

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

ANDREA KOTZIAN PEREIRA

**ADOÇÃO E QUEIXAS NA PSICOTERAPIA  
PSICANALÍTICA DE CRIANÇAS**

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Lucia Tiellet Nunes  
Orientadora

Porto Alegre  
Janeiro de 2011

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

**ADOÇÃO E QUEIXAS NA PSICOTERAPIA  
PSICANALÍTICA DE CRIANÇAS**

**ANDREA KOTZIAN PEREIRA**

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação da Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica.

Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Maria Lucia Tiellet Nunes  
Orientadora

Porto Alegre  
Janeiro de 2011

## Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

**P436a** Pereira, Andrea Kotzian  
Adoção e queixas na psicoterapia psicanalítica de crianças. / Andrea Kotzian Pereira. – Porto Alegre, 2011.  
75 f.

Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Faculdade de Psicologia, PUCRS.  
Apresentada sob a forma de 2 artigos científicos.  
Orientação: Profa. Dra. Maria Lucia Tiellet Nunes.

1. Psicologia Clínica. 2. Psicoterapia Psicanalítica.  
3. Adoção – Aspectos Psicológicos. 4. Psicoterapia Infantil.  
I. Nunes, Maria Lucia Tiellet. II. Título.

**CDD 155.445**

Ficha elaborada pela bibliotecária Cíntia Borges Greff CRB 10/1437

PONTÍFICA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL  
FACULDADE DE PSICOLOGIA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

ANDREA KOTZIAN PEREIRA

**ADOÇÃO E QUEIXAS NA PSICOTERAPIA  
PSICANALÍTICA DE CRIANÇAS**

**COMISSÃO EXAMINADORA**

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria Lucia Tiellet Nunes**

Presidente

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Elizabeth Zambrano**

Centro de Estudos, Atendimento e Pesquisa da Infância e Adolescência

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Margareth da Silva Oliveira**

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul

*“Todos os filhos são biológicos e todos os filhos são adotivos. Biológicos porque é a única forma de existirmos concreta e objetivamente; adotivos porque é a única forma de sermos verdadeiramente filhos”.*

*(Schettini, 1999)*

## AGRADECIMENTOS

O desejo de adquirir conhecimento, aprendizado e aperfeiçoamento me impulsionou a iniciar esta trajetória. Ao final desta, gostaria de agradecer a todas as pessoas que estiveram ao meu lado.

À Maria Lucia que me “adotou” no grupo de Pesquisa sempre incentivando, valorizando e despertando o desejo do aprendizado. Obrigado por ter me ensinado a ensinar.

As colegas que estiveram comigo nesta jornada: Carolina Diesel Konrat, Cristine Boaz, Gabriela Seben, Gisele Ferreira e Elisa Bochernitsan. Obrigada pelo companheirismo, apoio e ajuda em muitas situações novas que compartilhamos.

A Adriana Sylla Pereira Santos por ser uma amiga, companheira generosa e incansável em todos os momentos, possibilitando a troca de experiências, dúvidas e angústias que a formação acadêmica desperta.

Às colegas Milene Merg e Luciane Kruse que tenho a sorte de poder encontrá-las também no Ceapia.

Aos bolsistas do grupo de pesquisa “Formação, Avaliação e Intervenção em Psicoterapia Psicanalítica” que “transbordam” disponibilidade e dedicação a quem deles precisar: Cristiane Friedrich Feil, Julia Subtil Tussi, Laura Zaslavsky, Rafael Medeiros Paniagua e Rodrigo Luis Bispo de Souza. A realização de hoje não seria tão especial senão pudesse contar com a alegria e o apoio de vocês.

Ao Ceapia em nome da Presidente Morgana Bortollini que sempre me recebeu com muito entusiasmo e disponibilidade para acessar os materiais necessários para a minha pesquisa. Ao Instituto Contemporâneo em nome da colega Marina Gastaud que abriu as portas e os arquivos da instituição para serem “vasculhados”.

