

HOMOPARENTALIDADE FEMININA E A ADOÇÃO CONJUNTA DE IRMÃOS: EXPECTATIVAS E IMPASSES

Maíra BONAFÉ SEI¹

Rebeca NONATO MACHADO²

Resumo: Objetiva-se discutir aspectos concernentes à adoção de três irmãos por um casal homossexual feminino, refletindo sobre questões relativas à transmissão psíquica geracional e aos impasses vivenciados no processo de adoção. Notou-se, a partir da psicoterapia do casal, a atualização de problemáticas relativas à própria adoção de uma das mães. A vivência da maternidade foi permeada por expectativas idealizadas, que reverberaram na devolução da filha mais velha. Conclui-se que uma escuta psicanalítica sobre a construção dos laços nas famílias adotivas pode minimizar problemáticas advindas da adoção entrelaçadas às histórias de vida do casal adotivo, sendo relevante o papel exercido pelo clínico.

Palavras-chave: homoparentalidade; adoção; irmãos; psicoterapia de casal.

Résumé : L'objectif est de discuter des aspects relatifs à l'adoption de trois frères par un couple homosexuel féminin, en réfléchissant aux problèmes liés à la transmission psychique générationnelle et aux impasses vécues dans le processus d'adoption. Il a été noté, à partir de la psychothérapie du couple, la mise à jour des problèmes liés à l'adoption d'une des mères. L'expérience de la maternité était imprégnée d'attentes idéalisées, qui se répercutaient sur le retour de la fille aînée. On en conclut qu'une écoute psychanalytique sur la construction de liens dans les familles adoptives peut minimiser les problèmes découlant de l'adoption entrelacés avec les histoires de vie du couple adoptif, étant pertinent le rôle joué par le clinicien.

Mots-clés : homoparentalité ; adoption ; frères ; psychothérapie de couple.

I. INTRODUÇÃO

A justiça brasileira vem desenvolvendo ações que visam à ampliação da habilitação de novas famílias com perfis de adoção mais flexíveis, de modo que haja um aumento do número de crianças que alcancem o direito ao convívio familiar e um encurtamento de tempo dos processos. Contudo, a realidade em nosso país ainda é caracterizada por uma maioria de pretendentes que não estão dispostos a acolher uma fratria, criando um perfil de criança desejada restrito e desconectado com as vidas que habitam os abrigos.

Ações direcionadas a buscar famílias para as crianças e adolescentes abrigados são válidas, como consta na nova lei a priorização dos vínculos fraternos, desde que atreladas a uma compreensão complexa e substancial acerca das crenças e elementos constituintes da parentalidade adotiva (Gomes, 2020). Por isso, entende-se que, diante das inúmeras questões no campo da adoção, um dos atuais desafios é trabalhar a transformação da

¹ Psicóloga, Mestrado, Doutorado e Pós-Doutorado em Psicologia Clínica pelo IP-USP. Orientadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UEL. Membro da Association Internationale de Psychanalyse de Couple et de Famille.

² Psicóloga, Mestrado, Doutorado e Pós-Doutorado em Psicologia Clínica pela PUC-RJ. Orientadora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica da PUC-RJ. Membro da Sociedade Brasileira de Psicanálise do Rio de Janeiro.

demanda das inúmeras famílias candidatas para o desenvolvimento de uma amorosa constituição do vínculo de filiação adotivo.

A parentalidade pela via da adoção muitas vezes tem sua origem no desejo da função parental atrelado à ameaça de não poder realizá-lo, compondo a trama entre os conteúdos psíquicos pertencentes ao mundo interno do sujeito e as experiências interacionais do casal. O tempo entre o desejo de vivenciar a condição parental e a experiência real de ter um filho caracteriza-se por ser um longo percurso, desencadeando desgaste e incerteza no trajeto da espera. Desse modo, ser um pretendente à adoção exige paciência, resiliência e capacidade de integração das motivações para a adoção (Machado, Féres-Carneiro, Mello, & Magalhães, 2019).

Após esse período, entra-se em outro que é a constituição da nova família, tendo como especificidade a necessidade de haver um consistente vínculo amoroso para criar um senso de novo começo para a(s) criança(s). Ao mesmo tempo, a incerteza e a ansiedade também fazem parte da adaptação de todos os membros do grupo familiar, desencadeando um intenso trabalho psíquico tanto na mente da(s) criança(s) quanto na dos adotantes (Roy, 2020).

