção nacional, que tem caráter irrevogável, os pais têm, sobre seus filhos, os mesmos direitos dos pais biológicos, não havendo nenhuma obrigação legal de “prestação de contas” sobre as condições da criança.

Nabinger (1991) realizou pesquisa que tinha como objetivo principal a investigação a respeito da inteligência destas crianças colocadas no exterior, quatro a oito

⁷ Informação pessoal.

anos após a adoção. Observou um ligeiro atraso com relação à capacidade de locomoção e, especialmente, na linguagem, entre os países do norte da Europa. Durante esta pesquisa percebeu a existência de diferenças significativas entre os países no referente às práticas maternas. Por este termo, ela inclui os cuidados prestados à criança durante as refeições, nos jogos, no contato físico e no momento de dormir. Em sua percepção, foram constatadas diferenças em todas estas atividades. As formas de maternidade praticadas pelos pais em países do sul da Europa parecem-lhe mais próximas daquelas utilizadas no Brasil, diferentemente das observadas nos países do norte europeu.

No sul, a importância do contato físico, fruto de uma maior espontaneidade na relação mãe-filho, favorece a dependência, enquanto que no norte da Europa, as mães se preocupam mais com a independência da criança, desenvolvendo um estímulo cognitivo estruturado (NABINGER, 1991, p.3).

Observou também que o tipo étnico e a idade da criança no momento da adoção resultam essenciais na integração familiar de uma criança adotada. “Assim, por exemplo, em numerosos casais italianos – que colocaram como condição prévia que a criança fosse de cor branca – foi possível observar o êxito da integração de crianças maiores, até os dez ou doze anos” (Idem, 1991). Nesta observação, podemos notar que algum tipo de aproximação narcísica é desejado pelos pais, mesmo na adoção internacional. Respeitada a condição imposta, as mães italianas, que estimulam de forma espontânea o contato físico com o filho, aceitam e encorajam comportamentos regressivos que habitualmente surgem na adoção tardia, facilitando o sucesso de sua adaptação familiar.

Os adotantes do norte europeu tendem a tolerar menos este tipo de conduta que implica muita proximidade física. Por outro lado, estas famílias manifestam muito menos reticências com relação ao tipo étnico da criança, desde pequena (Ibidem, p.3). Enfim, a autora ressalta que as diferenças entre culturas não são um fator importante no

percentual de fracassos na adoção, mas constituem um aspecto a ser levado em consideração, especialmente no caso de colocação de crianças maiores.

As autoras Nabinger e Crine (2004), partem do princípio segundo o qual a adoção internacional porta dificuldades a mais, quando comparada as adoções nacionais. Levando em conta as distâncias geográficas, lingüísticas, étnicas e culturais, afirmam que o caráter de “dessemelhança” acumula-se, e o sentimento de estranheza pode entrar em cena, de uma forma mais acentuada, podendo, inclusive, perturbar a inserção da criança no lugar de filiação.

Nossa opinião é de que, na adoção internacional, há cuidados ainda maiores a serem tomados, no referente à preparação da criança e dos pais. As descontinuidades que esta adoção implica podem ser mais intensas, tendo em vista as inumeráveis diferenças envolvidas.

Entre elas queremos destacar mais uma vez um aspecto que tange a possibilidade de que os pais possam exercer a já citada função especular, capaz de promover integração e a organização de self da criança. Doim(1995), traz a preocupação com certo tipo extremo e patológico de função especular materna, que ao invés de levar a possibilidades de integração traz a destruição de uma representação de self já satisfatoriamente instalado. Dentro destes casos ele inclui a situação de “crianças pequenas, removidas para um meio diverso, onde recebem outro nome, família, língua e cultura” (p.156).

Além disso, conforme demonstram as pesquisas, a motivação pela adoção que é impulsionada por razões ligadas às causas sociais, fica mais em evidência na adoção internacional, devendo ser repensada, para que sejam evitadas eventuais e dolorosas decepções. A idealização da figura dos pais que, conforme mencionamos, também corre

o risco de ser superdimensionada, é um tema merecedor de constantes reflexões em se tratando de famílias estrangeiras.

Cabe lembrar aqui os já citados riscos ressaltados por Levinzon (2004), quando alerta que figuras paternas vistas como benfeitores idealizados, aos quais o filho deva gratidão, podem tolher a necessária liberdade da criança na expressão de sentimentos como agressividade, rivalidade e competição.

Para Winnicott (1968) a experimentação de tais sentimentos constitui importante aspecto da relação da criança com sua família. Discorre sobre isso quando teoriza sobre o que chamou “uso do objeto”. Dentro deste ponto de vista, o que este autor considera como destruição do objeto faz parte essencial do processo de amadurecimento, como uma busca por externalidade para o viver dentro da realidade compartilhada, ou o princípio da realidade. Mas para que este aspecto fundamental do desenvolvimento possa ocorrer, é imprescindível que o objeto sobreviva a esta destruição. Para Winnicott (1945) a criança normal

experimenta uma relação de certa crueldade necessária com a mãe, e necessita da mãe porque só dela pode-se esperar uma tolerância para com esta relação cruel, porque isto realmente a fere e a esgota. Sem esta possibilidade de brincar cruelmente com ela, não resta à criança outra saída senão ocultar este self cruel, deixando-o vir à tona somente em um estado de dissociação(Idem, p. 282).

A sobrevivência do outro é elemento primordial para que a destruição permaneça sendo potencial e não se concretize em destruição real – o que pertence ao fracasso do objeto em sobreviver.

Dentro desta concepção consideramos que, um importante aspecto da família adotiva a ser trabalhado seja sua real capacidade de se oferecer como objeto para o “uso”

do filho adotivo, e que nesta relação a família se mostre capaz de sobreviver às experiências de destruição possíveis e necessárias da forma como Winnicott descreve.

O que acabamos de discutir leva a pensar na adoção internacional como uma saída possível e interessante em muitos casos. Contudo fica evidente que a viabilidade desta medida requer cautela, mas acima de tudo demanda estudos mais aprofundados sobre o assunto.

3. Preparação de crianças para adoção.

A colocação de crianças para adoção tem sido tema de freqüentes discussões e campanhas, nas quais é abordada como alternativa para pais desejosos de filhos e também para atender a demanda do alto número de crianças abrigadas e sem família em nosso país, conforme já explicitamos anteriormente.

Com o intuito de encontrar uma solução para o problema, campanhas vêm sendo realizadas, no sentido de se procurar flexibilizar o perfil de crianças esperado pelos candidatos adotantes, ampliando a faixa etária esperada.

Esta medida requer reflexão e deve ser tomada com muita cautela, pois incorre na possibilidade de proporcionar decepções e desencontros entre a expectativa dos pais e as necessidades da criança, como já dissemos anteriormente.

Acreditamos que, como medida de proteção à criança, sua colocação em família adotiva deve ser intermediada por profissionais especializados, os quais devem acompanhar tanto pais como crianças antes, durante e após o processo de adoção.

Queremos abordar agora o atendimento psicológico que visa habilitar pais à adoção e também ao importante acompanhamento destas crianças durante esta transição. Sabemos que o trabalho com os pais já é desenvolvido em muitas Varas da Infância e da Juventude no Brasil e pelas agências de adoção internacional no exterior, quando se trata da colocação de crianças em famílias estrangeiras. Existem, também, grupos de apoio oferecendo algum tipo de acompanhamento aos pais que desejam adotar.

Entretanto, percebemos que os cuidados oferecidos às crianças parecem ser menos enfocados.

O processo jurídico de adoção, segundo a opinião de muitos candidatos, é sentido como muito demorado. Entre os diversos motivos, observamos o cuidado na habilitação dos pretendentes, requerendo a implicação dos pais com as motivações que os levaram a buscar esta forma de paternidade. Outra hipótese refere-se ao longo percurso já vivido por grande parte dos candidatos, antes da tomada de decisão pela adoção, quando teriam passado pelas diversas e sofridas tentativas de procriação biológica. Nestas circunstâncias é compreensível que mais um período de espera possa parecer insuportável.

Entretanto, para as crianças maiores, quando se decide por sua colocação na família adotiva, esta passagem tem ocorrido de forma bastante repentina e sem permitir o processamento de mudanças muito significativas para a constituição psíquica. Independente das singularidades presentes em cada história pessoal, as crianças abrigadas e à espera de adoção, já terão vivido marcantes experiências de vínculos e separações que levarão consigo nas novas experiências familiares e que estarão, de alguma forma, presentes nas novas relações familiares.

Estas circunstâncias trazem à tona a necessidade de se pensar em formas de intervenção profissional que possa oferecer suporte psicológico a estas crianças e evitar que a passagem para a adoção possa ser vivida como mais uma forma de abandono psíquico.

Por este motivo, realizamos uma pesquisa bibliográfica, levantando os tipos de abordagem realizadas junto às crianças, no decorrer da passagem do abrigo para a família adotiva.

No Estatuto da Criança e do Adolescente, podemos encontrar a preocupação com respeito aos vínculos pregressos da criança. Podemos observar que, entre as atribuições

destinadas às entidades de abrigo, encontra-se a menção aos cuidados especiais quanto ao desabrigo das crianças. Entre os nove princípios básicos que estas entidades deveriam adotar, encontramos o artigo 92 que determina o seguinte: “As entidades que desenvolvem programas de abrigo deverão adotar os seguintes princípios: (...) VIII – preparação gradativa para o desligamento”.

A busca por publicações que explicitassem este trabalho por parte das entidades de abrigos não nos trouxe esclarecimentos, pois não foi possível a localização de material publicado a respeito do assunto.

Através de colegas, obtivemos, informalmente, dados revelando que poucas instituições apresentam condições de realizar o desligamento desta forma, por diversos motivos.

Em muitos casos, os próprios abrigos recebem a notícia sobre o desabrigo de alguma criança ou adolescente, na forma da inclusão em família substituta, por exemplo, de forma tão repentina que lhes falta o mínimo tempo, para poder desenvolver algum trabalho. Em outras circunstâncias, ocorre que a equipe do abrigo não está preparada para lidar com esta situação, pois não recebeu treinamento adequado. Percebe-se, por um lado, um receio em abordar o assunto com as crianças, ligado ao temor de expor a situação de abandono da criança e suscitar as dores ligadas a esta problemática. Alguns educadores sentem-se inseguros, pois não há certezas sobre a vinda da família e a equipe teme trazer a notícia, levantando, na criança, expectativas que podem não ser efetivamente cumpridas. Muitas vezes, a equipe do abrigo fica bastante alheia às decisões tomadas nas Varas, a respeito das crianças, e tem poucas notícias sobre a evolução do processo de cada criança. Mas há, também, situações em que a saída da criança pode gerar

dificuldades inerentes aos próprios cuidadores para lidar com as dores das separações de crianças com quem desenvolveram laços afetivos.

Marin (1999) aborda este assunto ao relatar uma situação de desabrigamento. Defrontou-se com uma situação na qual uma garota ficou sabendo de seu desabrigamento a uma semana da data prevista. Esta autora interroga-se como uma informação desta natureza chegou à criança de forma tão casual. “Tudo foi feito anteriormente de forma burocrática e talvez aleatória: um papel que chega às mãos de uma atendente que comenta com a outra e assim por diante. Supõe-se que a criança saiba” (1999, p. 108), relata, preocupando-se com a solidão da criança ao descobrir, sozinha, sobre seu destino. “Falar da saída, é de novo retomar a questão do abandono, da falta, da perda e isso custa. Ao mesmo tempo em que é a forma da criança poder se situar, se discriminar, mesmo que seja chorando a sua dor, é a forma de viver a tristeza da separação, a dor da perda” (1999, p.109), diz ela.

Enfim, parece-nos, os cuidadores do abrigo ficam à mercê de decisões provenientes das Varas e pouco podem fazer neste sentido. Muitas vezes, sabemos que o abrigo conta com ajuda de psicoterapeutas voluntários que, eventualmente, atendem as crianças abrigadas.

Nas Varas da Infância e Juventude, o trabalho com relação ao preparo das crianças ainda não apresenta uniformidade.

Encontramos descrições do trabalho do psicólogo jurídico que incluem esta prática, muito embora as práticas possam diferir bastante de um Fórum para outro e de uma cidade para outra. Mas sabemos que a prática do psicólogo judiciário comporta, hoje

em dia, muitas atribuições e, entre elas, encontra-se o acompanhamento de crianças a caminho da adoção.

Chaves et al. (2005) destacam a preocupação com o preparo das crianças em vias de serem adotadas como uma prática rotineira no Juizado da Infância e da Juventude de Porto Alegre, mas o que se segue descreve os procedimentos realizados somente na avaliação das crianças.

O objetivo desta avaliação é reunir o maior número de informações possíveis a respeito da criança a ser colocada em adoção, a fim de que se possa buscar, nos candidatos habilitados, a família que melhor responda às necessidades e potencialidades desta criança, respeitando o critério de inscrição dos futuros pais (...) de uma forma geral estas visam a estabelecer as condições emocionais em que se encontra esta criança, suas dificuldades e potencialidades. A definição destes aspectos facilitará a indicação de que família, com que característica, será indicada para acolher a criança em questão (CHAVES et al., 2005, p.52-55).

Para Tabajaski (1999, apud CHAVES et al, 2005), o conhecimento da criança é fundamental para a escolha da família adequada às suas necessidades sendo que na adoção tardia este cuidado deve ser redobrado:

Quando, no contexto judiciário, depara-se com uma criança que chegou a esta idade vivendo uma situação de negligência, não se pode ignorar sua história pregressa de vinculação à família biológica, nem as condições físicas e emocionais em que se encontra. Neste caso o trabalho terapêutico e investigativo realizado pelos psicólogos é imprescindível na avaliação da condição de adotabilidade da criança (Idem, p. 54).

Neste trabalho, fica em destaque a grande importância atribuída ao trabalho de avaliação das crianças para verificação do que alguns autores denominam “adotabilidade” da criança.

Um dos aspectos que definirão a adotabilidade de uma criança, para alguns autores, “é o desejo desta criança em estabelecer novas relações com outros adultos, de forma a novamente estar inserida em um contexto familiar” (CHAVES et al., 2005, p.54).

Na experiência destes autores, há casos em que determinadas crianças teriam passado por situações tão dramáticas e traumatizantes junto à família biológica que a possibilidade de um novo abandono poderia se transformar em fator desestruturante.

Conforme descrevem os autores, a preparação psicológica de crianças realizada no Juizado da Infância e da Juventude de Porto Alegre, refere-se a crianças acima de dois anos:

Constituída, de acordo com as características e demandas de cada caso, por técnicas diversas, como entrevistas, hora de jogo diagnóstica e observações de conduta. Seus objetivos são verificar o nível de maturidade emocional e cognitivo da criança, o grau de realidade com que descreve sua história e suas expectativas, sua capacidade de vinculação e seu interesse em ser adotado (CHAVES et al., 2005, p.56).

Segundo estes autores, a investigação das motivações nesses casos é fator fundamental para o sucesso da adoção, e encontra-se referendada pelo ECA (1990) em dois artigos.

De forma geral, o artigo 28 do ECA sugere que toda criança ou adolescente seja consultado sobre sua situação futura, antes de ser colocado em uma família substituta. Mais enfaticamente, o inciso 2º. do artigo 45 dispõe que o consentimento dos adolescentes é uma prerrogativa legal para a adoção de indivíduos a partir de 12 anos de idade (CHAVES et al.,2005, p.56).

Quando verificadas as condições de adotabilidade da criança, os profissionais do sistema judiciário dão início à sua preparação para o ingresso na família substituta e à busca, nos dados cadastrais da Justiça, de candidatos já habilitados e esperando por um filho com as mesmas características biopsicológicas daquela criança que então se encontra disponível para ser adotada (Id, 2005).

No referido texto, os autores não se detém na explicitação sobre a forma como a preparação das crianças ocorre, mas entendem que as crianças “necessitam de intervenções que facilitem a elaboração do luto pela perda dos genitores para que, só

então, possam beneficiar-se de uma nova relação filial saudável, recíproca e afetiva” (Ibid, p.54).

Relatos reflexivos sobre o trabalho realizado em Porto Alegre encontram-se em Chaves e Tabajasky (1997), quando comentam o trabalho profilático que desenvolvem no sentido de facilitar e minimizar o sofrimento de crianças maiores colocadas em adoção.

Paiva (2003), em dissertação de mestrado, faz detalhada reflexão sobre a prática do psicólogo no judiciário, mais especificamente em situações de adoção. Descreve o cuidadoso trabalho junto aos candidatos a adoção, realizado na Vara da Infância e da Juventude de Osasco, São Paulo, que inclui, entre outros tipos de intervenção, a preparação das crianças para adoção.

Destaca a necessidade de intervenção do psicólogo jurídico no acompanhamento de crianças e adolescentes institucionalizados, em vias ou não de serem colocados em famílias substitutas. Citando Dolto (1998, apud PAIVA, 2005), ressalta que

Mais grave que as separações e rupturas são as incertezas da criança sobre seu presente e futuro, pois muitas delas, ao serem abrigadas, não são sequer informadas sobre os motivos da transferência de moradia e nem mesmo sobre o que poderá ocorrer a partir deste momento (Ibid., p.102).

Salienta também a importância da criança manter ligação com sua história, mesmo com os conflitos, angústias e dores que isso possa comportar.

Conforme alerta Paiva, a legislação determina que os profissionais das Varas devem atualizar periodicamente o cadastro de crianças disponíveis para adoção, e a partir deste levantamento, entrem em contato com as crianças a serem preparadas para colocação em lares substitutos. Segundo ela, nos contatos com crianças e adolescentes, busca-se observar “a compreensão que possuem dos fatos; a qualidade dos vínculos que mantém e a disponibilidade para consolidar outros novos; e o modo como os genitores

biológicos estão representados em seus psiquismos, entre outros aspectos da vida afetiva” (PAIVA, 2003, p. 112).

Ainda sobre o trabalho das crianças em período de transição, salienta a necessidade do acompanhamento das famílias também durante o “estágio de convivência”. Trata-se do período estabelecido por lei, em que o juiz outorga a guarda provisória da criança a uma família e presta acompanhamento especializado no processo de adaptação familiar e na constituição do vínculo. Segundo a autora, há discordâncias sobre a necessidade e até sobre a conveniência deste estágio de convivência, pois este momento delicado suscita bastante insegurança por parte dos pais. Sentem-se, com frequência, avaliados e temerosos de serem considerados inaptos para adotar e, eventualmente, receosos com a possibilidade de perda da criança (PAIVA, 2005).

Se ao invés de sentirem-se fiscalizados e avaliados os adotantes puderem entender o acompanhamento como suporte ou respaldo, como uma escuta que possa ajudá-los a rever sentimentos, fantasias, dúvidas e dificuldades surgidas com a chegada do filho e nas etapas iniciais da interação com ele, é provável que o trabalho seja aceito e até requisitado, como é possível que a vivência da adoção transcorra com maior tranquilidade. (PAIVA, 2005, p. 106).

Paiva destaca as possíveis ansiedades vividas pelas crianças na adoção de crianças maiores, desde uma possível regressão, o temor de não serem aceitas, ou posturas mais agressivas, desafiadoras dos sentimentos dos pais e questionadoras da consistência de seus sentimentos.

“Essa separação de seu meio, de seus amiguinhos é uma violação, um rapto, uma violência abominável. Deve-se proceder introduzindo mediações e etapas (...) É preciso que a relação se mantenha por um certo tempo; não convém separar-se de tudo e fazer como se estivesse acabado. A adoção não é um nascimento, nem o meio de acolhimento, uma placenta. A placenta só existe uma vez, ao passo que a vida depois do nascimento é feita incessantemente de mediações na linguagem” (DOLTO, 1998, p. 98, apud PAIVA, 2003).

MeléndeZ (2004), psicanalista mexicano, ressalta o cuidado a ser tomado nas adoções de crianças maiores, quando a criança é colocada em famílias estrangeiras. Este autor alerta para que as adoções internacionais evitem o risco de reproduzir ou até mesmo pouco modificar a situação social de abandono. Para isso, realiza um trabalho integrado entre México e França, através do qual avaliam minuciosamente as condições de adotabilidade das crianças passíveis de serem encaminhadas à adoção internacional. O termo adotabilidade, para ele, refere-se às possibilidades de crescimento da criança (de mais de cinco anos) nesta nova experiência de vida que é a adoção. Pergunta-se como ela poderá sobreviver, sobretudo tratando-se de uma família diferente da sua nos aspectos geográficos, lingüísticos e culturais. Ressalta o caráter de proteção da criança no processo de adoção, através da procura por um ambiente social e familiar propício para seu desenvolvimento.

Salienta que a adoção não se constitui em uma saída para os problemas de abandono, mas que se trata de um “processo de filiação e de parentalidade com todas as indicações e contra indicações, e que não se propõe a resolver desigualdades sociais” (2004, p. 160). As avaliações de adotabilidade realizadas, segundo o autor, não pretendem limitar a adoção, mas sim descobrir de que forma intervir para apoiar a criança no processo de separação-individuação da condição institucional prévia. Adotabilidade, afirma, não deve ser entendida somente como uma condição prévia para adoção, mas, assim como a própria parentalidade, irá ocorrer através da experiência, de um “fazer”, no acontecer das relações humanas. Assim como não existem pais totalmente competentes, mas pais suficientemente bons, tomando o conceito de Winnicott, o autor propõe a qualificação de “crianças suficientemente boas para a situação de adoção”, e trabalha

com elas no sentido de desenvolver suas capacidades e de conhecerem seus limites (2004, p. 163). Insiste que o trabalho não tenha fim no momento da adoção internacional propriamente dita, mas que possa haver uma continuidade. O trabalho em equipe, desenvolvido por ele, procura estabelecer esta continuidade, através da embaixada da França, ressaltando a relevância da atenção aos aspectos ligados às diferenças culturais. Dentro deste programa franco-mexicano, portanto, a adoção não termina no momento da entrega da criança. Ela busca, além da continuidade de cuidados e de aproximações, uma espécie de intercâmbio entre culturas.

Com relação à questão da adotabilidade, Paiva (2004) mostra diferente ponto de vista. Entende que existem outros fatores a serem levados em conta na elegibilidade da criança para adoção além da premissa jurídica estabelecida pelo ECA (1990), segundo a qual uma criança encontra-se apta para adoção somente quando seus genitores estiverem destituídos do poder familiar por meio de sentença judicial. Contudo crê que estes fatores não podem ser confundidos com critérios de elegibilidade:

Excetuando essa premissa jurídica, pressupor que as crianças deverão ter características específicas que as tornem mais suscetíveis à adoção ou que determinadas crianças sejam até mesmo 'inadotáveis' me parece um tanto absurdo. O que ocorre é que nem sempre a criança está devidamente 'preparada' ou emocionalmente 'pronta' em um determinado momento para ser adotada (PAIVA, 2004).

Esta autora faz interessante distinção entre o que denomina tempo jurídico, tempo psíquico e tempo cronológico. Dentro da concepção de tempo utilizada no meio jurídico, a criança encontra-se disponível para a adoção logo que a sentença de perda de poder familiar dos genitores é emitida. Mas isso não significa que a criança esteja pronta psicologicamente para ligar-se a outra família, mesmo que o tempo cronológico em que ela está privada da vida familiar possa parecer relativamente longo. Neste sentido, o

acompanhamento psicológico realizado, leva em conta as noções de tempo jurídico e cronológico, mas deve priorizar a dimensão do tempo psíquico da criança.

A autora relaciona alguns indícios que considera reveladores de uma disponibilidade interna da criança para colocação em família. Entre eles, citamos alguns: o desejo da criança em estabelecer novos vínculos, manifestado através da busca de contato com o outro; a possibilidade de elaboração de lutos pelas separações vividas; a disponibilidade para falar acerca das vivências traumáticas e dolorosas; alguma compreensão sobre os fatos e motivos que ocasionaram o procedimento de destituição do poder familiar; as representações de pai, de mãe e de família existentes em seu psiquismo; curiosidade e interesse por elementos relacionados à vida familiar; demonstração de ansiedade com relação à data do encontro com os pretendentes e também a presença de demanda por cuidados individualizados (PAIVA, 2004).

Tal como outros autores, também salienta a necessidade de se conhecer a criança para decidir sobre a indicação da família mais apropriada para o caso e para estabelecer a forma e o momento oportuno para a aproximação da criança com os pretendentes.

Assim, o acompanhamento e a preparação da criança para a adoção é uma atuação profilática - na medida em que tenta evitar os riscos de novos rompimentos e de insucessos - apoiada na busca do melhor momento e da maneira mais adequada de reintegrá-la à convivência familiar (PAIVA, 2004).

3.1. A prática da preparação de crianças

Sobre a descrição prática detalhada da preparação de crianças para adoção, encontramos interessante trabalho, desenvolvido no Brasil, no Juizado da Infância e da Juventude de Porto Alegre, publicado em francês por Crine e Nabinger⁸ (2004).

Trata-se do trabalho intercultural desenvolvido pelas autoras há 20 anos, envolvendo a preparação de crianças brasileiras para adoção internacional na Europa, em uma operação conjunta. As autoras descrevem detalhadamente sua prática, centrada na intervenção conjugada de profissionais do país de origem e do país acolhedor. Relatam o cuidado no acompanhamento psicológico das crianças brasileiras quando disponibilizadas para adoção internacional e, paralelamente, o trabalho desenvolvido na França com os candidatos adotantes.

Neste tipo de adoção, caracterizada por uma exacerbação das diferenças culturais e étnicas, é ainda mais fundamental favorecer a instauração de um processo que permita “um deslizamento progressivo do imaginário em direção ao real”, desde antes do encontro e não somente com os futuros pais, mas também com a criança. (2004, p. 173).

Para o vínculo concretizar-se, é preciso que os envolvidos possam elaborar suficientemente sua história pessoal e familiar e dispor de suficientes recursos psíquicos para inscrever-se nesta nova trajetória de vida, a adoção. Como outros autores referidos, ressalta a necessidade de um olhar buscando responder sobre as condições da criança em estabelecer uma nova relação afetiva com outros pais, assim como as condições dos pais para aceitar uma criança que não somente não nasceu deles mesmos, mas que também já possui uma história de vida própria.

⁸ Tradução livre.

O trabalho destas autoras procura instaurar uma mediação sob forma de espaço-tempo transicional, de um “entre – dois” que permita o desenvolvimento de um trabalho de elaboração psíquico, progressivo e bilateral entre as partes da adoção. Esta mediação visa criar as condições propícias ao tecido de um vínculo de ligação gratificante para cada uma das partes, pais e filhos (CRINE E NABINGER, 2004).

O processo é dividido em etapas realizadas paralelamente com os pais pretendentes e com a criança: o processo de luto, o trabalho com as representações, o matching, a preparação específica e o encontro. No estudo que fazemos agora, iremos dar ênfase maior à explicitação sobre o trabalho com as crianças, sem com isso minimizar a relevância do trabalho com os pais.

a) Início de um processo de luto:

Em um primeiro tempo, cabe ao psicólogo contar ou fazer a criança contar sua história de vida, até sua chegada ao abrigo onde está vivendo. O profissional que se ocupará deste trabalho com a criança é chamado pelas autoras de intermediário.

Esta ênfase no “contar a própria história” fundamenta-se na premissa de Eliacheff (1992), segundo a qual:

as crianças precisam desde seu nascimento, de uma palavra de verdade concernente a sua história a fim de poder estar em situação de adotar uma família. Estas ‘parole de verité’ sobre a origem devem ser ditas desde o nascimento” (ELIACHEFF, 1997, apud CRINE E NABINGER, 2004).

É freqüente, de início, a criança mostrar-se contente e colaboradora com o processo de elaboração psíquica e de reapropriação de sua história, observam as autoras. Neste processo de reconstrução histórica, a figura do intermediário representa a memória da adoção (2004). A criança que com freqüência dispõe de escassos fragmentos de memória sobre seu passado necessita ser ajudada para evitar a criação de uma falsa

história, eventualmente deformada por lembranças e fantasmas passíveis de tornarem-se penosos fardos para suportar.

Mas após algum tempo, as resistências irão manifestar-se e o trabalho de reconstrução começará a ficar mais difícil. Os esclarecimentos devem ser nomeadamente feitos à criança, sobre as decisões administrativas e jurídicas tomadas a seu respeito, para ficar claro que o retorno a sua família biológica está decididamente fora de questão. Em outros termos, trata-se de ajudar a criança a “entabular um processo de luto” (2004, p. 176), compreendem as autoras.

Eventualmente, chegam à conclusão de que, com certas crianças, o luto revela-se impossível, sendo que a lealdade dirigida à mãe ou à família de origem revela-se muito forte (CRINE E NABINGER, 2004), observam elas. Neste caso, deve-se questionar a adotabilidade afetiva desta criança e avaliar a pertinência do projeto de adoção. Há alternativas familiares (famílias acolhedoras) ou institucionais (pequenas instituições funcionando sobre um modelo familiar), que podem ser discutidas de acordo com as possibilidades existentes e as características da criança em questão.

b) O trabalho com as representações:

Neste estágio, o psicólogo irá dar início a um trabalho, com a criança, de representação de sua futura família. Pedese que exprima livremente suas representações de família, da forma como imagina e gostaria que fosse. Ajuda-se a criança a, objetivamente, articular suas expectativas sobre três temas: os objetos (o quarto, os brinquedos, etc.), o lugar (a casa, o país, etc.) e as pessoas (adultos que me dêem comida na boca, alguém que me cuide quando estiver doente, etc.).

Para as autoras, importa pouco se as demandas possam ser realizáveis ou não, pois o que conta é a criança conseguir desenvolver e formular representações do que espera, testemunhando um lugar psíquico para uma nova vida.

c) Matching

Neste momento, os profissionais fazem uso do conhecimento adquirido sobre a criança para passar à fase seguinte, que as autoras denominaram “l’apparement” ou “matching”⁹. Trata-se de um trabalho bilateral, com a criança e os pais, no qual procuram decidir em comum acordo com estes últimos, qual família parece mais apropriada para ir ao encontro das necessidades da criança, e reciprocamente, qual criança parece mais suscetível de adaptar-se aos desejos, recursos e limites dos candidatos a pais. Os dossiês serão enviados aos países em questão, sendo que a prioridade é dada ao pedido das crianças.

d) A preparação propriamente dita

O intermediário irá preparar a criança visando o estabelecimento de um lugar psíquico onde o casal parental escolhido poderá ser inserido.

Irá dispor de uma caixa lúdica, para trabalhar com a criança, contendo materiais plásticos, lápis de cor, bonecas, soldados, etc., permitindo, à criança, a possibilidade de expressão através de outros canais além da fala.

A primeira etapa do trabalho consiste em explicar, à criança, que foram encontrados os pais para ela, e iniciar a apresentação em função de suas expectativas, contrapondo-as com dados de realidade oferecidos pelo intermediário. Há uma alusão especial sobre o caráter individualizado dos cuidados que os pais poderão oferecer. Esta informação é de suma importância, pois estas crianças estão habituadas a cuidados

⁹ Nabinger sugere o termo enlace para o uso em português, segundo informação pessoal.

padronizados na instituição de onde vêm. A criança não somente recebe as informações, mas também é estimulada a exprimir as emoções suscitadas.

Neste momento, o técnico irá introduzir a noção fundamental do diferente, do estrangeiro, sobre elementos bastante concretos. Assim, a criança será levada para fora da instituição a lugares públicos; em seguida, poderá seguir o itinerário que fará quando estiver com os pais, estes vierem buscá-la: praças, shoppings, restaurantes, hotel, aeroporto, sem esquecer o tribunal, onde as formalidades da adoção serão finalizadas. Estes passeios preparatórios “serão ocasião de troca com a criança, de explicitação e de oferecimento de respostas a suas questões e de escuta a suas reações” (2004, p. 182), afirmam.

Como dissemos anteriormente, as autoras descrevem todo o processo que está sendo realizado, simetricamente, junto aos pais adotivos. Vale ressaltar que durante esta fase, os profissionais irão trocando informações de um país ao outro, com a intenção de ir instalando uma transicionalidade. Citando Noel, “de uma parte e da outra, irão realizando o afinamento das representações recíprocas, a expressão de emoções diversas, com suas ambivalências e uma busca tateante de signos de identificação” (1985, apud NABINGER, CRINE, 2004, p.183).

Dentro do planejamento da transição entre o antes e o depois da adoção, a criança será convidada a fazer uma caixa com pertences seus, que queira levar consigo, como roupas, brinquedos, desenhos ou fotos que deverá tirar com o pessoal do abrigo.

e) O encontro com os pais e o estágio de convivência.