À grande incentivadora, mestre e companheira Dr<sup>a</sup> Norma Escosteguy que tem me acompanhado, durante alguns anos, nas descobertas dos “mistérios” que permeiam a adoção.

Ao meu marido Guido por estar sempre por perto nesta minha trajetória de estudos, dedicação e pesquisa da vida profissional. A minha filha Bettina que é a razão das minhas conquistas e que torce por elas. Obrigada pela compreensão dos muitos momentos em que não pude estar presente.

Aos meus pais João Batista (in memoriam) e Clara por terem me ensinado e estimulado a buscar os meus objetivos não importando o quanto estes estão distantes. Toda minha gratidão e amor pelos valores e idéias morais e éticas transmitidos. As minhas irmãs Patrícia e Cinthia que fazem da minha vida um eterno aprender a compartilhar.

A todos vocês o meu muito obrigado!

## SUMÁRIO

<b>RESUMO</b> .....	<b>09</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>10</b>
<b>1 APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>11</b>
<b>2 ESTUDO DE REVISÃO DA LITERATURA: Adoção e Queixas na Psicoterapia Psicanalítica de Crianças: revisão da literatura</b>	<b>15</b>
<b>3 ESTUDO EMPÍRICO: Existe diferença nas queixas apresentadas pelas crianças adotadas e nas não adotadas no momento da busca de atendimento psicoterápico?</b>	<b>37</b>
<b>4 CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO</b>	<b>73</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>75</b>

## RESUMO

A presente dissertação de Mestrado é composta por dois estudos, seguindo as normas do programa de Pós-Graduação em Psicologia da PUCRS. O primeiro estudo é uma revisão da literatura intitulada **Adoção e Queixas na Psicoterapia Psicanalítica de Crianças: revisão da literatura**, que teve como objetivos: 1) examinar estudos que abordam a relação da adoção com queixas apresentadas pelas crianças adotadas, 2) analisar fatores que podem resultar em prejuízo no processo de adoção e, conseqüentemente, nas queixas apresentadas pelas crianças adotadas, 3) refletir sobre aspectos que possam contribuir na prevenção de problemas nos casos de adoção. Para este estudo, foram realizadas buscas nas bases de dados Bvs, Webofscience, Lilacs e SciELO, a partir dos descritores adoção, psicoterapia, criança(s), para verificar estudos sobre este tema e obteve-se quarenta ocorrências. Destas, apenas sete estão relacionadas diretamente com o foco do estudo em questão, ou seja, as crianças adotadas, sendo necessário, então, ampliar a busca para o tema da adoção, de forma geral, buscando, além de artigos, livros e capítulos de livros, mesmo que em busca manual em bibliotecas universitárias (PUCRS e UFRGS). Constatou-se que a maioria dos estudos relacionados ao tema adoção aborda as questões sociais. As pesquisas destinadas a discutir a relação da adoção com as queixas apresentadas pelas crianças adotadas, em relação àquelas não adotadas, na busca de atendimento psicoterápico, mostram-se, no entanto, contraditórias e de difícil generalização, uma vez que existem inúmeras variáveis neste processo. O segundo estudo - **Existe diferença nas queixas apresentadas pelas crianças adotadas e nas não adotadas no momento da busca de atendimento psicoterápico?** - teve como objetivo identificar as queixas que trazem crianças adotadas a tratamento psicoterápico verificando se estas queixas diferem das queixas das crianças não adotadas. Para tal, classificaram-se as queixas das crianças adotadas que buscaram atendimento psicológico, em duas clínicas-escola em Porto Alegre, e foram analisadas as variáveis sociodemográficas (idade, sexo, configuração familiar, escolaridade, idade da adoção) e variáveis clínicas (fonte de encaminhamento e queixas). Buscou-se examinar a relação entre queixas e o fato de ser ou não adotado e, ainda, a relação entre queixas e idade da adoção. Os resultados mostram que, não existem diferenças significativas, do ponto de vista estatístico, entre as queixas referidas pelas crianças adotadas e pelas crianças não adotadas ( $\chi^2 = 11,890$ ;  $df = 8$ ;  $p = 0,156$ ), assim como em relação às queixas e à idade da adoção ( $\chi^2 = 13,563$ ;  $df = 24$ ;  $p = 0,956$ ). Tais resultados são discutidos à luz da literatura sobre adoção com enfoque psicanalítico. Conhecer as queixas apresentadas pelas crianças adotadas oportuniza a melhoria dos atendimentos em clínicas-escola e a implantação de projetos de prevenção.