Segundo Randolph (2014), cada família adotiva é muito diferente entre si na missão diária de cuidar de alguém, tendo seus próprios desafios de acordo com suas particularidades. Por isso, ressaltamos o caráter multidimensional da composição do vínculo parento-filial adotivo, requerendo um contínuo trabalho psíquico em torno da manutenção dos vínculos. Essas famílias experimentam a urgência de viabilizar um processo de perlaboração das perdas vivenciadas pela(s) criança(s) adotada(s), o que também desencadeia, nos novos pais, a necessidade de encararem suas próprias perdas pessoais, que impactam de forma variada suas identidades e senso de pertencimento.

Roy (2020) destaca que padrões de interação surgirão nos pais para facilitar, ou não, a crescente conexão da(s) criança(s) com o mundo e com a nova dinâmica familiar. Essas interações, permeadas de fantasias inconscientes, são significativas na ajuda à criança a entender o que está acontecendo em sua própria mente. O maior engano dos adotantes, portanto, é pensar que a inserção da(s) nova(s) criança(s) no seio familiar garantirá a sensação do "seguir em frente", abandonando o passado, tanto da criança quanto deles mesmos.

Percebe-se, assim, a importância que a psicoterapia pode desempenhar para esse público, podendo-se realizar intervenções individuais com a criança, acrescidas de entrevistas com os pais ou sessões vinculares com a família, ou fazer a opção pela psicoterapia familiar, quando toda a família se faz presente nas sessões (Morais, Fantini, Pereira, & Sei, 2020). A partir de tal percepção, há situações nas quais a Justiça faz um encaminhamento da família adotiva, solicitando que o grupo familiar participe da psicoterapia, casos em que a procura pelo atendimento não se configura como algo espontâneo.

Pode-se nomear como psicoterapia obrigatória ou involuntária os casos em que a inserção na psicoterapia familiar ocorre por meio de uma solicitação da justiça. Becker e Benetti (2014) investigaram a aliança terapêutica nos casos de psicoterapia obrigatória e perceberam ter sido possível o estabelecido da aliança terapêutica em tais casos. Fizeram, entretanto, a ressalva de não se tratar de casos que envolviam punições jurídicas ou contravenções e sim, de demandas de saúde mental.

Já a questão da busca pela psicoterapia familiar se configura como algo interessante de ser pensado, haja vista que nem sempre a solicitação por este tipo de intervenção ocorre espontaneamente, “sendo mais comum que ela seja ‘mandada’ para um tratamento” (Ramos, 2006, p. 24). Com isso, propõe-se um período prévio de entrevistas familiares, nas quais são analisadas as possibilidades para o tratamento, quando se observa se há uma percepção das dificuldades por parte dos familiares e se é possível fazer com que a família como um todo esteja implicada na psicoterapia.

As entrevistas preliminares com famílias são discutidas por Machado, Féres-Carneiro e Magalhães (2011), que abordam a problemática da construção de uma demanda familiar compartilhada, visto que a queixa inicial, repetidamente, centra-se no paciente identificado. Defendem que, caso seja constatado um funcionamento familiar predominantemente indiferenciado, adicionado a um não reconhecimento de sofrimento individualizado pelo paciente identificado e uma fantasia de colapso familiar, deve-se privilegiar a escuta dos conteúdos intersubjetivos subjacentes à queixa (Machado, Féres-Carneiro, & Magalhães, 2011). Apesar da presença de todos esses elementos, que apontam para a existência de dor psíquica da família, é importante sinalizar que, nem sempre, há uma vinculação por parte desta à psicoterapia, não permitindo, assim, a escuta da intersubjetividade.

Existem outros fatores complicadores que dificultam a adesão da família ou do casal ao tratamento, como nas situações nas quais a inserção advém de uma demanda da justiça. Silva e Muniz (2011) retratam um processo de psicoterapia de casal realizada de forma involuntária, cujo caso foi encaminhado por uma psicóloga judiciária do Setor de Adoção, no qual o casal adere ao atendimento para cumprir um protocolo. Acerca da experiência clínica descrita, as autoras argumentam que as psicoterapias, quando ocorrem em um espaço de formação de psicoterapeutas, apresentam maior “complexidade das relações entre as clínicas sociais de institutos de formação de terapeutas familiares, isto é, entre a compatibilidade dos pressupostos que as orientam e os órgãos ou instituições que enviam pacientes” (Silva & Muniz, 2011, p. 38).

A partir de tais considerações, objetiva-se, neste artigo, discutir aspectos concernentes aos impasses de constituição da parentalidade homoafetiva feminina pela via da adoção de três irmãos. Busca-se refletir sobre questões relativas à transmissão psíquica geracional atreladas às expectativas vivenciadas no processo de adoção. Para tal, é apresentado um caso clínico de psicoterapia de casal, realizada em uma clínica psicológica de uma universidade pública brasileira, a partir de um encaminhamento feito pela Vara da Infância e da Juventude, ou seja, configurando um atendimento realizado de forma obrigatória, sem ter sido demandado pela própria família.