Momento esperado e privilegiado, o encontro entre pais e filhos irá mobilizar toda a equipe local envolvida no processo. O estabelecimento de uma relação de confiança

entre os intermediários e os pais é essencial, para as autoras, não somente por um desenvolvimento ótimo da passagem da criança para sua nova família, mas também como referência para situações futuras. A equipe local “faz o papel de continente de esperanças, de ilusões, de angústias dos adotantes em momento chave de suas existências” (2004, p. 184).

Para as profissionais, os adotantes não deverão encontrar a criança no mesmo dia em que chegam, para poderem recuperar-se da viagem e adaptar-se às condições do país. Somente no dia seguinte, comparecem ao tribunal para encontrar a equipe, dispondo de um coordenador, membro da equipe local, que será seu interlocutor privilegiado ao longo de sua estada. “Lá deverão rever seu dossiê, o projeto de adoção e sua história. É um bom momento para rememoração” (2004, p.184). Em eco à história dos adotantes, é relembrada a história da criança.

O encontro, tão esperado, é agora organizado. Segundo opinião das autoras, este contato inicial deve ser feito já na casa dos adotantes, jamais na instituição - lugar pouco propício para este momento extremamente emocionante. Os fatos se passam em geral em um clima de grande tensão emocional, de encantamento recíproco e ilusão. Após alguns conselhos práticos, os profissionais retiram-se ficando à disposição para serem contatados, caso necessário.

O clima de alegria, de excitação e de encantamento dura vários dias, geralmente. Os membros da equipe fazem visitas regulares e são chamados, vez ou outra, para problemas de comunicação lingüística. A situação complica-se geralmente a partir da segunda semana de coabitação. A criança vai fazendo exigências cada vez maiores, testando os limites dos pais. Os pais, por sua vez, em um contexto de vida artificial, não

conhecem a língua da criança, sentem dificuldades em lidar com as situações de imposição de limites e, em geral, pedem ajuda à equipe. Sugerem que os profissionais mantenham-se atentos à necessidade de limitar-se a uma função de comunicação e mediação, que preserve, antes de mais nada, a autoridade dos pais.

Vem, então, o momento do encontro com o juiz e da formalização da adoção, no tribunal. Uma grande solenidade é atribuída a este momento, do qual participam a equipe completa, a fim de ritualizar, de maneira sensível, o momento da inscrição jurídica da nova filiação. Realiza-se uma festa na qual estarão presentes também pessoas representantes da vida que será deixada para trás, neste momento. Trocam-se de presentes e desenhos, entre os quais um álbum de fotos acompanhadas de anotações feitas pelos educadores do abrigo, para a criança. Aqui também a emoção é palpável, dizem as autoras, e os sentimentos permeados de ambivalências, não somente pela criança adotada, mas também pela equipe do abrigo, pois a festa é de despedida.

Consideram que este trabalho sustenta a passagem do imaginário para o real, pela via da simbolização, tanto da parte dos adotantes como do adotado.

Sabendo-se que este processo demanda o dispêndio de um tempo considerável, demonstram a convicção de que o tempo utilizado nesta hora é de suma importância para a vida destas crianças, ao contrário do que ocorre com o prolongamento do abrigamento, quando a situação da criança ainda é indefinida. “A perda de tempo é grave e por vezes irreparável se a permanência da criança na instituição se prolonga, quando sua situação familiar não está clara, principalmente enquanto os pais não aparecem e nem consentem que a criança seja adotada” (CRINE e NABIBGER, 2004, p. 188).

A pressa perturba a qualidade do resultado obtido, mesmo que, para isso, haja um atraso de semanas ou meses. Embora a espera pareça insuportável aos pais adotantes, as autoras sugerem que os profissionais não cedam a esta urgência.

A experiência com este trabalho lhes trouxe a conclusão de que a função do terceiro é essencial. Afirmam que após a realização da preparação, conforme mencionado, jamais assistiram a uma recusa (Ibidem).

Na ausência da ajuda do intermediário, podem ocorrer “as passagens ao ato diretas no real, não sustentadas por um trabalho de elaboração psíquica, que podem trazer conseqüências devastadoras a curto ou a longo termo” (Idem, p. 188).

A importância da figura do intermediário, nas adoções tardias, é destacada também por outros autores.

A psicanalista Perin (2004) relata sua experiência no acompanhamento psicanalítico de uma criança em vias de adoção, sublinhando seu lugar como “mãe virtual” (2004, p. 137). Este lugar, demonstra, tem a função de possibilitar a inscrição da criança na filiação adotiva. A identificação com a criança, durante a qual a terapeuta torna-se portadora de suas angústias, pode evoluir no sentido de uma identificação com os novos pais, tornando possível sua transição (2004, p. 137).

Ozoux-Teffaine (1987), psicanalista francesa, apresenta seu trabalho com adoção tardia, de acompanhamento psicanalítico de crianças em vias de adoção e dos candidatos a pais. Sua experiência é ricamente discutida em “Adoption tardive – d’une naissance a l’autre”, publicação baseada em tese de doutorado. Seu trabalho foi desenvolvido, em uma instituição pública, em Paris, iniciado em 1954, com a abertura de um centro de atendimento chamado “orientação”, no Hopital Saint-Vincent-de-Paul. Este centro de

atendimento, sob responsabilidade de Michel Soulé, fazia parte do Serviço de Pediatria do hospital, e recebia crianças do serviço de l'Aide Sociale à l'Enfance du Grand Département de la Seine.

Este trabalho parece ser referência para o enfoque das autoras já citadas, Crine e Nabinger, pois além de ser realizado junto à França e encontrar-se publicado no mesmo livro, apresenta muitas semelhanças.

Por outro lado, diferentemente do Brasil, onde as crianças afastadas dos pais permanecem em instituições de abrigo, na França, as crianças separadas da família biológica, permanecem, a maioria, sob os cuidados das “families nourricieres” ou famílias guardiãs. São famílias assalariadas pelo estado para oferecer cuidados às crianças afastadas de seus pais, enquanto esperam por seu encaminhamento, seja ele o retorno à família de origem ou a adoção. Nos estados de São Paulo e do Rio de Janeiro, projetos piloto de famílias guardiãs vêm sendo realizados, na tentativa de evitar a institucionalização. Os casos descritos por Ozoux-Teffaine, portanto, referem-se a crianças em transição de uma família guardiã para a família adotiva, colocadas em adoções nacionais na França, o que comporta diferenças.

A seguir apresentaremos seu trabalho, que parte de uma clínica psicanalítica institucional e contribui para apresentar quais as angústias presentes entre as crianças que vivem estas passagens¹⁰.

¹⁰ Tradução livre.

3.2. Da separação à filiação.

A proposta de Ozoux-Teffaine situa-se no oferecimento de ajuda psicológica, na transição da família guardiã¹¹ para a família adotiva. A autora preocupa-se com a relevância dos cuidados oferecidos à criança neste período fecundo de seu desenvolvimento, que, em suas palavras, delineia um percurso entre duas vidas, dois nascimentos, e envolve movimentos de vida e de morte.

Para ela, o sentimento de pertencer a uma nova linhagem familiar não surge de repente. Será tecido progressivamente, durante uma longa história, através da qual a criança há de elaborar um luto em relação às imagos parentais originárias e reconstruí-las na relação com os novos pais (OZOUX-TEFFAINE, 2004).

Todavia entende que isso só poderá ocorrer sob determinadas condições, ou seja, com a ajuda de um acompanhamento específico, que possibilite contemplar desde os sentimentos de abandono e suas seqüelas, até surgir o que chama de “apetite de filiação” (Ibid, p. 95).

Segundo ela, a função do intermediário é insubstituível no processo de adoção tardia. A técnica utilizada pode variar de acordo com as situações encontradas, o país de origem da criança e as partes envolvidas. Mas faz questão de ressaltar a prioridade de intervenções que privilegiem a reflexão e planejamento em detrimento do agir precipitadamente (Ibid, p.96).

Muitos obstáculos podem vir a entrar o processo de filiação adotiva, afirma. Entre eles, cita a inexistência de cuidados no preparo das crianças, vinculado à precariedade em estudos sobre este tema, tanto na França como em outros países. “Esta

¹¹ “famille nourricière assalariée”.

preparação, com frequência, escapa às autoridades competentes - preocupadas com o respeito a regras administrativas e judiciárias, porém menos atentas aos aspectos psicoafetivos envolvidos nos vínculos” (Ibid, p. 96).

Alerta para que a difícil adaptação da criança à família não seja deixada unicamente nas mãos dos pais adotivos, entendendo que o sucesso de uma adoção tardia também envolve o apoio que os profissionais podem oferecer neste momento (Idem 1987 pg. 16).

Como em outras propostas já citadas anteriormente, inicia sua intervenção com as avaliações de adotabilidade psicológica da criança e, também, dos pais. A condição de adotabilidade, para esta autora, leva em conta a capacidade da criança de estabelecer vínculos e a possibilidade de enriquecimento nesta nova etapa de vida, mas acima de tudo, que ela possa obter uma real inscrição na linhagem familiar. Para os pais, espera que demonstrem disponibilidade para enfrentar possíveis regressões por parte da criança.

Para esta autora, um casal sem filhos parece desejável, no caso da adoção de crianças maiores, pois esta condição pode facilitar a inserção da criança no seio da família. Para ela, quando há outros filhos, aviva-se a rivalidade fraterna, ocasionando um acúmulo de tensões, no momento inicial, que irá demandar muita disponibilidade dos pais. Outro dado essencial seria a disponibilidade do casal para ser acompanhado durante o período de adaptação, no Brasil chamado de estágio de convivência.

Com os pais escolhidos e estando de acordo com a escolha da criança (e somente nesta condição!) tem início o trabalho do intermediário com as crianças.

Seu trabalho envolve o acompanhamento da criança e, paralelamente, dos pais. Com estes realiza um trabalho de gestação imaginária, no qual a imagem do bebê

sonhado possa deslocar-se e adaptar-se à criança real que os espera. “Criamos uma gestação, que precede o contato visual, como no ato da procriação” (Ibid, p. 104), sublinha.

O técnico da adoção assume uma função transicional determinante no estabelecimento ulterior das primeiras ligações entre pais e filhos. É um momento que deve necessariamente preceder o encontro com a realidade, no contato com a criança, que visa uma elaboração psíquica necessária aos primeiros cuidados dirigidos a ela. A atitude de poder ouvir e tolerar a própria inquietude frente ao desconhecido e ao incerto, nos pais adotantes de crianças maiores, parece, à autora, uma característica fundamental para a adoção tardia.

Ozoux-Teffaine (2004) relata ter encontrado pais bastante impacientes para conhecer a criança, a partir do momento em que ela lhes foi designada. Entretanto, como também ressaltam Crine e Nabinger,(2004) atender à urgência dos pais pode resultar prejudicial à criação do laço de filiação, correndo-se o risco de desconsiderar os movimentos internos e intensos vividos pela criança.

Esta autora acredita seriamente que permitir aos pais entrarem em contato com as crianças através de visitas, antes da intervenção do intermediário, tanto junto aos pais como à criança, sob pretexto de “entrar em relação gradualmente”, pode colocá-los frente a lamentáveis decepções. Possíveis evitamentos, por parte da criança, podem colocar os pais frente a fortes sentimentos de rejeição, em um momento no qual talvez ainda não estejam preparados para suportá-los. Sentindo-se feridos narcisicamente e desvalorizados em suas funções de pais, podem desenvolver atitudes contra a criança, a qual pode ser

vista então como ingrata e da qual esperavam, inadvertidamente, um reconhecimento não demonstrado.

Na situação que a autora propõe, o intermediário presta-se a receber a carga negativa que possa surgir por parte da criança, permitindo evitar sua imediata destinação aos pais. Esta intervenção deve poder manter-se por algum tempo, para que a oscilação interna da criança desenvolva-se suficientemente, antes de encontrar seus pais pela primeira vez.

Assim, ela narra o que se passa nos contatos com a criança.

Neste trabalho clínico com as crianças, realiza sessões semanais durante o período de dois meses. As sessões consistem, de início, na tentativa de “uma construção imaginária da cena da adoção, como uma antecipação da realidade externa temível e desejada” (Ibid, p.105). Nestas sessões, Ozoux-Teffaine aborda também questões como os motivos das mudanças na vida da criança e introduz informações pertinentes sobre os novos pais pretendentes, com o intuito de que esta realidade seja bem compreendida.

Observa que as crianças soltam-se rapidamente neste contato, levando-a a entender como uma facilitação que depende muito do apoio que a assistente maternal (mãe da família guardiã) possa oferecer, caso haja uma aliança com o projeto da adoção. Em casos onde não há esta aliança com a família guardiã, as crianças podem ficar temerosas e evitar o contato, necessitando de mais tempo para o estabelecimento do vínculo.

É interessante observar, o encontro com o imaginário da criança irá revelar-se em jogos bastante regressivos, que remetem à necessidades mais primitivas da criança.

Assim, conforme descrição desta autora, as crianças fazem encenações sobre o bebê que vai dormir, trocar, dar de comer, etc.

Entre os sentimentos que emergem nas sessões, as crianças demonstram ambivalências sobre o desejo de serem adotadas, junto com o medo de trair aqueles que delas cuidaram até então. Além de seus medos, surgem também sentimentos agressivos, dirigidos, por enquanto, à figura do intermediário, o qual pode ser visto como um ladrão de crianças.

O lugar do intermediário faz-se fundamental e estruturante, pois visa mobilizar, na criança, afetos reparadores em relação à família que estão deixando, enquanto mantém-se no lugar do responsável por sua partida. Assim, a figura do intermediário despe os cuidadores de uma culpabilidade suscitada na separação, difícil de suportar, e, ao mesmo tempo, proporciona à criança a liberdade de envolver-se francamente em um novo investimento afetivo. O intermediário é envolvido pessoalmente e deve tornar-se um alvo de projeções para as angústias persecutórias, que neste momento não seriam bem-vindas na relação direta com os pais.

O intermediário terá a importante função de permitir, pouco a pouco, que se faça a apropriação de um corpo de mãe que se desloca sobre sua figura. O investimento transferencial desloca-se de uma figura de mãe substitutiva protetora, para uma mãe malvada que abandona, para depois recair sobre uma mãe de cujo interior pode renascer, observa Ozoux-Teffaine (2004).

Nesta proposta, somente depois que este trabalho é realizado, permite-se o encontro com os pais, acompanhado pelo intermediário e permitindo o que chama de “attachment primário”.

Nos contatos iniciais, a autora sugere que o intermediário procure manter uma postura observadora, através da qual perceberá como a criança irá, aos poucos, se apropriando do espaço que, em breve, lhe pertencerá.

Observa-se um desejo de monopolizar o espaço dos adotantes e os objetos pessoais, que Ozoux-Teffaine entende como manifestações da necessidade de tomar posse, pondo no interior de si as partes do outro, e revelando um movimento de interiorização progressiva do vínculo de attachment primário. Por isso, afirma que “qualquer recuo para fora deste universo que serve de suporte à criação de uma forma interna, poderá vir a perturbar o movimento de reconstrução e a fazer ressurgir as oscilações precedentes na criança maior” (Ibid, p. 112). Desta forma, conta como foi, aos poucos, eliminando de sua prática, possíveis idas e vindas da criança entre os pais e o ambiente passado, pois passou a perceber que, a partir do momento em que a criança e os pais estão preparados, este momento deve ser único e definitivo¹².

Em alguns casos, observa que, apesar do reconhecimento da importância das relações estabelecidas com a família guardiã, as crianças não demonstraram necessidade de revê-la. Afirma que, apesar de alguns adultos insistirem na importância do oferecimento de oportunidades de reencontros – com o intuito de evitar um rompimento radical - esta atitude não tem se revelado como uma necessidade da criança. Entende que, nesta hora, a criança esteja principalmente tomada pelo desejo de ser o bebezinho daqueles pais. Entretanto, no decorrer de suas vidas, sabe que as crianças poderão querer viver este reencontro, quando uma busca pelas origens lhes fizer sentido.

¹² Tal observação tão assertiva nos impressionou, pois ao contrário do que acreditamos, esta autora propõe que, a partir do primeiro encontro uma separação definitiva seja realizada. Gostaríamos de retornar a este ponto mais tarde, ao longo da discussão do material clínico.

Os primeiros momentos após a adoção, que ela denomina “inscrição de filiação” (Ibid, p. 114), ocorrem de forma análoga a um nascimento. Mesmo para uma criança que traz consigo uma história anterior, de início tudo se passa como se a criança adotada desejasse, em um primeiro momento, apagar ou esquecer tudo o que foi vivido enquanto uma criança abandonada. Mas acrescenta que “o abandono e seus traços não deixarão de surgir na nova história, na elaboração do luto dos pais originários” (Ibid, p. 114).

Assim, este início fica marcado por um idílio entre pais e filhos: “a fase de ilusão recriadora” (Ibid, p. 114). Esta fase origina-se no momento do encontro, fortemente influenciado pelas angústias relativas ao período de espera, tanto pela criança como pelos pais. “É um período de relação intensa onde pais e criança, trocam satisfações narcísicas, próprias ao estabelecimento de uma relação circular suficientemente boa que pode haver faltado à criança, mesmo quando esteve no ambiente familiar guardião” (Ibid, p. 115).

É um momento de completude, no qual os pais parecem maravilhados com o encontro, após tanta espera, e a criança encontra-se satisfeita com a solicitude deles. É a mesma satisfação que envolve um nascimento. “É a vivência de inscrição familiar, pois ela corresponde a vivência do narcisismo primário infantil, constitutivo do início da vida psíquica, o que sustentará o acesso ao narcisismo secundário, por sua vez” (Ibid, p. 115).

Este período é caracterizado por diversos tipos de regressão. A importância dos cuidados, do contato com a pele, a busca por calor, o desejo de fricções cutâneas são símbolos precursores de um retorno imaginário ao seio ou ao ventre materno. A autora refere-se ao trabalho de Anzieu (1989), quando fala sobre fantasmas intra-uterinos, fantasma de inclusão mútua, seguido de um fantasma de pele comum, que surge através das reivindicações de maternagem.

A criança monopoliza os objetos, o espaço, os hábitos da família, as expressões e a língua dos adotantes. Procura, literalmente, o corpo do outro, na busca por carinhos ao ponto de, em algum momento, provocar inquietações.

Ser objeto de amor maternal e paternal vem a ser a preocupação essencial da criança abandonada e depois adotada, mesmo que tenha irmãos de sangue ou tenha estado em família guardiã. Quanto mais a vida anterior foi marcada por abandono, por maus tratos, segundo Ozoux-Teffaine, mais exclusiva será a expectativa da criança. Destaca a urgência por ser posto no colo, carregado, abraçado, acariciado, qualquer que seja sua idade e mesmo na aproximação da adolescência. Por este motivo, como já destacamos, esta autora afirma que a adoção de uma fratria será mais difícil, pois as necessidades podem ser multiplicadas. Da mesma forma, quando uma criança se insere em uma fratria preexistente, seja ela biológica ou adotiva, poderá haver obstáculos complicadores para a realização concreta desta maternagem – “sem a qual não poderá haver a real ancoragem psíquica da adoção, como uma nova filiação” (Ibid, p. 116).

Assim a criança desenvolve toda uma série de manifestações, visando estabelecer a ilusão de estar, de fato, nascendo desta família. A autora recorre a Winnicott para afirmar que esta ilusão faz-se absolutamente necessária para a fundação dos primeiros laços, de forma que a criança possa “criar sua mãe”.

Ozoux-Teffaine (2004) conclui que, quando conduzida desta forma, a adoção pode oferecer à criança um modo de reconstruir, em si mesma, um bom objeto de attachment primário, no lugar de uma relação “branca”, deixada pelo desinvestimento dos pais originários. Esta mãe originária perdida deixa traços, na forma de verdadeiros

traumas psíquicos, afirma ela, citando a teoria de Green (1988), ao discorrer sobre o que caracterizou como “o complexo da mãe morta”.

Conclui que o acompanhamento técnico durante todo o processo, assegura a possibilidade de contenção do mundo interno da criança.

Na impossibilidade de se realizar este acompanhamento, entende a autora que se pode recorrer mais tarde a outros serviços onde possa ser abordada a questão sobre as origens deste encontro, em um possível trabalho terapêutico que procurará recuperar feridas infligidas pela falta de preparação para adoção.

3.3. Algumas reflexões:

O trabalho desta autora traz muitas questões que serão discutidas ao longo da apresentação do caso clínico.

Ozoux-Teffaine (2004, 1987), propõe um espaço terapêutico transitório para elaboração de lutos decorrentes das separações já vividas e revividas no momento da colocação em família adotiva. Busca também a instalação de deslocamentos transferenciais que facilitem à criança a apropriação da nova família. Um trabalho que envolve lutos e reconstruções, rupturas e estabelecimento de novos vínculos.

Selecionamos alguns aspectos da função do terapeuta neste processo de lutos e reconstruções que gostaríamos de destacar para nosso estudo.

Um importante aspecto a ser enfatizado neste trabalho diz respeito ao papel do terapeuta como uma espécie de anteparo para as angústias e sentimentos que poderiam

ser dirigidos à figuras originárias, aos profissionais que cuidaram da criança anteriormente ou aos futuros pais.

Na observação da autora, o terapeuta adquire curioso lugar quando se oferece para receber a carga de sentimentos negativos que circulam entre personagens desta história: a família guardiã, de quem a criança está em fase de despedida, os pais de origem ou algum tipo de representação destes, e também a nova família. Tal expressão de hostilidades, circunscrita ao ambiente terapêutico, para esta autora, vem a poupar os objetos reais deste tipo de expressão direta e imediata, e permitir que na nova família haja espaço para a fundamental experiência de ilusão.

Desta forma, o terapeuta parece desempenhar o papel de um objeto que se destina e se deixa ser utilizado pela criança com diversas funções, entre elas a expressão de sentimentos que talvez não fossem bem-vindos principalmente nas novas relações entre “hóspedes” e anfitriões, para usar expressão de Ferenczi (1929). Na opinião de Ozoux-Teffaine (2004) os pais talvez ainda não estejam preparados para tolerar e processar esta carga de sentimentos negativos nos primeiros instantes e, além disso pressupõe que a expressão destes sentimentos logo de início traria entraves ao estabelecimento da ilusão primordial necessária aos primeiros encontros.

Isso nos remete imediatamente ao que Winnicott (1968) nos apresenta como elemento importantíssimo da função materna, quando discorre sobre “uso do objeto”.

Como já dissemos anteriormente, a mãe, como uma figura essencial na vida psíquica de um bebê desempenha diversas funções – entre elas, deixar-se usar por seu bebê, oferecendo-se como um objeto a ser investido e depois repudiado, como um

processo absolutamente necessário para a entrada em contato com o que Winnicott chamou de externalidade.

Ozoux-Teffaine (2004) refere que o intermediário deverá oferecer-se à criança como um espaço para a circulação de imagens subjetivas de figura materna que o habitam. Cita o percurso transferencial que desloca-se entre figuras de mãe que podem ser sentidas como protetora ou má, até que possa deixar recair sobre si a figura de uma mãe, de cujo interior possa renascer.

Na concepção de Winnicott (1968), a criança em desenvolvimento, primeiro relaciona-se com sua mãe, através de projeções dos objetos subjetivos, para mais tarde poder relacionar-se com ela através do que denominou “uso”. Para isso é essencial que o objeto possa sobreviver ao amor pulsional da criança, ao odiar e à agressão primária, mantendo-se vivo e desperto. Assim, para Winnicott, existe um processo onde primeiramente o sujeito relaciona-se com o objeto, para em seguida destruir o objeto e, se o objeto sobrevive a esta destruição, o sujeito pode fazer o que chama de “uso do objeto”. O autor descreve um processo onde a criança destrói o objeto e o encontra vivo para poder ainda assim amá-lo, dizendo-lhe: “você tem valor para mim por sobreviver à minha destruição” (WINNICOTT, 1968, p.174). Desta forma, colocando o objeto fora de seu controle onipotente, será possível seu acesso a um funcionamento simbólico.

Neste processo a criança parece esperar desta nova relação, uma possibilidade de reconstrução psíquica, procurando formas de relacionar-se que lhe permitam percorrer caminhos insatisfatoriamente vividos. Esta busca pela reconstrução fica evidente também quando a autora ressalta a necessidade de um momento regressivo onde a criança busca jogos e brincadeiras que remetem a necessidades mais primitivas.

Queremos destacar também o momento idílico descrito por ela nos primeiros contatos com os novos pais que revela a necessidade de inscrição narcísica da criança, através da busca por ocupar este lugar no psiquismo dos pais. Conforme já havíamos descrito anteriormente, sobre a adoção de crianças maiores, o que a autora descreve vem a confirmar a necessidade de pais que se disponham tanto para os investimentos libidinais na forma de busca de afeto, como à expressão de outros sentimentos que podem surgir mais tarde, na forma de desafios sobre a capacidade de sobrevivência. Em determinado momento, aquilo que a criança dirige ao terapeuta deverá deslocar-se para os próprios pais e será fundamental que estes se ofereçam e sobrevivam, permitindo-se serem “usados” pela criança, conforme o sentido que Winnicott atribuiu ao termo “uso”.

Ozoux-Teffaine faz uso da teoria de Anzieu (1989) sobre o eu pele para falar da busca pela restauração de processos primitivos de desenvolvimento necessários à construção psíquica da criança em desenvolvimento. Gostaríamos de introduzir a concepção de Winnicott sobre este processo compreendendo que seu modelo vem a ampliar esta questão, sendo esta também a referência teórica que pretendemos utilizar para a compreensão do material clínico que iremos apresentar.

Winnicott (2002) foi um estudioso que trouxe grande contribuição no referente à importância do meio ambiente real para a constituição psíquica da criança, vindo a sustentar que um bebê, sozinho, sem sua mãe, não existe! Este autor trouxe, também, importante contribuição para a compreensão das conseqüências psíquicas do afastamento de crianças de seus pais, ao trabalhar com crianças evacuadas de Londres, durante o período da segunda guerra.

Entendemos que seu entendimento sobre o vínculo do bebê e sua mãe pode trazer elucidaciones sobre as conseqüências psíquicas de rompimentos de vínculos precoces nas crianças, e também, introduzir sua forma de compreensão acerca do processo terapêutico junto a crianças nestas condições.

4. SOBRE ROMPIMENTOS DE VÍNCULOS.

De uma forma mais ampla, muitos teóricos da psicanálise vieram a preocupar-se com as vicissitudes dos vínculos e seu rompimento na formação do psiquismo dos seres humanos¹³.

Como já dissemos anteriormente, uma das vias possíveis para pensarmos nas vicissitudes do abandono é a ausência do olhar de um outro capaz de sustentar e refletir uma imagem que providenciará as condições necessárias para a organização do self, conforme descreveu Winnicott (1967).

A teoria winnicottiana será priorizada neste momento como um modelo para a compreensão das questões que permeiam o trabalho terapêutico com crianças nestas circunstâncias.

A partir do entendimento de que o acompanhamento psicanalítico de crianças em vias de adoção e a própria inserção da criança na família adotiva, deva envolver um processo reconstrutivo, consideramos importante a exposição breve daquilo que Winnicott (1979) compreende como as condições ambientais necessárias, ou suficientemente boas para a construção psíquica da criança.

¹³ Entre eles encontra-se a importante pesquisa desenvolvida por Bowlby (1997), sobre os efeitos da separação precoce entre mães e bebês, concluindo que o rompimento de vínculo precoce do bebê com sua mãe pode acarretar graves prejuízos à criança. Existem também, importantes pesquisas realizadas no Brasil, e por membros do Grupo Acesso, que buscam a compreensão das vicissitudes de rompimentos de vínculos entre crianças e suas famílias e sobre crianças institucionalizadas (FERREIRA, 2006; SILVA, 2003; GUIRADO, 1986; MARIN, 1999).

4.1. Winnicott e o desenvolvimento emocional primitivo

Para este autor, a construção da subjetividade humana depende de algumas tarefas essenciais que o indivíduo haverá de percorrer através da relação com a figura materna.

Conforme afirma Dias (2003), o processo de amadurecimento pessoal, na teoria winnicottiana, depende de dois fatores fundamentais: “a tendência inata ao amadurecimento e a existência contínua de um ambiente facilitador”, provido essencialmente pela mãe ou sua substituta. (DIAS, 2003, p. 93).

Na presença de uma mãe suficientemente boa, a criança tem a oportunidade de dar início ao processo de maturação egóica, que se inicia com o estágio de dependência absoluta, dirigindo-se para o estágio de independência. Neste intervalo, passa pelo importante estágio caracterizado pela dependência relativa. Esta passagem também é o caminho percorrido desde um estado de fusão entre mãe e bebê até o momento em que o bebê percebe a si mesmo como separado de sua mãe. Porém, se a mãe não pode desempenhar sua tarefa da forma como Winnicott descreve, “o desenvolvimento do ego ocorre necessariamente distorcido em certos aspectos vitalmente importantes” (WINNICOTT, 1962, p. 56).

Assim, entre o estágio em que depende essencialmente dos cuidados maternos, até o estágio de independência, o bebê, ajudado por sua mãe, tem que lidar com 3 tarefas básicas: integração, personalização e o início das relações objetais (também chamado de realização). Desta forma, entende Winnicott, poderá ocorrer a constituição do si - mesmo como uma identidade. Todas estas tarefas são essenciais e expressam a necessidade

básica e essencial de continuidade do ser, e nunca serão completamente abandonadas ao longo do processo maturacional.

Para que estas tarefas sejam resolvidas com sucesso, são necessários cuidados maternos específicos: a integração no espaço e no tempo correspondente ao holding materno (ação de segurar), o alojamento da psique no corpo correspondente ao handling (manuseio), e o início das relações objetais correspondendo à apresentação de objetos. Portanto, holding, handling e apresentação de objeto são funções maternas que trazem, respectivamente, como consequência, a possibilidade de integração, personalização e realização.

4.2. Integração

Entre as tendências inatas pressupostas por Winnicott encontra-se a tendência para a integração numa unidade que organizará a concepção pessoal de “eu”.

Entretanto, apesar de representar uma tendência inata, ela não ocorre automaticamente e depende essencialmente da existência de um ambiente facilitador, que proporcione cuidados suficientemente bons.

A integração remete à tendência do bebê, o qual, se suficientemente acompanhado pela mãe, poderá elaborar imaginativamente rudimentos de elementos sensoriais e motores do funcionamento de seu corpo, que mais tarde levariam à tendência ao sentimento de existência e à aquisição de experiências que possam ser denominadas pessoais. (WINNICOTT, 1962).

A integração do ego, portanto, tem como fundamento a continuidade da linha de vida. “A experiência de ‘continuar-a-ser’ conduz à consecução do status unitário ‘eu - sou’, e esta é a base a partir da qual nós, do lado de fora, reconhecemos e valorizamos a integridade pessoal do indivíduo maduro.”(DAVIS; WALLBRIDGE, 1981, p. 52).

A realização do eu-sou que se fundamenta na reunião dos núcleos de ego tem início na etapa da dependência absoluta, e envolve necessariamente uma adaptação máxima da mãe a seu bebê, em uma função que Winnicott resume na palavra holding: “Um suporte confiável significa (além da satisfação das necessidades físicas reais) que o ego imaturo seja fortalecido pelo apoio egóico que a mãe é capaz de dar porque ela tem a criança na mente como uma pessoa completa” (WINNICOTT, 1967, apud DAVIS; WALLBRIDGE, 1981, p.53).

O holding é a base para o que gradativamente se transforma em um ser que experimenta a si mesmo, desde o momento em que começa a linha de vida e deve ser suficientemente confiável para que esta linha não corra o risco de romper-se.

“Embora a fase do suporte na teoria de Winnicott, seja equivalente à fase de estar fundido ou de dependência absoluta, o apoio egóico continua sendo uma necessidade da criança em crescimento, do adolescente e, por vezes, mesmo do adulto, sempre que há uma pressão que ameaça confusão e desintegração” (DAVIS; WALLBRIDGE, 1981, p. 115).

4.3. Personalização

Por este termo Winnicott refere-se à tarefa de ligar a psique ao soma, através de uma trama psicossomática. Esta é uma tarefa essencial, pois é acompanhada pela

instalação do self dentro do corpo, tendo a pele como membrana delimitante entre um espaço interior e exterior, e que tornará possível a percepção de um esquema corporal próprio.