**Palavras-chave:** Adoção; Crianças; Psicoterapia Psicanalítica

**Área conforme classificação do CNPq** - 7.07.00.00-1 (Psicologia)

**Sub-área conforme classificação CNPq** - 7.07.10.00-7 (Tratamento e Prevenção Psicológica)

## ABSTRACT

The present Master's degree thesis is made up by two studies, according to the guidelines of the Post Graduate Program in Psychology of PUCRS. The first study is a revision of the literature entitled **Adoption and Complaints in Psychoanalytical Psychology of Children: revision of the literature**, that aimed at: 1) examining studies that approach the relation between adoption and complaints presented by the adopted children, 2) analyzing factors that may eventually harm to the adoption process and, consequently, in the complaints presented by the adopted children, 3) reflecting upon aspects that may contribute with the prevention of problems in the adoption cases. For this study, searches in the Bvs, Webofscience, Lilacs e SciELO databases were carried out based on the descriptors adoption, psychotherapy, child(ren), to check on studies on these theme having been found forty occurrences. Out of these, only seven are related directly with the focus of the study in question, that is, the adopted children, being it thus necessary, to enhance the search to the theme adoption in a general sense, searching, besides articles, books and book chapters, even by doing a manual search in university libraries (PUCRS and UFRGS). It was found that the majority of studies related to the theme of adoption approaches social issues. The research works designed to discuss the relation of adoption to the complaints presented by the adopted children, seeking psychotherapeutic assistance, however, prove to be contradictory in relation to those non adopted, and difficult to generalize, since there are numberless variables in this process. The second study – **Is there a difference in the complaints presented by the adopted children and the non adopted children at the time they seek psychotherapeutic assistance?** – aimed at identifying the complaints brought by the adopted children to the psychotherapeutic treatment checking whether these complaints differ from the complaints made by the non adopted children. In this respect, the complaints of the adopted children who sought psychological assistance in two school-clinics in, having been examined the sociodemographic variables (age, gender, family arrangement, school degree, age of adoption) and clinical variables (source of complaint forwarding). It was sought to examine the relation between the complaints and whether the child was or not adopted and, still, the relation between the complaints and the age of adoption. The results show that there are no significant differences, from the statistical point of view, between the referred complaints by the adopted children and the non adopted ones ( $\chi^2 = 11.890$ ;  $df = 8$ ;  $p = 0.156$ ), as well as the relation of complaints and the age of adoption ( $\chi^2 = 13.563$ ;  $df = 24$ ;  $p = 0.956$ ).

Such results are discussed in the light of the literature on adoption with a psychoanalytical focus. Learning about the complaints presented by the adopted children allows to improve the service delivered by school-clinics and the implementation of prevention projects.

**Key words:** Adoption; Children; Psychoanalytical Psychology

## 1 APRESENTAÇÃO

A presente Dissertação de Mestrado foi desenvolvida no grupo de pesquisa “Formação, Avaliação e Intervenção em Psicoterapia Psicanalítica”, coordenado pela professora Maria Lúcia Tiellet Nunes, no Programa de Pós Graduação em Psicologia da Faculdade de Psicologia, da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS.

