A (Re) Construção dos Vínculos em uma Família Reconstituída e com Adoção Tardia

The (Re) Building of Bonds in a Reconstituted and Late Adopted Family

Elenice Alves Gomes [1]

Thais Angélica Garcia Silva [2]

Resumo

O artigo parte de muitos questionamentos sobre a família contemporânea e suas transformações, sobretudo no que se refere aos vínculos, como se constroem, se constituem e como podem ser fortalecidos. É sobre uma pesquisa qualitativa fundamentada teórica e metodologicamente na teoria sistêmica de um caso clínico de uma família composta por quatro membros, encaminhada por um Serviço do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto/SP a um instituto formador de terapeutas familiares sistêmicos na mesma cidade. O objetivo foi compreender a dificuldade em construir novos vínculos num determinado tipo de família, que denominaremos de Borges e auxiliá-la no fortalecimento dos seus relacionamentos. A família inicialmente composta por um par conjugal heterossexual adotou tardiamente um casal de irmãos com quatro e três anos; posteriormente, a mãe adotiva adoeceu e morreu e o pai adotivo reconstituiu essa família com um novo casamento, quando as crianças já estavam transitando da puberdade para a adolescência.

Palavras-chave: *vínculos; adoção tardia; reconstituição familiar.*

Abstract

The article has many questioning of contemporary family and the transformations that are taking place today, especially with regard to the bonds between people, how they are built, how they are constitute and how they can be strengthened. Is about a qualitative search founded theorist and methodologically on the systemic theory of a family clinic case composite with four members, conducted for the Clinic Hospital Service in Ribeirão Preto/SP/Brazil to the formative institute of systemic family therapists on the same city. The objective was to understand the difficulty in build new bonds in a certain type of family, which we will call of Borges and help them to strengthen their relationships. The family initially was composed of a heterosexual conjugal couple who adopted late a couple of brothers with four and three years; posteriorly, the adoptive mother fell and died, and the adoptive father reconstituted this family with a new marriage, when the children were transiting from the puberty to adolescence.

Keywords*: bonds; late adoption; family reconstitution.*

1 Terapeuta Familiar Sistêmica pela UNIFESP e membro titular da APTF, mestre em psicologia pela USP, psicodramatista pela SOPSP e supervisora didata pela FEBRAP, coordenadora do NEP e ESOFS Ribeirão Preto/SP

2 Psicóloga pela UNAERP e terapeuta sistêmica em formação pelo NEP Ribeirão Preto/ESOFS, com especialização em Intervenção Familiar no Atendimento de Crianças e Adolescente pela UNIFRAN e psicóloga contratada pelo SEAVIDAS HCRP

Introdução

A questão é complexa. Quando a família, além das condições naturais, culturais e históricas a que está submetida ainda tem como características algumas peculiaridades, como a situação de adoção tardia, rupturas, reconstituição e filhos em transição da infância para adolescência, se faz necessário um grande esforço para compreender estas configurações a fim de contribuir para alternativas de fortalecimento destes vínculos e proporcionar saúde e bem-estar aos familiares. Dentre todos os teóricos que estudam o tema, é consensual afirmar que a família está em constante transformação, é uma entidade dinâmica que sofre e provoca mudanças. Atualmente, como defini-la em sua complexidade?

Diversas conjunturas de família surgem, de modo que, atualmente, podemos observar desde modelos tradicionais até configurações que podem ser constituídas por pessoas que moram no mesmo lugar, a fim de construir um lar, baseado apenas nos vínculos afetivos, independente de matrimônio. Nessa perspectiva podemos evidenciar que: “agora o que identifica a família não é nem a celebração do casamento, nem a diferença de sexo do par ou envolvimento de caráter sexual” (DIAS, 2005, p. 39). O elemento distintivo da família, que a coloca sob o manto da juridicidade, é a presença de um vínculo afetivo a unir as pessoas com identidade de projetos de vida e propósitos comuns, gerando comprometimento mútuo. Cada vez mais, a ideia de família se afasta da estrutura do casamento. Como argumenta Kreppner (2000), a família é um construto frágil que está em constante processo de adaptação e readaptação em função de eventos normativos e não normativos próprios de seu desenvolvimento como grupo. Nesse sistema, todos os membros familiares são participantes ativos nas relações, sendo as influências exercidas entre eles mútuas e multidirecionais. Em conseqüência, estudar a família envolve, necessariamente, estudar os processos de comunicação e as interações e relações existentes entre os seus membros, levando em consideração as tarefas de desenvolvimento não só do indivíduo, mas também do grupo familiar que constitui a unidade mínima de análise.

Uma definição contemporânea de família, deve estar baseada na opinião de seus membros, considerando a afetividade e a proximidade com os entes queridos como critérios para a composição de família. Variáveis como consanguinidade, continuidade ao longo da vida, relacionamento heterossexual, compartilhamento da mesma casa, por exemplo, por si só não definem o que seja família. Petzold (1996) sintetiza os diferentes arranjos que caracterizam as sociedades ocidentais contemporâneas, agrupando-os na proposição de um conceito abrangente de família, por ele denominado definição ecopsicológica. Segundo este autor “uma família é um grupo social especial, caracterizado por relações íntimas e intergeracionais entre seus membros” (p.39).