Representa um desenvolvimento a partir de um estágio anterior em que a psique imatura, ainda fundamentada no funcionamento corporal, não se encontra intimamente vinculada ao corpo (DAVIS; WALLBRIDGE, 1981, p. 55), e passa, gradativamente, a ocupar este lugar somático. Winnicott relaciona esta possibilidade diretamente com a função de handling da mãe. O handling traz a implicação de que a figura materna seja capaz de manejar o corpo do bebê como uma unidade. Assim, unidade e integração são tendências que requerem o olhar unificador exercido por cuidados externos reais, promovidos pela mãe. A trama psicossomática irá propiciar, futuramente, a possibilidade do estabelecimento do estágio do “eu - sou”, quando o bebê for capaz de perceber a si mesmo como um ser separado da mãe.

4.4. O início das relações objetais.

O início das relações com os objetos, primórdios também das relações com o mundo externo e com a realidade compartilhada, se faz através do que Winnicott chamou de apresentação de objetos. Trata-se da possibilidade de estabelecimento de separações entre eu e não-eu, de desfusão entre o bebê e sua mãe, aonde a mãe vai se apresentando gradativamente como um objeto separado da criança. Entretanto este processo tem início a partir da apresentação que a mãe faz de si mesma ao seu bebê.

Assim, a primeira apresentação de objeto é a própria apresentação que a mãe faz de si, da seguinte forma:

O início das relações objetais é complexo. Não pode ocorrer se o meio não propiciar a apresentação de um objeto, feito de um modo que seja o bebê quem crie o objeto. O padrão é o seguinte: o bebê desenvolve a expectativa vaga que se origina em uma necessidade não formulada. A mãe, em se adaptando, apresenta um objeto ou uma manipulação que satisfaz as necessidades do bebê, de modo que o bebê começa a necessitar exatamente o que a mãe apresenta. Deste modo o bebê começa a se sentir confiante em ser capaz de criar objetos e criar o mundo real. A mãe proporciona ao bebê um período, um breve período em que a onipotência é um fato da experiência. (WINNICOTT, 1981, p. 60).

Assim, a mãe, por manter o ambiente monótono, regular, simples e previsível, e por adaptar-se quase completamente ao bebê, permite que ele crie a ilusão onipotente de haver inventado a realidade apresentada. Esta é a realidade na ótica do bebê, e ainda não pode configurar-se como uma realidade aos olhos do observador externo. Na verdade, nestes momentos iniciais, nem mesmo a figura materna é percebida como um objeto, pois, na melhor das hipóteses, a mãe ainda apresenta-se como uma extensão do bebê.

Isso remete ao conceito de criatividade primária.

Como todas as outras potencialidades humanas, a criatividade originária que cria o mundo e os vários sentidos de real deve poder ser exercida desde o começo da vida; caso contrário, ela fenecerá e o indivíduo não se tornará capaz de dotar o mundo de significado pessoal. Para que o bebê possa exercê-la, inicialmente, é preciso que a apresentação de objetos seja feita de tal maneira que, ao mesmo tempo em que o lactente estabelece uma relação com esses objetos, ele é mantido na ilusão de onipotência, ou seja, ele cria o que necessita sem nenhuma consciência da ajuda que possibilita este feito. (DIAS, 2003, p.170).

Isto, mais tarde, tornará possível o desenvolvimento da crença de que o mundo pode conter o que é necessário ao bebê, estabelecendo uma relação viva entre a realidade interior e exterior.

Para a criança com sorte, o mundo começa a conduzir-se de maneira tal que se conjuga com sua imaginação, e desta forma o mundo é entretecido na própria textura da imaginação, a vida íntima do bebê enriquecendo-se com o que é percebido no mundo externo (WINNICOTT, 1964, p.73).

A criatividade primária é colocada, por Winnicott, em oposição a uma forma submissa de se relacionar com a realidade externa, onde o mundo é sentido como algo a que ajustar-se ou a exigir adaptação.

A apresentação gradativa da realidade externa permanece necessária ao longo do crescimento do indivíduo e requer a manutenção constante de uma parcela de ilusão que evite o contato súbito e traumático com o princípio da realidade.

Mas para que possa existir no universo da realidade compartilhada, o mundo deverá apresentar-se em pequenas doses. Assim sendo, quando a mãe introduz alguma novidade à vida do bebê, isto precisa ser envolvido dentro de um contexto cuidadoso e previsível. “Nos casos em que a mãe ou sua substituta estão presentes, é mais fácil acrescentar-se riqueza, pois a mãe, que se familiarizou gradativamente com a criança através da sua própria pessoa e através da forma como ela lida com as coisas, fornecem o enquadre necessário” (DAVIS e WALLBRIDGE, 1981, p.123).

A passagem do estado de fusão com a mãe, para o de separação exige uma facilitação particular da parte da mãe, descrita por Winnicott como “desadaptação” ou fracasso gradativo na adaptação, dando início ao processo de desilusão a ser vivido pelo bebê. Entretanto, o processo de desilusão só pode ser vivido quando houver uma bem fundamentada capacidade de ilusão.

Diferentemente do estágio da dependência absoluta, a criança agora começa a perceber a necessidade que tem, dos cuidados que a mãe lhe oferece.

“O bebê adquire a capacidade de lidar com a desilusão envolvida em prescindir da experiência continuada da onipotência e começa a sentir-se responsável por suas próprias ações” (DAVIS e WALLBRIDGE, 1981, p. 70).

Ainda neste período, as tarefas de integração, alojamento da psique no corpo e de contato com a realidade, paralelas à constituição do si - mesmo primário, prosseguem.

Neste gradual processo de separação, a criança precisa libertar-se dos braços da mãe, “mas não ir para o espaço; ela tem de ir para uma área de maior controle, algo que simbolize o colo que deixou” (WINNICOTT, 1965, apud DIAS, 2003, p.231). O processo de separação e autonomia tem início agora, mas permanece ao longo da vida. A vida, diz Winnicott, “é uma longa série de saídas e clausuras, e de correr novos riscos e enfrentar novos e excitantes desafios” (1965, apud DIAS, 2003, p.51). Entretanto, a manutenção do ambiente sustentador e confiável, que possibilite um necessário e eventual retorno, faz-se essencial, pois “sair da clausura é muito excitante e muito amedrontador; uma vez fora, é terrível para a criança não poder voltar”, afirma Winnicott (1965, apud DIAS, 2003, p. 231).

Na passagem da dependência absoluta para a dependência relativa, portanto, a partir de graduais e cuidadosos afastamentos da mãe,

nesta dialética união-separação, satisfação-frustração, completude-incompletude, princípio do prazer-princípio da realidade, momentos de ir e vir entre um estado e outro, origina-se uma brecha, um espaço que trará o importante efeito psíquico de instaurar o limite entre o eu e o não eu (ABADI, 1998, p.31) ,

...e desta forma, terá início o caminho em direção à objetividade.

Neste espaço, surgem os objetos e fenômenos transicionais, teorizados por Winnicott.

4.5. Transicionalidade

Este processo de diferenciação ou desfusão entre mãe e bebê já foi extensamente descrito por diversos psicanalistas. Entretanto, Winnicott traz um novo olhar sobre esta etapa do desenvolvimento psíquico, ao observar a existência de um estado intermediário entre a subjetividade e a objetividade.

Esta passagem constitui-se em um processo potencialmente doloroso, passível de suscitar intensas angústias, porque a onipotência encontra-se ameaçada. A descoberta da separação entre o bebê e sua mãe, entre o eu e não-eu e o abandono da onipotência são momentos de impacto com o real, que necessitam ser permeados, entremeados pelos objetos transicionais.

O objeto transicional é o elemento externo buscado pela criança ao perceber os primeiros afastamentos da mãe, que a criança elege e investe de forma peculiar. Será a primeira posse não-eu da criança, que ocupa um lugar intermediário entre eu e não eu, entre mundo interno e externo e entre subjetividade e objetividade.

“A ilusão da onipotência é desta forma, retida até certo ponto e o insulto da realidade factual passa a ser algo com que o bebê pode se defrontar e lidar”, entende Abadi (1998, p.72).

Quando Winnicott postula a existência de um estágio intermediário entre realidade objetiva e subjetiva, também inaugura uma nova figura no entendimento das relações objetais, situada entre os conceitos de objetos internos e externos. Assim, o objeto transicional, eleito pela criança, permite uma apreensão do real que fica impregnada de sua subjetividade.

Os objetos transicionais são precursores simbólicos, já que com eles a criança começa a desenvolver a capacidade de usar símbolos, cuja dupla função será a de substituir o objeto ausente e, ao mesmo tempo, favorecer o reencontro com o objeto que representa. O paradoxo existe justamente no fato de proteger a criança da perda da mãe como do risco de fusão com ela. Sua função é a de manter ambos unidos e, ao mesmo tempo separados, permitindo o desenvolvimento das capacidades psíquicas da criança. (ABADI, 1998, p. 43).

O objeto transicional possibilita o início do relacionamento com a realidade por via da criatividade, em oposição a um modo de relacionar-se com o mundo baseado na submissão. Este é um aspecto muito importante da teoria winnicottiana, pois trará reflexos nas noções de psicopatologia desenvolvidas por este autor. O grande desafio, para o ser humano, será relacionar-se com a objetividade do mundo externo, sem perda da espontaneidade pessoal e da criatividade originária. Os fenômenos transicionais posicionam-se como intermediadores e facilitadores desta longa passagem entre a realidade subjetivamente concebida à realidade objetivamente percebida.

Os objetos transicionais, e depois o brincar, são os precursores da capacidade do adulto de usar o campo da cultura, da religião e da arte, para o necessário e salutar descanso da eterna tarefa de separar os fatos da fantasia. Eles se tornam durante um bom tempo, indispensáveis, insubstituíveis, sobretudo em momentos de tensão, inquietação ou angústia, como por exemplo, na passagem da vigília para o sono ou nos momentos de ausência prolongada da mãe. Se esta experiência for permitida ao bebê, após algum tempo ele perderá seu significado e se espalhará por todo o território intermediário entre a realidade psíquica interna e o mundo externo. (DIAS, 2003)

Contudo, conforme explica Abadi (1998), a transicionalidade não deve ser concebida como um fenômeno evolutivo ou próprio de um determinado período, mas deve ser entendida como um modo de funcionamento psíquico que será, mais tarde, transferido para outras experiências.

Em determinado momento, este objeto será abandonado ou esquecido, entretanto este espaço intermediário entre o subjetivo e o objetivo permanecerá ao longo da vida. Desta forma, quando relegados, os objetos transicionais cedem lugar aos fenômenos transicionais, que se ampliam e abrangem outros aspectos da relação do indivíduo consigo mesmo, com os outros e a realidade (ABADI, 1998).

Utilizaremos estas noções para falar sobre o momento de transição das crianças na passagem para a família adotiva, procurando compreender de que forma este conceito articula-se com o trabalho realizado no acompanhamento psicanalítico destas crianças.

Buscamos compreender se o espaço psicoterapêutico oferecido à criança na passagem para a família adotiva, poderá permitir à criança um tipo de investimento afetivo nas novas relações familiares que possa estar permeado dos fenômenos transicionais. Pretendemos que a nova família possa ser investida gradativa e ilusoriamente, estando também “impregnada” pela subjetividade da criança e evitando que ela forçosamente submeta-se a este novo ambiente de forma possivelmente traumática.

4.6. A Psicopatologia dos rompimentos de vínculos precoces

Para Winnicott, a presença da figura materna real que exerça as funções já descritas (holding, handling e apresentação de objetos) é essencial para o amadurecimento e a saúde psíquica. Diferentes conseqüências podem surgir para o indivíduo quando ocorrem dificuldades no percurso destas tarefas. Assim, dependendo do

estágio ou do tempo em que a criança ficou privada destes cuidados, diferentes patologias podem apresentar-se.

Vale salientar que a privação destes cuidados pode ocorrer tanto na ausência quanto na presença da mãe, quando esta acha-se impossibilitada de exercer sua função de forma suficientemente apropriada.

Como destaca Abadi, o entendimento de Winnicott sobre a psicopatologia não contradiz a psicopatologia clássica freudiana, “mas a amplia abrangendo até os quadros em que predominam o trauma inicial pelo fracasso ambiental e as defesas organizadas contra este”. (ABADI, 1998, p. 119).

A psicopatologia winnicottiana destaca a influência do fator ambiental e seus fracassos, que permitem a intrusão do meio de forma traumática na configuração do psiquismo infantil. Tais invasões obrigam o indivíduo a reagir, estruturando as deformações defensivas do eu, explica Abadi (1998). O emprego que Winnicott faz do conceito de trauma acha-se relacionado a uma forma de imposição ambiental:

“O trauma é uma imposição do ambiente e a reação do indivíduo ao ambiente que ocorre antes que haja um desenvolvimento dos mecanismos individuais que tornam previsível o imprevisível” (WINNICOTT, 1967, apud DAVIS; WALLBRIDGE, p.60). Isso quer dizer que o trauma causado pela invasão ambiental teria ocorrido quando ainda não havia estrutura psíquica capaz de reconhecê-lo, como uma falha ocorrida fora do psiquismo e, por isso, inominável, impensável.

Na ausência de apoio egóico, o ambiente se impõe de tal forma que o bebê se protege reagindo. Desta forma, a continuidade do ser fica comprometida, pondo em risco a organização psíquica.

Winnicott (1979) irá delimitar quadros psicopatológicos em função do tipo de fracasso ambiental e o momento de amadurecimento em que ocorre. Observa modalidades de funcionamento psíquico das quais podem derivar tanto traços de personalidade como estruturas psicopatológicas, e cuja característica fundamental são as deformações defensivas do eu, que procuram dar conta das ansiedades suscitadas com a imposição ambiental.

Assim, na teorização deste autor, se a criança sofreu privação de cuidados precoces, de um modo geral, podem organizar-se “três estruturas, e cada uma delas pode ainda apresentar diferentes graus de enfermidade” (ABADI, 1998, p.119).

São elas, a dissociação esquizóide, as patologias ligadas ao falso-self e a tendência anti-social. As duas primeiras relacionam-se com fracassos ocorridos no estágio da dependência absoluta, que Winnicott chama de privação, e a tendência social remete a intercorrências na fase da dependência relativa, que foi chamada de deprivação.

Durante o estágio de dependência absoluta, os cuidados maternos preconizados por Winnicott, objetivam evitar que a criança, pela sua imaturidade, viva constantemente a beira de ansiedades chamadas “angústias impensáveis”. Estas angústias são a essência do que é sentido nas psicopatologias psicóticas, mas são também aspectos do crescimento normal. São angústias inomináveis, descritas como ansiedade de desintegração, cair para sempre, não ter conexão alguma com o corpo e carecer de orientação. A estruturação da psicose se produz em função de defesas primitivas organizadas diante destas angústias.

A falha na sustentação ambiental expõe o bebê aos ataques do meio, ameaçando-o com vivências de aniquilamento do self, que “tenta recuperar-se através do isolamento: esta é a origem do mecanismo de dissociação esquizóide”(ABADI, 1998, p. 122).

Neste tipo de dissociação, ocorre um transtorno na organização do psiquismo e na instauração da unidade do self, refere Abadi.

Segundo Winnicott, fracassos no estágio de dependência absoluta podem resultar em diferentes quadros e em diferentes graus, resultantes de uma cisão deformadora do self, entre eles a esquizofrenia infantil ou autismo, a esquizofrenia latente e a personalidade esquizóide.

O segundo quadro descrito por este autor irá caracterizar o que chamou de falso-self.

O falso-self tem sua etiologia no fracasso da apresentação de objetos, ainda na etapa da dependência absoluta. Na ocorrência de dificuldades da mãe em sustentar a onipotência da criança, ao invés de responder ao gesto espontâneo do bebê, ela introduz seu próprio gesto, e interrompe a continuidade do ser. O bebê reage a esta invasão, submetendo-se ao ambiente, aquiescendo e adaptando-se precocemente. A organização do falso self surge em uma etapa precoce, como uma proteção ao self verdadeiro, que busca a preservação da continuidade. O bebê procura sua sobrevivência através do pensar e refletir, utilizando-se do aparelho mental como um substituto para os cuidados maternos. “O bebê materna a si mesmo através da compreensão, muita compreensão”, afirma Winnicott, acrescentando que “isso resulta em uma inteligência desajustada (...) que esconde atrás de si algum grau de privação” (1960, apud ABRAM, p229).

Algum grau de falso-self faz parte da constituição psíquica na saúde, percebido como a parte civilizada ou socializada de todos os seres humanos. Mas quando organizado maciçamente, impede e obstrui a vivência do self verdadeiro. Conforme descreve Abadi (1998), o falso-self funciona como uma defesa que oferece aparente

consistência ao eu, mas situa-se no seu contorno, como uma espécie de couraça. Esta autora sugere a interessante metáfora com os organismos que possuem exoesqueleto, uma carapaça externa que faz a função do esqueleto interno inexistente, que lhes dá a impressão de sustentação.

Alguns estudiosos da adoção observaram este quadro na clínica com crianças adotivas. Segundo Levinzon (2004), crianças que passaram por discontinuidades relativas a separações precoces e, eventualmente, abandono, manifestam na clínica o desenvolvimento do falso-self, em diferentes graus, como defesa contra angústias originadas neste descompasso. “O medo de ser novamente abandonado contribui para a formação de uma parte de si mesmo excessivamente preocupada em ser aceita pelo ambiente (...) uma parte de si mesma fica cindida e a criança sente que precisa escondê-la a qualquer custo, sob pena de ser rejeitada novamente” (LEVINZON, 2004, p. 112).

Para Lisondo (1999), os pais adotivos podem contribuir para o falso-self da criança, quando impõem ideais e exigências, que ignoram a história singular do bebê, sua fragilidade e vulnerabilidade.

O terceiro quadro salientado por Winnicott, origina-se na insuficiência ambiental, já na fase de dependência relativa, quando, pelo fato de poder perceber sua dependência dos cuidados maternos, e seu desamparo, a criança se ressentida do fracasso destes. Este reconhecimento, por parte do bebê, provoca uma reação defensiva da personalidade, diferente da saída psicótica e do falso-self, e impulsiona a busca por uma nova provisão ambiental que se organiza na tendência anti-social. Esta expressão, segundo Abadi (1998), não se restringe a um diagnóstico psicopatológico. Pode acompanhar diversos quadros clínicos, caracterizando-se pela tentativa de provocar uma reação do ambiente.

Segundo Winnicott, o quadro estrutura-se da seguinte forma: de início, o desenvolvimento corria naturalmente e o holding era capaz de garantir a integração de forma satisfatória. Por alguma perturbação na sustentação egóica materna, que se estende por um período demasiadamente longo, a capacidade da criança em conservar a relação com o objeto fica comprometida. E assim, surgem as angústias primitivas e um estado de confusão diante da perda do objeto.

Inicia-se uma reação e uma construção de novas defesas egóicas com o conseqüente dano do processo de amadurecimento. Perde-se o contato afetivo com as pessoas vivas, e também a capacidade de sentir culpa pela falta de oportunidade para a recuperação (ABADI, 1998, p. 152).

Surgem sentimentos de desamparo e desesperança. Esperança, para Winnicott, remete a uma busca, pela criança, de preenchimento de um vazio proporcionado pela interrupção da provisão ambiental.

A perturbação ambiental poderá ocorrer em função da “perda de adaptação da mãe, ou pela própria perda do ambiente indestrutível que permitia à criança ter experiências e explorar com seus próprios impulsos eróticos e agressivos.”(Idem, 1998).

A tendência anti-social somente pode surgir quando há melhora nas condições ambientais e a criança recupera a esperança de que o ambiente possa atender às suas demandas. Nestas condições, desenvolve-se “toda a sintomatologia característica, desde as reclamações ou os roubos até as condutas destrutivas, que procuram pôr à prova a fortaleza do meio humano e sua capacidade de sustentação, na tentativa de recuperar a segurança perdida” (Ibidem, p. 153).

Algumas manifestações mais leves desta tendência são comumente encontradas na infância, mas contornadas na própria família. Podem ser exemplificadas com os possíveis caprichos, a voracidade, reclamações queixosas ou dificuldades em separar-se

dos pais. São transtornos que procuram uma reparação pelos pais, responsabilizados, pela criança, pela falha sentida. Potencialmente, podem ser precursores do roubo e outras condutas anti-sociais, mas os pais podem ser suficientes para novas adaptações. Se os pais fracassam na tentativa de compensar os primeiros sintomas, o quadro pode organizar-se em sintomas como enurese, mentiras, roubo, condutas agressivas, atos destrutivos, compulsão à crueldade e até a psicopatia.

Se invadida pela ansiedade, a criança poderá buscar a sustentação fora do ambiente familiar, provocando a sociedade através de comportamentos agressivos ou transgressores.

Winnicott (1958) desenvolve extensivamente sua compreensão deste quadro ao trabalhar com as crianças evacuadas de Londres no período da segunda Guerra Mundial, quando exerceu o cargo de Psiquiatra Consultor do Plano de Evacuação Governamental. Discorre, então, sobre os efeitos, nas crianças, de separações precoces dos pais. Neste trabalho, aborda as diferenças percebidas nas crianças quando nunca houve um bom ambiente, ou seja, quando já havia ocorrido falha ambiental precoce, no período de dependência absoluta, e também quando o rompimento ocorre na etapa de dependência relativa, levando aos quadros de tendência anti-social.

Alguns fenômenos são bem conhecidos: o ódio é reprimido e perde-se a capacidade de amar pessoas. Instalam-se outras organizações defensivas na personalidade da criança. Pode ocorrer a regressão a outras fases anteriores do desenvolvimento emocional que foram mais satisfatórias do que em outras, ou pode haver um estado de introversão patológica. É muito mais comum do que se pensa ocorrer uma cisão da personalidade. Na forma mais simples de cisão, a criança apresenta uma vitrine, ou uma metade voltada para fora, construída com base em submissão e complacência, ao passo que a parte principal do eu, contendo toda a espontaneidade é mantida em segredo e permanentemente envolvida em relações ocultas com objetos de fantasia idealizados (WINNICOTT, 1958, p.199).

Assim ele descreve os já referidos quadros psicóticos e de falso self como possibilidades na conseqüência de rompimentos mais precoces entre pais e filhos, ou quando o ambiente de origem não foi suficientemente adequado. Com relação à privação neste período, o autor se mostra bastante pessimista:

Uma criança vítima de privação está doente, e será simplismo imaginar que um reajustamento ambiental provocará uma reviravolta na criança, que deixará de ser doente para ser saudável. Na melhor das hipóteses, a criança que poderá se beneficiar com o simples provimento de um ambiente começará a melhorar e, quando passar de doente a menos doente tornar-se-á cada vez mais capaz de enfiar-se com as privações passadas. O ódio ao mundo está em algum lugar, e enquanto esse ódio não for sentido não poderá haver saúde (...), entretanto, esse resultado favorável só ocorrerá se tudo estiver relativamente acessível ao eu consciente da criança, e raramente isso ocorre. Em certa medida, ou em grande medida, os sentimentos que acompanham o fracasso ambiental não são acessíveis à consciência (WINNICOTT, 1950, p.198).

As conseqüências psíquicas das separações ou perdas afetivas foram objeto de estudo de diversos outros psicanalistas, a começar por Freud. Em Luto e Melancolia (FREUD, 1915), descreve os processos psíquicos envolvidos na ocasião da perda de um objeto amado. Faz uma discussão sobre diferenças e semelhanças entre o luto normal e a melancolia. Diz ele que:

O luto profundo, a reação à perda de alguém que se ama, encerra o mesmo estado de espírito penoso, a mesma perda de interesse pelo mundo externo – na medida em que esta não evoca esse alguém – a mesma perda da capacidade de adotar um novo objeto de amor (o que significaria substituí-lo) e o afastamento de toda e qualquer atividade que não esteja ligada a pensamentos sobre ele (FREUD, 1915, p. 276).

Freud descreve o processo segundo o qual a libido retira-se gradativamente das ligações com o objeto perdido. Lembranças e expectativas vão sendo evocadas, hipercatexizadas, e isoladamente irão sendo descatexizadas, demandando tempo e um

considerável trabalho psíquico por parte do ego, até que a libido esteja livre novamente para novos investimentos.

Trata-se de um processo que demanda tempo e energia por parte da pessoa enlutada. “Contudo, o fato é que , quando o trabalho do luto se conclui, o ego fica outra vez livre e desinibido.”(FREUD, 1915, p. 276).

Para Winnicott (1958), este processo não poderá ser vivido quando se trata de perda entre crianças muito pequenas, quando ainda não há uma psique capaz de elaborar a perda desta forma. Ressalta a importância de observar a ocorrência da problemática da separação, em momentos em que o sofrimento da criança não resulta da própria perda em si mas, como ele mesmo salienta, do sofrimento em um estágio em que a criança ainda não é capaz de uma reação madura a ela.

O ego imaturo não pode lamentar a perda, não pode sentir o luto” (...), pois o luto, em si mesmo, indica maturidade no indivíduo e é um mecanismo complexo que implica na introjeção do objeto, que é submetido ao ódio dentro do ego, decorrente ao reviver do fracasso do objeto por ele ter desaparecido.. Com o tempo e saúde, o objeto internalizado começa a libertar-se do ódio que, no começo é tão poderoso (...). É impossível para um bebê, que não atingiu ainda certo estágio de maturidade, seguir um processo tão complexo(...). Até mesmo para um indivíduo que chegou a este estágio, são necessárias certas condições para a elaboração deste processo de luto.

É possível, às vezes, demonstrar que a perda do seio e da mãe ao mesmo tempo pode resultar num estado de coisas em que a criança perde não só o objeto, mas também o aparelho para usar este objeto, ou seja, a boca. A perda pode ir mais fundo e envolver toda a capacidade criativa do indivíduo, de modo que ocorre não tanto uma desesperança quanto à redescoberta do objeto, mas uma desesperança baseada na incapacidade de sair em busca de um objeto”. (WINNICOTT, 1958, p.150-151).

Ampliando a compreensão dos efeitos da insuficiência da função materna, Green (1972) introduz interessantes aportes ao desenvolver sua teoria do complexo da mãe morta. Sem referir-se especificamente a situações de abandono pela figura materna, estudou as conseqüências psíquicas e os mecanismos metapsicológicos envolvidos

quando há o que ele chama de desinvestimento materno, em momentos precoces do desenvolvimento psicoafetivo.

Assim, segundo suas conclusões, a perda do seio, decorrente de um desinvestimento materno ou de um abandono psíquico da criança, deixa um espaço em branco que expressa uma perda a nível narcísico (GREEN, 1972).

O vazio referido por Green é o resultado de um dos componentes da repressão primária, através do qual ocorre uma descatexia maciça do objeto de amor, que deixa traços, no inconsciente, na forma de “buracos psíquicos” (1972, p.152).

De acordo com Green, este complexo é observado ao longo da transferência, através de problemas pertinentes ao narcisismo e de sentimentos de impotência: “impotência para se retirar de uma situação conflitante, impotência para amar, realizar a maioria dos talentos do indivíduo, multiplicar posses, ou quando isso se verifica, uma profunda insatisfação com os resultados”(GREEN, 1972, p.154).

Este desinvestimento materno é sentido pelo indivíduo como algo catastrófico - um desastre que deixa uma marca indelével no sujeito. Trata-se de um trauma psíquico caracterizado por uma desilusão prematura e sentido, pelo bebê, como perda de significado, pois ainda não dispõe de aparelho psíquico para o processamento do ocorrido. Vivendo ainda no universo da onipotência, o bebê sente esta decepção como a consequência de seus impulsos em direção ao objeto.

Se isso ocorre quando a criança já é capaz de perceber a existência de um terceiro, este fica responsabilizado pelo desinvestimento, podendo também ser buscado como um novo objeto de amor. Mas se o pai também não se dispõe a este lugar, o sujeito vê-se entre uma mãe morta e um pai não acessível (p. 156). Este triângulo edípico, para Green,

já está presente desde cedo, de alguma forma, porque a criança, a mãe e o objeto responsável pelo desinvestimento materno estão presentes simultaneamente. O objeto desconhecido e o pai estão condensados para o bebê, criando um complexo de Édipo precoce, afirma Green (p.157). Assim também a imagem da mãe morta condensa as figuras de pai e de mãe.

Após tentativas em vão para lutar contra a ansiedade (através de agitação, insônia, terrores noturnos, por ex), o ego organizará uma série de defesas de diferentes espécies.

A primeira delas seria a descatexia do objeto materno e a identificação inconsciente com a mãe morta. Esta descatexia que é afetiva, mas também representativa, “constitui um assassinato psíquico do objeto, conseguido sem ódio” (GREEN, 1972, p.156). O resultado é um “buraco na textura das relações objetais com a mãe”(idem).

Outro aspecto desta descatexia seria o modo primário de identificação com o objeto, através de um mimetismo. Com a finalidade de continuar a possuir o objeto, tornando-se não igual, mas sendo o próprio objeto. “Esta identificação, que é a condição da renúncia ao objeto e, ao mesmo tempo, sua conservação de uma maneira canibalística, é inconsciente desde o princípio”.

A segunda defesa possível está na busca desenfreada de excitação auto-erótica, que se estabelece na busca de um prazer desvinculado do contato afetivo. Ocorre uma dissociação entre psique e corpo, assim como entre sensualidade e ternura.

Há ainda outra importante possibilidade defensiva, que se verifica pelo investimento das capacidades intelectuais do ego.

a busca pelo significado perdido estrutura o precoce desenvolvimento fantasmático e das capacidades intelectuais do ego (...) uma peça de tecido cognitivo destinada a disfarçar o buraco deixado pela descatexia (...) Decepcionado com a experiência de dependência da mãe, o bebê

dedica-se a adivinhar ou antecipar o que espera sua mãe. (GREEN, 1972, p.158).

O mecanismo proposto por Green (1972) pode ser assim descrito:

o objeto foi encapsulado e seu traço foi perdido através da descatexia; uma identificação primária com a mãe morta se verificava, transformando a identificação positiva em negativa, isto é, identificação com o objeto deixado pela descatexia (e não identificação com o objeto) e a esse vazio, que é preenchido e subitamente se manifesta através de uma alucinação afetiva da mãe morta, assim que um novo objeto é periodicamente escolhido para ocupar esse espaço (Idem p.160).

Neste momento, podemos perceber que este autor anda lado a lado com o modelo winnicottiano, na compreensão deste quadro psicopatológico. Sem envolver-se na metapsicologia, Winnicott observa os mesmos mecanismos que buscam um tipo de identificação com uma figura materna ausente, na forma de uma pseudo- identificação que, para ele, estrutura o falso-self.

A teoria de Green (1972) adquire relevância aqui, pois traz importantes elementos para a compreensão de possíveis entraves nos processos de formação de novos vínculos entre estas crianças que experimentaram tal desinvestimento materno.

Pensamos que há ainda um imenso campo para pesquisas sobre as vicissitudes do afastamento entre crianças e seus pais. Nossa clínica com crianças nos mostra que a própria história de cada criança abrigada nos coloca frente a uma diversidade que impossibilita generalizações. Parte de nossa experiência nos ensina que há crianças que sofrem muito e desenvolvem quadros graves. Mas há outras que, surpreendentemente, crescem e conseguem obter benefícios daquilo que se lhes oferece.

Winnicott (1950) afirma que quando não temos acesso à história pregressa da criança, só podemos saber a que grau de privação ela teria sido submetida, quando

oferecemos novos cuidados e observamos como ela pode tirar proveito do novo ambiente. Em suas palavras: “a única maneira de determinar se havia, de fato, um ambiente suficientemente bom nos primeiros tempos consiste em prover um bom ambiente e observar que uso a criança pode fazer dele” (p.198).

Dada a complexidade do tema na realidade brasileira, percebemos que as teorias disponíveis são ainda insuficientes, e sentimos a necessidade urgente de produção de maiores conhecimentos sobre esta problemática. Nosso estudo visa a observação detalhada para o que pode ser suscitado em uma criança nestas circunstâncias, tendo como referência o caso clínico de uma menina, procurando desta forma, prestar contribuição para o preenchimento de uma lacuna ainda pouco conhecida.

5. RECONSTRUÇÕES

Conforme a afirmação de Winnicott (1959, p.98) anteriormente citada, a maneira como cada criança terá vivido a ruptura com os pais biológicos não pode ser generalizada e tampouco conhecida de antemão. Entretanto, sustentados pelas teorias que acabamos de apresentar, pensamos ser necessário oferecer a estas crianças o espaço para a expressão e elaboração das angústias que porventura vierem a ser evocadas na ocasião da colocação em família substituta.