II. CASO CLÍNICO

Camila e Maria foram encaminhadas pela Vara da Infância e da Juventude para a psicoterapia familiar realizada em uma clínica psicológica universitária de uma universidade pública. Apesar de se tratar de um atendimento familiar, apenas os membros do casal compareceram à entrevista inicial. Esclareceram que haviam adotado três irmãos, sendo duas meninas de oito e três anos e um menino de quatro anos de idade. O processo

havia sido concluído três meses antes da chegada à clínica psicológica, sendo que as crianças estavam morando com o casal há dez meses.

Mencionaram que, inicialmente, a escolha do perfil era de duas crianças com idades de até seis anos. Porém, as duas nutriam expectativas diferentes em relação ao filho imaginado. Por um lado, Camila, que era filha adotiva, havia sempre desejado ser mãe de uma criança mais velha pela via da adoção. Por outro lado, Maria sonhava em cuidar de um bebê fruto de reprodução assistida. O processo de adoção foi priorizado, portanto, por ser um projeto de vida de Camila e devido à inviabilidade delas custear todo o tratamento de reprodução assistida.

Contaram que os trâmites até a adoção foram mais rápidos do que o habitual, em decorrência de Maria trabalhar no Fórum, onde soube do caso de três irmãos que já haviam passado por três devoluções. O casal buscou compreender as razões das devoluções, descrevendo as famílias anteriores como negligentes e, desse modo, atribuindo a reponsabilidade do fracasso do vínculo adotivo ao casal parental, não relacionando às crianças os desdobramentos para a devolução. Tendo em vista tal fato, optaram por adotar estas crianças independentemente do histórico em questão.

No que se refere à história da relação amorosa entre Camila e Maria, elas contaram que se conheciam desde a adolescência, mas vivenciaram oposição das famílias quanto ao relacionamento homoafetivo e por isso se afastaram. Reencontraram-se na idade adulta e, naquele momento, puderam consolidar a relação com o consentimento das famílias, posto que os familiares já tinham assimilado a orientação sexual delas.

Camila, antes do casamento com Maria, residia com sua mãe e uma irmã, que havia falecido em decorrência de um câncer. Depois da morte da irmã, sua mãe passou a se mudar de residência, visando minimizar as lembranças da filha falecida. Diante desse movimento, Camila e Maria foram morar juntas, a despeito do pouco tempo em que estavam juntas. De maneira semelhante, Maria tinha um passado de vulnerabilidade em sua saúde, que incluía câncer de bexiga, câncer de tireoide, além de ter feito uma cirurgia bariátrica, que causou uma embolia pulmonar.

Como exposto, a chegada à psicoterapia aconteceu por uma solicitação da Vara da Infância e da Juventude, que, usualmente, demanda o envio periódico de relatórios referentes ao atendimento realizado. Na entrevista inicial, Camila e Maria informaram que os filhos (a irmã e o irmão mais velhos) estavam sendo atendidos em psicoterapia individual e que a família havia frequentado, por poucos encontros, um grupo de apoio a famílias adotivas. Contudo, nunca haviam feito psicoterapia de casal ou de família. Foi esclarecido que o conteúdo das sessões era sigiloso e que, nos relatórios à Justiça, constaria apenas informações sobre o comparecimento ou ausência nesses encontros.

No que se refere ao processo de atendimentos, pode-se dizer que ele sofreu descontinuidades, tanto por parte do casal, que faltou diversas sessões, dificultando a sequência dos encontros, quanto devido à mudança de psicoterapeuta, tendo em vista se tratar de um atendimento realizado em uma clínica psicológica universitária. O casal recebeu atendimento por aproximadamente três meses, em sessões semanais, período seguido de um intervalo e retomada do atendimento por outra psicoterapeuta. O atendimento seguiu por mais três sessões, após as quais a psicoterapia foi interrompida por

solicitação da família, haja vista os desdobramentos da adoção ocorridos nesse intervalo de passagem entre as psicoterapeutas.

III. ANÁLISE DO PROCESSO PSICOTERAPÊUTICO

A primeira entrevista foi permeada por queixas em relação à filha mais velha, descrita de forma intensamente depreciativa. Indicaram que ela fazia acompanhamento médico e medicamentoso de alto custo. Camila e Maria informaram que o médico estava buscando fechar o diagnóstico da menina, apontando para a suspeita de uma sociopatia. Centraram-se, assim, no relato de comportamentos da menina que poderiam sustentar tal hipótese, tais como o fato de ela se automutilar, ser agressiva com os irmãos, ter riscado o carro novo da família e não demonstrar afeto pelos animais. Ilustraram tais aspectos mencionando um episódio, no qual expõem que a filha tinha matado o peixe de aquário que a família havia comprado.