Os familiares são aqueles com os quais mantemos um vínculo baseado na intimidade nas relações entre as gerações. Essa visão incorpora também variáveis externas, características das

relações entre os cônjuges, entre genitores e filhos e com outras pessoas que podem fazer parte da família. Se faz necessário considerar que junto a essas inovações na sociedade atual, aumentou também o número de separações, divórcios, assim como crianças concebidas fora do casamento ou união estável, dentre outros, de modo a interferir diretamente na estrutura familiar de cada indivíduo. Outro aspecto fundamental é o papel da família, responsável pela formação do ser humano, uma vez que deve promover a educação, saúde, proteção e lazer dos filhos, influenciando dessa maneira o comportamento destes na sociedade. O papel que a família desempenha para o desenvolvimento de cada indivíduo é de suma importância, pois é nesse vínculo familiar que são transmitidos os valores morais e sociais que servirão de alicerce ao processo de socialização da criança e do adolescente, assim como as tradições e os costumes trazidos de gerações. Cézar-Ferreira (2011) afirma que é no grupo familiar que a pessoa terá a oportunidade de aprender os valores, crenças e mitos e desenvolver uma visão de mundo; isso terá mais tarde, em conjunto com outros conhecimentos obtidos ao longo da vida, grande importância nas ações e relações da sua vida. Todo esse sistema familiar se mantém ligado por vínculos afetivos que mantém os indivíduos próximos uns aos outros. Falcke & Wagner (2005) afirmam que a relação vivida entre o indivíduo e os pais é a mais importante de toda sua vida e, desde a infância, as experiências vividas com suas figuras parentais vão sendo gravadas no indivíduo e influenciarão mais tarde em suas escolhas afetivas, sexuais e profissionais, mesmo que não se perceba.

Nessa área do conhecimento, estudos teóricos e empíricos sobre desenvolvimento infantil têm privilegiado o que tem sido considerado como talvez a mais importante das propriedades humanas: a capacidade de construir vínculos e relações de apego. Bowlby (1997), grande teórico que estudou apego e vínculo, o define como uma atração que um indivíduo sente por um outro indivíduo" (p. 96). Para Hrdy (2001), os humanos, assim como outras espécies animais, nascem biologicamente preparados para estabelecer e manter uma ligação emocional forte e duradoura com a mãe ou qualquer outra figura de apego primário. As crianças já nascem com a necessidade de se apegarem. Os seres humanos são, por assim dizer, nascidos para o apego. É o que podemos considerar como a dimensão biológica do vínculo. Das ligações primárias, depende a sobrevivência do filhote humano, principalmente nos primeiros anos de vida, pois requer ajuda para ser alimentado, protegido do frio e calor excessivo, mantido próximo e a salvo de estranhos que ofereçam risco à sua segurança. Cavalcanti e Magalhães (2012) resumem de modo sucinto as consequências que os tipos de apego revelam: as crianças que desenvolvem o apego seguro têm maior habilidade na resolução de problemas, na comunicação com seus pais e outras figuras de convivência como colegas e professores, são mais independentes, interativas e afetivas. Já as crianças com apego inseguro tendem a ter comportamentos mais agressivos e pré-disposições para a sintomatologia dissociativa. Assim, para Bowlby (1997), a vinculação se estabelece e se consolida pela proximidade, pela convivência contínua. A formação do vínculo é essencial e torna

possível, na eventualidade da separação dos parceiros conjugais, disposição para recompor os laços afetivos que foram desfeitos. Por isso, argumenta que a separação entre pares vinculados não ocorre comumente sem resistências – o mais fraco agarra-se ao mais forte buscando proteção contra o elemento estranho, especialmente quando se trata da díade composta por mãe e filho.

Os efeitos da separação ou perda da figura de apego investigados por Bowlby (1997), contribuíram para deixar claro o valor das figuras primárias de apego para o desenvolvimento humano, além de discutir questões que dizem respeito à situação de crianças encaminhadas a instituições precocemente e tempos depois acolhidas em lares adotivos. Essa é uma realidade secular em todo o mundo e é possível encontrar ainda hoje milhares de crianças que passam os primeiros dias, meses e até anos de sua infância em instituições de abrigo, sob a responsabilidade de profissionais que se revezam na tarefa de lhes prover cuidados substitutos, que funcionam como uma alternativa à convivência em família.

O trabalho com esta família se estendeu na construção dos vínculos e como os filhos, diante de tantas rupturas, poderiam conceber sua nova família. Também como os pais atuais poderiam de fato se constituírem enquanto um casal conjugal e também parental, além de muitos outros papéis que abarcam a complexidade desta família.

Avaliando todos estes aspectos, se faz necessário considerar o dinamismo da família, além de toda a problemática exposta sobre o processo de adoção tardia, além da adaptação a um novo integrante na família reconstituída. A Terapia Familiar Sistêmica vem de encontro com esta busca, já que sua visão abarca toda a complexidade inerente ao tema, sendo deste modo o referencial teórico escolhido para nortear nossa intervenção. O pensamento sistêmico surgiu, então, como uma linguagem que permite a transdisciplinaridade, razão pela qual pode ser apresentado como o novo paradigma da ciência, que sai da simplicidade para ampliar seu foco de observação (Vasconcelos, 2002). O paradigma da complexidade aspira ao conhecimento multidimensional, mas o conhecimento completo é impossível. Nesse sentido, estamos de acordo com Morin (1991) quando destaca a *inteligência cega* como aquela que destrói os conjuntos e as totalidades, isolando todos os objetos em sua volta sem perceber o elo inseparável entre o observador e a coisa observada. A complexidade é o conjunto de acontecimentos, ações, interações, retroações, determinações e acasos que constituem o nosso mundo. A complexidade enlaça os aspectos da instabilidade e da intersubjetividade.