Presumimos que tais angústias devam ser reeditadas neste momento de separações e de formação de novos vínculos. Nossas conjecturas baseiam-se na hipótese de que, no espaço terapêutico, devam surgir reedições dos estabelecimentos de vínculos e também das ansiedades vividas quando da separação dos objetos materno e paterno. Dentro da concepção winnicottiana, pensamos que o reviver destas experiências deva ocorrer na relação transferencial, propiciando a possibilidade de realizar separações que incluam transicionalidade, de forma que elementos subjetivos sejam considerados nos novos investimentos afetivos. Desta forma, como já dissemos anteriormente, baseamo-nos na premissa do espaço psicoterapêutico poder configurar-se como um ambiente antecipador para o estabelecimento de novos vínculos, e evitando, com isso, que a criança, forçosamente, tenha que submeter-se à nova família.

Nossa hipótese é da criança trazer, para a relação transferencial com a terapeuta, algum precipitado das relações anteriores mal elaboradas ao reviver momentos precoces de estabelecimento de ligações originárias com a figura materna, quando os temores de repetição de experiências traumatizantes podem entrar em cena. Todavia, acreditamos,

também, que, nesta relação, possa surgir a esperança de reconstrução psíquica por meio do desejo, da criança, de ser investida, de forma a colocá-la em contato com o verdadeiro self.

Ozoux-Teffaine (1987) demonstra evidências de como a criança espera, nas novas relações familiares, reviver as relações primitivas com a mãe. Pontua que a chegada da criança na família adotiva traz a dimensão de um desejo de renascimento, o qual se expressa de diversas formas. Ela entende que a criança anseia por um tipo de restauração de ordem narcísica, para reversão dos efeitos das perdas sofridas.

O investimento maciço dos pais adotivos, proveniente da longa espera e do sonho narcísico do filho imaginado, deve permitir a emergência de uma nova cena originária, de renascimento e reconstrução.

A autora (Ibid) observa, no contato inicial entre os pais adotivos e a criança, a busca por refazer a relação narcísica com a mãe, revelada pela forte necessidade de contato corporal, busca por beijos, e desejo de introduzir-se no corpo da mãe, procurando a reedição de momentos originários. Estes contatos são como um convite à retomada de um percurso de construção psíquica, o qual, em determinado momento, foi interrompido. “Instala-se um mecanismo de interiorização e projeção, que em um movimento de ir e vir do interior ao exterior, proverá os limites internos e externos do corpo da mãe, e depois do próprio eu.” (Ibid.p. 129), afirma a autora.

Desta forma, ocorre a criação de uma membrana que pode ser compreendida dentro do modelo de envelope psíquico desenvolvido por Anzieu (1989). Este autor discorre sobre o estabelecimento de um habitat interior, onde o sujeito há de se alojar, revestido por uma membrana que se constitui antecipadamente pela preocupação materna

com a espera pelo filho e pelo investimento dos pais. Esta pele continente, a ser assumida pelo casal parental, funcionará como uma película alimentada de emoções e afetos de membros da família e do entorno social. Tal organização pode se revelar semelhante à situação originária, donde dependerá a construção do eu psíquico.

Ozoux-Teffaine (1987), utilizando-se do referencial teórico de Anzieu sobre a construção do eu-pele, parece descrever o fenômeno também desenvolvido por Winnicott, como as tarefas fundamentais da função materna, de holding, handling e apresentação de objeto que permitem, como já descrevemos anteriormente, a integração egóica, a personalização e a realização.

Mais tarde, a autora recorre a Winnicott ao compreender que somente um fenômeno de ilusão permitirá o bom funcionamento destas reconstruções primitivas.

A possibilidade de proporcionar tal tipo de reconstrução na relação com o terapeuta também é descrita por Perin (2004). Segundo esta autora, o terapeuta coloca-se no lugar de uma mãe virtual, trabalhando como um antecipador do que está para vir:

a identificação com a criança – que foi necessária - durante a qual eu me tornei portadora de suas angústias, deverá poder evoluir para uma identificação com os pais, para que a passagem seja possível. De meu lugar de mãe virtual, ao lado de minha cliente, deverei permitir sua inscrição em uma filiação adotiva (PERIN, 2004, p.137).

Entretanto, para Ozoux-Teffaine, não se trata unicamente de percorrer este caminho novamente. Estas crianças necessitam deste processo reconstrutivo, mas trazem marcas que o abandono precoce teria deixado em seu imaginário, as quais podem dificultar o estabelecimento do estado idílico inicial, necessário para a reconstrução narcísica da criança.

Na verdade, quando se trata de uma criança afastada dos pais de origem, há um momento qualquer da relação originária em que houve um real desinvestimento psíquico

dos pais, que, segundo Ozoux-Teffaine, traz à criança, o sentimento de haver sido “destacada” desta cena primitiva.

Os traços psíquicos deste desinvestimento foram bem desenvolvidos por Green (1972), no já citado complexo da mãe morta. Dentro desta concepção, a criança faz um tipo de identificação com o objeto ausente, que ocupa um lugar e impede a inserção de novas identificações.

Para Ozoux-Teffaine, a realização de um luto por esta figura materna arcaica faz-se essencial para a inscrição de uma nova mãe. Baseando-se em Green (1972), entendemos que, enquanto a criança permanece presa a esta identificação com a mãe morta, nenhum investimento real pode vir a ocorrer, pois o lugar está ocupado pela imagem materna, fria e congelada, de forma que o estabelecimento de novos investimentos libidinais fica prejudicado.

Conforme já explicamos anteriormente, para Green (1972), o objeto materno, nestes casos, permanece em hibernação, como congelado pelo frio – um “amor gélido”(Ibid.p.161), tornando o indivíduo incapaz de envolver-se em novos relacionamentos afetivos, não somente em função da observada ambivalência em relação ao objeto, mas porque seu amor ainda estará hipotecado à mãe morta. O objeto perdido não sofre introjeção, permanecendo no limite do ego: nem totalmente dentro dele e nem absolutamente fora dele, mas ocupando um lugar através da imago da mãe morta. O luto torna-se impossível, pois a perda metafórica do seio não pode ser elaborada (Ibid., p.158).

A saída possível, apresentada por Green (1972), segue o caminho de uma repetição transferencial proporcionada pela análise, que atravesse a ferida narcísica deixada pelo abandono da mãe. Sugere, como atitude técnica no trabalho com estes

pacientes, a utilização do contexto analítico como espaço transicional, onde a atitude do analista vivo, desperto e interessado em seu analisando, dá provas de sua vitalidade através da comunicação e do oferecimento de elos associativos.

Para Ozoux-Teffaine, a passagem pela família acolhedora¹⁴ pode atenuar os efeitos desta imagem de mãe na criança abandonada, quando for capaz de envolvê-la em representações parentais estruturantes. Porém, as imagens arcaicas não são definitivamente elaboradas e, a partir de suas observações, parece que são particularmente reativadas no momento da adoção. Para ela, somente a adoção, a partir do oferecimento de uma parentalidade nova e definitiva, permite que esta relação branca ceda lugar a uma nova organização.

Entretanto, Ozoux-Teffaine observa que as crianças precisam ser ajudadas nesta elaboração de luto, através de um processo psicoterápico possibilitador deste “destacamento identificatório” com a imagem da mãe morta.

“A intervenção do clínico, para a realização do luto da mãe morta, faz-se primordial, para a criação do espaço transicional aonde virá a se alojar a outra mãe, autorizando-o a reencontrar os limites de um outro objeto e de um novo self”(OZOUX-TEFFAINE, 1987, p.119) . A elaboração do luto da mãe morta, na criança adotável, portanto, deverá passar pela implicação do clínico, em sua opinião.

Ozoux-Teffaine utiliza-se da metáfora mitológica, já desenvolvida por diversos psicanalistas, que relembra a cena adotiva na história de Édipo.

Édipo, abandonado por seus pais, Jocasta e Laio, é encontrado e adotado pelos reis de Corinto. Porém, cresce desconhecendo sua história e sem nada saber a respeito de

¹⁴ Na França, as famílias acolhedoras são um importante lugar de acolhimento para crianças afastadas de seus pais, conforme já explicitamos anteriormente.

suas origens. A autora sublinha o momento específico em que se depara com a esfinge e vê-se na necessidade de solucionar o enigma por ela proposto, que irá remetê-lo aos mistérios sobre as próprias origens.

Na solução do enigma, está a criança humana atravessada pelo fantasma de sua origem. “Desvelando o mistério Édipo, se destaca da luta sexual. Pelo pensamento, pelo saber, ele se distancia da sedução pré-genital” (OZOUX-TEFFAINE, 1987, p.93).

Constata que, no contato com o clínico que prepara a criança para adoção, o enigma sobre a própria vida da criança é reavivado. Sugere que, logo no início do trabalho com a criança, o clínico tome a iniciativa ativa de abrir o diálogo sobre as origens. (Ibid.p. 94).

Neste intervalo entre duas vidas, entre o passado e o futuro, a cena edípica ocupará lugar fundamental, tendo como atores a criança e o clínico (Ibid).

A autora introduz, assim, interessante analogia entre a imagem da esfinge e o lugar do clínico, quando este confronta a criança com a questão de suas origens. Assim como Édipo, a criança haverá de enfrentar o enigma da esfinge, que a remeterá a quem foi, quem é e quem será daí para frente.

O terapeuta, assim como a esfinge, reúne algo de curioso e assustador para a criança. O clínico é frequentemente colocado no lugar transferencial de um objeto destruidor e devorador, afirma ela. A esfinge traz a imagem mítica, presente no imaginário infantil e expressa através dos contos de fadas, que reúne temor e fascinação. Vindo de encontro a fantasias terroríficas dos seres humanos, os seres sobrenaturais do universo infantil remetem às figuras de pai, de mãe e de filho, reunidos em coito incestuoso, na opinião de Ozoux- Teffaine. Ela salienta, neste terror vivido pela criança,

referências à figura combinada de pai e mãe, que, mesclando desejos incestuosos e proibidos, resultam em uma imagem demoníaca.

Em sua experiência, as crianças exprimem, em relação à figura do clínico, sentimentos permeados pela ambivalência. Por um lado, sentem-se atraídas por este nosso contato e por outro rejeitam esta intervenção. O clínico fica revestido pela projeção-identificação de uma imagem combinada: aquela da figura arcaica de uma mãe pré-genital, que, para a autora, é a representação da imagem da esfinge, e de uma figura da mãe de origem, representada por Jocasta, e significando um lugar sonhado, para onde o retorno é, com frequência, fantasiado.

A ambivalência observada na transferência, ainda segundo a autora, também remete a duas figuras fantasmáticas condensadas: por um lado, a detentora da verdade sobre as origens biológicas, conectada assim aos personagens que conhecem e estão conectados a sua origem; e de outro, àquela que faz um trabalho maternal, entregando a criança aos pais adotivos, como uma doadora de vida.

Para esta autora, é desejável que a criança expresse seus medos e, principalmente, seus sentimentos agressivos, no ambiente terapêutico, utilizando este espaço para estas elaborações, pois, desta forma, poupa os primeiros contatos com os pais adotivos destas experiências que, segundo ela, podem ser devastadoras e prejudicar o processo de vinculação. Assim, ela procura preservar as primeiras ligações com os pais adotivos, priorizando o estabelecimento da ilusão recíproca que permitirá a instalação de investimentos narcísicos fundamentais neste momento.

Como a autora ainda sugere, o terapeuta deve introduzir-se deliberadamente como a esfinge, que impõe à criança o enigma das origens.

Gostaríamos de refletir sobre a forma de introdução desta interrogação por parte do terapeuta. Da maneira como a autora coloca, tememos a possibilidade de uma imposição para a criança, que correria o risco de configurar-se como uma invasão possivelmente traumática.

Gostaríamos de lembrar aqui o que sugere Ferenczi (1929), ao mencionar seus casos de pacientes que teriam sido “hóspedes não bem-vindos” em suas famílias de origem, ou seja, pessoas que haveriam experimentado importantes relações de desinvestimento materno precoce. Sobre a técnica analítica com estes pacientes, Ferenczi relata ter feito tentativas de modificação quando viu-se na obrigação de reduzir cada vez mais as exigências quanto à capacidade de trabalho destes pacientes:

deve-se deixar, durante algum tempo, o paciente agir como uma criança (...). Por esse *laissez-faire* permite-se a tais pacientes desfrutar pela primeira vez a irresponsabilidade da infância, o que equivale a introduzir impulsos positivos de vida e razões para continuar existindo. Somente mais tarde é que se pode abordar, com prudência, essas exigências de frustração, que por outro lado, caracterizam as nossas análises. Mas essa análise, como toda e qualquer outra análise, também deve terminar pela eliminação das resistências que inevitavelmente desperta, e pela adaptação à realidade rica em frustrações, mas completada também – devemo-lo esperar – pela faculdade de desfrutar a felicidade onde ela realmente for oferecida (FERENCZI, 1929, p. 51)

Alvarez (1994), nos chama atenção para a necessidade de cultivo de um lugar de certa idealização por parte da criança, como um recurso profícuo ao desenvolvimento e à integração psíquica. Segundo esta autora, há momentos, quando estes elementos surgem na relação transferencial, que merecem atenção especial por parte do terapeuta. Relata casos em que a terapeuta permite a seus pacientes “chegar ao ponto de conceber um espaço, protetor e disponível, que parecia existir especialmente para eles” (Ibid, p. 137). Isso, segundo esta autora, permite a manutenção do objeto ideal na fantasia, evitando que,

através de interpretações, este objeto lhes pareça algo desejado, mas inalcançável. Acreditando que o objeto materno precisa ser primeiro possuído, para que mais tarde possa ser compartilhado, Alvarez afirma que “os sonhos precisam ser primeiro sonhados, antes que possam ser abandonados” (Ibid, p. 138).

Assim, questionamos a necessidade de uma apresentação do real imposta desta maneira, acreditando que o estabelecimento de um vínculo mereça ser assegurado, para que, somente então, sejam introduzidas as informações que se referem às mudanças (com exceção de outras situações onde este tema já é trazido pelo próprio paciente).

Em outro momento, Ozoux-Teffaine (1987) sublinha a necessidade de uma ruptura com a figura materna arcaica. Compreendemos a necessidade de realização deste luto, mas pensamos se isso não reforça a imagem aterrorizante do clínico, dificultando a inscrição de um novo modo de relacionar-se. Pensamos que a questão sobre a origem deve vir à tona em algum momento do processo, mas talvez, de forma a que a criança faça os primeiros movimentos neste sentido, expressando sua curiosidade, interesse ou até mesmo suas angústias, quando houver confiança, no ambiente terapêutico.

Nossa experiência nos mostrou que, em determinado momento, ficamos, sim, impregnados por fantasias talvez terríficas, mas nosso trabalho sustentou-se na tentativa de desfazer tais fantasias por meio da interpretação e do estabelecimento de novas formas de relacionamento com a criança, que permitissem um recomeço permeado pela ilusão criativa, pelo holding e pelo handling. Desta forma, oferecíamos-nos como uma nova possibilidade relacional. Pensamos que a introdução, de forma abrupta, do real sobre as origens, acentue e confirme o caráter ameaçador dessa nova relação, correndo o risco de uma invasão traumática.

Sobre o aspecto assustador da figura do terapeuta gostaríamos de relacioná-lo à experiências subjetivas relacionadas ao que Winnicott (1963) denominou o medo ao colapso. Este autor assim chamou “o impensável estado de coisas subjacente à organização defensiva” (1963, p. 71), que remete por sua vez ao colapso do estabelecimento do self unitário.

Dentro da concepção winnicottiana, podemos supor que a ambivalência, demonstrada no encontro com o terapeuta, traga resquícios daquilo que teria sido vivido com a mãe perdida ou insuficiente. De forma que a imagem de mãe assustadora remete à mãe insuficientemente boa, que permite a exposição da criança à ansiedades impensáveis.

Assim, na relação com o terapeuta, pressupomos encontrar a dupla expectativa na criança: reviver o ambiente insuficiente e causador de angústias e a esperança de um novo ambiente, capaz de sustentar as tarefas necessárias para o desenvolvimento emocional da criança (holding, handling e apresentação de objetos).

Segundo Winnicott (1963), a experiência original da agonia primitiva, ou impensável, é impossível de ser lembrada, pois na época, o indivíduo ainda não possuía organização psíquica capaz de registrá-la, “não estava lá para que ela lhe acontecesse” (Idem, p. 74). Esta vivência só poderá ser relegada ao passado quando o ego for capaz de reuni-la dentro de sua própria e atual experiência e do controle onipotente, por meio da função de apoio promovida pela mãe ou do analista. Segundo ele a “a única maneira de lembrar, neste caso, é o paciente experienciar esta coisa passada no presente pela primeira vez, ou seja na transferência”(Idem, p.74).

Goldstein, ao teorizar sobre o lugar transicional ocupado pelo analista, independente da intervenção em casos de adoção, afirma que

veremos surgir na transferência a repetição dos desencontros e dos recursos postos em jogo em meio ao medo da depressão, à desesperança e ao sentimento de desamparo extremos que foram vivenciados anteriormente sem respostas ilusionais. Isso surgirá quando (...) isolamos todos os meios que o indivíduo lançou mão para enfrentar essa situação inadmissível, catastrófica e psicotizante – a de permanecer sem ilusão e começar a desaparecer pelo buraco ou fenda da separação. É impossível aprender a separar-se sem a ilusão de novos reencontros gratificantes (GOLDSTEIN, 1997, p.128).

Nesta concepção, o terapeuta oferece-se como um novo ambiente relacional, o qual, sustentado pela transferência, permite reviver e reelaborar aquilo que, de início, foi traumático e, ao mesmo tempo, oferece-se como uma nova possibilidade de construção psíquica, baseada em um processo, de ilusão e desilusão, apropriadamente cuidadoso.

Goldstein (1997) entende que, em algum momento do tratamento, irão reeditar-se as experiências do corte e a vivência de fusão. A angústia decorrente deve produzir momentos de pânico, terror e despedaçamento somático. Mas compreende que a experimentação destes sentimentos, em companhia do analista e sustentados pelo vínculo com ele, pode levar a mudanças eficazes. Somente desta forma, afirma ela, torna-se possível o trabalho de reconhecimento e desarticulação de defesas, e terá lugar um estado de desilusão tolerável e eficaz para iniciar uma aproximação com a realidade.

O surgimento de sentimentos de esperança e confiança verbalizados acompanham a emergência de fenômenos transicionais que permitem ilusionar-se com respeito a encontros capazes de restituir o clima emocional dos primeiros encontros amorosos e eróticos no vínculo inicial (...) a disponibilidade analítica, longe de ser uma substituição materna, se assemelha muito em definição ao “como se” de que carece o analisando (...) partindo dos preciosos momentos regressivos de vivências de desilusão e separação, dá início ao projeto de capacitar o sujeito, por meio da atividade interpretativa, a tolerar a dor e criar transições até os objetos da libido, através de deslocamentos, substituições e distribuições constantes. Por este motivo dizemos que a capacidade e a habilidade específica do analista em sensibilizar-se por estes processos e torná-los conscientes, em captá-los e capitalizá-los, uma vez que são os mais suscetíveis de receber a ação terapêutica ou mutativa, é de extrema relevância (Ibid, p.127).

A autora ainda acrescenta que a empatia e disponibilidade do analista, presentes na relação transferencial, acompanhados de palavras significativas e que dão existência, permitem suportar as situações emocionais anteriormente impossíveis de elaborar e “assim as situações traumáticas inomináveis transformam-se em fenômenos transicionais”(Ibid., p.130).

O acompanhamento de crianças durante esta passagem de suas vidas não pretende esgotar ou solucionar os eventuais traumas deixados pelas experiências anteriores de vida. Pressupomos que o atendimento psicanalítico de crianças em vias de serem adotadas, realizada desta maneira, possa sugerir intervenções mais ideais, provavelmente inviáveis na prática, já que este tipo de intervenção requer tempo e grande disponibilidade de profissionais para atender a demanda de tantas crianças.

Contudo, temos em mente que tais questões devem ser destacadas, como forma de chamar a atenção para estes importantes aspectos e a partir daí, germinar propostas clínicas interventivas viáveis para o cuidado com estas crianças.

V. METODOLOGIA

Para a realização desta pesquisa, fizemos uso de material proveniente da clínica, utilizando o método psicanalítico de pesquisa, através do qual foram analisados relatos transcritos do atendimento psicoterápico de uma criança que nos procurou buscando preparação para a adoção. O trabalho baseou-se em referenciais psicanalíticos, sendo também esta a referência teórica para a compreensão da paciente. Foi, portanto, a partir da concepção da psicanálise como método de investigação do psiquismo que utilizamos, para esta pesquisa, os relatos de um caso clínico.

O método psicanalítico baseia-se no modelo de investigação inaugurado por Freud, fundamentado nos fenômenos transferenciais. A partir das descobertas de Freud, a relação transferencial passa a ser um lugar privilegiado para a observação dos fenômenos psíquicos.

A psicanálise, desde seus primórdios, estabeleceu-se como uma técnica psicoterápica, mas também como um método de investigação do psiquismo humano. Assim, o campo da análise tem sido, desde então, utilizado por diferentes psicanalistas como o espaço onde se teoriza e onde se constrói a metapsicologia e os conceitos fundamentais, afirma Silva (1993). O método psicanalítico sempre foi, então, uma teoria sobre o funcionamento da mente, uma técnica terapêutica, e também um método de pesquisa.

O modelo introduzido por Freud trouxe importantes transformações nos conceitos de pesquisa, pois a psicanálise vem abandonar a noção de distanciamento entre o investigador e objeto investigado, que preconizava a neutralidade, e inaugurar esta forma

de investigação onde “sujeito e objeto criam-se mutuamente” (Silva, 1993, p. 12). Neste modelo, segundo Silva, podemos falar de uma relação entre dois sujeitos, na qual “cada um com uma parte consciente, comunica-se oficialmente com o consciente do outro, e uma parte inconsciente de cada um utilizando-se de seu estilo peculiar de interação, que passa despercebida. Trazer a tona este nível submerso, essa intersubjetividade, e relacioná-la com o nível da superfície constitui o complexo e delicado trabalho da psicanálise”(Silva, 1993, p. 17) Ainda segundo esta autora, o modelo “totalmente objetivo de pesquisa que não leva em conta as condições humanas de conhecimento, e que releve qualquer subjetividade, é não só inútil, como incompatível com a natureza do psíquico”(Silva, 1993, p.17).

O método psicanalítico propõe privilegiada modalidade de observação do fenômeno humano de forma viva, quando ele se apresenta na relação intersubjetiva proporcionada pela transferência.

Conforme a opinião de Safra (1992), o material clínico utilizado para pesquisa é sempre um recorte clínico feito pelo pesquisador, que delimita e introduz um ponto de vista. Acrescenta a importância de reconhecer este limite para se alcançar a objetividade. O relato do material clínico é, segundo ele, sempre um modelo construído a partir de certo viés, o do recorte pessoal do analista.

Mezan (1994), referindo-se à questão da exatidão do material na pesquisa clínica, chega a considerá-lo um fantasma mítico. Mas entende que nenhuma disciplina, seja científica ou para-científica, irá tomar o material em todas as suas dimensões, afirmando que as experiências científicas são realizadas em função do isolamento de algumas ou, possivelmente, de uma única variável importante.

Na medida em que a finalidade de um trabalho desse gênero não é resgatar a totalidade da evolução psíquica do paciente, a totalidade do processo analítico, a totalidade dos movimentos que se deram durante anos e anos de análise, mas eventualmente ilustrar analogicamente algum aspecto de interesse para a psicanálise, a famosa questão da exatidão do material, na minha opinião, se evapora inteiramente. É um problema mal formulado, cuja presença, na verdade inibe um tipo de trabalho mais próximo, digamos assim, da experiência clínica de cada um (MEZAN, 1994, p. 61).

É importante salientar, quando trabalhamos em pesquisa psicanalítica utilizamos um tipo de construção teórica calcada em experiência com casos individuais e singulares, nos quais ficamos impedidos de realizar generalizações. Conforme opinião de Safra (2004), tomar cada caso em sua singularidade é um respeito que demonstramos em relação à dignidade do paciente. Mas a pesquisa através de casos clínicos presta-se a um tipo de produção de conhecimento que, investigando o particular, possibilita a composição de modelos mais abrangentes do psiquismo humano, afirma Safra (1993, p. 129).

Sustentados nestas colocações, escolhemos realizar nossas investigações sobre o relato de um caso acerca de uma menina de três anos, a qual permaneceu em psicoterapia psicanalítica durante o período de quase dois anos, até que fosse adotada.

O material utilizado foi retirado da transcrição das sessões, que serviam, na época, para a compreensão pessoal da terapeuta, e não para a finalidade de pesquisa. No período do atendimento, ainda não planejávamos desenvolver pesquisa sobre o assunto, sendo que o próprio atendimento despertou este interesse. Estes registros eram realizados sempre após as sessões, nunca durante as mesmas.

Sobre o caso clínico, temos a apresentar algumas sessões relatadas integralmente, alternando com resumos ou vinhetas de outras sessões. Algumas sessões foram mantidas na íntegra por acreditarmos que descrevem o processo de forma mais completa. Algumas

outras puderam ser resumidas, por referirem-se a períodos nos quais algumas questões repetiam-se, tornando-se desnecessário o relato total. Há ainda informações trazidas por contatos telefônicos com os responsáveis pela criança, as quais, pela pertinência, foram incluídas nos relatos, bem como as impressões contratransferenciais, por compreender que propiciam importantes dados para a compreensão do caso.

A criança foi trazida à Clínica do Instituto Sedes Sapientiae, em busca dos serviços do Grupo Acesso, pelos responsáveis do abrigo onde vivia, em função de uma determinação judicial para seu acompanhamento psicológico.

O caso foi recebido para acompanhamento psicoterápico tradicional, tendo como queixa a relutância da criança em aceitar a colocação em família adotiva. Sendo assim, o atendimento não se baseou em uma proposta de preparação de crianças, conforme a proposta de Crine e Nabinger (2004) ou de Ozoux-Teffaine (1987). Mas conforme observaremos, há muitos pontos de concordância com estas outras intervenções e buscaremos uma articulação com estas propostas interventivas.

Receber uma criança com este tipo de demanda não é uma situação comum. Como já descrevemos anteriormente, em geral não é proporcionado às crianças este tipo de recurso ou ajuda psicológica. Este caso tomou este rumo, em parte graças à sensibilidade da equipe da VIJ, que se ocupava do processo e teve a iniciativa do encaminhamento. Porém, é importante salientar, a preocupação demonstrada por parte dos educadores e responsáveis do abrigo revela a responsabilidade, cuidado e zelo que permeiam as relações com suas crianças. Obviamente, este cuidado também irá remeter ao significado e ao lugar ocupado pela criança na vida do abrigo em questão, cujo fato teve importância fundamental na sua constituição psíquica.

O trabalho baseou-se na técnica de psicoterapia psicanalítica de crianças, atendida com a frequência de duas sessões semanais. Mas, tendo em vista certas circunstâncias especiais, estavam presentes algumas especificidades, conforme descreveremos a seguir.

Em primeiro lugar, havia um comprometimento com a VIJ, no sentido de que a nós ficou atribuída a tarefa de decidir quando a criança estaria, de alguma forma, pronta para a reabertura do processo de adoção, com a busca por uma família interessada. Isso nos colocava em posição especial, por pelo menos dois importantes motivos. Apesar de nossa inteira liberdade para executar o trabalho da forma que nos parecesse mais viável, certas preocupações não permitiam um tempo ilimitado para a psicoterapia. Conforme sabemos, com o passar dos anos, a chance de colocação em família substituta ficaria cada vez mais comprometida para esta criança. Isso nos colocava, de alguma forma, dentro de certas limitações temporais que trouxeram interferências na relação terapêutica. Além disso, o fato desta decisão estar atribuída à nossa figura também traria implicações na relação tranferencial. Estas especificidades estavam presentes, permeando o movimento tranferencial no decorrer do processo e serão discutidas ao longo da apresentação do material clínico.

Questionamo-nos se delimitação do tempo e o trabalho com uma demanda específica de preparação para adoção não se chocariam com certas concepções, talvez fundamentais, da técnica psicanalítica. No artigo “Recomendações aos Médicos que Exercem a Psicanálise”, Freud faz alguns alertas sobre sua técnica. Ao referir-se à “atenção flutuante” ele aconselha a “não dirigir o reparo para algo específico e manter a mesma atenção uniformemente suspensa em face de tudo o que se escuta.” Alerta ainda para a possibilidade do terapeuta deliberadamente selecionar algo no material trazido pelo

paciente, afirmando que “isso é exatamente o que não deve ser feito. Ao efetuar a seleção, se seguir suas expectativas, estará arriscando a nunca descobrir nada além do que já sabe (...) e falsificará o que se possa saber” (FREUD, 1912, p.150). Mais adiante, ele irá afirmar que “o analista é certamente capaz de fazer muito, mas não pode determinar de antemão exatamente quais os resultados que produzirá” (FREUD, 1912, p.172).

Pensamos se a peculiar delimitação do tempo e o trabalho com uma demanda específica de preparação para adoção colocariam esta forma de intervenção mais próxima das psicoterapias breves, que delimitam foco e o tempo limite - pensando que teríamos talvez um foco de trabalho e, a princípio, um tempo mais ou menos predeterminado.

Dentro do modelo de psicoterapia breve proposto por Hegenberg (2004), assim como para Gilliéron (1986), o número limitado de sessões ocupa papel de extrema importância na psicoterapia breve. “O tempo limitado, instituído pelo enquadre, dá contornos à relação terapeuta-paciente, modificando-a em relação à terapia sem prazo definido” (2004, p.55). Para Gilliéron, “a limitação da duração mobiliza afetos” (1986, p.55) e, juntamente com a posição face a face, constitui-se nas bases para o modelo psicoterápico proposto por ele. Dentro destas abordagens, a delimitação temporal adquire o papel de um “motor” para o trabalho breve.

Em nossa proposta, não tínhamos o número delimitado de sessões, pois não sabíamos quando chegaria a família adotiva. Também não havia nenhum compromisso de que, após a adoção, a família teria interesse em manter a psicoterapia da criança. Trabalhávamos com tempo indeterminado, imprevisível! Na verdade, não sabíamos nem mesmo se a família adotiva, de fato, chegaria. Portanto, diferentemente do que se propõe em PB, o tempo não estava previamente acordado.

Hegenberg (2004) salienta a necessidade de distinção entre uma psicoterapia breve e uma encurtada por outras circunstâncias, afirmando que, na última, não haveria uma proposta de trabalho específica para o tempo considerado. Porém, neste caso, não houve um encurtamento circunstancial, pois, desde o início, trabalhávamos com a possibilidade de uma iminente interrupção.

Sob um outro aspecto, cremos que o limite se interpunha neste trabalho, mas não de uma forma planejada, como nas psicoterapias breves. Por outro lado, estamos certos de que o tempo constituiu-se em um importante elemento incluído nas sessões. A partir de um determinado momento, a provável interrupção de nosso trabalho, coincidindo com a chegada da família adotiva, eram temas constantes e associados. O ingresso em uma família adotiva implicaria em rompimentos de vínculos afetivos não só com as figuras do passado, mas também com a figura da terapeuta. O processo, desde seu início, implicaria na experiência e elaboração de importantes lutos.

Portanto, o prazo delimitado pelas psicoterapias breves não se encontrava presente da mesma forma a que se propõem os autores. Mas penso que uma importante limitação se apresentava, trazendo à tona alguns dos elementos fundamentais da abordagem de Gilliéron. Segundo este autor, “a pressão da limitação da duração submete o paciente à pressão da angústia de separação” (1986, p.54). O tema da separação constituiu-se em um foco durante grande parte do processo e sua elaboração, no ambiente terapêutico, foi um elemento significativo do trabalho realizado.

A limitação do tempo – mesmo que imprevisível – trazia à cena o tema das separações, mas também o tornava um foco.

Para a maioria dos autores sobre psicoterapias breves, o foco constitui-se em um dos importantes fundamentos, implicando em um planejamento e elaboração de um plano de trabalho diferente de outros enquadres. Embora para alguns modelos de psicoterapia breve (MALAN,1981), o foco implique em uma atitude mais ativa por parte do terapeuta, no modelo proposto por Hegenberg, mesmo a definição de foco sendo fundamental, este autor entende que o terapeuta não deva buscá-lo ativamente. Pensa que o terapeuta deva ter em mente o foco, para utilizá-lo em um “timing” adequado. “O terapeuta permanece no estado de atenção flutuante, sem ater-se ativamente ao foco” (HEGENBERG, 2004, p.68).