Uma das justificativas para a devolução referia-se à questão de terem indicado no perfil que não desejavam uma criança doente. Nesse sentido, insistiam no diagnóstico de sociopatia, embora se tratasse de uma menina com apenas oito anos de idade. Pesquisaram sobre questões concernentes à sociopatia, tendência antissocial e argumentaram que a literatura indicava que não havia tratamento ou medicação. Chegaram a dizer que poderiam processar o Fórum por não ter evidenciado que havia um problema de saúde com a criança.

Acerca desse tema, Roy (2020) ressalta que alguns problemas de neurodesenvolvimento foram identificados em crianças adotivas, como maior probabilidade de déficit de atenção/transtorno de hiperatividade (TDAH), transtorno do espectro autista (TEA) e transtorno do álcool fetal (FASD). Tais dificuldades desafiam a todos na construção de intervenções de amparo cada vez mais efetivas e amplas às demandas de apoio da família, buscando ajudar os adotantes a serem cuidadores sensíveis às necessidades dos filhos, responsivos e perseverantes, na consolidação da confiança do adotado, no compromisso de seu cuidador para com ele e do senso de valor próprio.

Foi possível, já desde o primeiro contato, observar o quanto o casal demonstrava sua ambivalência na relação com a filha mais velha, relatando uma série de eventos que evidenciavam o elemento *corte/cortar*. Primeiro, mencionam o sumiço de uma tesoura da casa que foi encontrada embaixo da cama de uma das crianças. Após essa situação, passaram a ficar atentas e a desconfiar da filha mais velha. Relatam que, posteriormente, acordaram certo dia e encontraram carnes da geladeira cortadas e espalhadas pela casa. Observaram, ademais, riscos nos objetos de valor comprados pelo casal.

Entende-se que as adotantes descreviam o quanto a menina destruía o valor dos objetos e o das relações, ficando extremamente assustadas com a intensa angústia vivida pela filha. Talvez, em suas atuações, a menina evidenciasse o quanto se sentia cortada das relações significativas e, conseqüentemente, não construía um senso de valor próprio. O casal “cortava” a sensibilidade de se conectar com a dor da menina, identificando-a apenas como a provocadora da dor ou a insensível à dor.

Caracterizaram-na como manipuladora e sinalizaram que, possivelmente, ela havia sido abusada sexualmente por seu pai, algo depois questionado por elas próprias, que

indicaram não ter sido feito algum exame que comprovasse esse fato. Desejavam devolver apenas essa criança mais velha, mantendo a guarda dos demais irmãos, diferentemente dos processos de devolução prévios, nos quais os três irmãos foram devolvidos. Desse modo, demarcavam a possibilidade de outro corte: o esfacelamento da fratria.

Algo que chamou a atenção foi o fato de, especialmente na primeira sessão, o casal se referir aos filhos sem intitulá-los como tais, chamando-os de “crianças” ou fazendo uso do nome próprio deles. Ressalta-se, igualmente, que o nome das crianças havia sido trocado por ocasião da adoção. A filha mais velha possuía um nome composto, sendo que, após a adoção, seu primeiro nome passou a ser igual ao nome de uma das mães, com seu segundo nome tendo sido modificado para assemelhar-se ao nome da outra mãe, podendo-se questionar acerca das expectativas presentes na família ao propor tais mudanças (Santos & Cervený, 2013). Pensa-se que a atitude de mudança do nome da menina, de maneira a que espelhasse o nome das adotantes, poderia representar a idealização com que se vinculavam à prole. A filha precisava carregar não mais sua história, mas sim, a “imagem e semelhança” das mães.

Camila e Maria demonstraram certa expectativa quanto a um bom comportamento das crianças. Apontaram, de tal modo, sobre uma situação na qual Camila estava indo ao parque com os filhos mais novos e que, devido ao fato de a filha mais nova ter desobedecido à mãe, retirando o cinto de segurança, retornou para casa, deixando a menina lá e indo ao parque apenas com o filho.