Vasconcelos (1995) destaca que a família é entendida como um sistema que regula a si mesmo, que se controla de acordo com regras externas e internas criadas em um período de tempo. Estabiliza-se e equilibra-se por meio dessas regras. O sistema, regido pela circularidade, oferece resistência à mudança, mantendo sempre que possível sua homeostase. Esse sistema familiar mantém relações com o meio, como receptor de mensagens externas, em que as intervenções do terapeuta serão incluídas, mas suas operações são eminentemente cerradas, ou seja, o trânsito da informação

se dá prioritariamente entre seus membros, sendo que é esse fechamento que determinará o padrão de interação da família.

A Terapia Sistêmica considera os sistemas familiares autorreguladores em suas homeostases, e propõe, através de técnicas, facilitar a auto-observação dos sistemas e seus bloqueios funcionais. Segundo Tomm (1987), "quanto mais astuta ou perspicaz é a observação, mais as respostas do terapeuta poderão estar refinadas para perceber as respostas da família e mais próximos e implicados permanecem o terapeuta e a família". É nesse contexto que ambos se tornam responsáveis, numa atividade de construção conjunta, pela emergência de hipóteses, questionamentos e novos sentidos e significados, num encontro que agrupa não só as crenças e relações entre os membros familiares, mas os pressupostos e construções do terapeuta advindos de sua própria experiência e dos valores sustentados em suas interações com outros relacionamentos familiares, sociais e culturais.

O caso clínico e considerações sobre ele

A família estudada foi constituída inicialmente a partir da adoção tardia feita por um casal heterossexual que adotou duas crianças, de quatro e três anos, irmãos biológicos do mesmo pai e da mesma mãe e que ficaram por alguns anos em instituição de acolhimento, em conseqüência da impossibilidade dos pais biológicos as criarem. Dentre as várias reflexões que esse caso poderia nos instigar, uma questão específica norteou essa pesquisa qualitativa: como os vínculos destas crianças puderam e podem ser construídos? Como todos os casos atendidos pelo nosso instituto formador, este também teve, no início dos atendimentos, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelo responsável pela família, para a publicação dessa pesquisa. Neste início de tratamento, a família que veio encaminhada pelo Serviço do Hospital das Clínicas, já estava reconstituída, sendo composta pelo pai adotivo, a madrasta (ambos na faixa etária de 45 a 50 anos), uma filha com 14 anos e um filho com 13. A pesquisa qualitativa "envolve a obtenção de dados descritivos sobre pessoas, lugares e processos interativos pelo contato direto do pesquisador com a situação estudada, procurando compreender os fenômenos segundo a perspectiva dos sujeitos" (Godoy, 1995, p.58). Os atendimentos foram gravados sessão a sessão que, depois de transcritas as gravações, puderam ter seu conteúdo analisado à luz de diversos teóricos. Foram realizadas 14 sessões com uma hora de duração cada; os atendimentos foram feitos em dupla terapêutica, sendo uma das terapeutas uma das autoras deste artigo e tais atendimentos eram supervisionados por duas professoras do instituto, filiado à Associação Paulista de Terapia Familiar, sendo uma das professoras a coautora desta publicação.

A família Borges foi encaminhada para terapia familiar devido aos problemas de relacionamento da filha (agora adolescente) com a madrasta (chamada pelos filhos de tia). Havia muitas interferências e não adesão ao tratamento de saúde da garota, portadora de HIV. Dentre as queixas abordadas,

a dificuldade de relacionamento entre os familiares denunciava problemas referentes aos vínculos iniciais dos filhos, a falta de preparo dos pais para o processo de adoção, além de uma interação familiar frágil, com pouca afetividade e grandes expectativas, muitas irrealizáveis e que acabavam por fragilizar ainda mais os vínculos familiares.

Bento (2008) considera que, quanto maior o tempo que a criança ou adolescente ficou em abrigos, maior será sua dificuldade de adaptação à nova família. Essa visão condiz com a perspectiva de Bowlby (1997) de que quanto maior for o intervalo de separação da mãe natural e a inserção em uma família, maior será o estado de privação afetiva, de forma que a vinculação se torna cada vez mais difícil. Corroborando, Winnicott (1994) afirma que a privação afetiva está relacionada com as dificuldades de desenvolvimento emocional da criança. Em um desenvolvimento emocional falho, a criança que é retirada de um ambiente sofre uma perturbação que vai além de sua capacidade de compreensão. Por causa da angústia gerada por essa frustração enorme, a criança reorganiza sua psique de modo a aumentar muito as defesas do ego, tornando-se emocionalmente paralisada. Winnicott (1994) aponta ainda a importância da rede familiar para a maturidade emocional da criança, sendo o contexto familiar essencial para tal.