Mas a problemática vivida por aquela criança, ligada à separação, lutos e necessidade de estabelecimento de novos vínculos, encenava conteúdos que, por aquele período de tempo, tornaram-se um foco. Penso como diferença fundamental com relação à técnica focal, a ausência de uma atitude ativa de nossa parte.

Por outro lado, vale salientar como a interrupção do tratamento e a separação, encontravam-se presentes durante todo o percurso do trabalho, não somente no material trazido pela criança, mas também pelos sentimentos contratransferenciais da terapeuta.

Para Hegenberg, o terapeuta “interfere no processo de seu paciente o tempo todo, inclusive e principalmente porque ele também é um ser humano presente na sala de análise” (2005, p.57).

Conforme Ogden (1996), não mais podemos nos referir a um paciente e a um analista em uma sala de análise, mas sim a uma dupla circunscrevendo um espaço que ele denomina de o terceiro analítico. “Esta terceira subjetividade, o terceiro analítico intersubjetivo, é produto de uma dialética única produzida por entre as subjetividades

separadas do analista e do analisando dentro do setting analítico.”(1996, p.60), e isto, por si, já redimensiona a idéia da neutralidade do terapeuta.

Do ponto de vista de Figueredo (2000), a noção de atenção flutuante adquire interessante significado. Chamará de “implicação e reserva” ou “presença reservada” a esta atitude do analista, de estar presente com seu inconsciente e, ao mesmo tempo, poder afastar-se para compreender o campo que se estabelece ali. Ressalta o “caráter elástico, criativo, singular e não plenamente codificável dos procedimentos terapêuticos da psicanálise” (2000, p. 10), acreditando na impossibilidade de tornarem-se um conjunto “fechado e definitivo de procedimentos que possam ser acionados de forma mais ou menos mecânica”. Este autor, relendo o já citado texto de Freud sobre as recomendações técnicas aos analistas, entende que a proposta freudiana supunha uma técnica mais rica e flexível do que “uma leitura ortodoxante poderia sugerir”(2000, p.12). Começa por advertir que o termo recomendações mereceria ser traduzido como “pequenos conselhos”, pois o primeiro termo oferece “uma impositação excessiva ao que é uma fala muito mais modesta e trivial” (200, p.14). Diz que o propósito de Freud seria menos oferecer um código de regras mas sim o de querer evitar uma banalização das questões técnicas.

No trabalho com esta criança, pudemos observar algumas similaridades com determinadas posturas da psicoterapia breve. De nosso ponto de vista, tais semelhanças não se distanciam da técnica tradicional da psicoterapia psicanalítica, quando compreendida como uma técnica mais flexível e principalmente comprometida com demandas de uma clínica social.

Conforme Safra (2004), o método psicanalítico de pesquisa pode ser utilizado até mesmo independentemente da existência do processo psicanalítico, desde que se opere na dimensão transferencial. Ao comentar intervenções do psicanalista fora do ambiente do consultório, nas instituições, por exemplo, discrimina método e processo, afirmando ser possível fazer uma intervenção pontual, com o método psicanalítico, sem desenvolver o processo psicanalítico. Esta concepção está presente também no modelo de consultas terapêuticas desenvolvido por Winnicott (1971).

Assim, acreditamos que a utilização de material clínico de sessões psicoterápicas poderá oferecer riquíssima possibilidade de compreensão das questões levantadas, pela oportunidade de apresentar a profundidade necessária à apreensão do universo subjetivo da criança. Sustentamos a viabilidade da utilização deste método de pesquisa, levando em conta que as especificidades do caso evidenciam sua singularidade, tanto na forma de compreensão do indivíduo como na modalidade de intervenção, vindo a contribuir para novos conhecimentos teóricos, e porque não, propor reflexões sobre determinadas práticas clínicas.

Outras especificidades deste trabalho também revelam diferenças na técnica de psicoterapia tradicional. O contrato de trabalho foi realizado entre duas instituições, sendo que o pagamento chegava até nós de forma indireta. Contudo, este detalhe não trouxe diferenças significativas em relação à questão dos honorários, quando comparado à psicoterapia tradicional de crianças.

Crianças abrigadas são trazidas para atendimento pelos educadores e a escolha de quem participará das entrevistas iniciais, para a compreensão da demanda e da anamnese, não é uma decisão óbvia. Procuramos descobrir quem seria a pessoa mais próxima

afetivamente da menina, para prestar tais informações e logo tivemos que solicitar que esta mesma pessoa viesse trazer a criança às primeiras sessões, pois percebemos sua presença como essencial no processo.

Assim, os dados sobre o histórico da menina foram trazidos nas entrevistas iniciais pelos educadores mais próximos, e, embora precários nos detalhes, são a única memória existente sobre esta criança.

A apresentação do material clínico teve início com este histórico e, em seguida, vieram as primeiras sessões com a criança.

Esta parte encontra-se mais detalhadamente descrita, com destaque para as primeiras sessões, narradas integralmente.

Sobre este período, introduziremos alguns comentários reflexivos, salientando os pontos mais importantes do processo, que se articulam com as teorias já apresentadas.

No percurso deste período, com aproximadamente seis meses de acompanhamento, consideramos que o processo de adoção já poderia ser retomado e encaminhamos ofício ao juiz propondo a reabertura do caso, com o início da busca pela família adotiva. A partir daí, traremos vinhetas e resumos do seguimento da psicoterapia que demarcam as mudanças surgidas e como isso se refletiu na transferência.

Descreveremos como o atendimento se desenrolou a partir destas decisões, e também através da apresentação de mais alguns trechos de sessões, reveladores das angústias trabalhadas neste período.

Próximo aos dez meses de trabalho, surgiu a primeira família candidata e descreveremos a forma como ocorreu o estabelecimento desta ligação, através de informações dos educadores e do que a criança trazia nas sessões.

Houve desistência do casal pretendente e, após alguns meses, o caso foi encaminhado para adoção internacional. O processo terapêutico teve que ser estendido então, mantendo-se o acompanhamento por cerca de mais oito meses, até surgir uma família estrangeira interessada. Fazemos um relato resumido deste período, no qual o trabalho psicoterápico aborda reflexos desta decepção e da longa espera que se seguiu a isso.

Em seguida, temos trechos das sessões abordando o surgimento da nova família, até o momento de sua chegada ao Brasil e permanência que, em contrapartida à longa espera anterior, teve a duração de algumas poucas semanas.

Ao final, temos o desfecho do caso, com a saída para o estágio de convivência previsto pela lei, que durou mais um mês. Sobre este período, traremos as informações relatadas por contatos telefônicos com os profissionais da agência de adoção internacional e com os responsáveis do abrigo.

Desde a chegada à clínica do Sedes até a partida com a família estrangeira, o atendimento teve a duração aproximada de dois anos. Consideramos como um trabalho bastante extenso, em parte devido aos trâmites junto à VIJ e à busca por uma família interessada, mas também pela desistência da primeira família candidata, que mudou o rumo da adoção, dirigindo-se à adoção internacional.

Para facilitar a compreensão do caso, fizemos uma subdivisão esquemática dos temas a serem discutidos, procurando seguir uma ordem cronológica:

1. O estabelecimento de um vínculo.
2. Marcas corporais.
3. Separações e transicionalidade.

4. Hora de rupturas.
5. Elaborações.
6. A interminável espera.
7. A adoção internacional.

Paralelamente ao cuidado com a menina, desenvolvemos um acompanhamento junto à educadora responsável, para trabalhar dificuldades que acreditávamos serem pertinentes à instituição e às pessoas que se ocupavam da criança na vida cotidiana. Esta responsável mostrava-se sempre muito interessada e compreendida em suas angústias, trazendo o paradoxo destes profissionais de abrigo, que se vêem na dificuldade de articular os necessários e inevitáveis investimentos afetivos junto das crianças e as vicissitudes das separações. As despedidas, segundo ela, eram sempre difíceis e lhes traziam muitas dúvidas sobre o que dizer às crianças nesse período. Consideramos nossos encontros muito importantes para ela, que sentia necessidade de dividir as dores envolvidas nesses processos, e para a criança atendida. E percebemos significativas repercussões deste trabalho também para as outras crianças que viveram situações parecidas, na mesma instituição.

- Procedimentos éticos da pesquisa

Os dados que possam de alguma forma vir a possibilitar a identificação dos envolvidos serão alterados, objetivando proteger a privacidade da paciente. Para a proteção da identidade dos envolvidos, escolhemos um nome fictício para a criança, Joana.

Procuramos focalizar somente os aspectos, da história do paciente, necessários à compreensão dos aspectos clínicos que pretendemos discutir.

Foi solicitado aos responsáveis pelas crianças autorização para utilização deste material através da assinatura de Termo de Consentimento, cujo modelo encontra-se em anexo. Como o trabalho realizado não tinha a finalidade de uma pesquisa científica, mas somente o atendimento psicoterápico, a assinatura do referido termo foi solicitada após o término dos atendimentos. A criança atendida, junto com a respectiva família substituta, já não se encontrava mais no Brasil, sendo que obtivemos a autorização, para esta pesquisa, do responsável legal pela criança no período do atendimento. Devidamente informado sobre a possibilidade de não concordar com utilização deste material para esta pesquisa, o responsável optou livremente pela concordância.

Queremos lembrar que o projeto para esta pesquisa foi também aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do IPUSP, na data de 21 de agosto de 2006, sendo que este documento encontra-se anexado ao presente trabalho.

VI. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DO MATERIAL CLÍNICO

A demanda

Esta é a história de uma menininha de três anos, deixada pela mãe biológica na maternidade, após o parto, com suspeita de estar gravemente doente. Configurada a situação de abandono, foi encaminhada para uma instituição de abrigo onde parece ter sido cuidada com muita atenção. Foi tratada de sua doença, ficando disponível para adoção ao final dos dois anos.

Desde então, houve duas tentativas de adoção que vieram a fracassar. Segundo consta, a primeira família, que a viu uma única vez, através de visita ao abrigo, não a quis por apresentar “traços negróides”; e, ainda, com esta família não parece ter havido um envolvimento significativo. Naquela ocasião, não houve qualquer colocação explícita da visita ter por objetivo a adoção.

A segunda família chegou com uma filha, que lhe foi diretamente apresentada como uma irmãzinha, e os candidatos lhe foram apresentados como “seu papai e sua mamãe”. Tiveram quatro encontros, um deles na casa da própria família. Nesta ocasião, não houve um planejamento prévio de como abordar o assunto com Joana, pois, segundo a educadora, a família teria chegado repentinamente. Parece ter se interessado pela irmãzinha, mas não demonstrou querer contato com a mãe e o pai. Pelo contrário, chorava muito e ficava muito arredia. Na última visita, manteve-se literalmente grudada na responsável o tempo todo, calada, sem brincar e chorando silenciosamente.

A família desistiu das tentativas e o Juiz tomou a decisão de encaminhá-la para atendimento psicológico. Foi desta forma que ela chegou até nós, no Grupo Acesso¹⁵.

O processo de adoção foi suspenso, a adoção ficou, de certa forma, submetida ao trabalho psicoterápico, aguardando nosso parecer sobre as possibilidades de reabertura do processo. O abrigo veio nos procurar mais decisivamente por esta determinação jurídica.

Primeiras entrevistas

A educadora responsável pelo abrigo compareceu às primeiras entrevistas, sendo que numa delas houve a participação de duas monitoras que se revezavam no cuidado das crianças da faixa etária da garotinha. Naquele momento, havia seis crianças de sua idade acolhidas no abrigo em que morava.

A responsável chegou bastante preocupada e desorientada sobre como lidar com a adoção, perante a relutância da menina em aceitá-la. Sente muitas dificuldades em falar-lhe a respeito de tudo que se refere à adoção e evita tocar no assunto, assim como os outros que lá trabalham. Esta educadora mostra-se muito interessada, demonstrando um vínculo afetivo bem especial com esta menina. Pela forma como vai contando sobre a menina, percebemos o lugar especial que ela ocupa na instituição.

Conta-nos que, logo após a alta da maternidade, foi transferida para a este abrigo. Chegou à instituição desnutrida, pequena e frágil, em estado de saúde preocupante, a ponto de pensarem que ela poderia morrer. A responsável dizia: “nós a fizemos viver” (sic), pois haviam combinado que todos que passassem por seu quarto procurariam oferecer-lhe algumas gotinhas de leite. Diziam “essa é nossa!”, pois os outros bebês são geralmente colocados e esta, como pensavam que não sobreviveria, teria sido só deles.

¹⁵ Grupo de Estudos Intervenção e Pesquisa do Instituto Sedes Sapientiae.

Foi até mesmo batizada, tendo o diretor da instituição como padrinho. Outras crianças não costumam ser batizadas, pois deixam ao encargo da família adotiva esta decisão religiosa. Mas com ela foi diferente.

Sua madrinha é uma benfeitora do abrigo, que lhe dá muitos presentes e lindas festas de aniversário.

Seu nome, escolhido pelo padrinho, compõe-se de um nome de uma santa recém beatificada na época, considerada uma guerreira. O nome de sua mãe é seu segundo nome, na esperança de que pudesse ser, algum dia, localizada pela mãe biológica.

Não há muitas informações na anamnese. Teve desenvolvimento psicomotor normal, dorme bem e vai para a cama sozinha, como as outras crianças do abrigo. As monitoras revezam os turnos: há uma de dia e outra à noite. Assim, cada uma me traz as informações de seu período de trabalho. Houve troca de monitoras a cada passagem para outra faixa etária e elas não têm muito que referir sobre a forma como a menina recebeu estas mudanças.

As reclamações são de que não come muito. É alegre, mas bem agitada, “não pára quieta, não se concentra para assistir filmes, ficando pulando e subindo nas coisas”, dizem em um tom divertido, parecendo considerar a agitação bem-vinda.

“É arisca com estranhos, ficando geralmente na dela.” Quando vem seu padrinho, que cumprimenta a todos, “faz uma onda com ele, ignorando-o e não respondendo. Agora ele a ignora também e, após algum tempo, ela o cumprimenta.”. Entendem como certo charme que ela faz, na expectativa dele vir ao seu encontro.

Fica brava quando é contrariada e não quer aceitar limites. Recebe castigos como não ter a sobremesa ou até perder algum passeio. Mesmo após o castigo, “não dá o braço a torcer”, nunca admitindo ter feito algo errado.

Com relação à adoção, sobre sua história, sobre pais, mães ou família, nada é conversado, e a responsável conta conosco para ajudá-la nesta tarefa.

A seguir, faremos a exposição do trabalho terapêutico junto à criança. Como já definimos anteriormente, dividimos esquematicamente o trabalho nas seguintes etapas, após as quais seque as respectivas discussões:

1. O estabelecimento de um vínculo (p. 145)
2. Marcas corporais (p. 156)
3. Separações e transicionalidade (p. 162)
4. Hora de rupturas (p. 168)
5. Elaboraões (p.178)
6. A interminável espera pela família (p. 184)
7. A adoção internacional (p. 188)

1. ESTABELECIMENTO DE UM VÍNCULO

1ª. Sessão

Em nosso primeiro contato, encontro-a caprichosamente vestida e penteada, na sala de espera. A monitora apressa-se, dizendo-lhe: “Não vai dar um beijo e um abraço”? Digo que ela ainda não me conhece e convido-as a subir para a sala de atendimento. Vou explicando, as duas subirão comigo, depois a acompanhante ficará do lado de fora, na sala de espera. Joana me acompanha e quase me dá a mão ao subir as escadas. Ao entrarmos na sala, indico um lugar onde a acompanhante deve sentar-se e dou-lhe uma revista. Dirijo-me então a Joana, dizendo-lhe que quero conhecê-la e que temos aquele tempo para brincar ou fazer o que ela quiser. A acompanhante apressa-se em dizer: “Vai brincar, vai, olha quanta coisa bonita...” Digo que pode deixá-la e se ela não quiser, não precisa...

Ela então fica muito quietinha e começa a brincar com o botão de sua roupa, olhando para baixo. Muito aos pouquinhos, vai movendo os pés, colocando-se em frente à porta, andando miudinho. Digo-lhe que parece não querer ficar lá e que está querendo ir embora. Não quer me olhar e nem que eu a veja. Digo também que talvez fique com medo de mim, medo de ter que ficar comigo para sempre. E ainda por cima nem me conhece... Acrescento ainda que vai ficar comigo só um pouco e depois vai voltar para casa.

Passa-se mais um bom tempo e vejo que algumas lágrimas começam a rolar por seu rosto. Digo-lhe que estou vendo que está chorando. Parece estar triste, talvez com medo de ficar para sempre com pessoas que não conhece.

A acompanhante vai dizendo para não chorar, que é feio e ela é uma mocinha. Falo então para as duas que ela pode, sim, chorar, se está triste, e que outras crianças também choram quando têm medo e se assustam. Acrescento que se ela quiser ir embora, hoje, já pode ir e que eu a espero outro dia. Ofereço algo para levar e ela não quer.

Antes da sessão seguinte, preciso dar-lhes um telefonema para confirmação de horário, e a monitora me conta que ninguém conversou com Joana sobre nosso encontro. A acompanhante teria dito que eu a orientara para não tocar no assunto, deixando evidente a dificuldade de lidar com as dores!

2ª. Sessão

No próximo encontro, Joana vem com outra pessoa. Proponho que ela entre sozinha e ela me diz que não, com a cabeça. As duas entram, então, e esta acompanhante limita-se a sentar-se e ler a revista, sem fazer interferências. Joana senta-se ao seu lado, imóvel, quase paralisada. Após algum tempo, inicio uma conversa dizendo que me parece que ela não queria estar ali, e não quer nem me olhar. Vou falando-lhe como deve ser desconfortável, para ela, aquela situação e ela começa a chorar novamente. Vejo que faz um esforço para me ignorar, parece fingir não estar lá, tal como um animalzinho acuado, que se finge de morto como recurso para defender-se de um perigo extremo. Ficamos ali por algum tempo e seu choro pára, mas ela parece ficar com muito sono. Dá a impressão de estar, mesmo, quase dormindo. Inicio então uma brincadeira com massinha e geleca. Ela me observa, relutantemente. Pego a bonequinha e começo uma narrativa. Vou falando então sobre a boneca, dizendo que ela está com sono. Vou

colocá-la na caminha, mas logo mudo de idéia e exclamo: Ah! Ela não está com sono, ela está é com medo da Cynthia! Com medo que a Cynthia fique com ela para sempre... E vou fazendo um monólogo sobre a boneca, procurando expressar fantasias de que a ligação comigo a faça viver perdas irrecuperáveis. Ela continua procurando me ignorar e coloco a boneca perto dela. Ela fica muito brava e atira a boneca para longe.

Resumos de mais algumas sessões:

Para o terceiro encontro, peço que ela venha sempre com a educadora mais próxima dela, a mesma que compareceu às entrevistas iniciais. Neste dia, não quis nem entrar na sala. Ficou na ante-sala, com a porta aberta, sentada ao lado de sua acompanhante. Eu fico dentro da sala, em um local onde ela possa me ver. Começo a brincar e deixo que me observe. Ela fica “emburrada”, mas vai parecendo muito curiosa sobre mim. Quando sua curiosidade parece quase irresistível, pede uma revista para ter como proteger-se e resistir à tentação de me olhar.

Nos próximos encontros, continua na tentativa de me ignorar, mas ligeiramente curiosa sobre mim. Tenta me evitar e procura proteger-se de mim através de um choro que vai aumentando a cada dia. Começa a soar forçado e nessa hora começo a não me sentir tão sensibilizada com seu choro, pois não soa mais somente sofrido, mas também como uma tentativa de persuasão. Vou falando o que penso e sinto na sua presença, usando a mesma bonequinha e eventualmente outros materiais da caixa lúdica para falar sobre o que vou percebendo. Vejo que fica curiosa e até tem um pouco de vontade de brincar, mas parece resistir com todas as suas forças, que não são poucas! Fica brincando com seus botões ou algo de sua roupa, recusando-se a estabelecer contato.

Ofereço, então, um brinquedo para a bonequinha que, assim como ela, só quer brincar com o que é dela e não quer nem encostar-se ao que é meu!

Na sessão seguinte, chega com a responsável e chora muito mais. Faz uma verdadeira cena. Acreditando que ela agora teria forças para suportar, proponho que, ao final da sessão, a responsável saia da sala. Ela chora bastante e sem parar, mas suporta ficar comigo. Não me dirige o olhar diretamente, só com o canto dos olhos. Peço a ela que me ajude a guardar o material, e chego a provocá-la oferecendo-lhe algumas coisas para ela guardar. Fica um pouco incomodada, mas aceita.

No outro dia, já entra chorando, senta-se com a responsável, fazendo muita força para chorar bem alto. Acreditando que ela já demonstrasse confiança suficiente através do uso de sua força contra mim, sinto que posso pedir que a monitora desça e aguarde na sala de espera. Faço questão de assinalar que vamos ficar juntas mesmo que ela chore. Pedi à responsável para deixar os lenços de papel, que trazia na mão, para enxugar as lágrimas e o nariz.

Ela fica mexendo no lenço. Não demorou muito para parar, mas continuou limpando o nariz e brincando com os lenços. Digo que já não precisa chorar mais e que talvez tenha ficado só um pouquinho minha amiga, mas que ainda só quer brincar com o que é dela. Digo para limpar o nariz da boneca porque ela também parou de chorar. Só observa e continua manipulando os lenços. Tira todos os lenços do plástico e tenta colocá-los de volta e começa falar baixinho. Começa a falar parecendo narrar o que faz. Diz que quer jogar no lixo porque acabou. Percebendo sua preocupação sobre onde estaria a monitora, vamos juntas até lá e, ao voltar, ela repete o mesmo pedido. Combinamos que iremos até lá, mais uma vez, e depois voltaremos para nossa sala. Ela

aceita, já sem chorar. Na volta, quer conferir se o motorista também está lá, olhando pela janela.

Agora mais segura, se solta e começa a explorar o material da caixa, narrando vagorosamente tudo o que faz. “Vou pegar massinha e fazer uma cobra (...) vou pegar o lápis”...

Quando acabou o tempo, foi guardando tudo e constato como me observou atentamente nas sessões anteriores, pois sabia o lugar de tudo. Guardou a bonequinha e a cobriu na caixa. Voltou sorridente para a responsável, neste dia.

Vinha às sessões com a frequência de 2 vezes por semana, e neste início, continuou evitando o contato comigo, nunca respondendo verbalmente ao meu cumprimento ou ao que lhe dizia ou perguntava.

Alternava dias em que entrava sem chorar com outros nos quais chorava, não querendo entrar, ficando sentada no lado de fora, ao lado da responsável, com a porta aberta. Ao final, acabava entrando, especialmente quando eu sinalizava com o término da sessão. Daí, queria explorar o material, já com a certeza de que não ficaria para sempre.

Havia algo de curioso na sua fala. Repetia as narrações do que fazia ou o que queria fazer. “Vou apontar o lápis, vou colar aqui, vou pegar a tesoura”, ou então “quero pegar a tesoura, quero cortar aqui”. Soava monótono e cansativo, pois não se tratava de um diálogo. Sua fala parecia não requerer uma resposta minha e tampouco o que eu lhe falava não encontrava resposta. Ficava com a impressão de que falar comigo implicava em um dilema para ela. Dirigir-se a mim ou pedir algo implicava em, no

mínimo, considerar a minha presença, que ela evitava tanto. Por outro lado, a responsável contava-me que ela, ao chegar a casa, relatava aos outros haver conversado muito comigo, que teria sido muito legal, e eu lhe contara o que havia comido no almoço, etc.

Às vezes queria jogar os papéis no lixo, no lado de fora da sala, ora no meio da sessão, ora no final, como um reassseguramento da provisoriedade de sua estada comigo.

Houve algumas vezes em que precisou ir ao banheiro; eu a levei, mas não aceitava nenhuma ajuda minha, nem sequer pegava o papel que lhe oferecia para enxugar as mãos. Os degraus das escadas para a sala de espera eram muito altos para ela, mas jamais aceitava minha ajuda para descer, deixando-me um pouco aflita, temendo que pudesse cair.

Algumas vezes, tinha necessidade urgente de ir ao banheiro, ao final da sessão, depois que encontrava a monitora. Uma vez fez xixi no carro, o que nunca ocorria em outras ocasiões. A responsável acreditava ter sido de propósito. Numa outra sessão, após sua saída, percebi que havia feito xixi na almofada.

Os lencinhos ocuparam um importante lugar nas sessões, desde o início. Sempre se despedia da responsável com eles e entretia-se com a brincadeira de tirá-los do plástico e tentar recolocá-los na embalagem. Nunca conseguia, pois o plástico já se encontrava rasgado. Este acabava por ser um dos momentos em que concedia que eu me aproximasse um pouco, permitindo que eu fizesse, com sua ajuda, um envelope de papel para guardá-los. Certa vez, fiz um comentário sobre os lenços que saíam da sua casinha e depois não conseguiam mais voltar para dentro dela, e acrescentei que ela talvez temesse sair de sua casa, ficar perdida e não voltar mais.

A partir daí, as sessões passaram a seguir certo ritual. Logo que chegava, começávamos a construção de algum tipo de envelope para guardar os lencinhos. Após algum tempo, este envelope foi ficando mais sofisticado, transformando-se em bolsinhas, que levava para casa ao ir embora. Após a confecção das bolsas, ela sempre queria ir embora!

Assim encontra-se descrito na seguinte sessão:

A responsável a traz até a porta e ela entra sem vacilar.

Vem com um gibi e os lencinhos no bolso.

Senta-se e fica olhando o gibi. Ficamos algum tempo assim, caladas, ela folheando seu gibi e digo que ainda não quer brincar com as nossas coisas dali, que só quer brincar com o que é seu.

Passa-se mais um tempo e inicio algum comentário sobre o gibi, puxando uma conversa. Ela o puxa para si, não querendo minha participação. Digo-lhe que não quer saber de ficar minha amiga e nem quer que eu mexa com suas coisas.

Depois de um tempo, pega os lencinhos e começa a abri-los. Faz que assoa o nariz e enxuga os olhos, rasga a embalagem e diz: quero colar. Ofereço-lhe ajuda para pegar a fita adesiva e diz que não. Repete “quero colar, quero colar”, sem me pedir a fita. Suponho ser isso que ela quer, mas não quer ter que me pedir ajuda. E ofereço-lhe, então, a fita. “Quero tirar” (puxar a ponta da fita), diz ela. Digo-lhe que precisa da minha ajuda, mas acha muito chato ter que me pedir. “Quero cortar... quero fazer um relógio”, repete. Você quer saber se pode?, pergunto-lhe, procurando compreender o que está presente neste tom de fala. E ela repete o mesmo.

Começa a colar fitas em torno de seu pulso, como um relógio, embaralha-se com elas, tenta colar a embalagem e volta aos lencinhos. Faz que assoa o nariz. Pega mais um papel, guarda os sujos e amassados, diz que quer levá-los para casa e junto com o rolo de fita.

Vejo a forte ambivalência com relação ao vínculo comigo. Por um lado, quer muito aproximar-se de mim, mas por outro, fica receosa de que esta ligação possa ser perigosa.

1.1. DISCUSSÃO

Neste período, gostaríamos de discutir questões que permearam o início do estabelecimento do vínculo com a terapeuta.

Os primeiros contatos exigiram uma aproximação delicada, como um “pisar em ovos”, para que ela pudesse ir conhecendo aquele ambiente e a terapeuta de forma gradativa, como quem chega perto de um animal perigoso, muito perigoso. A terapeuta parecia estar ocupando um lugar ainda nebuloso, semelhante ao da família adotiva, sobre a qual a menina pouco conhecia, mas frente a qual demonstrava muitos medos. A partir da angústia demonstrada podemos supor o grau de terror vivido por esta menina perante a idéia de sua colocação em família adotiva. A adoção, embora não esclarecida verbalmente, era comunicada de forma não-verbal e trazia fortes angústias de forma que, adoção, para ela significava mais abandono que acolhimento. Presumimos que esta circunstância a levava a uma já experimentada situação psíquica de abandono.

A angústia demonstrada parecia nos remeter ao pavor de angústias impensáveis, quando a separação se fazia iminente e a ameaçava com um vazio desconhecido. Conforme já dissemos, para Winnicott (1962) as angústias impensáveis remetem ao medo de desintegração, de cair para sempre, carecer de orientação e não ter conexão alguma com o corpo. Pensamos nas angústias teorizadas por Winnicott, de uma criança afastada da mãe biológica recém-nascida e que em momento bem precoce da vida corria verdadeiramente o risco de morrer. Era um bebê muito pequeno e frágil e supomos que, não fossem os intensos cuidados prestados pelo abrigo, talvez não tivesse sobrevivido de fato. Ao abrigo, que embora não fosse uma família nos moldes tradicionais, ela se apegava pois sempre foi sua garantia de sobrevivência. A saída daquele ambiente, encarnada na presença da terapeuta, parecia remetê-la às ditas angústias impensáveis.

Temores não compreendidos, que se apresentavam, por exemplo, na conduta defensiva que a fazia sorradeira e silenciosamente querer fugir daquela situação, em minúsculos passinhos, também sugerem o que Green (1972) descreve através da teorização sobre o complexo da mãe morta. Supomos que o lugar atribuído à terapeuta, ao invés de ligar-se a uma mãe adotiva possivelmente acolhedora, à remetia a um objeto perigoso, identificado com a imagem da “mãe morta” descrita pelo autor. Como Green (1972) descreve, o objeto materno ausente ocupa um lugar, mas torna o indivíduo incapaz de novos relacionamentos afetivos, não somente em função de ambivalências em relação ao objeto, mas porque seu amor encontra-se hipotecado à uma mãe morta, capaz de desinvestimentos sentidos como abandono.

A terapeuta procurou oferecer-se a ela de forma a não invadi-la, colocando-se num lugar e numa distância seguras para que ela pudesse ir fazendo suas explorações,

mas acima de tudo, evitando que aquele encontro pudesse configurar-se em uma imposição traumática, da forma como Winnicott entende estas invasões ambientais. Lembrando suas palavras: “o trauma é uma imposição do ambiente que ocorre antes que haja um desenvolvimento dos mecanismos individuais que tornam previsível o imprevisível”(WINNICOTT, 1967, apud DAVIS E WALLBRIDGE, p. 60).

Colocada neste lugar assustador, a terapeuta se manteve, suportando e sobrevivendo neste lugar de desprezo e de rejeição. Entendemos que manter-se neste lugar não invasivo se fazia essencial, respeitando seus movimentos e acima de tudo sem desistir da tarefa. Assim lembramos o que nos diz Winnicott (1968) ao descrever o importante papel da mãe que sobrevive às investidas do seu bebê, o que faz com que possíveis ataques não se concretizem em uma agressão destrutiva, mas em um movimento que aponta para tentativas de expressão e vitalidade.

Desta forma surgia uma comunicação, demonstrando que aquele vínculo incipiente poderia suportar este desconforto inicial e que a terapeuta resistiria a sua rejeição. A terapeuta suportou ser rejeitada, até que houvesse espaço para surgimento de outros sentimentos, como rasgos de curiosidade e interesse.

Dentro deste “pisar em ovos” mútuo, a menina foi aos poucos se aproximando e este encontro se fez através do oferecimento de um lugar de acolhimento para suas lágrimas, que pode ser compreendido dentro do modelo de holding materno desenvolvido por Winnicott (1967) . Era um espaço para receber a dor e para sustentá-la. Apesar de resistir, ela foi aceitando este espaço com o qual passou a contar para sustentar angústias. O trabalho que se iniciava com os lencinhos, levou à instalação de um ambiente de holding para a sustentação das fortes angústias impensáveis. A construção de

bolsinhas, que foi logo se estruturando como um ritual, remetia à necessidade de um invólucro que envolvesse e revestisse Joana de uma membrana capaz de contenção e de garantias de integração de self, ameaçada nas fortes angústias vividas.

A muralha que de início ela buscava interpor entre si e a terapeuta, foi aos poucos abrindo brechas através das quais foi possível entrever um bebê frágil, indefeso, de fala quase inaudível, clamando por contenção, contornos e sustentação.