Em sessões posteriores, Camila e Maria enunciaram, de maneira latente, o quanto a filha mais velha, em decorrência dos comportamentos inadequados, acabava por colocá-las sob o olhar de vigilância dos familiares e daqueles que as cercavam. Isso fazia com que se sentissem vigiadas e criticadas na construção da parentalidade. Entende-se que, porventura, o fato de serem um casal parental homoafetivo pudesse contribuir ainda mais para se sentirem perseguidas e ameaçadas, fruto da internalização do preconceito social e familiar. Nota-se que a homoparentalidade ainda é um tema pouco discutido na literatura científica no Brasil, sendo permeado por preconceitos, rótulos e estigmas, com o modelo de família heterocêntrico reinando no campo social e, por vezes, científico (Blankenheim, Oliveira-Menegotto, & Silva, 2018).

Como exemplo, o casal mencionou situações familiares nas quais os parentes davam “palpites” na condução das brigas “provocadas” pela filha mais velha. Além disso, elas relataram que, certa vez, uma vizinha as ouviu brigando com os filhos e encaminhou para o Ministério Público e para o Conselho Tutelar a gravação de tal episódio. Também, sinalizavam, muitas vezes, o quanto precisavam mostrar que tentaram fazer tudo de melhor nesse processo de adaptação familiar.

A narrativa, nas sessões, centrava-se nos comportamentos dessa irmã mais velha com os irmãos e o quanto eles acabavam influenciados pelas situações vividas, exemplificando com o caso do irmão, que parecia não ter reação quando era agredido pela irmã. Tendo em vista esses relatos, a menina fora deixada na casa da mãe de Maria. Entendeu-se que essa transferência era temporária enquanto tramitava o processo de devolução, exclusivamente dessa menina. Nesse sentido, ficou evidente uma tentativa de se ampararem juridicamente, coletando evidências de que haviam feito todos os esforços, como o custoso acompanhamento médico e medicamentoso, psicoterapia e cuidados na casa da avó.

O casal relatou ter questionado a menina sobre as razões de suas atitudes agressivas, provocadoras e disruptivas, não obtendo nenhuma resposta dela. Face a comportamentos tão difíceis, Camila e Maria experimentavam a impotência e uma ameaça à idealização do projeto de parentalidade. Possivelmente, a dor psíquica da filha mais velha era transmitida via identificações projetivas maciças, impondo estados mentais insuportáveis para as mães. Mencionam que a filha parecia não reconhecer os efeitos de suas atitudes nos outros.

Winnicott (1953/1997) pontua que muitos dos problemas que aparecem na relação entre pais e filhos adotivos não são consequências da adoção propriamente dita, pois estão ligados às carências anteriores à adoção. Ressalta que a dificuldade dos pais de se apropriarem da parentalidade de uma criança com carências básicas ocorre, porque, muitas vezes, lhes é “exigido” o exercício de uma função terapêutica. Rotenberg (2011), nessa mesma perspectiva, afirma que só o vínculo amoroso com o filho adotivo pode conter ansiedades e dores psíquicas, permitindo emergir a esperança e a demanda de deixar-se cuidar.

Como exposto, trata-se de um atendimento realizado em um serviço-escola de psicologia vinculado a um curso de graduação. Com isso, usualmente há troca de psicoterapeutas entre um ano letivo e outro, havendo, ademais, um intervalo referente ao recesso de final de ano/férias letivas, no qual não há sessões. Justamente no período de troca, quando a psicoterapia estava suspensa, a família efetivou a devolução da filha mais velha.

Informaram, no retorno das sessões com a nova psicoterapeuta, que elas foram instruídas pela psicóloga do Fórum a dizer para a menina, na despedida, que todos haviam errado. Indicaram, entretanto, que disseram isso devido, apenas, a essa solicitação, pois entendiam que elas não haviam errado em nada. Reclamaram do fato de os profissionais do Fórum, vinculados ao caso, terem sugerido que o problema estava com elas. Apontaram, ademais, para a possibilidade que as mães tinham de perder os demais filhos, haja vista que a justificativa dada por elas para a devolução referir-se ao fato de a menina ter um problema genético e que, por conseguinte, afetaria os demais irmãos.

Relataram que o filho havia comemorado a saída da irmã, tendo dito que, agora, “estava livre”. Contaram que ele estava se expressando mais, inclusive demonstrando alguns comportamentos similares àqueles antes apresentados pela irmã devolvida, exemplificando com o fato de ele ter rasgado a mochila da escola, seu estojo e estragado sua lição de casa. Entretanto, tais comportamentos eram vistos de forma diferente da maneira como viam os comportamentos da irmã mais velha, e ressaltavam que ele agora poderia ser ele mesmo, algo impossível quando a irmã estava presente.