Quanto melhor acolhida for a criança em seu novo ambiente, mais minimizados são os efeitos negativos da adoção. A Adoção Tardia é apenas uma das múltiplas faces da temática da adoção, pois são consideradas tardias as adoções de crianças com idade superior a dois anos de idade, por já se enquadrarem como velhas para adoção ou que foram abandonadas tardiamente pelas mães, que por circunstâncias pessoais ou socioeconômicas, não puderam continuar se encarregando delas; ou foram retiradas dos pais pelo poder judiciário, que os julgou incapazes de mantê-las em seu pátrio poder; ou ainda, foram *esquecidas* pelo Estado desde muito pequenas em *orfanatos* que, na realidade, abrigam uma minoria de órfãos (Vargas, 1998).

Camargo (2006), em seu livro “Adoção Tardia”, traça um perfil das crianças consideradas não adotáveis no contexto social brasileiro. Para o autor, crianças com mais de dois anos, negras, portadores de deficiência ou problema médico são as mais rejeitadas pelos pais pretendentes à adoção. Essas crianças e adolescentes são vítimas de múltiplos abandonos: o abandono da família biológica, do Estado e da sociedade.

Os motivos para a rejeição de uma criança ou jovem pelos pais adotivos podem ser muitos, estando relacionados a questões do próprio adotado, dos adotantes ou da relação estabelecida entre eles. Apesar disto, dentro de cada um dos grupos de adoção descritos - onde a motivação é o benefício próprio ou do futuro filho - existem situações comuns, que caracterizam grande risco de devolução. Nos casos onde existe um sentimento de *altruísmo* envolvido, os adotantes muitas vezes se sentem como salvadores da criança abandonada. Ao se perceber como bondosa, a família adotiva espera do adotado imensa retribuição e gratidão, muitas vezes se esquecendo de que o comportamento

de crianças costuma envolver *má-criações*, desobediência, birra e diversas formas de confronto, ou seja, atitudes vistas pelos adultos como ingratidão. Sendo assim, tais familiares se esquecem de que é comum aos jovens o confronto com a autoridade dos pais e certo grau de desobediência, de forma que este suposto mau comportamento é visto como anômalo e muitas vezes leva os pais a verem a devolução como única solução (Ghirardi, 2008). Vivenciamos essa dinâmica com a família Borges recorrentemente: o pai nos entregou os filhos para uma sessão com o subsistema fraterno com essa ameaça de devolução. Em outra ocasião recebemos um telefonema do pai, bastante exaltado, solicitando ao Serviço "que encontrasse outra família para o filho".

Como afirma Spina (2001), o aumento das devoluções se dá pelo aumento de adoções de crianças mais velhas e com dificuldades físicas ou psíquicas. Pela ansiedade em adotar uma criança, muitos pais acabam aceitando crianças que não eram originalmente o seu perfil pretendido, porém, suas expectativas ainda se mantêm, gerando uma incoerência entre as expectativas no imaginário dos pais adotivos e a realidade das dificuldades da adoção tardia. "O processo de adoção dos pais pela criança com mais de três anos de idade só se completa quando ela consegue retomar seu desenvolvimento. A criança adotada após essa idade vive um processo psíquico de regressão" (Ladvocat, C. & Diuana S., 2014, p. 504).

Segundo o trabalho de Carvalho (2014), as crianças e adolescentes envolvidos em adoções tardias têm uma possibilidade maior de terem passado por estados de privação intensos e grandes traumas. Essas dificuldades podem fazer com que a criança ou adolescente se torne agressivo e apresente um comportamento antissocial em sua adaptação à nova família. A criança ou adolescente adotado tardiamente tem uma tendência a *testar* a nova família apresentando comportamentos agressivos como bater, xingar ou até fugir. No caso da criança mais velha, tanto os pais como os filhos adotivos passaram por um processo de idealização e expectativas imaginárias, e o conflito entre as idealizações de ambos os lados é mais visível deste modo, mais fácil de vir à tona (Costa, & Rossetti-Ferreira, 2007).

No caso da família Borges, as queixas relacionadas ao comportamento do filho foram recorrentes, como por exemplo o pai ficar muito bravo quando o filho trouxe de volta escondido o lanche que havia sido enviado para a escola, quando deixava de fazer as tarefas escolares e até mesmo quando atirou uma formiga no congelador da casa a título de curiosidade. Comportamentos comuns nesta fase de desenvolvimento (adolescência) eram supervalorizados pelos pais de forma negativa, chegando até mesmo denominá-los como parte de uma personalidade antissocial.

Um outro aspecto que gera preconceito com a criança adotada é a existência do pressuposto de que crianças adotadas nascem de uma história de fragilidade, sendo caracterizadas como inferiores. Esse tipo de preconceito pode produzir na criança um certo retraimento social, julgando-a incapaz e incompetente para a vida; assim se justifica a tendência de os filhos adotivos não quererem ser

identificados como tal. Essa atitude é o resultado do preconceito social e não necessariamente do fato de sentirem-se numa condição de inferioridade (Filho, 1995, p. 37).