Tal oscilação entre a fragilidade e a força, que fizeram parte de sua história de vida pareceram permear o processo terapêutico do começo ao fim, o que vem a expressar o drama, mas também a possibilidade potencial de reconstrução. Junto com o medo de cair para sempre, era possível antever uma esperança de um encontro atraente, que vem a esboçar a confiança e esperança no novo vínculo. Como já descrito por Ozoux-Teffaine (1987), a figura do clínico neste contexto porta uma ambivalência que oscila entre traços ligados à imagem da mãe arcaica aterrorizante, mas também de uma esperança na possibilidade de um novo encontro, capaz de restabelecer as feridas narcísicas já experimentadas em cenas de renascimento e reconstrução.

2. MARCAS CORPORAIS

A ambivalência no vínculo foi organizando-se mais explicitamente nos encontros seguintes. A criança trazia, simultaneamente, o desejo de uma ligação total, de que a terapeuta a compreendesse e atendesse de forma contingente suas demandas, sem titubear, e ao mesmo tempo, o medo de uma desilusão no atendimento de suas necessidades. Medo e curiosidade mesclavam-se a todo instante.

A figura da terapeuta ficava impregnada de imagens arcaicas assustadoras, remetendo a uma mãe ambiente perigosa. A menina encontrou uma alternativa para relacionar-se, que se sustentava em tentativas de controle. Buscava, a todo custo, o controle total da situação. Isso impunha a necessidade de um atendimento urgente de suas demandas, assim como a manutenção de um ambiente cuidadosamente previsível a cada encontro.

Aos poucos, outros temas foram surgindo. Iniciava-se um tipo de brincadeira com cola, através da qual explorava o contato de sua pele de diferentes maneiras. Passava cola nas mãos e pedia que a terapeuta limpasse, por exemplo. A partir daí, começou a solicitar o contato pele a pele com suas mãos, com frequência, ora através da limpeza das mesmas, ora para espalhar cola, ou então pedindo que lhe fizesse desenhos na palma da mão.

Isto está descrito nos seguintes trechos de sessões:

Traz um livro e os lenços no bolso. Assim que entra na sala me pede, em caráter de urgência, que faça a bolsinha. Peço-lhe que escolha a cor da fita adesiva e ela quer tudo: duas bolsas com as duas opções de cores. Digo-lhe que talvez não dê tempo naquele dia, e ela faz sua escolha. Vou desdobrando o papel celofane e ela fica ansiosa

dizendo: “Não, não, não! Quero recortar, quero cola”. Pega a caneta para rabiscar no papel e me diz: “quero que corte a fita...quero que corte a ponta da fita...quero que desembarace a fita..”, .e começa uma seqüência ansiosa de “quero-queros”. Arrisca-se e faz alguns rabiscos no papel, na almofada e em seu tênis. Vejo que se arrependeu de riscar seu tênis e adianta-se em dizer defensivamente: “é assim que eu quero”. Parecia muito temerosa de ter feito algo espontâneo, não planejado e fora do controle. Mas como nada grave ocorreu, ela continua rabiscando seu tênis mais um pouco.

Pede que eu faça um coração na sua mão. Faço como ela pede e ela sente cócegas. Vejo que gosta deste contato, mas logo se assusta e foge, voltando a seus pedidos, dizendo: “quero colar”. Quer que eu abra a cola e espalha, com o dedo, a cola no papel. Fica divertindo-se com isso, nesta experiência sensorial, mas, de repente, quer que eu limpe seu dedo, que está sujo, e também o papel. Em seguida, parece assustar-se e pede para ir ver a monitora. Vamos até lá e retornamos para nossa sala, retomando as colagens.

Ao final, quer que eu recorte um coração que ela leva junto com a nova bolsinha. Ela mesma apaga a luz da sala ao sair.

Na sessão seguinte a essa, ela já entrou pedindo que eu confeccionasse a bolsinha, enquanto ela ficava brincando com a cola, colocando-a nas panelinhas, lambuzando-se um pouco. Após algum tempo ela quis lavar a mão e nos dirigimos ao banheiro, onde ela divertiu-se brincando com água na pia.

Na volta, pediu a bolsa e quis ir embora. Quis que eu guardasse as coisas, e foi me solicitando muitas coisas como consertar algum brinquedo quebrado, limpar sua mão, desenrolar a fita adesiva etc.

Apesar de ainda demonstrar certa relutância em falar com a terapeuta, mantendo uma distância segura e controlada, a monitora encontra-se e surpresa ao contar que ela estava muito diferente e mostrando-se muito entusiasmada para vir às sessões.

Após 5 meses de psicoterapia, tatuagens na pele foram sendo adicionadas a seu ritual: pedia a bolsinha, especificando como a queria (sem que se ousasse modificar o design!). Depois brincava com as colas, um pouco, e logo pedia que a terapeuta limpasse sua mão, ficando incomodada com a meleca, querendo ir ao banheiro lavar. A ida ao banheiro para lavar a mão e brincar com água também passou a fazer parte das sessões.

Ao voltar, pedia um desenho em sua mão ou braço, que poderia ser um coração, flor, pulseira ou relógio. Também especificava as cores e como deveria ser feito: só o contorno ou preenchido por dentro, por exemplo.

Após algum tempo, apresentava, também, um interesse pelas etiquetas. Começando por retirar a etiqueta da caixa com seu nome e colá-la na pele, introduzindo esta nova atividade. De forma que recortávamos algumas etiquetas da revista ou, eventualmente, ela descolava de algum lugar (como uma caixa de lápis). Trouxemos algumas outras em branco, que colamos em seu pulso, com seu nome escrito a seu pedido. Gostava também que lhe fizesse pulseiras e relógios com as tais etiquetas.

Desta forma, saía das sessões sempre com diversos elementos colados em seu corpo.

DISCUSSÃO

Neste período, surgem experiências muito primitivas, baseadas na inscrição corporal de marcas – tatuagens, colares, pulseiras, etiquetas, que Joana levava impressos em seu corpo, sugerindo marcas identificatórias.

O conceito winnicottiano de handling (1962), que descreve a implicação da figura materna na tarefa de manejar o corpo do bebê de forma a proporcionar a instalação de uma trama psicossomática, vem nos ajudar neste momento. Como um dos importantes aspectos da função materna e de sua contrapartida no percurso da construção do self, compreendemos que este foi um processo necessário para o restabelecimento de garantias de não despedaçamento, neste momento de vida, marcado pelas separações e os novos vínculos.

Na ameaça de despedaçamento vivida com a iminente separação, fez-se necessário uma espécie de reforço da membrana protetora, garantindo a integridade do self, seja por preenchimento de espaços internos ou pelos contornos, expressos nos pedidos para a pintura das tatuagens. Esta busca da criança pelo contato corporal, que se revela acentuadamente nos primeiros contatos com a família adotiva, evoca também o caminho descrito por Anzieu(1989) no modelo de envelope psíquico, que pressupõe a necessidade da construção de membranas delimitantes no estabelecimento de um habitat interior, no percurso da construção identitária da criança.

Como já antecipamos anteriormente, a trama psicossomática proporcionada por esta relação com a mãe, levará mais tarde, à experimentação do eu discriminado da figura materna, que Winnicott chamou do estágio do “eu sou”, quando podem ocorrer experiências de separações entre o bebê e a mãe e propiciando o nascimento do eu . Esta menina parecia buscar, nesta nova relação, uma chance para uma reconstrução de self, como quem vive uma lacuna na continuidade do ser que agora buscava urgentemente preencher.

Estes contatos iniciais, também narram a necessidade de uma relação dual revelada pelos freqüentes e insistentes pedidos-ordens que fazia à terapeuta. O “quero-quero” que ela trazia incessantemente, se por um lado podia representar suas tentativas de controle defensivo, por outro sugere uma demanda de um “adivinhar”, por parte da terapeuta. Queremos pontuar aqui o desejo de ser reconhecida em suas necessidades sem precisar falar, esperando, através de uma intuição, a formação de uma dupla talvez fusional, na qual ela demanda e o outro atende tão prontamente, de forma a manter, durante um período, uma ilusão onipotente e a expectativa de um ambiente capaz de corresponder ao que ela necessita. Recorrendo ao conceito de criatividade primária em Winnicott (1981), podemos compreender que Joana buscava um modo de relacionar-se com a terapeuta que a fizesse reviver momentos de sintonia absoluta, onde pudesse sentir-se criadora, em oposição a uma forma submissa de relacionar-se com a realidade externa, onde o mundo pode ser sentido como algo ao qual ela deve ajustar-se.

Aqueles momentos sugeriam a expectativa da monotonia e previsibilidade do contato mãe-bebê, que Winnicott destaca como fundamentais para a organização psíquica dos primórdios da vida e que sustentam uma linha de desenvolvimento que faz com que a continuidade do ser não seja interrompida. Para este autor “para que haja um desenvolvimento saudável existe a necessidade de um meio ambiente perfeito. Inicialmente esta necessidade é absoluta”(WINNICOTT, 1949,p. 412).

Tal contato, desejado e ao mesmo tempo temido por ela, oscilava entre avanços e recuos defensivos, que pareciam ter a função de protegê-la da já mencionada relação insuficiente, capaz de deixá-la cair em desamparo, ou abandoná-la à beira das já descritas ansiedades impensáveis.

Parecia buscar um modo de relacionar-se calcado na dependência, mas em constante risco de uma desilusão. Esta dependência assustadora poderia revelar-se desastrosa para ela. Sua ambivalência surgia entre vincular-se e não precisar do outro, entre colar e descolar, entre um gesto espontâneo e o medo de uma inadequada receptividade do ambiente. Conforme as palavras de Winnicott, bebês que tiveram experiências pouco afortunadas, onde o mundo lhes foi apresentado de maneira confusa, “crescem sem qualquer capacidade de ilusão de contato com a realidade externa; ou então sua capacidade é tão frágil, que facilmente se quebra num momento de frustração, dando margem ao desenvolvimento de uma doença esquizóide” (1990,p.135). A terapia desenvolvida neste período, consistia na busca pela reconstrução destas experiências iniciais de forma a restaurar a confiança de ligações com o mundo externo que lhe parecia assustador.

3. SEPARAÇÕES E TRANSICIONALIDADE

O estabelecimento de um vínculo teve início, e começara a construção de uma nova história.

Na volta do banheiro, começou a querer que a eu recortasse figuras das revistas que trazia da sala de espera, ao chegar. Ia escolhendo algumas figuras e guardando os recortes na bolsinha. Eu atendia a seus pedidos durante um bom tempo, sem saber aonde iríamos chegar, até que aquilo foi esboçando-se no conjunto de figuras que ela colecionava na bolsa. Eventualmente, parávamos para explorar o conteúdo da bolsa, revendo e lembrando das figuras: presentes de natal, bolsas, meninas, crianças, etc. Lá estavam, também, outras coisas que ela trouxe de casa. Outras figurinhas que certamente ganhou de outras pessoas. Em sua bolsa estavam também, os lencinhos, já menos necessários. Ao conversarmos sobre aquilo tudo, lembro-me da imagem de um álbum de fotos de memórias ou recordações. Há uma história nossa e dela naquela bolsa, que lhe serve de invólucro de experiências e contendo a memória de seu percurso comigo.

Levava e trazia agora aquela bolsa cheia de figurinhas de forma que, ao sair das sessões, ela levava - além das tatuagens e adesivos colados em sua pele - aquela bolsinha cheia de figurinhas.

Passou a chegar mais dona de si, apropriando-se daquele espaço. Logo que chegava, acendia as luzes da sala sozinha, fazia questão de abrir a caixa ela mesma, e trancando a porta. Sim, trancando a porta com a chave, já sem medo!

Mas não queria mudanças repentinas. As mudanças ou novidades nunca eram aceitas de pronto. A princípio, ela recusava alguma sugestão, mas na sessão seguinte podia aceitar. Certo dia eu quis ligar o ventilador, por exemplo, e ela disse que não queria. Mas no encontro seguinte, pediu que ligasse.

3.1. DISCUSSÃO

A bolsinha ocupou papel bastante significativo durante todo o percurso do processo terapêutico. Esta brincadeira teve origem nos lencinhos que a acompanharam nos primeiros encontros a sós com a terapeuta, e que ela usou como um recurso nas primeiras separações da educadora. A companhia dos lenços, como pudemos observar, lhe trouxe alguma segurança no afastamento da educadora e também na vacilante aproximação com a terapeuta. Brincava solitariamente com os lenços removendo-os da embalagem e procurando recolocá-los de volta. Colocada em um novo ambiente, que remetia a iminentes separações ela recorria àquilo que dispunha de mais pessoal, mais íntimo – os lenços - ainda relutando em investir qualquer objeto do ambiente que para ela parecia hostil e perigoso.

Foi a partir daí que houve a chance de uma aproximação da terapeuta, na tentativa de ajudá-la nesta tarefa através da confecção de envelopes que logo foram ficando mais elaborados, resultando em atividade muito importante para aquele contato. Assim, a tarefa de cada sessão consistia na construção daqueles envólucros absolutamente essenciais para a realização de separações e ligações.

A tarefa que se desenvolveu nesta confecção de envelopes, envelopes psíquicos (Anzieu 1989) e/ou bolsas, condensa algumas significações sobre as quais gostaríamos de discutir.

Antes de tudo parece remeter a uma espécie de amuleto que lhe trazia segurança, nas separações da educadora, proporcionando garantias de não despedaçamento frente às novas situações de vida, que ficava representada pela figura da terapeuta. De modo que a brincadeira exercia função equivalente à dos objetos transicionais, conforme teorizado por Winnicott (1971).

Como já dissemos anteriormente, os termos objetos e fenômenos transicionais foram utilizados por este autor “para designar a área intermediária de experiência entre o polegar e o ursinho, entre o erotismo oral e a verdadeira relação de objeto...” (WINNICOTT, 1971, p. 14), como objetos que não fazem parte do corpo do bebê, mas também não são reconhecidos como pertencentes à realidade externa. Estes objetos, cuja função ocupa momento especial na separação entre o bebê e sua mãe, e que ocupam lugar essencial na aproximação com a realidade compartilhada, podem ser retomados também em “momentos de solidão, ou quando um humor depressivo ameaça manifestar-se (...) a necessidade de um objeto específico ou de um padrão de comportamento que começou em data muito primitiva pode reaparecer numa idade posterior, quando a privação ameaça” (1971, p. 17). Assim, o objeto lenço/envelope/bolsa condensava a sua possibilidade de afastamento das pessoas de referência do abrigo, permitindo um ir e vir, garantida e segura de um self integrado, sem o perigo da quebra da continuidade de ser.

Comprendemos que o brincar com os lencinhos/envelopes/bolsinhas significavam uma tentativa de entremear o impacto com aquela realidade ameaçadora, por objetos que lhe trouxessem segurança.

Brincar de separações e ligações era a tarefa diária. A confecção da bolsa como um ritual, também passou a ser a chave da porta de saída, pois era algo que mantinha nossa relação sob algum controle. Ficava determinado o que faríamos ali e teríamos data marcada para o encerramento, o que lhe garantia que não ficaria ali para sempre. Assim a bolsa era a sua passagem de volta. Através da bolsa que garantia a manutenção dos vínculos, ela começa a aceitar a presença da terapeuta em sua vida, abrindo uma pequena porta de acesso a outro mundo desconhecido, além do familiar universo do abrigo. A bolsa lhe oferecia uma possibilidade de continuidade entre os dois universos de sua vida, neste momento funcionando, também, como chave de porta de entrada para o vínculo com a terapeuta.

No trecho do processo que citamos agora, a bolsa já acompanhava Joana em suas idas e vindas, do consultório para sua casa, o que denotava seu novo significado que incluía o novo vínculo.

A bolsa que era então levada e trazida de volta, significava a garantia também de uma ligação dela com a terapeuta, quando das despedidas, e ao mesmo tempo a ligação entre ela e o espaço do abrigo: ela vinha mais segura trazendo algum objeto seu, do mundo de lá e, ao mesmo tempo, a presença daquele objeto também era a senha que permitia o seu trânsito de um espaço ao outro. Assim, o objeto bolsinha significava ao mesmo tempo, ligação e separação.

Outro significado da bolsinha, dizia respeito ao simbolismo deste envólucro, de membrana que possibilita experimentar novas situações sem despedaçamentos. Assim, podemos compreender também que a bolsa possibilita a reunião e retenção de material não integrado no trânsito entre o abrigo e o espaço terapêutico, fazendo a função de holding já descrita anteriormente. Desta forma, carregar consigo aquela bolsinha também lhe assegurava uma integração de self que, naquele momento de vida, encontrava-se ameaçada.

A necessidade de espaços intermediários, para esta menina, parecia um fator essencial para a possibilidade de mudanças. Haja visto que os primeiros encontros também não ocorreram na sala de atendimento, sendo preciso que durante algum tempo ela ficasse no corredor, nem dentro e nem fora, e a porta da sala se mantivesse aberta - e mesmo após a entrada, precisávamos contar com a presença da educadora dentro da sala. Isso denota a importância dos espaços intermediários para que ela pudesse apropriar-se de novas experiências.

A partir de algumas observações, aproximadamente aos 6 meses de trabalho, começamos a pensar sobre a reabertura do processo que daria início à busca pela família adotiva.

Paralelamente ao que vinha ocorrendo, existiam as preocupações relativas ao passar do tempo. Sabíamos que um prolongamento demasiado da terapia poderia comprometer sua colocação em família adotiva.

Pensamos que o trabalho desenvolvido até então havia permitido o estabelecimento de uma relação de confiança, e que o espaço terapêutico já havia se

constituído. Nossa suposição nos fazia acreditar que o novo modelo de vinculação pudesse ser desdobrado para novos vínculos, e que poderíamos fazer uso do espaço terapêutico como um lugar de sustentação para as possíveis novas ansiedades. A relação de confiança estabelecida também nos fazia crer que as possíveis angústias de separações agora tinham espaço de acolhimento, e, se surgissem, haveria recursos para suportá-las.

A partir da evolução do quadro, e das preocupações ligadas ao prolongamento do tempo em demasia, tomamos a decisão de entrar em contato com a VIJ¹⁶ para a reabertura do processo. Coincidentemente, alguns dias depois, recebemos ofício da mesma Vara, também perguntando sobre a possibilidade de retomada do processo de adoção.

Esta era uma decisão delicada, pois sabíamos que traria conseqüências para nosso vínculo. Ao mesmo tempo em que já representáramos um personagem insuficiente, potencialmente invasivo e perigoso, temíamos que esta medida trouxesse à tona esta imagem, reforçando e confirmando as fantasias da criança. Este assunto foi abordado com Joana, quando introduzimos as novidades, explicando-lhe, entre outras coisas, que o Juiz iria agora procurar uma família para ela. Não temos relatada esta sessão específica, mas o que se seguiu a este período transparece nos relatos seguintes.

¹⁶ Vara da Infância e da Juventude.

4. HORA DE RUPTURAS

A introdução do tema sobre famílias e famílias adotivas foi ocorrendo em conversas sobre as figurinhas que iam surgindo na atividade de folhear e recortar revistas que ela trazia consigo da sala de espera. Ela ouvia quieta e imóvel, sem demonstrar reação alguma. As sessões seguiam os mesmos rituais das melecas, tatuagens, a bolsa e as figurinhas, mas, a partir daí, ela introduziu uma curiosa novidade.

Tomando algumas figuras nas mãos, começou a buscar nas revistas o lugar de onde teriam saído. Buscava o espaço vazio de onde recortara a figura. Isso começou a repetir-se e a partir daí percebemos seu interesse no lugar de origem das figuras – nas suas próprias origens – de onde eu vim e para onde vou então?

Entretanto, neste período, ocorreu um infeliz acidente, com novas interferências no curso do atendimento.

Certo dia, ao sairmos do banheiro, ela acidentalmente prendeu seu dedo na porta (era uma porta que fechava automaticamente através de uma mola). Tendo saído na minha frente, deixou a mão na dobradiça, de forma que seu dedo ficou preso. Ao perceber o dedo dela sangrando, imediatamente prestei os primeiros cuidados, levando-a à pia para lavar. Percebendo a hemorragia, tomei a iniciativa de encaminhá-la, junto com a monitora, a um pronto socorro. Ela chorava e mostrava-se assustada. Procurei explicar-lhe o ocorrido, acrescentando que precisaria de um médico para fazer um bom curativo, pois ali não teríamos como fazê-lo.

Algum tempo depois delas saírem, recebo um telefonema do pronto socorro pedindo-me que procurasse por um pedaço de seu dedo! A pessoa com quem falava ao

telefone, dizia faltar um pedaço que implicaria na amputação de uma parte do dedo. Isso, obviamente, me deixou extremamente alarmada. Voltei correndo ao banheiro para procurar sei lá o que, pois o corte não me parecia tão grave assim. Mesmo não entendendo muito bem, procurei desesperadamente por algo que pudesse ser o que a pessoa dizia faltar. Procurei na pia, no ralo, na lixeira, junto às toalhas de papel e não encontrava nada. Encontrei, então, junto à porta, um minúsculo pedacinho de pele grudado na dobradiça. Guardei este pedaço, e conforme as instruções do pronto socorro, levei-o em um copo com gelo ao hospital. Via a mim mesma, então, em um táxi, em meio a um trânsito desesperador, com um copo plástico na mão e um pedacinho de pele que devia ter o tamanho de uma ervilha, sem entender como um acidente daquele porte poderia causar estrago tão grande a ponto de perder parte do dedo! Sentia-me, naquela hora, como se carregasse material delicadíssimo, como se transportasse algum tipo de órgão de vital importância para transplante. Por outro lado, observava o minúsculo pedacinho de pele atonitadamente. Chegando ao hospital, encontrei-a deitadinha sobre uma maca e relativamente tranqüila. Entrego-lhes o pedacinho e converso um pouquinho com ela sobre nosso susto. Não podendo ficar mais por ali, deixei-a com a responsável.

Decidi tomar informações, então, sobre a dita amputação, que parecia esdrúxula, pensando comigo mesma que eu não poderia permitir que alguma intervenção mais séria como uma amputação fosse realizada, sem a opinião de algum médico especialista. Consultei rapidamente os médicos de minha confiança e logo descobri que não era bem assim. Depois, também, fiquei sabendo, pelos médicos do pronto socorro, que o pequeno pedacinho não era assim tão relevante e que o risco de amputação era um exagero

desmedido. De fato, ela levara alguns pontos, para recolocar o pequeno retalho na pontinha do dedo, e retornara para o abrigo, imediatamente após a sutura. Recuperou-se muito bem, podendo vir para a sessão seguinte com um pequeno curativo no dedinho.

Passado o susto e devidamente informada, esperei-a para nosso próximo encontro.

Recebi-a tranqüila na sala de espera. Ela entrou e recomeçou sua rotina. Antecipei-me e, introduzindo o tema do acidente, ela pareceu não estar interessada. Tive a impressão de ser mais uma preocupação que ficou comigo.

Porém ela não quis mais ir naquele banheiro. Dizia querer ir a outro. Passamos a utilizar outro banheiro mais longe, mas tínhamos que passar sempre pelo antigo. Ela não fazia nenhum comentário.

A confiança no vínculo com a terapeuta parecia haver permanecido inabalada, mas ela demonstrava temor quando se dirigia ao lugar do acidente.

O dedo cicatrizou-se bem, a pele transformou-se em uma casquinha e logo caiu, deixando seu dedo são e salvo.

Sobre o acidente eu introduzia comentários, cada vez que passávamos pelo dito banheiro. Mostrava-lhe que percebia que ela não queria mais ir lá, que devia estar assustada e com medo. Este passou a ser chamado “o banheiro do medo” e sempre que passávamos por lá eu dizia “tchau banheiro do medo! A Joana não quer mais ir aí!”. Desta forma, procurava abrir espaço para exploração do tema, assim como nomear algo que ela talvez não houvesse compreendido, mas que se mostrava presente através da sua recusa em freqüentar aquele lugar.

Contudo, ainda restava a temática da reabertura do processo de adoção. Apesar de tudo, havia a necessidade de abordar o assunto com ela. O ofício ao juiz já havia sido encaminhado e, durante este período, o processo encontrava-se em tramitação na VIJ.

Tivemos a seguinte sessão:

A monitora adiantou-se querendo que eu visse como ficou boa a cicatriz. Joana ignorou. Acendeu a luz, abriu a caixa, pegou a revista e começou a folheá-la à procura de algo. Achou um relógio e pediu que eu recortasse. Enquanto isso, ela encontrou o lugar da figura (já recortada anteriormente) de uma menina com um gato. Digo: ah, o lugar de onde veio a menina!

Nesta hora, havia terminado o relógio e ela pediu, então, que eu o colocasse em seu braço. Ao fazer isso aproveitei para ver como estava seu dedo e ela não gostou que eu visse.. Comento a minha percepção e explico que ficara curiosa e preocupada com ela. Acrescento que fiquei feliz de ver que estava ficando bom.

Voltou para a revista, até que viu um casal. Ficou observando um tempo e pediu que eu recortasse. Nomeio: um pai e uma mãe! E dei início a uma conversa sobre eles, dizendo-lhe algo como: Vamos ver como eles são! Você vai ter um pai e uma mãe assim também, como será que eles serão?...Acho que devem querer uma menina como você... Ela limitava-se a me escutar, parecendo interessada, mas quieta.

Como não trouxe a bolsa neste dia, ao final da sessão perguntei o que ela queria fazer com as figuras. Ela guardou no bolso e pediu, sorrindo, a tatuagem: um menino e menina. Faz um vestido com botão e, no cabelo, uma trancinha, pediu-me ela. Logo depois, pediu duas etiquetas no braço. Perguntei-lhe o que queria escrito: o nome todo.

Nesta sessão, o acidente parece haver ficado relegado a um segundo plano, e ela parece mais preocupada com o lugar de onde ela veio, de onde saiu e para onde iria com a adoção. Desta forma, foi ocorrendo a introdução do tema da adoção e da família que iria chegar, alternando-se com algumas apresentações, por parte da terapeuta, com algumas aberturas que ela propunha.

Neste momento, começam a surgir mudanças em nosso vínculo e tem início um período de choro, que se inicia depois da ida ao banheiro. No retorno do banheiro, ela parece ficar perdida, sem saber o que fazer ou o que irá acontecer. Isso vai se repetindo nas outras sessões e seu choro vai aumentando cada vez mais.

Faço tentativas de acolhê-la em seu sofrimento, de compreender e interpretar o choro como medo de muitas coisas incompreensíveis. Penso que deva estar ligado aos temas que passei a introduzir, mais do que sobre o acidente. Entretanto, de qualquer forma, a relação comigo sofreu mudanças e talvez eu não parecesse mais confiável a seus olhos. Falar explicitamente de suas dores, dando voz ao medo do acidente mas, principalmente, ao tema da adoção, agora a deixava insegura. Como será essa história de família?! Para onde eu irei?! E o nosso vínculo?! E como vai ser quando ela for embora?! Muitas angústias. Ela ficava chorando quietinha, e queria ir embora. Talvez um medo de que eu não fosse mais a mesma com ela e que as fantasias de uma mãe má agora se confirmassem. E também assustada com a separação e as perdas. Talvez tivesse ficado com certo medo de mim, como se eu agora houvesse tomado a forma de alguma figura terrorífica que a abandona, uma “bruxa perigosa”, e talvez não fosse mais sua amiga. Faço ligações com a introdução do tema da adoção. Ela parece não querer me ouvir e temer ficar na minha presença.

Segue mais uma sessão exemplificando o que ocorre.

Entra sem dificuldades, mas sem sequer me olhar.

Olha a revista, pede para recortar o vestido. Digo que parece um que ela tem e acho que sua madrinha deu.. Pede que recorte as superpoderosas. Ah, você gosta delas! Elas são fortes mesmo, né?! Sugiro que colemos na folha em branco. Ela diz que não e que queria que a bolsinha fosse feita com a folha branca. Faço uma bolsa como ela queria e enquanto isso ela procura um relógio na revista. Digo, ah, aquele que diz a que hora você vai embora, não é!? E dei início a uma narração sobre o que vinha ocorrendo nas sessões. Sabem meninas superpoderosas, depois que eu faço a bolsinha e recorto as figurinhas, quando a gente volta do banheiro, parece que a Joana fica meio assustada, com medo de mim, e começa a chorar. Acho que ela pensa, e agora, o que vai acontecer, o que a Cynthia vai fazer? Será que ela vai falar aquelas coisas de pai e de mãe? E fica com medo.

Acabo de recortar o relógio e sugiro colá-lo em seu braço. Ela não quis saber de colas, pois está de mau humor. Não está achando graça nenhuma! Ordena que eu cole com a fita adesiva e não com a cola. Colo com a fita e terminamos.

Parece querer chorar – limpa os olhos com o lenço. Quer ir ao banheiro. Digo que vou colocar as meninas ali, esperando a gente voltar. Meninas, a gente vai ao banheiro e já voltamos, OK? Vamos passar pelo banheiro do medo e já voltamos. Mas quando a gente volta, a Joana não sabe o que vai acontecer, fica com medo e chora. Vamos. Na passagem digo, dirigindo-me ao banheiro: ô banheiro do medo, fica aí, a Joana não quer saber de você. Na volta, pergunto se quer lavar a mão e lembro que gostava de lavar, brincar e, desde que se machucou, ficou com medo do banheiro e

agora não pode mais brincar do que gostava tanto. Que droga, né? Voltamos. Senta abre a revista de novo, acha o relógio – faço de novo e colo o relógio.

Digo, e agora, o que será que a Cynthia vai fazer? Ela começa a chorar como previsto e quer que acabe o tempo, mostrando no relógio. É a hora da separação e do medo. Acho que eu estou ficando meio lobo, meio do mal, meio bruxa. Nessa hora, você esquece que eu sou aquela que faz tatuagens que você tanto gostava. ...pede que eu faça o menino e a menina em sua mão. Sorrindo, diz ela. Queria poder estar sorrindo e não ter que falar comigo sobre estas coisas tão chatas! Mas ela continua a chorar, cada vez mais alto.

Ao longo das sessões foram feitas algumas conexões com estremecimentos na relação de confiança. Naquele momento, eu trazia más notícias e ela já não sabia mais se podia confiar em mim. Além disso, parecia estar brava comigo e já não sabia mais se queria ser minha amiga e nem se eu estava, de fato, ao seu lado. Mas o choro persistia e a dor era grande.

4.1. DISCUSSÃO

Nesta difícil etapa ocorre uma mudança no rumo de nosso trabalho. A relação até então seguia um caminho flutuante que se acomodava ilusoriamente aos movimentos de Joana, de forma a manter a ilusão do ambiente terapêutico como um espaço de reconstruções. Esta relação fica sensibilizada e invadida pela realidade.

Se por um lado a busca por uma família pretende nada mais que atender às necessidades da criança, como um direito que a assiste, esta medida, neste momento

parecia soar como uma invasão traumática. Curiosamente este período coincide com um acidente que introduz também um assustador corte no dedo!

Nesta etapa, a preocupação com o tempo gera uma pressão que nos faz apressar o trabalho, e introduzir novos elementos nesta relação, que trazem conseqüências. O tempo era um fator da realidade que vinha a perturbar o ambiente terapêutico que se instalara, introduzindo elementos entre o par, e que era expresso por Joana, com seu interesse pelos relógios. O relógio que demarcava o tempo, era o determinante da hora da despedida – ora desejada, ora temida.

O vínculo fica estremecido principalmente pela desconfiança na figura da terapeuta, que saiu do papel que até então encarnava. Já não era mais a terapeuta criada ilusoriamente por ela e também já não podia mais atender a suas demandas tão prontamente. Por mais que o vínculo houvesse criado objetos de intermediação, a situação dolorosa veio a tona, trazida pela mensageira/terapeuta e, quando a mensagem é ruim, odeia-se o mensageiro! Desta forma a figura da terapeuta ficou novamente revestida de um caráter hostil e assustador, vindo a alimentar fantasias antigas e tornar-se alvo de projeções de figuras arcaicas e assustadoras.

É o período em que surge a terapeuta esfinge, que coloca a criança frente a doloroso desafio. O lugar do terapeuta já citado por Ozoux-Teffaine (1987) como “destruidor e devorador” (p.111), reproduz a imagem presente no imaginário infantil de figuras terroríficas. Fica colocada a questão sobre as suas origens e um enigmático e imprevisível futuro.

Comprendemos que foi necessário o período inicial de estabelecimento de vínculos, para que a menina, neste momento, pudesse atualizar e projetar estes

sentimentos hostis em um objeto capaz de suportar. Era hora de sobreviver às projeções dos aspectos mais aterrorizantes vividos pela menina, tal como já descrevera Ozoux-Teffaine (1987).