Mesmo após a devolução da filha, discutiu-se a possibilidade de manutenção do atendimento realizado, agora, com a efetiva presença das crianças, tendo em vista a importância de se trabalhar a dinâmica familiar após essas mudanças, lembrando que a devolução da menina poderia ter ressonância nos outros irmãos. Apesar de, inicialmente, concordarem, acabaram por interromper a psicoterapia, haja vista não haver mais uma ordem judicial para a manutenção do atendimento.

IV. DISCUSSÃO

Por meio do caso clínico apresentado, pode-se refletir sobre variados aspectos concernentes tanto à homossexualidade, à adoção e suas vicissitudes, além de questões relativas ao processo de transmissão psíquica. Nesse sentido, como mencionado, Camila e Maria se conheceram muitos anos antes, à época, sem legitimarem o relacionamento, em decorrência de se tratar de uma relação homossexual, refletindo-se sobre a influência familiar da heteronormatividade no estabelecimento e manutenção desses relacionamentos.

No que se refere às famílias de casais homossexuais, compreende-se que há diferentes formas de se tornar família nesses casos. Assim, um ou ambos os cônjuges podem ter estabelecido relacionamentos heterossexuais prévios, por meio dos quais, tiveram filhos biológicos. Outra possibilidade de constituir uma família é pela via da reprodução assistida, sendo que, no caso de mulheres homossexuais, elas mesmas podem gestar os bebês. Por fim, a família pode ser composta por meio da adoção (Ribeiro, Mendes, Couto, & Azevedo, 2017).

O caso clínico apresentado refere-se a uma família homoparental constituída pela via da adoção, desejo de Camila, que era ela, também, filha adotiva. Essa repetição faz pensar em questões concernentes a uma transmissão psíquica de aspectos não elaborados pelas gerações precedentes, que fazem com que a geração seguinte tenha que trilhar o mesmo caminho dos antepassados (Scorsolini-Comin, & Santos, 2016). Ressalte-se que, nesse caso, a filha mais velha foi colocada sob os cuidados da avó, com experiência de mãe adotiva, deslocamento que não foi bem-sucedido, ocasionando o adoecimento psíquico da avó e em sua quase internação psiquiátrica.

Por outro lado, pôde-se notar que Maria, com o desejo de adoção de um bebê, parecia não ter elaborado bem a impossibilidade de gerar filhos biológicos, haja vista seus problemas prévios de saúde, conforme foi relatado nas sessões realizadas. Havia um desejo pela criança perfeita, comportada, que se submetesse às expectativas do casal, remetendo ao contrato narcisista (Aulagnier, 1979) e às consequências do não investimento e da perda do vínculo parental diante do rompimento deste, que geraram a devolução da filha e questionamentos em relação aos irmãos.

Adicionalmente, pode-se ponderar sobre as consequências advindas da mudança de perfil da criança desejada, algo muitas vezes estimulado para facilitar a efetivação da adoção no cenário brasileiro, dado que a legislação prima por não separar o grupo de irmãos. Além disso, considerando o tempo necessário para destituição do poder familiar, usualmente, há mais crianças maiores do que bebês aptos a serem adotados, diante de um interesse menor das famílias por crianças mais velhas (Silva, 2018), tal como Maria, que desejava adotar um bebê. É possível notar o quanto ambas negligenciaram seus próprios lutos, suas dores, buscando a todo custo realizar o desejo de ter filho, negando o trabalho psíquico da parentalidade adotiva.

No caso dessa família, houve uma mudança do perfil desejado, já que haviam se disposto a adotar apenas duas crianças e, diante da possibilidade desse grupo de três irmãos, concordaram, inicialmente, com a mudança e acolhimento dos três. Contudo, pode-se ponderar que esse aceite não tenha reverberado em uma efetiva disponibilidade interna para se tornarem mães de três crianças, uma delas mais velha do que aquilo que havia sido demarcado no perfil inicial.

Compreende-se que essas mudanças e a chegada das crianças na família aconteceram de forma rápida. Quanto a isso, avalia-se que, “na adoção, os adotantes devem ter plena ciência de sua decisão. É um processo que não pode advir de uma escolha impulsiva” (Silva, 2018, p. 124), diferentemente do ocorrido, situação que pode implicar consequências adversas para o grupo familiar.

Pensa-se na hipótese de que a rapidez pela adoção e a mudança de perfil das crianças, facilitada pelo cargo na Justiça, implicitamente abarcasse não somente uma demanda pela parentalidade, mas também o desejo da comprovação de que é possível ser família em um arranjo conjugal homoafetivo. A agressividade da filha mais velha tornou-se persecutória para o casal, ameaçando o ideal de serem uma boa família. Quando afastam aquela que incorporava o precário senso de valor próprio e o sofrimento pela desconfiança nos vínculos, Camila e Maria “riscam” a possibilidade de trabalharem psiquicamente a trajetória pessoal e conjugal atreladas a essas experiências emocionais.