A ideia da importância dos laços de sangue passa de geração a geração e é uma das mais fortes razões do preconceito contra a criança adotada. No filho adotivo não se realiza a marca genética nem se satisfaz a expectativa social da *normalidade* reprodutiva. Conscientemente ou não, a criança adotada busca sua igualdade ou similaridade com a família e a diferença com as demais pessoas do grupo dificultam sua tarefa de integração quando a rotulam como uma pessoa diferente, ficando claro o preconceito e a rotulação. O fato de não conhecer a história da criança, gera fobia em muitos casos, tornando sua aceitação mais difícil ainda. Essa ameaça do desconhecido, segundo Filho (1995) é uma forma confortável para os adultos explicarem seus insucessos na educação dos filhos, eximindo-se de responsabilidade a determinadas características que eles apresentem. A consequência desses preconceitos são os males que se produzem nas crianças adotadas, onde a formação de sua autoimagem é prejudicada. Isso porque elas são capazes de incorporar ao seu autoconceito o que as pessoas acreditam que elas sejam.

A adoção de filhos se insere na atitude e nos atos de criação no seu sentido físico e afetivo. O filho, que era sonho, e por ser sonho, tinha a condição fundamental de ser realidade, afirma- se como filho, não pelo processo biológico e fisiológico do nascimento, mas pela adoção afetiva dos pais que incondicionalmente o amam. Tal afirmação vem reforçar a afirmativa de que aceitar não só a criança, mas também a sua história, é condição essencial para o sucesso da adoção. Na família em estudo percebemos haver condicionalidades para o afeto, ou seja, diante de quaisquer *deslizes* dos filhos, havia ameaça da perda do afeto e a consequente ameaça da devolução.

Os padrões de interação entre pais e filhos diferem. Alguns merecem ser destacados: “o tom emocional da família, a responsividade do progenitor em relação à criança, a maneira pela qual o controle é exercido e a qualidade e quantidade de comunicação” (Bee, 1996, p.372). Estas são características da dimensão familiar responsável pela qualidade do relacionamento onde, se for trabalhado de forma adequada, mantém o sucesso da interação, passando a ser segura e satisfatória. Significativamente, descobre-se a necessidade da criança de ser recebida dentro desse clima onde a convivência passa a ser um mecanismo de troca. O amor de uma família adotiva é construído da mesma forma que de uma família biológica; não é ter o mesmo sangue que vai garantir o amor nem o sucesso da relação. “O amor é conquistado” como já disse a filósofa Badinter (1995, p.53). Identificamos que essa família em estudo ainda não conseguiu alcançar este patamar da conquista amorosa.

Na atualidade, muito tem-se estudado sobre as novas conjunturas familiares e como o processo de reconstituição familiar interfere nos vínculos entre seus membros, sobretudo em crianças e adolescentes. Wagner (2002) comenta que não há um “término da família”, como era dito na década de setenta, ao contrário, cada vez mais surgem investigadores interessados em conhecer estes novos

arranjos familiares com o objetivo de promover e facilitar melhores níveis de saúde a seus membros. A autora conclui que o maior desafio para aqueles profissionais que se propõe a trabalhar com a diversidade dos núcleos familiares é favorecer aos seus membros que esses núcleos sejam espaços de bem-estar para todos. É desejado que a família configure um espaço potencial capaz de oferecer a cada um de seus membros a possibilidade de vivenciar relações de verdadeira intimidade. Teixeira (2005) ressalta que com o casamento ou a união estável de duas pessoas, que levam para o novo lar um ou mais filhos de relações anteriores – seja em decorrência de viuvez, separações, divórcios, dissoluções de uniões estáveis ou do pai e da mãe solteiros que criam sozinhos seus filhos - há o estabelecimento de um conjunto próprio de regras de convivência para aquela nova família, principalmente no que se refere à continuidade da criação e educação dos filhos. Isso porque o espaço de liberdade de cada um sofre interferências, em decorrência das novas pessoas que agregam aquele núcleo familiar. Assim, o conflito acontece principalmente quando não há a definição prévia dos espaços e dos papéis de cada integrante dentro deste novo arranjo familiar.

Em meio à diversidade das configurações familiares, o importante é que ela – a família - exista, como confirma Hironaka (1999): biológica ou não, oriunda do casamento ou não, matrilinear ou patrilinear, monogâmica ou poligâmica, monoparental ou poliparental, não importa. Nem importa o lugar que o indivíduo ocupe no seu âmago, se o de pai, se o de mãe, se o de filho; o que importa é pertencer ao seu âmago, é estar naquele lugar idealizado onde é possível integrar sentimentos, esperanças, valores, e se sentir, por isso, a caminho da realização de seu projeto de felicidade pessoal (p.2).

A família Borges iniciou o atendimento demonstrando grandes expectativas em relação à mudança no comportamento dos filhos. Inicialmente as queixas se concentravam no relacionamento da madrasta com a filha, em grande parte por preocupações relacionadas à sexualidade e à administração dos medicamentos, já que ela é portadora de HIV e apresentava dificuldades em seguir o tratamento. Apesar disso, alguns aspectos nos chamavam atenção. A família demonstrava algumas dificuldades relacionadas à comunicação, onde os filhos não conseguiam falar, nem ao menos expressar suas opiniões frente às queixas dos pais. Considerando essas características, buscamos realizar algumas dinâmicas para facilitar a expressão dos sentimentos, angústias e ansiedades dos filhos frente aos pais. Em uma destas atividades, numa sessão do pai somente com os filhos, solicitamos que eles representassem sua família por meio de colagens, desenhos ou escrita. Eles ficaram apreensivos e mobilizados com suas dificuldades. O filho desenhou as quatro pessoas da família de maneira bastante fragmentada, onde cada uma realizava uma atividade isoladamente. O pai demorou bastante tempo e fez uma colagem com pessoas em uma sala, sem muita interação também. A filha não conseguiu no início e após a intervenção das terapeutas escreveu o nome de uma música: *Tragédia*, para representar sua família.