Do ponto de vista desta autora, este é um momento importante do processo, quando o terapeuta se oferece como alvo para tais hostilidades. Ela observou que, quando tais sentimentos são dirigidos diretamente contra os pais adotivos surge o risco de um início relacional desastroso. Como ela ressalta, é desejável que a criança expresse seus medos e principalmente seus sentimentos agressivos no ambiente terapêutico, utilizando este espaço para elaborações, poupando os pais adotivos destas experiências que poderiam prejudicar o processo de vinculação. A autora citada procura preservar as primeiras ligações com os pais adotivos, priorizando o estabelecimento da ilusão recíproca e a instalação de investimentos narcísicos.

Como percebemos, os educadores do abrigo também se sentiam despreparados para suportar este momento doloroso, cabendo este lugar à terapeuta¹⁷.

Goldstein (1997) afirma, como já dissemos anteriormente, que em toda análise, em algum momento o trabalho irá reeditar a experiência de corte e a vivência de fusão. O que apresentamos agora evidencia o momento do corte vivido com toda a intensidade. Mas esta autora compreende que a experimentação destes sentimentos, sustentada pela presença do analista introduz outra possibilidade de elaboração desta vivência. Assim, entende a autora, haverá lugar para um estado de desilusão tolerável e eficaz para uma aproximação com a realidade.

¹⁷ Muito embora houvessem constantes contatos com os educadores do abrigo, especialmente quando da reabertura do processo. Com o decorrer do trabalho psicoterapêutico, os educadores do abrigo foram sentindo-se mais habilitados a introduzir estas questões com suas crianças.

...partindo dos preciosos momentos regressivos de vivências de desilusão e separação, dá início ao projeto de capacitar o sujeito, por meio da interpretativa, a tolerar a dor e criar transições até os objetos da libido, através de deslocamentos, substituições e distribuições constantes. Por este motivo dizemos que a capacidade e a habilidade específica do analista em sensibilizar-se por estes processos, torná-los conscientes, captá-los e capitalizá-los, uma vez que são os mais suscetíveis de receber a ação terapêutica ou mutativa, é de extrema relevância (GOLDSTEIN, p.127).

Este momento, doloroso e essencial, parece ocorrer como uma parte importante do processo. Dentro de um ponto de vista, neste momento houve um distanciamento da técnica psicanalítica, quando surge uma fratura no uso da técnica da atenção flutuante, ou quando o terapeuta introduz um elemento externo que vem a desfazer o estado ilusório da relação. Porém, quando compreendemos a psicanálise como um processo que em determinado momento reeditará a vivência de corte e da desilusão, já não nos afastamos tanto da técnica mais tradicional. Talvez o grande diferencial seja a necessidade de introdução do tema da adoção, em um tempo que não foi determinado pela criança, mas pelas condições externas a ela. O relógio aqui surge como o grande vilão desta história.

Enfim, demos continuidade a nosso trabalho terapêutico, acreditando que, funcionando como uma espécie de “curativo” para esta ferida, permitiríamos que, em algum momento, houvesse um processo de cicatrização interna e que a casca protetora da ferida interna também não fosse mais necessária. Assim, neste período, nosso trabalho consistiu em proporcionar holding, que surgia enquanto falas e presença que procuravam a sustentação psíquica para as angústias pertinentes a este momento doloroso.

5. ELABORAÇÕES

Nas sessões seguintes, na hora do choro, a terapeuta propunha certas brincadeiras das quais a menina gostava. Dava início a um brincar com cola e purpurina, lembrando a ela como gostava disso antigamente. No primeiro dia só observou, parando de chorar. Houve horas em que começou a recortar sozinha, outras em que solicitava ajuda - momentos raros de colaboração. A terapeuta começou a introduzir comentários sobre a ida ao banheiro, como ela gostava de brincar com água e que era uma pena que agora estivesse assustada, sem poder brincar. Esta terapeuta também procurava, desta forma, colocar em palavras outros sentimentos ou angústias: a iminente colocação em uma família adotiva e as separações. Certo dia, após o episódio com o golfinho, mudanças surgiram da maneira como descreve a seguinte vinheta e a próxima sessão:

Como havia acabado a fita adesiva para a confecção das bolsinhas, fiz algo com os recortes, sugerindo que colássemos algumas figuras numa folha. Durante as colagens, ela mostrava-se mais animada e comecei a dizer que os peixinhos que ela havia escolhido, golfinhos na verdade, iam mudar de casa. Seriam colados em uma folha nova. Assim fui tecendo comentários sobre o que eles estariam pensando e sentindo. Comentava que este parecia estar animado, este outro com medo, outro pensava como será que vai ser a vida nova etc. Ela parecia engajada nesta tarefa apesar de não falar nada, limitando-se a me escutar. Ia me passando as figuras, escolhendo seus lugares, e nesse dia, quis levar este papel para casa. Disse-lhe: está bem, vocês vão ver como é a casa da Joana.

Neste período, ela dava a impressão de estar mudando seu tom de voz, falando um pouco mais forte ao final da sessão.

Na sessão seguinte, chegou muito diferente:

Foi falando espontaneamente, desde o início da sessão!

Havia trazido uma bolsinha de casa e já foi me mostrando uma figurinha dentro. Trouxe uma folha com uns sapatos para recortar e queria que eu recortasse com ela. Abriu a caixa sozinha, toda feliz, foi revirando para encontrar a tesoura, e recortamos juntas. Perguntou se podia fazer xixi, especificando o banheiro de baixo. Na volta, buscou as colas, fez colagens, muito tranqüila, voltou a se lambuzar como gostava, e passou a dirigir-se a mim chamando-me de tia. Começou a lembrar-se de coisas do passado, falando da boneca que certo dia nos surpreendeu disparando uma musiquinha e agora queria saber como ligá-la. Encontrou os lencinhos e deu um sorriso, como que se lembrando do passado. Passou a explorar coisas que nunca havia ousado tocar, como os animais, perguntando-me seus nomes. Ficou, repentinamente, muito espontânea.

Há algum tempo atrás, enquanto brincava com água, perguntei-lhe se gostaria de mudar de sala, para uma outra onde houvesse um a pia onde pudesse brincar mais a vontade com aqueles objetos. Havíamos ficado de visitá-la para que ela conhecesse antes de tomar uma decisão. Neste momento, sugeri a ela a nova sala e ela disse que não, de uma forma divertida e brincalhona, e acrescentou: - Não, mas obrigada pela conversa!!!!

Em uma outra sessão veio de casa com uma bolsinha nova de plástico. Tentou abrir a caixa sozinha e como estava difícil com a chave, ofereci ajuda Mas ela não quis, preferindo tentar sozinha. Disse que tinha uma coisa na bolsa. Quando olhamos, não

havia nada. Ela falou, ih, está vazia! Meio brincando. Vamos ter que arranjar alguma coisa! disse ela. Conversei com ela mostrando-lhe que percebia que havia crescido muito, estava tão grande que trazia uma bolsa novinha de casa e parecia nem se importar que estivesse vazia. Na verdade, preenchê-la agora parecia uma divertida brincadeira. Ela disse um não meio duvidoso e logo corrigiu, dizendo alegremente: sim, sim, sim! Vamos recortar alguma coisa bonita, disse-lhe. Pega a revista e vai procurando algo. Em alguma hora pede emprestado meu anel, que lhe dou para ficar com ela durante a sessão. Ela diz que é de vidro e que irá pedir um igual para sua madrinha. Continuando diz: esse era o relógio que eu pegava, né?

Posso ir ao banheiro? Fazer xixi? E fazer cocô? Então vamos e ela salienta que é no banheiro de baixo. Vai conversando muito solta, dona do espaço, e à vontade. Na volta, sugiro uma visita ao banheiro do medo, e ela aceita, achando divertido. Ela mesma diz, de brincadeira, tchau banheiro, divertindo-se. Volta saltitante, correndo na frente, muito alegre. Abre a porta e me espera.

Começa a procurar cola e tesoura na caixa e vai encontrando coisas pelas quais agora se interessa: os animais, perguntando seus nomes, vai reunindo todos eles, a cola vazia para jogar fora, exclama alegre: o lencinho!!!!

Inicia uma brincadeira com a cola, e solicita minha ajuda pedindo que eu recorte algo. Fica nisso até o fim. Pergunta quando acaba e quer ver no meu relógio. Diz: quero que seja até aqui – apontando para um horário mais estendido! Lembro que antes queria que acabasse mais cedo e que agora quer ficar mais tempo comigo.

Usa um lençinho para limpar um pouco a cola e lhe digo que antes o utilizava para enxugar as lágrimas e que é muito legal poder usá-lo para brincar , né? Ela concorda, animada.

Guardamos tudo e ela anuncia que quarta feira vai continuar com a cola. Deixa o papel com cola na caixa para secar, coisa que antes não fazia, querendo levar tudo com ela.

5.1. DISCUSSÃO

Queremos começar esta discussão refletindo sobre a rica fala de Joana quando a terapeuta lhe propõe uma mudança de setting. Ela responde brincalhona: “*Não, mas obrigada pela conversa*”.

Compreendemos que esta resposta nos diz muitas coisas. A fala que tem início com uma negativa, abre espaço para dizer também que está agradecida pela possibilidade de “conversa” sobre as mudanças. Os encontros estavam agora abertos a diálogos sobre assuntos tabus, como ela logo explicita ao arriscar-se a falar de xixi e coco, mas também sobre tantos outros temas dolorosos que, de início ela limitava-se a escutar.

Pensamos que ela referia-se, não somente aos diálogos verbais que ocorreram entre o par, mas principalmente à possibilidade de transitar sobre as questões da adoção através do brincar. Este brincar com os golfinhos e seus destinos lhe abriram possibilidade de estabelecer outra vinculação com as mudanças de sua vida. O contexto da adoção foi colocado sob seu domínio, de forma que ela foi capaz de apropriar-se desta realidade externa e com ela brincar, sem que isso lhe parecesse uma invasão ambiental,

ou algo ao qual teria que submeter-se. O tema da adoção encontrou uma área intermediária, e, tal qual um objeto transicional, encontrava-se não mais sob controle mágico, como um objeto interno assustador, tampouco fora de seu controle, como a realidade externa. Convidada a brincar sobre este tema, Joana tornou-se capaz de encontrar significações e conseqüentemente, alívio para suas angústias. Conforme afirmação de Winnicott (1971), a tarefa da psicoterapia consiste em trazer o paciente, de um estado em que não é possível brincar, para um estado em que o é.

Tudo isso permeado de um brincar bem humorado e prazeroso, nos fala de restaurações a feridas, que já não trazem mais tanto sofrimento.

Além disso, ao sentir-se autorizada a pronunciar um “*não*”, mostra sua possibilidade de repudiar algo que vem da terapeuta, sem o temor da destruição ou da não sobrevivência do objeto, mas, pelo contrário, um não que aponta para a aproximação. A terapeuta fica posta em outro lugar, não mais assustador, contudo capaz de suportar a expressão de sua negativa. Podemos pensar que esta fala, invertida, traria interessante significação: obrigada pela conversa que me permite agora dizer não!

Mais autônoma, dona de si, querendo tomar um caminho rumo à independência, parecia precisar menos da terapeuta, o que demonstra quando quer fazer muitas coisas sozinha. Surge uma forma de identificação que a faz tomar de empréstimo o anel da terapeuta, mas podendo encontrar um substituto permanente, de sua propriedade. Pensa em pedir um anel daquele à sua madrinha, com a tranqüilidade de quem tem uma “fada madrinha” capaz de lhe proporcionar o pronto atendimento a seus desejos. A referência à “fada madrinha” introduz nova imagem materna, que outrora se identificava mais como a bruxa.

Gostaríamos de completar esta discussão com uma citação de Winnicott (1971) que faz sentido neste momento da dissertação, quando observamos mudanças tão significativas na menina. Afirma ele:

a mãe suficientemente boa começa com uma adaptação quase completa às necessidades do seu bebê, e, a medida que o tempo passa, adapta-se cada vez menos completamente, de modo gradativo, segundo a crescente capacidade do bebê em lidar com o fracasso dela. Os meios que o bebê dispõe para lidar com este fracasso incluem os seguintes:

- 1.a experiência repetida do bebê de que há um limite temporal para a frustração. A princípio, naturalmente, esse limite deve ser curto.
2. crescente sentido de processo.
3. os primórdios da atividade mental.
4. emprego de satisfações auto-eróticas.
5. recordar, reviver, fantasiar, e sonhar; o integrar de passado, presente e futuro (WINNICOTT, 1971, p.25)

Neste processo foi possível a observação de movimento semelhante, quando terapeuta e paciente percorrem um caminho da ilusão dos primeiros meses, seguindo em direção à desilusão. Sustentados por um vínculo estável, o sentido de processo fica evidente na forma como Joana pode lembrar as experiências ao manusear tantos objetos que demarcam uma história. Primórdios da atividade mental foram reeditados nos primeiros contatos que remontavam a experiências corporais estruturantes, e que agora puderam ser abandonados por outras mais amadurecidas, quando ela já é capaz de falar e de recordar, trazendo a integração de uma história reconstruída e passível de ser reeditada em um novo vínculo familiar. A noção de futuro se evidencia quando já se permite deixar algo na sala, como quem não tem dúvidas sobre o retorno, breve, o que torna possível a vivência de separações de forma mais tranqüila.

6. A INTERMINÁVEL ESPERA PELA FAMÍLIA

No período a seguir, Joana passou a ficar muito descontraída nas sessões, demonstrando apropriar-se daquele espaço.

Era dona da sala! Queria abrir a porta sozinha, acender as luzes do seu jeito.

Usava muito um fio de barbante que desenrolava e procurava esticá-lo em torno da sala. Era sempre uma tentativa frustrada. Passamos um bom período sem compreender bem o que ela comunicava. Pedia-me para segurar uma ponta e ia esticando pela sala. Usava também fitas adesivas, que desenrolava bastante, procurando esticá-las, enrolando-se com elas.

A passagem do tempo tornou-se uma constante nas sessões. Com frequência, perguntava as horas e discutia sobre quanto tempo faltava para terminar a sessão. .

Compreendíamos que ela falava do tempo da sessão, do tempo para a chegada da família nova, mas também do tempo que ainda restava com a terapeuta – “quanto tempo falta e quanto tempo ainda temos...”

Mais tarde, fomos percebendo, o desenrolar do fio falava do tempo de sua vida – no desenrolar do barbante talvez buscasse pelo “fio da meada”, como quem procura as duas pontas de um carretel - o início e o fim. Assim, demonstra suas interrogações sobre sua origem e seu destino.

A já citada compreensão de Winnicott (1971) quando enfatiza a necessidade de integração de passado, presente e futuro, resgata a importância da reconstrução histórica da criança na possibilidade de elaboração das vicissitudes da vida e na construção do self.

E, neste momento, o espaço terapêutico ocupa lugar significativo, como a memória da adoção, também já salientada por Crine e Nabinger (2004).

Green (1997) traz ênfase especial ao caráter temporal presente na noção de transicionalidade. Para ele o objeto transicional refere-se a um simbolismo no tempo, que descreve uma “jornada”. Conforme suas palavras: “o espaço transicional não está apenas ‘entre’: é um espaço onde o sujeito futuro está em transição, uma transição em que toma posse de um objeto criado na vizinhança de um objeto externo real, antes de alcançá-lo” (p. 72). Esta forma de compreender o espaço transicional traz elementos para o entendimento do momento vivido dentro do setting terapêutico que teve sua função transicional, intermediando e antecipando as futuras ligações com a família adotiva. De forma que a recorrente alusão ao tempo, que remete simultaneamente a passado, presente e futuro, reafirma a função do setting como este elemento oferecido e utilizado por Joana como o espaço de transitividade capaz de ajudá-la na elaboração desta passagem de um universo a outro.

O tempo, que em determinado momento pareceu perseguidor e invasivo, desta vez fazia-se presente, prolongando e retardando demasiadamente o processo.

Como salienta Paiva (2004), nos processos de adoção faz-se necessário que levemos em conta a desarmonia entre o tempo cronológico, o tempo jurídico e o tempo psíquico da criança, sendo que este último deve merecer prioridade. Neste momento do processo terapêutico, esta questão se apresenta de forma a evidenciar reflexos na vida desta menina.

Após um período que parecia não ter fim, finalmente surgiu um casal interessado em sua adoção.

Este casal foi visitá-la e, segundo informação da educadora, ela parecia muito disponível desta vez, ao contrário das tentativas anteriores. O casal foi apresentado a ela como “candidatos a sua adoção”, e ela aproximou-se deles, não demorando muito a procurar o colo da possível mãe. Teria brincado muito com eles. Ao final da visita, quis ficar com a bolsa da candidata!

Isso vem demonstrar como elementos de transicionalidade presentes na relação com a terapeuta vieram a expandir-se para o vínculo familiar.

A educadora nos contou que ela falava muito neles. Relatou uma curiosa cena onde, referindo-se a uma bela modelo que observavam em um cartaz, ela apressou-se em dizer que bonita era a mãe pretendente, referindo-se a ela pelo nome. Demonstrava assim como havia se ligado afetivamente a estas novas figuras, como objetos potencialmente interessantes, e desejados, não mais assustadores. Na facilidade em aproximar-se ficava subjacente a crença e a esperança de vínculos acolhedores e desejados.

Na sessão, contou à terapeuta, muito animada, que já tinha uma mãe. Parecia mesmo encantada com eles.

Pensamos que isso significaria a finalização de nosso trabalho terapêutico, então, curiosamente, com nove meses. O lugar de pai e de mãe parecia haver sido antecipado pela experiência psicoterápica, sendo que ela parecia contar com estas figuras dentro do modelo desenvolvido junto à terapeuta – mostrava-se esperançosa de encontrar, na família adotiva, o acolhimento do qual necessitava e os investimentos demonstrados revelavam uma prontidão para a inserção familiar.

Contudo, esta adoção acabou por não efetivar-se. Ficamos sabendo pouco sobre isso mas, ao que parece, foram encontrados problemas na habilitação destes candidatos, de ordem socioeconômica.

Este processo levou de três a quatro meses para ficar mais claro para todos, até que soubemos, definitivamente, que eles haviam desistido da adoção e o caso dela seria encaminhado para adoção internacional, pois já tinha quatro anos, o que tornava sua adoção mais difícil no Brasil.

A educadora trouxe-lhe a notícia, ao que ela reagiu negando. Continuava dizendo que aquela seria sua mãe. Mantinha seu ar de superioridade habitual, defendendo-se de forma onipotente a esta decepção. Não gostava quando tocávamos no assunto, dizendo que já tinha mãe! Pouco depois, passou a referir-se a uma funcionária da Instituição, que sabíamos que não tinha a menor intenção de adotá-la, dizendo que seria adotada por ela.

Percebíamos a angústia presente através das defesas onipotentes que nos demonstrava. Entretanto, felizmente, agora ela demonstrava apresentar mais recursos internos para lidar com esta situação sem o risco de uma desintegração como outrora. Suas palavras tão assertivas de que já tinha uma mãe, talvez significassem que já possuía uma mãe internalizada, pois de fato, a imagem da bolsa vazia já não a assustava mais e ela sentia-se preenchida, sem medo de despedaçamentos de self.

Neste período, começou a freqüentar a escola, sem problemas de separações, estabelecendo vínculos com os colegas, aproveitando bem a experiência nova.

A partir deste ano, com a percepção de que o atendimento já estaria praticamente concluído, passamos a nos ver 1 vez por semana, somente à espera de uma nova família.

7. A ADOÇÃO INTERNACIONAL

Aos vinte meses de psicoterapia, nos chegou a notícia de que uma família de estrangeiros deveria vir ao Brasil para adotá-la. As informações que tínhamos eram escassas. Ficamos aguardando e solicitamos a obtenção de mais dados para que pudéssemos ir preparando despedidas e aproximações.

Logo recebemos notícias confirmando a vinda da família em menos de um mês, a qual, no dia seguinte a sua chegada, faria a primeira visita a Joana. Combinamos, então, que iríamos começar a lhe falar sobre a vinda de uma nova família para adotá-la. Nesta sessão, contei-lhe e ela negou dizendo que não vinha ninguém. Falando através da boneca, disse-lhe que ela já não acreditava mais que pudesse surgir uma família de verdade. E usando a mesma bonequinha contei-lhe sobre os novos acontecimentos, dizendo que ela iria para longe e diria “tchau” para as pessoas que conhecia. A boneca perguntava-se se as pessoas iriam ter saudades dela e isso a divertiu muito. Entrou na brincadeira, agregando outras pessoas que estariam com saudades dela. Assim demos continuidade ao assunto, outras vezes, introduzindo as poucas informações que tínhamos em mãos.

Procuramos fazer contato com a agência de adoção internacional, falando com a advogada responsável. Tivemos uma longa conversa na qual ela nos informou alguns procedimentos. Disse que, quando de sua visita ao abrigo, os pais já estariam com o ofício de desabrigamento de Joana e que a levariam para uma casa alugada, onde ficariam por pouco mais de 1 mês.

Tentamos uma interlocução sobre a necessidade de uma aproximação gradual, acentuando a existência de fortes vínculos entre ela e a instituição, mas não obtivemos sucesso. A advogada mostrava a forte convicção de que a separação abrupta e definitiva deveria facilitar a ligação da criança com a família pretendente.

Procuramos uma abordagem junto à psicóloga da Vara da Infância e da Juventude, que foi muito receptiva, contudo nos informou que, estando de posse da autorização judicial para o desabrigoamento, a família tem o direito de decidir a forma como quer cuidar da criança. Mas, ela também iria procurar ter uma conversa com os pais sobre isso, mesmo sabendo que a decisão dependeria apenas deles.

Fizemos uma solicitação à advogada, que a visitasse levando as fotos da família e que a introduzisse sobre o novo país e os fatos de sua vida futura. Paralelamente, recomendamos à instituição alguns preparativos para as despedidas. Organizaram, então, um tipo de ritual de despedida; ela fez algumas lembranças para os cuidadores, fez sua mala levando suas lembranças etc.

Segundo a educadora, ela mostrava-se, naquele momento, muito animada, exibindo o álbum de fotos a todos, e sua aceitação parecia boa. Quis até levar o álbum para a escola.

A visita da advogada também correu sem angústias aparentes.

Pedi-lhe que me trouxesse o álbum, na sessão.

Na última sessão (não sabíamos que seria o último encontro!), ela chegou muito faceira, trazendo o álbum de fotos que a família lhe enviara.

Diz que não vai me mostrar, deixando-me curiosa. Parece querer agora manter seus segredos para comigo, antecipando que logo eu não participarei da nova vida, e

que já pode sobreviver desgrudada de mim. Parece querer saber também se suportarei ficar do lado de fora.

Traz também uma bonequinha, presente da família. A boneca está quebrada e ela pede minha ajuda para colar os pedaços. Voltamos às nossas colagens. Mas agora de partes da boneca. Ela assume o papel da terapeuta da boneca que, mesmo com minha ajuda, cuida do outro, identificada com uma figura materna...Ao final, ela quer deixar a bonequinha na caixa.

O desenrolar da história ocorreu por meio de contatos telefônicos com a educadora e a advogada.

Contaram-me que no primeiro contato com a família, ela ficou um pouco arredia, não querendo aproximar-se muito, e quase resistiu a sair do abrigo, mas seu padrinho interveio, assegurando-lhe de que este contato ainda não seria definitivo, e que voltaria à tarde, para dormir lá aquela noite. Então, ela foi. No final do dia, ela já se mostrava mais entrosada e, segundo as informações, parecia haver logo se ligado ao menino de 8 anos. Observaram juntos as fotos de todos, e comentaram as semelhanças entre ela e o menino, também adotado no Brasil ao nascer.

No dia seguinte, ficou combinado que a família viria buscá-la após a escola. Porém, algo não deu certo e eles tiveram que vir buscá-la no abrigo, após o almoço. Passaram a tarde juntos, tomaram lanche, prepararam a mala com seus pertences e, durante este tempo todo, ela estava bem. Saiu tranqüila dando tchau a todos.

Ao que nos relatam, após algum tempo, deu-se conta da separação e teve uma crise forte de choro. Teriam ido ao supermercado comprar coisas de que ela gostava, e na volta, percebendo que não retornaria para o abrigo, começou a chorar muito.

Pensávamos que o contato com a terapeuta ficaria preservado, mantendo o horário das sessões durante o estágio de convivência. A advogada e os pais teriam concordado em procurar trazê-la para as consultas. Entretanto, no dia da sessão recebo um telefonema da advogada, informando que ela não seria levada para a sessão, pois ainda estava arredia com a mãe e acreditavam que seu comparecimento poderia dificultar esta aproximação.

Tivemos longa e infrutífera conversa com a advogada, esclarecendo nosso ponto de vista de que, talvez, todos pudessem beneficiar-se daquele espaço para conversarmos sobre os sentimentos presentes naquele momento. Procuramos, também, marcar um contato com os pais adotivos.

Tivemos notícias pelo telefone.

Ela tem tido situações em que chora, querendo voltar para a o abrigo. Havia sido dada a ela uma agenda com os telefones dos conhecidos, mas os pais pareciam evitar estes telefonemas. Diziam estar sem telefone instalado, ainda, na casa. Pensamos que isso devia fazer parte da estratégia da agência, de ruptura total com os vínculos passados.

Joana não permitia que lhe dessem banho, nem que penteassem seu cabelo, e vinha demonstrando dificuldades mais específicas em aproximar-se da mãe. Aceitava carinhos na hora de dormir, dizia a educadora, desde que fossem feitos sobre o cobertor. O que parece muito significativo, pois deixava a impressão de que ela mesma impunha algumas barreiras, ou interposições que considerava necessárias para uma aproximação mais gradativa. Contam-nos que ela levava a bolsa e que a família tinha intenção de ir retirando os objetos de seu passado.

Após duas semanas de muita insistência, conseguimos uma entrevista com o casal, intermediada pelo advogado, como tradutor.

Comparece toda a família junto com Joana. Convido-a a entrar sozinha, antes de todos e ela vem com ar sorridente e orgulhoso. Ela trazia uma bolsinha. Senta-se, sorri, tira algumas balas da bolsa e começa a comer. Tivemos pouco tempo juntas, mas parecia feliz com sua bolsa recheada de balas. Foi possível somente uma rápida despedida e dizer-lhe que eu lamentava que as coisas não tivessem saído como havíamos combinado, mas que também observava que ela parecia estar bem agora.

Convidamos os pais a entrarem e tivemos um contato difícil, pareciam contrariados em estar lá, e desinteressados no que teríamos para dizer-lhes. A entrevista foi traduzida pelo advogado, sendo que os pais não dirigiam o olhar para a terapeuta e sim para seu interlocutor de confiança. Nossa intenção era contar-lhes um pouco do percurso de Joana conosco, para que a conhecessem melhor, acreditando que este conhecimento pudesse ser de alguma ajuda no processo de vinculação, mas também na possibilidade de integração de sua história de vida. O casal, apesar de demonstrar preocupação com o sucesso do vínculo, parecia considerar desnecessário aquele encontro. Procuramos ao menos contar-lhes sobre o significado da bolsa, como um elemento simbólico de sua necessidade de elaborar transições.

Entretanto, só pudemos esperar que fosse relegada, assim como um objeto transicional que fica em algum lugar ainda desconhecido para nós.

7.1. DISCUSSÃO

O procedimento final para a colocação de Joana na família estrangeira nos causou impacto, vindo a surpreender pelo caráter abrupto da ruptura, e pela desarmonia frente a um processo que tomava outro rumo.

Compreendemos que a entrada da agência com uma outra postura, que repentinamente assume a propriedade sobre os procedimentos com a criança, introduz o sentimento de invasão, com uma nova realidade que parecia desconsiderar o trabalho terapêutico realizado até então. A menina fica repentinamente submetida às novas decisões que ameaçavam trazer desconfiança, insegurança e possivelmente a expusesse a sentimentos de abandono.

Observamos dificuldades no estabelecimento de sintonia frente ao trabalho realizado junto aos pais, que pareciam intensamente vinculados e respaldados pelos procedimentos da agência, no entanto, nos parecia que os cuidados com a criança eram deixados em segundo plano. Por exemplo, podemos citar o envio de um presente acompanhado de um álbum de fotos para que a criança tomasse algum conhecimento a respeito da futura família, porém sem adequada orientação aos funcionários do abrigo sobre como lidar com este material junto à criança.

Acreditamos que o tempo, neste momento, surgiu mais uma vez como um intruso, que provavelmente pressiona o trabalho da agência, muito preocupada na construção de um vínculo urgente, que pudesse ocorrer no prazo do estágio de convivência de trinta dias. Sabemos e sentimos, ao longo desta dissertação, como a pressão do tempo pode transformar esta experiência, levando em conta a já citada desarmonia entre o tempo cronológico, tempo jurídico e o tempo psíquico da criança (PAIVA, 2004).

Nossas preocupações adquiriam consistência quando a própria Joana fazia solicitações de que o contato mais íntimo com a mãe incluísse estágios intermediários, simbolizados pelo cobertor intermediador de carinhos e pela resistência a lavar seu cabelo.

Por outro lado, ela foi capaz, por si só, de introduzir estas reivindicações. Isso nos traz a compreensão de que o trabalho psicoterapêutico deixou como resíduo a capacidade de ir de encontro a suas necessidades, que naquele momento requeriam intermediações.

O que nos causou desconforto foi perceber que a noção de transicionalidade talvez não estivesse presente na postura demonstrada pela agência e pelos pais adotivos, quando pareciam desconsiderar a inclusão da história de Joana, representada pelos vínculos pregressos. Os sentimentos surgidos contratransferencialmente, por parte da terapeuta, que pareciam compartilhados também pelos educadores do abrigo, remetiam à desconsideração para com os vínculos passados, que sugerem a noção já mencionada e bastante comum nas adoções, de que este momento se constitua como um nascimento.

Existe de fato um renascimento na esperança de reconstrução de vínculos restauradores de um narcisismo não estabelecido, ou experimentado de forma precária. Contudo, quando se trata de adoção de crianças maiores, a noção de nascimento arrisca-se a excluir a história pregressa, desconsiderando o percurso já vivido.

Acreditamos que, a inclusão de aspectos da transicionalidade poderá ser capaz de permitir que este processo reconstutivo inclua a nova família como uma posse da criança, mas, preservando elementos de um self em construção, permeado pelos vínculos que fizeram parte constitutiva de sua história pessoal.

Ozoux-teffaine (2004) propõe que o primeiro encontro com a família adotiva seja único, e coloca que, se o trabalho de preparação for realizado, não há necessidade da manutenção de encontros, ou de uma aproximação gradativa. Ela entende que a introdução do intermediário cumpriu sua missão e no momento da aproximação com os pais estes devem assumir a responsabilidade única pela criança. Em sua experiência, a

criança na verdade não manifesta interesse em reencontros, nesta hora. Nesta postura os profissionais da adoção mantêm-se à parte, oferecendo seus conhecimentos e apoio aos pais. Este apoio sim é compreendido e reconhecido como fundamental, quando podem oferecer um suporte que os assegure e reforce em seu papel, principalmente quando os primeiros momentos de desilusão surgirem. No caso apresentado, este papel parecia atribuído aos profissionais da agência de adoção internacional.

Entretanto Ozoux-Teffaine (2004) fala de uma experiência onde pais e criança seriam clientes de uma mesma equipe, de forma que a equipe parece funcionar como um continente à família que estaria se formando. Assim, a equipe intermediária faz a apresentação dos pais à criança, como já conhecidos e, a princípio, suficientemente preparados. Esta função que, em nosso parecer exerce o papel de uma equipe sustentadora de vínculos, oferece à criança a confiança e segurança nos pais, garantindo o sentimento de continuidade neste processo.

Neste caso Joana manifestava claramente seu desejo de rever os antigos conhecidos, diferentemente do que observa a autora acima. Pensamos que uma diferença marcante entre esta experiência e aquela da autora citada, possa ser associada com a dificuldade de um trabalho em equipe, que tornasse possível aproximações entre o trabalho terapêutico realizado com a criança e aquele realizado com os pais, que introduziu uma fratura na continuidade de nosso trabalho. Neste caso parecia haver um distanciamento entre dois grupos de profissionais, ambos preocupados com o sucesso do novo vínculo, entretanto sem a possibilidade de interlocução, o que certamente facilitaria este processo, garantindo à criança, maior confiança nos vínculos e também a possibilidade de preservação de sua história.