A partir de uma perspectiva winnicottiana (Gomes, 2006, Verceze, Silva, Oliveira, & Sei, 2015), tem-se que a criança adotiva possivelmente testará o ambiente para certificar-se de que ele pode sobreviver, diferentemente do vínculo prévio. Além disso, são indivíduos que vivenciaram deprivações e, com isso, precisam de um ambiente atento que possa ofertar o cuidado não disponibilizado previamente. Nesse sentido, “quando a história inicial não foi suficientemente boa em relação à estabilidade ambiental, a mãe adotiva não está adotando uma criança, mas um caso, e, ao se tornar mãe, ela passa a ser a terapeuta de uma criança carente” (Winnicott, 1953/1997, p. 117).

Tal fato aponta para a importância de um preparo dos adotantes que favoreça o sucesso da adoção, por meio do qual pode-se buscar um entendimento quanto às motivações conscientes e inconscientes implicadas na adoção, fantasias concernentes a esse processo, dificuldades na adaptação, usualmente decorrentes do desencontro entre a idealização e a criança real (Carvalho, Gomes, Pizzitola, Santos, & Ishara, 2017). Além do preparo dos pais, pode-se também pensar no preparo das próprias crianças, visando minimizar as possibilidades de devolução (Gomes & Levy, 2016), lembrando que, frequentemente, a culpa pela devolução é localizada na criança e não nos futuros pais.

Por meio da experiência, pode-se apontar que para além da avaliação e do preparo prévio de filhos e pais, é também relevante as proposições de intervenções, como a psicoterapia com a participação da família recém-formada, visando a minimizar problemáticas frente à nova configuração vincular. Contudo, a despeito da importância e do reconhecimento desse trabalho, como neste caso encaminhado pela Vara da Infância e Juventude, entende-se ser também necessária a disponibilidade da família para se envolver no atendimento, refletir e realizar mudanças. Observa-se que tal condição não se fazia presente neste casal, assim como em casos similares de psicoterapia obrigatória (Silva & Muniz, 2011), implicando o retorno da criança à instituição de acolhimento e em consequências futuras na dinâmica familiar. Neste sentido, acredita-se que “uma adoção fracassada normalmente é desastrosa para a criança, tão desastrosa que teria sido melhor para a criança que a tentativa não tivesse sido feita” (Winnicott, 1954/1997, p. 127).

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreendemos que, por meio da psicoterapia, houve a atualização de diversas problemáticas subjetivas das mães, sobretudo, as relativas à própria adoção de uma delas, as quais influenciaram a escolha da parentalidade pela via da adoção. A vivência da maternidade foi permeada por expectativas idealizadas, que reverberaram na devolução da filha mais velha.

Nesse sentido, enfatiza-se que os serviços clínicos, face aos vínculos familiares pela via da adoção, enfrentam muitos desafios relacionados à demanda e à implicação dessas famílias no tratamento. A experiência, a partir da psicoterapia de família no contexto da adoção, vem evidenciando o quanto a compreensão clínica e as intervenções devem abarcar um conjunto complexo de características dinâmicas intra e intersubjetivas. Essa característica resulta em uma combinação de extrema vulnerabilidade na manutenção dos vínculos de parentesco, principalmente, porque é mais fácil identificar as dificuldades vividas pela criança, do que associá-las ao conjunto de fatores inerentes à transmissão geracional da família, na qual foram inseridas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AULAGNIER, P. « *A Violência da Interpretação: do pictograma ao enunciado* ». Rio de Janeiro: Imago, 1979.
- BECKER, N. H. O., & BENETTI, S. P. C. « Fatores associados à formação da aliança terapêutica na psicoterapia obrigatória ». *Estudos de Psicologia (Natal)*, vol. 19, n. 4, 2014. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2014000400007>
- BLANKENHEIM, T., OLIVEIRA-MENEGOTTO, L. M., & SILVA, D. R. Q. « Homoparentalidade: um diálogo com a produção acadêmica no Brasil ». *Fractal: Revista de Psicologia*, vol. 30, n. 2, 2018. <https://dx.doi.org/10.22409/1984-0292/v30i2/5560>
- CARVALHO, F. A., GOMES, I. C., PIZZITOLA, J. M., SANTOS, M., & ISHARA, Y. « Grupos reflexivos com pretendentes a adoção: alcances e limites ». In OKAMOTO, M. Y., & EMIDIO, T. S. (orgs). *Perspectivas psicanalíticas atuais para o trabalho com grupos e famílias na Universidade*. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2017.
- GOMES, I. (org.) « *Adoção: pesquisa e clínica* ». São Paulo: Zagodoni, 2020.
- GOMES, I. C., & LEVY, L. « A psicanálise vincular e a preparação de crianças para a adoção: uma proposta terapêutica e interdisciplinar ». *Contextos Clínicos*, vol. 9, n. 1, 2016. <https://dx.doi.org/10.4013/ctc.2016.91.09>
- GOMES, K. (2006). « A adoção à luz da teoria winnicottiana ». *Winnicott e-prints*, 1(2), 1-18. Recuperado em 28 de junho de 2018, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-432X2006000200005&lng=pt&tlng=pt.
- MACHADO, R. N., FÉRES-CARNEIRO, T., & MAGALHÃES, A. S. « Entrevistas preliminares em psicoterapia de família: construção da demanda compartilhada ». *Revista Mal Estar e Subjetividade*, vol. 11, n. 2, 2011, p. 669-699. Recuperado em 17 de janeiro de 2021, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482011000200009&lng=pt&tlng=pt.
- MACHADO, R. N., FÉRES-CARNEIRO, T., MAGALHÃES, A. S. & MELLO, R. « O mito de origem em famílias adotivas ». *Psicologia USP*, vol. 30, e160102, 2019. Epub March 21, 2019 <https://dx.doi.org/10.1590/0103-6564e160102>.