Passamos a mapear a formação dos vínculos intrafamiliares atuais através da técnica da escultura ou construção de imagens da família em sessões posteriores, onde a madrasta também esteve presente. Não havia congruência no imaginário de seus membros: cada um construiu uma imagem diferente de sua família internalizada. Diante deste quadro inicial foi possível observar que as queixas relacionadas ao comportamento dos filhos eram expressões de algo muito mais significativo: a dificuldade de interação entre eles, dificuldade de expressarem seus afetos, além de uma comunicação ineficaz, que contribuía cada vez mais para o isolamento de cada um.

Refletindo sobre a história destes filhos, verificamos várias rupturas e a necessidade de readaptação a cada mudança que as circunstâncias exigiam. Sua família biológica, composta por mãe e pai com histórico de dependência química e doença crônica, apresentava grande vulnerabilidade e com isso eles foram expostos a todo tipo de risco, que nem ao menos podemos contabilizar. Em idade precoce, foram acolhidos em instituição e posteriormente adotados pelos pais. Nos relatos sobre esta fase de adaptação fica claro que houve muitas dificuldades e o casal não recebeu orientações neste processo. As crianças tiveram que se adaptar às expectativas deles e, contudo, quando a mãe adotiva adoeceu gravemente e faleceu, mais uma ruptura aconteceu, interferindo nos relacionamentos e ligações afetivas.

Com a morte da mãe adotiva e todo o processo de luto após a adoção, nos questionamos sobre como se construíram estes vínculos. Como as crianças e os pais atuais puderam construir uma relação de confiança e parentalidade com tantas mudanças e a necessidade constante de se readaptar? Buscamos em algumas sessões trabalhar estes aspectos com os filhos. Por meio de recursos lúdicos, eles puderam representar algumas cenas sobre os relacionamentos familiares nestas fases de adaptação e ficaram evidentes muitos conflitos e a falta de capacidade de sequer nomearem suas emoções, como também a dificuldade na expressão da afetividade, aspecto importante para o fortalecimento dos vínculos. Em vários relatos ficou claro o sentimento de insegurança, carência e a busca por referências e auxílio para lidar com as dificuldades. O pai, integrante de uma família de origem pequena, pôde contar com sua mãe e com poucos amigos para a manutenção da adoção destas crianças; enfrentou muitas críticas e dúvidas sobre o futuro com as crianças adotadas, relatando que também ficou inseguro em desenvolver as responsabilidades parentais sozinho. Durante as sessões, isso era exposto de forma bastante clara, inclusive com o relato dos filhos.

Avaliando estes aspectos, surgiu a necessidade de reflexão sobre como os relacionamentos foram (re) constituídos, levando-se em conta todas estas rupturas e o esforço por ter de se adaptar a tantas mudanças. Para elucidar ao sistema terapêutico todo esse processo de dificuldade dos filhos adotivos se vincularem ao novo sistema familiar, foi marcada uma sessão unicamente com o casal parental. Foi utilizada uma técnica de narrativa dramatizada, utilizando-se de mantas que iriam representando *camadas* que simbolizavam cada fase de desenvolvimento desde o nascimento dessas

crianças, passando pelo recolhimento delas em abrigo, a adoção pelo primeiro casal e a dificuldade de aceitação de uma terceira figura materna. Vale ressaltar que a escolha do pai no momento da adoção era por uma menina; o irmão dela veio junto por determinação judicial.

Para compreender melhor a história do casal, realizamos ainda algumas sessões somente com os dois e solicitamos que eles construíssem uma escultura sobre seu encontro. Então neste ponto foi possível perceber grandes diferenças nas expectativas dos dois frente ao relacionamento. O pai construiu uma cena onde ele a encontra e aperta sua mão, de maneira formal, como se estivessem realizando uma parceria. Ele mesmo usa estas palavras, e relata que buscava alguém que o auxiliasse nesta função de pai. No primeiro encontro levou as crianças para que ela soubesse de sua realidade. Já a madrasta construiu uma cena romântica, com um abraço e se emociona lembrando do momento entre os dois. Nestas sessões buscamos trabalhar o relacionamento do casal que apresentava algumas incompatibilidades, que ficavam latentes frente às dificuldades com os filhos. Além disso, quando a madrasta ingressou nessa família, aceitou essa função de auxiliar na educação das crianças. O pai passou a depositar nela o papel de autoridade e ela aceitou essa condição. Com o casamento dos dois, a madrasta passou a realizar muitas mudanças na vida da casa e dos filhos. Através dos relatos de todos foi possível verificar que essas mudanças afetaram a vida de todos eles de maneira significativa. Os filhos mudaram de escola, mudou-se a disposição dos quartos, da casa, da alimentação e da rotina em geral. Estas mudanças foram realizadas com pouco diálogo, com pouca interação e interferiu na construção do vínculo dos filhos com a madrasta. Ela sempre relatou que seu papel primordial ao entrar na família, foi reorganizar os espaços individuais de cada membro. Descrevia o espaço doméstico como um lugar coletivo indiscriminado: ninguém tinha seu próprio quarto, seu próprio armário. O pai dizia: “contratei um sargento para organizar a tropa” (sic). E é interessante ainda salientar que embora ela tivesse autorização do pai para realizar tudo isso, ele não a nomeava como uma possível mãe das crianças, questão essa que trabalhamos com a família. A madrasta era chamada de tia pelos filhos e o pai validava esse comportamento, justificando que as crianças já haviam tido duas mães e que não poderiam ter uma terceira.