Contudo, a observação do último contato com a terapeuta evidencia a vivência de um processo de separação que lhe permitia uma individualidade desejável, quando ela fazia experiências que implicavam o apropriar-se de espaços privativos e muito individuais, e não mais necessariamente compartilhados – o álbum que relutava em mostrar à terapeuta ou a bolsa cheia de balas de sua propriedade.

Tais demonstrações remetem ao que Winnicott teorizou no artigo “A capacidade para estar só” (1958). Para ele, o processo de amadurecimento que alcançou o estágio do “eu sou”, dará lugar à capacidade da criança de ficar sozinha, na presença do outro. Este é um momento em que a criança brinca só, na suposição de que um outro significativo está presente e permanecerá disponível quando for lembrado, após haver sido esquecido. A capacidade de ficar só, é um fenômeno sofisticado, que requer amadurecimento emocional, e tem suas raízes na capacidade, anterior, de estar só na presença do outro. Depende da existência de um objeto bom na realidade psíquica do indivíduo, que o permita realizar afastamentos da figura materna, na confiança da continuidade do vínculo.

O processo identificatório que já se revelara anteriormente, quando a menina sonhava com um anel idêntico ao da terapeuta, fez-se presente neste último encontro, quando Joana se tornava, ela mesma, a terapeuta-reparadora da boneca quebrada. Acreditamos que o surgimento de tais identificações tiveram a função de recursos facilitadores do processo de desligamento, e talvez, nas futuras possibilidades de amadurecimento em direção à capacidade de estar só.

VII. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Crianças afastadas do convívio familiar, e que estão à disposição para adoção, encontram-se aos cuidados dos abrigos e do Estado através das Varas da Infância e da Juventude, de forma que decisões sobre seus destinos ficam ao encargo destas instituições. Tarefa de enorme responsabilidade, fica distribuída entre estes “cuidadores”, durante este intervalo de vida, desde a destituição do poder familiar até que seja colocada em família adotiva. Estas instituições buscam o atendimento às necessidades da criança e esforçam-se para encontrar soluções adequadas à singularidade de cada criança. Estas instâncias desempenham uma importante função, no sentido de amparo ambiental, até que a criança seja novamente colocada em mãos de uma nova família. Gostaríamos de contribuir para o desempenho desta delicada função de amparo ambiental levando até estas instâncias, uma abordagem deste tema que demonstra a forma como uma criança sente estas passagens de vida.

Pensamos que o trabalho terapêutico de preparação para adoção, ou o acompanhamento psicanalítico de crianças neste momento de vida, é uma solução tardia, pois aqui nos referimos a uma medida fora do prazo desejável, que procura atender a falhas ambientais já ocorridas. Preparar crianças para adoção implica uma tentativa de contornar um problema muito anterior, que introduz o abandono de crianças em nosso país, colocando-nos em face de uma problemática que surge quando diversas outras medidas de proteção já falharam anteriormente.

O caso apresentado também traz uma amostra de entraves de percurso que podem ocorrer no desenrolar da vida de uma criança que tem início com o afastamento da família biológica.

Citamos, por exemplo, a mãe que teria deixado Joana na maternidade, desfazendo-se de um filho anonimamente, deflagrando uma situação freqüente e ainda sem solução definitiva. Depois surge o encaminhamento desta criança para o abrigo, que nos inquieta pela incompreensão do porquê não teria sido encaminhada diretamente a uma família adotiva, interessada na adoção de bebês - mesmo que doentes - transformando então este caso em uma adoção mais precoce. A tomada de decisão sobre o destino da criança, que a colocou à disposição para adoção somente aos três anos de idade, gerando dificuldades ainda maiores para o desligamento do abrigo e a inserção em adoção nacional.

A evolução do caso nos conta sobre uma realidade que impôs diversos tipos de abandono. Assim, este estudo se apresenta como uma forma de prevenção de nível terciário, que busca atender a crianças que já sofreram diversos tipos de “falhas ambientais” – segundo o referencial winnicottiano.

Portanto, o acompanhamento psicológico neste momento procura um resgate decorrente de falhas ambientais propriamente ditas, mas também, de outras que se apresentam em decorrência de políticas públicas que possam dar conta de situações de abandono mais amplas dentro da realidade social de nosso país. Desta forma, a preparação para adoção assume o caráter de uma abordagem que vem a atender grande número de crianças abrigadas, para quem a adoção pode ser uma medida de proteção. O

acompanhamento psicológico destas crianças apresenta-se, assim, como um recurso a mais para contornar tantos abandonos já infringidos.

Resta-nos refletir sobre a viabilidade e aplicabilidade de uma técnica como esta, dentro da realidade brasileira, onde existem tantas crianças merecedoras desta atenção e onde há ainda poucos recursos profissionais. Fazemos esta ressalva, pensando que este trabalho, da forma como foi desenvolvido, requer intervenção de técnicos especializados, e acima de tudo a disponibilidade de tempo.

Tempo, dentro deste enfoque, teve constantemente papel de grande relevância. Ora surge como um intruso a invadir o processo psicoterápico, e a atropelar o ritmo pessoal da criança atendida; ora aparece como um elemento para retardar um processo de separação, prolongando dores e lutos. O tempo da adoção é uma questão complexa, que merece muita atenção e cuidados muito individualizados. Há por um lado uma urgência na definição de um destino para estas crianças e por outro, o risco de atropelar um importante processo de investimentos e desinvestimentos afetivos.

Entretanto, sabemos que este trabalho não pode ser prolongado demasiadamente, o que traria dificuldades práticas. Como lembramos anteriormente, encontramos candidatos apressados em serem pais, e crianças que sofreram demais com o afastamento familiar. Mas, lembrando Nabinger (2004) a demora mais perniciosa refere-se ao período em que a criança encontra-se no abrigo sem definição sobre sua situação familiar. Quando a decisão para a adoção está definida, o tempo psíquico da criança deve ser respeitado acima de qualquer outra demanda.

O atendimento terapêutico descrito aqui, não pretende se oferecer como proposta interventiva ou como sugestão de um modelo que deva ser replicado. Como dissemos

anteriormente, este caso foi recebido dentro de uma perspectiva psicanalítica e desenvolveu-se a partir de uma técnica mais clássica da psicanálise, que tinha como objetivo propiciar ajuda a esta menina dentro de referenciais psicanalíticos, na tarefa paradoxal de procurar articular o tempo psicológico, com o tempo cronológico e o tempo jurídico. Compreendemos que a aplicação prática deste atendimento encontrará dificuldades se pensarmos em replicá-la, a não ser em casos especiais. O trabalho apresentado talvez não possa ser chamado de uma preparação de crianças para adoção, mas talvez possamos denominá-lo “acompanhamento psicanalítico de uma criança em vias de ser adotada”.

Contudo, esperamos que a exposição desta experiência possa portar interessantes desdobramentos.

Procuramos oferecer um panorama da realidade brasileira que se refere ao problema das crianças afastadas dos pais biológicos, e sua possível colocação em famílias adotivas, e suas vertentes como forma de garantir um direito à convivência familiar e também como forma de filiação.

Começamos com uma exposição acerca de pesquisas realizadas no Brasil sobre adoção de crianças maiores, observando que grande parte delas demonstra a preferência pela adoção de bebês em detrimento da adoção de crianças maiores. Fizemos breve discussão sobre as motivações para adoção, destacando, em um extremo, as adoções realizadas a partir de desejos narcísicos e que podem surgir como resgate da impossibilidade de procriação biológica, e no outro extremo, as adoções que buscam solucionar uma problemática social. Este nos parece um tema de grande importância merecendo maior desenvolvimento em estudos mais aprofundados.

Apresentamos estudos sobre a adoção internacional, como um destino frequente entre as crianças um pouco maiores. Destacamos pesquisas que delineiam o perfil de adotantes, propondo reflexões sobre possíveis complicadores desta modalidade de adoção quando ela sugere a possibilidade de descompassos maiores entre o que necessita a criança e o que os pais pretendem oferecer.

Em seguida, fizemos um levantamento bibliográfico sobre tipos de intervenções com relação à preparação de crianças para adoção, no Brasil e na França. Segundo o que referem essas publicações, percebemos que no Brasil, a atenção dirigida a este tema traz ênfase no processo avaliativo das crianças, com poucos trabalhos enfocando os aspectos afetivos envolvidos. Com exceção de Paiva(2003;2004) e Crine e Nabinger (2004), não encontramos publicações que descrevam essa abordagem com maior detalhe. Assim, o presente trabalho vem a preencher uma lacuna, quando introduz a ampliação do olhar para o que pode ocorrer com uma criança em processo terapêutico durante esta passagem de vida.

A proposta desenvolvida por Ozoux-teffaine (1987,2994), na França, trouxe grande contribuição para o trabalho que desenvolvemos, apresentando muitos aspectos em comum. Enfatiza a preocupação com o cuidado com estas passagens da vida, procurando proporcionar um espaço de elaborações para a criança, compreendendo que se trata de um momento de reviver rupturas tão importantes que trarão significativas influências no estabelecimento de relações futuras. Também ressalta a importância do papel do terapeuta intermediário, quando remete a criança a figuras originárias, permitindo elaborações de vínculos com estas figuras.

Esta dupla referência a um passado e a um futuro, ficou evidente no caso apresentado e nos levou a buscar a teoria winnicottiana, como um referencial importante para a compreensão do processo terapêutico junto a estas crianças.

Assim, descrevemos a compreensão winnicottiana que delinea o processo de crianças no caminho de vincular-se e desprender-se da mãe, com a introdução do importante conceito de fenômenos transicionais. Em seguida, apresentamos os possíveis percalços deste processo, quando há um afastamento repentino e não elaborado das figuras maternas e a impossibilidade de instalação de transicionalidades. Este se evidencia um conceito fundamental para nossa abordagem, pois permeia o trabalho terapêutico realizado, e traz aportes importantes para o processo de adoção.

Trouxemos ainda fundamentos teóricos que sustentam a prática do analista no processo de reconstrução de vínculos e rupturas, que perpassa elementos de transicionalidade presentes na relação transferencial, e que vêm a ser demonstrados no caso clínico apresentado.

Concluimos que o atendimento psicanalítico realizado demonstrou a possibilidade de utilização do setting terapêutico como um espaço transicional, capaz de proporcionar à criança sustentação para vivenciar as separações dos vínculos pregressos e, também, para o estabelecimento das novas relações familiares, de forma integrada, respeitando o processo de constituição do self . O acompanhamento psicanalítico permitiu a instalação de transicionalidade no processo vivido pela menina, que lhe trouxe recursos para realizar despedidas dos vínculos passados, elaborar fantasias e lutos frente a figuras maternas assustadoras, e permitiu a inscrição de outra possibilidade vincular através da relação

com a terapeuta, que possibilitou a esperança de vínculos que pudessem atender a suas necessidades.

Acreditamos que a publicação desta dissertação possa ajudar pais adotivos nos primeiros contatos com seus filhos, podendo compreender que ansiedades podem estar presentes quando do estabelecimento dos primeiros contatos e, também, na inclusão da história da criança no novo percurso que irão tomar.

A compreensão das angústias vividas por esta criança nesta circunstância, acreditamos, deve contribuir para o entendimento de outros casos similares, mesmo que saibamos da singularidade de cada criança no viver esta experiência.

Esperamos que a exposição mais aprofundada do que esta circunstância de vida pode suscitar em uma criança possa servir para lançar luz sobre esta passagem, e que possa, contribuir para que o processo de adoção venha a acompanhar o tempo psicológico da criança, observando suas vicissitudes, abrindo espaços para o processamento psíquico destas mudanças, mas, acima de tudo, respeitando a necessidade de interposição de mediações neste processo, que ficou demonstrada pela importância da experimentação de transicionalidades.

Concluimos que o trabalho integrado dos profissionais que lidam com a adoção de crianças maiores é peça fundamental para que esse processo seja um procedimento cuidadoso onde a continuidade da criança seja preservada.

A proposta de Ozoux-Teffaine (1987, 2004) e a proposta adaptada à realidade brasileira descrita por Crine e Nabinger (2004), acenam como interessante possibilidade, requerendo tempo mais curto e tornando a preparação para adoção uma intervenção mais viável, e talvez, mais apropriada para a esfera institucional.

Entretanto, de acordo com Ozoux-Teffaine, há a necessidade de que este intermediário possa ocupar um lugar de certa neutralidade, para que as citadas projeções de figuras maternas, possam ter seu lugar. Isso traz a questão de quais profissionais poderiam incumbir-se de realizar este trabalho junto à criança, levando em conta o preparo técnico e a especificidade desta função.

Pensamos que a instalação de transicionalidade se configure como um elemento de suma importância nos trâmites da adoção e que pode ser desenvolvida em diferentes instâncias, e não exclusivamente no setting terapêutico. A exploração do assunto junto à criança, a observação e compreensão de suas ansiedades, a percepção da necessidade de elaboração de lutos, a instalação de mediações e muitos outros elementos discutidos junto desta criança, podem nortear a prática das equipes interdisciplinares que lidam com o processo, permeando o trabalho de todos que exercem a função de amparo ambiental para as crianças nestas circunstâncias.

Enfim, compreendemos que o sucesso ou o fracasso das adoções de crianças maiores não possa ser deixado ao acaso ou sob responsabilidade somente dos pais ou das crianças. Acreditamos que este tema deva ser também de responsabilidade dos profissionais que estão envolvidos neste processo, oferecendo o apoio necessário para evitar que estas passagens sejam vividas como mais uma possível experiência de abandono psíquico para estas crianças.

Se esta experiência que apresentamos, abre portas para o estudo de novas intervenções que visem o bem estar das crianças que aguardam uma família adotiva, também abre perspectivas para a própria técnica psicanalítica quando busca alternativas

de intervenção mais próximas de necessidades específicas de uma realidade de nosso país.

Pensamos que não somente as instituições públicas têm a difícil tarefa de amparo ambiental para as questões que envolvem crianças em risco, mas a própria psicanálise tem em mãos um grande desafio. A psicanálise como teoria, técnica e método de pesquisa não pode furtar-se à busca de alternativas interventivas, que venham a atender às demandas sociais de nosso país, pois seu afastamento corre o risco de promover ou continuar reproduzindo outros tipos de abandono a estas crianças.

VIII. BIBLIOGRAFIA

ABADI, Sônia. **Transições: O modelo terapêutico de D.W.Winnicott**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

ABADI, Sônia; OUTEIRAL, José. **Donald Winnicott na América Latina**. Rio de Janeiro: Revinter, 1997.

ABRAM, Jan. **A Linguagem de Winnicott**. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.

ABREU, D. **Adoption et aide humanitaire: stérilité biologique, fécondité sociale e parenté symbolique**. D.E.A. Université Lumière – Lyon II, 1994.

_____ Assim falou “O Povo”: adoção internacional no dizer jornalístico. In: Barreira e S. Vieira (orgs). **Cultura e Política: tecidos do cotidiano brasileiro**. Fortaleza: EUFC, 1998, p.133149.

ALVAREZ, Anne. **Companhia Viva: psicoterapia com crianças autistas, borderline, carentes e maltratadas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

ANDREI, Decebal. Reflexões sobre a adoção tardia. In: FREIRE, Fernando (org). Boletim “**A adoção em Terre des Hommes**”. Ano IX, no. 94, 1997. Disponível em <<http://www.cecif.org.br/biblioteca.html>> Acesso em: mar. 2006.

ANDREI, Elena. Uma promessa de realização. FREIRE, Fernando (org). Boletim “**Uma família para uma criança**”. Ano II, no.15, 1999. Disponível em <http://www.cecif.org.br/biblioteca.html> Acesso em: mar. 2006.

ANZIEU, D. **O Eu-Pele**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1989.

BIRMAN, J. A Clínica na Pesquisa Psicanalítica. In: **Investigação e Psicanálise**. São Paulo: Papyrus, 1993.

BOWLBY, J. **Cuidados Maternos e Saúde Mental**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

BOWLBY, J. **Formação e Rompimento de Laços Afetivos**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

CAMARGO, M. R. **Adoção tardia: mitos, medos e expectativas**. Bauru: Edusc, 2006.

CARVALHO, Sônia Regina ; FERREIRA, Márcia Regina Porto. **Primeiro Guia de Adoção de crianças e adolescentes do Brasil**. São Paulo: Winners Editorial, 2000.

CRINE, Anne-Marie; NABINGER, Sylvia. La mise en relation de l'enfant et de ses futurs parents dans l'adoption internationale. In: OZOUX-TEFFAINE, Omblin. **Enjeux de l'adoption tardive: nouveaux fondements pour la clinique**. Ramonville Saint-Agne: Editions érès, 2004.

_____ Les risques de mauvais traitements au sein d'une famille adoptive. In: DEVICHI, Jaqueline; ANDRIEUX, Michel. **Enfance et Violences**. Lion: Presse Universitaire de Lion, 1992.

CHAVES et al. Aspectos práticos e teóricos da avaliação psicossocial para habilitação de candidatos à adoção. In: HUTZ, Claudio S. **Violência e risco na infância e adolescência: pesquisa e intervenção**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005. p. 43-70.

CHAVES, Verônica; NABINGER, Sylvia. Adopción: um nuevo nacimiento. Uma experiência em el tribunal de la infancia e de la juventud de Porto Alegre/ Brasil. In: **7º. Encuentro Internacional de Adopción**. Santiago/Chile, 2006.

CHAVES, TABAJASKY. **Uma experiência profilática: A preparação para adoção**. Trabalho apresentado no IO. Congresso Internacional de Saúde Mental – Canela/RS, 1997.

DAVIS, Madeleine; WALLBRIDGE, David. **Limite e Espaço**. Uma introdução à obra de D.W. Winnicott. Rio de Janeiro: Imago, 1981.

DAVIS, M; WINNICOTT, C; SHEPHERD, R. **Explorações Psicanalíticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

DIAS, Elsa Oliveira. **A Teoria do Amadurecimento de D.W.Winnicott**. Rio de Janeiro:Imago, 2003.

DOIN, Carlos. (1995) Espelho e pessoa. In: MELLO FILHO, Júlio de. **O Ser e o Viver**. Porto Alegre: Artes médicas, 1995.

DOLTO, F.; HAMAD, N. Destinos de Crianças: Adoção, Famílias de Acolhimento e Trabalho Social. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

EBRAHIM, Surama Gusmão. Adoção Tardia: Altruísmo, maturidade e estabilidade emocional. In: **Psicologia, Reflexão e Crítica**. Porto Alegre, v.14, n.1, 2001. Disponível em www.scielo.phd/script. Acesso em: out 2006.

ELIACHEFF, C. **Viés privées. De l'enfant roi a l'enfant victime**. Paris: Odile Jacob. 1997.

FAVERO, Eunice. **Rompimento dos vínculos de pátrio poder**. São Paulo: Veras Editora, 2001.

FERENCZI, Sandór. A Adaptação da Criança à Família (1927). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

FERENCZI, Sandór. A criança mal acolhida e sua pulsão de morte. (1929). In: **Obras Completas Sándor Ferenczi**. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

FERREIRA, Márcia Porto. **Crianças que não conseguem esquecer: sobre o traumático na infância**. São Paulo, 2006. Dissertação (mestrado) PUC.

FIGUEIRA, S. A. A Trajetória de um Pesquisador em Psicanálise. In: **Investigação e Psicanálise**. São Paulo: Papyrus, 1993.

FIGUEIREDO, L.C. **Ética e Técnica em Psicanálise**. São Paulo: Escuta, 2000

FINE, et alli. **L'Enfant a-t-il droit à son histoire?** Ramonville Saint-Agne: Érès, 1999.

FREUD, S. Sobre o Narcisismo : uma introdução (1914). In: **Edição Standard da Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol XIV. Rio de Janeiro: Imago,1974.

_____ Luto e Melancolia (1917). In: **Edição Standard da Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol XIV. Rio de Janeiro: Imago,1974.

_____ Recomendações aos Médicos que Exercem a Psicanálise (1912). In: **Edição Standard da Obras Completas de Sigmund Freud**. Vol XII. Rio de Janeiro: Imago,1974.

GAGNO, Adriana; WEBER, Lídia. **A adoção na mídia: revisão da literatura nacional e internacional**. Disponível em <http://sites.ffclrp.usp/paidéia/artigos/25/09.doc2003>, Acesso em 15 de nov de 2006.

GIBERTI, E. **La Adopción**. Buenos Aires: Ed Sudamericana, 1992.

_____ **Adopción para Padres**. Buenos Aires: Grupo Editorial Lumen, 2001

_____ **La Adopción, Nuevos enigmas em La Clínica**. Buenos Aires: Editorial Sudamericana, 1999.

GILLIÉRON,E. **As Psicoterapias Breves**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed, 1986.

GOLDSTEIN, Raquel Zak. O objeto transicional de Winnicott: Uma nova categoria na teoria e na clínica? In: ABADI, Sônia; OUTEIRAL, José. **Donald Winnicott na América Latina**. Rio de Janeiro: Revinter, 1997.

GREEN, André. **Sobre a Loucura Pessoal**. Rio de Janeiro: Imago, 1998.

GREEN, André. A intuição do negativo em o brincar e a realidade. 1997. In: **André Green e a Fundação Squiggle**. São Paulo: Roca, 2003.

HAMAD, N. **A Criança Adotiva e Suas Famílias**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud, 2002.

HEGENBERG. M. **Psicoterapia Breve**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004

HUTZ, Claudio S. **Violência e risco na infância e adolescência: pesquisa e intervenção**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

IYAMA, Renata. A adoção sob um olhar winnicottiano. In: **Encontro: Revista de Psicologia**. UNIA, Santo André, jul-dez 2005,10(12),pp. 71-78.

LEVINZON, Gina Khafif. **Adoção**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

_____, Gina.K. **A Criança Adotiva na Psicoterapia Psicanalítica**. São Paulo: Editora Escuta, 1999.

LISONDO, Alicia. A travessia da adoção: A ferida na alma do bebê. **Revista Brasileira de Psicanálise**, v.33, n.3, , 1999, p.495-514.

MALAN,D. **As Fronteiras da Psicoterapia Breve**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1981.

MARIN, Isabel da Silva Khan. **Febem, família e identidade: O lugar do outro**. São Paulo: Editora Escuta, 1999.

MELÉNDEZ, Armando Barriguete. La décision de adoptabilité de l'enfant étranger em adoption internationale. In: OZOUX-TEFFAINE, Omblin. **Enjeux de l'adoption tardive: nouveaux fondements pour la clinique**. Ramonville Saint-Agne: Editions érès, 2004.

MELLO FILHO, Júlio de. **O Ser e o Viver**. Porto Alegre: Artes médicas, 1995.

MEZAN, R. **O Que Significa Pesquisa em Psicanálise?** In Investigação e Psicanálise. São Paulo: Papirus, 1993.

MOTTA, Maria Antonieta Pisano. **Mães abandonadas: a entrega de um filho em adoção.** São Paulo: Cortez, 2001.

NABINGER, Sylvia Baldino. A construção dos vínculos na adoção. In: FICHTNER (ORG). **Transtornos mentais da infância e da adolescência.** Um enfoque desenvolvimental. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

_____. La adopción de niños brasileños por familias europeas. **Infância y Sociedad.** Madrid, No. 12, p. 123-130, 1991. Disponível em www.cecif.com.br. Acesso em 06 de nov de 2006.

NEWMAN, Alexander. **As Idéias de D.W.Winnicott.** Rio de Janeiro: Imago. 2003.

NOEL, J. Aspects psychologiques de l'adoption d'enfants étrangers. **Revue de pediatrie,** **XXI**, août-septembre, no.7.

OGDEN,T. **Os Sujeitos da Psicanálise.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 1996.

OZOUX-TEFFAINE, Omblin. **Enjeux de l'adoption tardive:** nouveaux fondements pour la clinique. Ramonville Saint-Agne: Editions érès, 2004.

_____. **Adoption tardive:** D'une naissance à l'autre. Paris: Stock-Laurence Pernoud, 1987.

PAIVA, Leila Dutra. O psicólogo judiciário e as "avaliações" nos casos de adoção. In: SHINE, Sydney. **Avaliação psicológica e lei.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005. p. 73-112.

_____ **Adoção: Contribuições da Psicanálise à prática do psicólogo judiciário.** São Paulo: 2003. Dissertação (Mestrado) – USP.

_____ A preparação da criança maior de 5 anos para adoção internacional. In: **Seminário Brasil-Itália: Capacitação em adoção internacional**, set 2004, Brasília.

_____ Perfil dos requerentes estrangeiros que solicitaram habilitação à CEJAI do Tribunal de Justiça do Restado de São Paulo durante o ano de 2004. São Paulo: CEJAI, 2004.

PEREIRA, Robson. Voltam a crescer as adoções em São Paulo. **Jornal O Estado de São Paulo**, 3 jan. 2006. Vida &, p. A11.

PÉRIN, Claudette. Comment passer de une famille à l'autre après un echec de placement adoptif? In: OZOUX-TEFFAINE, Omblin. **Enjeux de l'adoption tardive: nouveaux fondements pour la clinique.** Ramonville Saint-Agne: Editions érès, 2004.

PREFEITURA DE SÃO PAULO. **Reordenamento de abrigos infanto-juvenis da cidade de São Paulo.** 2003.

RAMOS, Magdalena; SHINE, Sydney. A família em litígio. In: RAMOS, Magdalena (org). **Casal e família como paciente.** São Paulo: Editora Escuta, 1999. p.95-121.

SACLIER, Chantal. Introduction. In: OZOUX-TEFFAINE, Omblin. **Enjeux de l'adoption tardive: nouveaux fondements pour la clinique.** Ramonville Saint-Agne: Editions érès, 2004.

SAFRA, G. "O Uso de Material Clínico na Pesquisa Psicanalítica. In: **Investigação e Psicanálise.** São Paulo: Papirus, 1993.

_____ **Investigação em Psicanálise.** Mini-curso realizado em 2004. DVD. São Paulo: Edições Sobornost, 2004.

SILVA, M.E.L.(Coord.) **Investigação e Psicanálise**. São Paulo: Papyrus, 1993.

SILVA, M.R. **Transtorno de Apego Reativo na Infância**. São Paulo: 2003. Dissertação (Mestrado)- Universidade Presbiteriana Mackenzie.

SILVA, M.S.A.N. **Em Busca do Elo Perdido**. São Paulo: 2001. Dissertação (Mestrado)-Universidade de São Paulo.

SIMON,R.**Concordâncias e Divergências entre Psicanálise e Psicoterapia Psicanalítica**. *Jornal de Psicanálise*. São Paulo. 32(58/59):245-264.

SIMON.R. **Psicoterapia psicanalítica ou psicoterapia Breve?** Trabalho apresentado no 4º. Encontro de Especialização em Psicoterapia Psicanalítica. Universidade de São Paulo – SP

SHINE, Sidney. **Avaliação psicológica e lei: adoção, vitimização, separação conjugal, dano psíquico e outros temas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

VARGAS, M.M. **Adoção Tardia**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

WEBER, Lídia. **O filho universal – Um estudo comparativo entre adoções nacionais e internacionais**. *Direito de Família e Ciências Humanas – Caderno de Estudos No.2*, 1998, pp. 119-152. Visitado em lidiaw.sites.uol.com.br/-19k, em 12 de nov 2006.

_____ **Pais e filhos por adoção no Brasil**. Curitiba: Juruá Editora, 2001.

WEBER, L; CORNELIO, S. Filhos adotivos: Amores o dissabores? In: **Sociedade Brasileira para o progresso da Ciência(org)**, caderno de Resumos, 46ª. Reunião Anual para o progresso da Ciência(p.873). Vitória, 1995

WEBER, L; GAGNO, A; CORNÉLIO, S; SILVA, M. Adoção: pré-conceitos, conceitos e pós conceitos. In: **Sociedade Brasileira para o progresso da Ciência(org)**, Caderno de Resumos, 46ª. Reunião Anual para o progresso da Ciência(p.854). Vitória, 1994

WEBER, L; GAGNO, A. Onde estão os vínculos afetivos das crianças institucionalizadas? In: **Congresso latino Americano de Psiquiatria da Infância e adolescência** (org), Cadernos de Resumos, X Congresso de Psiquiatria(p.25). Curitiba, 1995.

WEBER, L. N. D. **Aspectos Psicológicos da Adoção**. Curitiba: Juruá Editora, 2001

WINNICOTT, D. W. **The Child, the Family and the Outside World**. EUA: Copyright. 1964.

_____ **O Brincar e a Realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1971.

_____ **O Ambiente e os Processo de Maturação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1979.

_____ **Consultas Terapêuticas em Psiquiatria Infantil**. Rio de Janeiro: Imago, 1984.

_____ **Da Pediatria à Psicanálise**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1988

_____ **Natureza Humana**. Rio de Janeiro: Imago, 1990

_____ **A Família e o Desenvolvimento Individual**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

_____ **A Família e o Desenvolvimento Individual**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

_____ **Privação e Delinquência**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

_____ (1958) A capacidade para estar só. In: WINNICOTT, D.W. **O Ambiente e os Processo de Maturação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1979.

_____ (1945) Desenvolvimento emocional primitivo. In: WINNICOTT,D.W. **Da Pediatria à Psicanálise**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1988

_____ (1949) A mente e sua relação com o psique-soma. In: WINNICOTT, D.W. **Da Pediatria à Psicanálise**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1988.

_____ (1950) A Criança Desapossada e como pode ser compensada pela falta de vida familiar. In: WINNICOTT, D.W. **Privação e Delinqüência**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

_____ (1958) A psicologia da separação. In: WINNICOTT, D.W. **Privação e Delinqüência**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

_____ (1962) A integração do ego no desenvolvimento da criança. In: WINNICOTT, D.W. **O Ambiente e os Processo de Maturação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1979.

_____ (1963) O medo ao Colapso. In: SHEPHERD, R; DAVIS, M; WINNICOTT, C. **Explorações Psicanalíticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

_____ (1967) O papel de espelho da mãe e da família no desenvolvimento infantil. In: WINNICOTT, D.W. **O Brincar e a Realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1971.

_____ (1967) Clinical Regression compared with defense organization In: Psychotherapy in the designed therapeutical milieu. International psychiatry clinics 5, ed Eldred an Vanderpol (Boston: Little Brown and Co. 1968). In: DAVIS, Madeleine; WALLBRIDGE, David. **Limite e Espaço**. Uma introdução à obra de D.W. Winnicott. Rio de Janeiro: Imago, 1981.

_____ (1968) O uso de um objeto e o relacionamento através de identificações. In: SHEPHERD, R; DAVIS, M; WINNICOTT, C. **Explorações Psicanalíticas**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

_____ (1968) Communication between Infant and Mother, Mother and Infant, Compared and Contrasted. In: What is Psychoanalysis? The Institute of Psychoanalysis (Londres: Balliere, Tindall and Cassel, 1968).) In: DAVIS, Madeleine; WALLBRIDGE, David.

Limite e Espaço. Uma introdução à obra de D.W. Winnicott. Rio de Janeiro: Imago, 1981.

_____ The Association for group psychology and psychiatry observed as a group phenomenon. (artigo não publicado) In: DAVIS, Madeleine; WALLBRIDGE, David. **Limite e Espaço.** Uma introdução à obra de D.W. Winnicott. Rio de Janeiro: Imago, 1981.

YOSHIDA, E. **Psicoterapias Psicodinâmicas Breves e Critérios Psicodiagnósticos.** São Paulo: EPU, 1990.

IX. ANEXO

Termo de Consentimento

Venho, por meio desta, autorizar a utilização de material clínico psicoterápico, referente a xxxxxxxxxx, na pesquisa “Vínculos e Rupturas na Adoção”, desenvolvida pela psicóloga Cynthia Lopes Peiter Carballido Mendes, no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo – USP. Tal material clínico refere-se a trechos transcritos, a posteriori, de sessões psicoterápicas realizadas entre junho de 2001 e junho de 2003, enquanto o paciente encontrava-se sob minha guarda judicial, na instituição de abrigo xxxxxxxxx.

Declaro estar ciente de que a pesquisa será utilizada para fins científicos e que nomes e dados, que possam de alguma forma identificar ou comprometer os participantes, serão alterados com o intuito de proteger e manter o sigilo profissional.

Declaro ter aceitado a participação nesta pesquisa voluntariamente, não tendo sofrido nenhuma forma de pressão para isso.

São Paulo, 24 de junho de 2005.

Assinatura do Diretor Responsável

Assinatura da pesquisadora