- MORAIS, A. L. A., FANTINI, C. S., PEREIRA, H. F. P., SEI, M. B. « A psicoterapia de famílias adotivas: questões teóricas e práticas » In GOMES, I. C. (org.). *Adoção: Pesquisa e Clínica*. São Paulo: Zagodoni, 2020.
- RAMOS, M. « *Introdução à terapia familiar* ». São Paulo: Claridade, 2006.
- RANDOLPH, B. « Red flags that a potential therapist could do more harm than good ». In DENNIS, L. (org.). *Adoption Therapy: Perspectives from clients and clinicians on processing and healing post-adoption issues*. California: Anthology, 2014.
- RIBEIRO, C. M., MENDES, L. R., COUTO, D. P., & AZEVEDO, J. M. « Homoparentalidade: reflexões sobre a constituição psíquica da criança adotada ». *Estilos da Clínica*, vol. 22, n. 3, 2017. <https://dx.doi.org/http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v22i3p1-18>
- ROTENBERG, E. « Adopción: Construyendo nuestra familia ». Buenos Aires : Lugar Editorial, 2011.
- ROY, A. « *A for adoption an exploration for adoption experience for families and professionals* ». Tavistock Clinic Series. Routledge, 2020.
- SANTOS, B. F. M. C., & CERVENY, C. M. O. « Repetição de nome próprio: vínculos familiares e culturais ». *Vínculo*, vol. 10, n. 1, 2013. Recuperado em 17 de janeiro de 2020, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902013000100006&lng=pt&nrm=iso.
- SCORSOLINI-COMIN, F., & SANTOS, M. A. « Construir, organizar, transformar: considerações teóricas sobre a transmissão psíquica entre gerações ». *Psicologia Clínica*, vol. 28, n. 1, 2016. Recuperado em 30 de junho de 2018, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652016000100008&lng=pt&tlng=pt.
- SILVA, M. G. F., & MUNIZ, M. B. « Terapia involuntária de pais enlutados: em busca da adoção: contribuições do construcionismo social ». *Nova Perspectiva Sistêmica*, vol. 39, 2011. Recuperado em 17 de janeiro de 2021, de <https://revistanps.com.br/nps/article/view/187/169>.
- SILVA, M. P. O. « Adoção: tempo de espera e mudança de perfil dos habilitados ». In LEVINSON, G. K., & LISONDO, A. D. (orgs), *Adoção: desafios da contemporaneidade*. São Paulo: Blucher, 2018.
- VERCEZE, F. A., SILVA, J. M., OLIVEIRA, K. M., & SEI, M. B. « Adoção e a psicoterapia familiar: uma compreensão winnicottiana ». *Revista da SPAGESP*, vol. 16, n. 1, 2015. Recuperado em 28 de junho de 2018, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702015000100008&lng=pt&tlng=pt.
- WINNICOTT, D. W. « Duas crianças adotadas ». In SHEPERD, R., JOHNS, J., & ROBINSON, H. T. (Orgs.) *Pensando sobre crianças*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997, (Original publicado em 1953).
- WINNICOTT, D. W. « Armadilhas na adoção ». In SHEPERD, R., JOHNS, J., & ROBINSON, H. T. (Orgs.) *Pensando sobre crianças*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997 (Original publicado em 1954).