Ampliando um pouco mais a compreensão do sistema familiar, trabalhamos os relacionamentos entre os filhos e a madrasta, realizando algumas sessões somente com os três e solicitando que a madrasta construísse uma escultura sobre sua família. Ela representou uma cena com os quatro integrantes no momento do jantar e colocou o filho em uma posição mais distante; com isso pôde relatar suas dificuldades para se relacionar com ele. Nesta fase da terapia, as queixas foram direcionadas para o filho e pudemos perceber claramente a circularidade do sintoma nesta família. Ela relatou que houve uma melhora no relacionamento com a filha; aqui podemos retomar as palavras de Bowlby (1990) para afirmar que o elo mais fraco do sistema se agarrou ao mais forte em busca de proteção. As preocupações da madrasta agora eram maiores com o filho, que sempre se afastava de todos,

que vivia isolado em seu quarto e que apresentava muitos problemas na escola: não gostava de estudar, apresentava muita ansiedade e comia doces compulsivamente. Aqui também observamos traços de ansiedade, medo, raiva e tristeza no garoto, pela ameaça de separação dos pais, tornando-se membro isolado no sistema e, portanto, não se sentindo pertencendo ao âmago familiar nessa nova configuração. Ele não mais conseguia integrar valores, sentimentos e esperanças. Os pais o encaminharam para uma psicoterapia individual.

Ao longo do trabalho com a família Borges, pudemos observar que as dificuldades em relação aos vínculos e interação familiar ressoavam entre todos os membros, sendo possível o sintoma circular entre eles, chamando atenção para cada membro de forma singular e ao mesmo tempo mantendo a conexão com o sistema a fim de garantir a homeostase familiar. O sintoma, dentro dessa perspectiva, é sempre uma disfunção que tem origem em alguma perturbação no sistema que o ameaça, por isso tem uma função estabilizadora de retorno ao equilíbrio da família. O sintoma é assim uma expressão do impedimento da motilidade da vida quando, a partir de uma ruptura de sentido, a família não consegue criar um modo para se expressar e atualizar os afetos que a perturbam em determinado momento; o fluxo fica encapsulado, represado e alimentado pelo pesar e pela angústia. Nessa postura mórbida de evitação e proteção, o grupo familiar cria superfícies invisíveis de interações, tão repetitivas e sem criatividade que até mesmo as relações entre as subjetividades se tornam comprometidas. Instala-se um buraco que absorve vorazmente as possibilidades, impedindo a atualização de virtualidades, a expressão da potência do grupo e enrijecendo a atmosfera como resistência. Com certeza, a vida conduz o núcleo familiar a rupturas de sentido e a desterritorializações que em algum momento o fragilizam (Vasconcelos, 2002).

Importante assinalar que o filho representou um sintoma que era característico de todos os membros, mas que eles não se davam conta. Ele, o sintoma, assumiu o papel de paciente identificado. O pai e a madrasta por muitas sessões se concentraram nas queixas de comportamento do filho e não conseguiam identificar suas dificuldades em interagir uns com os outros. Por muitas vezes salientamos a necessidade de realizarem atividades juntos, de construírem uma rotina comum, de forma mais integrada, porém eles apresentaram muitas dificuldades para realizarem as tarefas.

Houve momentos críticos, de grandes conflitos, onde foi possível visualizar ameaças de rejeição, onde precisamos intervir e orientar de maneira mais direta os pais e realizamos algumas sessões somente com os filhos para acolher e compreender como estes vínculos foram construídos, na verdade se de fato foram estabelecidos, porque estavam muito fragilizados. De certa forma incentivamos a expressão dos seus sentimentos e buscamos fortalecer a comunicação entre eles, além da expressão dos afetos que ainda estavam bastante embotados e todos recorriam ao isolamento para lidar com suas ansiedades.

Quando então percebemos uma melhora no relacionamento com o filho, a filha pôde

expressar o desejo de reencontrar sua mãe biológica. “Mesmo que nunca se refira à mãe biológica, a representação dela continua viva e atuante no psiquismo do adotivo...em certa medida, é impossível a elaboração desse luto” (Ladvocat, C. & Diuana, S. 2014, p.503/4). Neste ponto observamos uma grande mobilização em toda a família. Os pais atuais reagiram com muita preocupação frente a esse desejo da filha e com isso foi possível trabalhar muitos sentimentos, angústias latentes que não tinham expressão e que provavelmente estavam inconscientes. Para vivenciar estes sentimentos, solicitamos numa sessão com os quatro que eles dramatizassem uma possível cena do encontro com a mãe biológica e este momento foi bastante significativo: possibilitou à madrasta que expressasse seu medo da rejeição, a necessidade de afeto e o desejo de realizar o papel de mãe de fato, em seu sentido largo, porque era exercido apenas de forma restrita. Delineamos outro sentido em seu papel parental.

Conclusão

O trabalho com a família se estendeu na construção dos vínculos entre pai, madrasta e os filhos. Diante de tantas rupturas, procuramos dar sentido e significado sobre como cada membro poderia conceber sua família. Também como os pais atuais poderiam de fato se constituírem enquanto um casal conjugal além de parental, dentro da complexidade desta família. Recomendamos a continuidade da psicoterapia individual dos filhos, bem como um trabalho específico dos pais nos seus papéis parentais.

Referências

Badinter, E. (1985). *O amor conquistado - o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.

Bee, H. (1996). *A Criança em Desenvolvimento*, trad. Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artes Médicas.

Bento, R. (2008). Família substituta: uma proposta de intervenção clínica na adoção tardia. *Psicologia: teoria e prática*, *10*(2), 202-214.

Bowlby, J. (1990). *Apego*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1969.)

Bowlby J. (1997). *Formação e rompimento de vínculos afetivos*. São Paulo: Martins Fontes.

Camargo, M. L. (2006). *Adoção Tardia: mitos, medos e expectativas.* Bauru: Editora EDUSC.

Carvalho, F. A.; Gomes, I. C. (2014). *Adoção: O Olhar Psicológico Sobre Casos de Adoção. SIICUSP 2014 – 22o Simpósio Internacional de Iniciação Científica e Tecnológica da Universidade de São Paulo.*

Cavalcanti, L. I. C.; Magalhães, C. M. C. (2012). Relações de Apego no Contexto da Institucionalização na Infância e na Adoção Tardia. *Psicologia Argumento*, Curitiba*. Vol. 30, n. 68,* p. 75-85.

Cezar-Ferreira, V. A. M. (2004) *Família, separação e mediação: uma visão psicojurídica.* São Paulo: Editora Método.

Costa, N. R. A. & Rosseti-Ferreira M. C. (2007). Tornar se pai e mãe em um processo de adoção tardia. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20(3), 425-434.

Dias, M. B. (2009). *Manual de Direito das Famílias.* Porto Alegre: Livraria do Advogado.

Falcke, D.; Wagner, A. (2005). A dinâmica familiar e o fenômeno da transgeracionalidade: definição de conceitos. In: WAGNER, A. (Org.). *Como se perpetua a família? A transmissão dos modelos familiares*. Porto Alegre: EDIPUCRS.

Filho, L. S. (1995). *Compreendendo o filho adotivo.* Recife: Edições Bagaço.

Ghirardi, M. L. A. M. (2008). *A devolução de crianças e adolescentes adotivos sob a ótica psicanalítica: reedição de histórias de abandono*. Tese de Mestrado em Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Godoy, A. S.(1995) Estudo de caso – pesquisa qualitativa, tipos fundamentais. *Revista de Administração de Empresas, São Paulo, v. 35 n. 3 Mai/*Jun p. 25:

Hironaka, G. (1999). Família e casamento em evolução**.** *Revista Brasileira de Direito de Família, Editora Síntese. n.1, abr/mai/jun/.*

Hrdy, S. B. (2001). *Mãe natureza: Uma visão feminina da evolução. Maternidade, filhos e seleção natural.* (A. Cabral, Trad.). Rio de Janeiro: Campus.

Kreppner, K. (2000). The child and the family: Interdependence in developmental pathways. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16, 11-22.

Ladvocat, C. & Diuana S. 2014. Guia de adoção: no jurídico, no social, no psicológico e na família. In M. M. Vargas *Processo e Adoção Tardia e Renascimento: um Olhar Através das Fases de Reestruturação do Eu* (1ª ed.). São Paulo: Rocca.

Morin, E. (1991). *Introdução ao pensamento complexo*. Lisboa: Instituto Piaget.

Petzold, M. (1996). The psychological definition of “the family”. In M. Cusinato (Ed.), *Research on family: Resources and needs across the world* (pp. 25-44). Milão: LED-EdicioniUniversitarie.

Spina, C. (2001). *Algumas reflexões sobre a devolução no processo de adoção.* Tese de Mestrado em Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo.

Teixeira, A. C. B. (2005). *Família, guarda e autoridade parental*. Rio de Janeiro: Renovar.

Tomm, K. (1987).Interventive Interviewing: Part I. Strategizing as a Fourth Guideline for the Therapist. Family Process, 26, 3 – 13. [Disponível em: <http://www.familytherapy.org/downloads.html]

Vasconcelos, M..J.E. (1995).*Terapia familiar sistêmica*: *bases cibernéticas.* São Paulo: Editorial Psy.

Vasconcelos, M.J.E. (2002). *Pensamento sistêmico: o novo paradigma da ciência*. Campinas: Papirus.

Vargas,M.M. (1998). *Adoção tardia: da família sonhada a família possível*. São Paulo: Casa do psicólogo.

Wagner, A., Falke, D., Silveira, L. M. B. O., & Mosmann, C. P. (2002). A comunicação em famílias com

filhos adolescentes. *Psicologia em Estudo*, *7* (1).

Winnnicott, D. (1994). A tendência antisocial. In: *Privação e delinqüência*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1956.)