O tema central da pesquisa é a adoção e as queixas na psicoterapia psicanalítica de crianças, buscando investigar se existem diferenças entre as queixas apresentadas pelas crianças adotadas e pelas crianças não adotadas. Para a realização do trabalho, houve a elaboração prévia de um projeto de pesquisa intitulado “Adoção e as Queixas na Psicoterapia Psicanalítica de Crianças”. Este projeto faz parte de uma pesquisa mais ampla, envolvendo dados de arquivo de prontuários de avaliação e atendimento psicológico, coordenada pela Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Lucia Tiellet Nunes, que já conta com aprovação (Anexo A).

A dissertação é composta por um estudo de revisão da literatura e um estudo empírico, de acordo com a Resolução nº 002/2007 de 6/11/2007, do Programa de Pós Graduação em Psicologia, que se refere à exigência de elaboração de um estudo de revisão de literatura pertinente ao tema a ser pesquisado e, pelo menos, um estudo decorrente de pesquisa empírica sobre o mesmo tema.

O estudo de revisão da literatura é intitulado **Adoção e Queixas na Psicoterapia Psicanalítica de Crianças: revisão da literatura** e disserta sobre estudos que têm como objetivo pesquisar se as queixas apresentadas pelas crianças adotadas são associadas a sua condição. Estudos científicos nacionais são escassos e os longitudinais são existentes apenas na literatura internacional, porém não são recentes. Os estudos

revisados mostram-se contraditórios e de difícil generalização, tendo em vista as experiências singulares de cada criança e a metodologia com a qual cada estudo foi realizado. Partindo-se destas constatações, o artigo de revisão da literatura propõe considerar aspectos que podem interferir nas queixas apresentadas pelas crianças adotadas, dentre estes: a interferência da ansiedade vivenciada pelas mães adotivas/responsáveis, o tipo de experiência estabelecida com a figura materna/responsável como determinante nas relações que se estabelecerão, bem como o desconhecimento da história da criança adotada por parte da mesma.

Em função dos reduzidos estudos encontrados sobre o tema em questão, é evidente a necessidade de pesquisas com o objetivo de preencher lacunas ainda existentes sobre a situação de crianças adotadas. Somente a partir de pesquisas científicas brasileiras, pode-se compreender o real universo destas crianças e, dessa forma, desenvolver trabalhos mais próximos da sua realidade, assim como trabalhos preventivos com os pais adotivos, visando auxiliá-los em relação as suas fantasias e atitudes defensivas em relação à adoção. Tais atitudes e fantasias, segundo Wieder (1996), dificultam o tratamento psicoterápico de seus filhos adotivos podendo até mesmo impedir a continuidade dele.

O estudo empírico é intitulado **Existe diferença nas queixas apresentadas pelas crianças adotadas e nas não adotadas no momento da busca de atendimento psicoterápico?** Essa pesquisa teve como objetivo identificar e verificar se as queixas que trazem crianças adotadas a tratamento psicoterápico diferem das queixas apresentadas pelas crianças não adotadas. Buscou-se também averiguar se as queixas diferem em relação à idade da adoção.

O interesse pelo tema surge a partir da prática clínica e da falta de subsídios teóricos que possam auxiliar no entendimento das questões pertinentes às crianças

adotadas. Trata-se, pois, de um estudo quantitativo, retrospectivo, descritivo e de exame de associação de variáveis, a partir de material arquivado, portanto, documental. Os dados para a presente pesquisa foram coletados nos prontuários de duas instituições de atendimento psicológico em Porto Alegre. Foram pesquisados, no banco de informações, prontuários de 158 crianças adotadas, com idades entre dezoito meses a doze anos; 158 crianças não adotadas emparelhadas por sexo e idade com aquelas adotadas.

Em relação à caracterização da amostra, os dados encontrados indicam predominância do sexo masculino das crianças adotadas que buscam atendimento psicoterápico em clínica-escola com idade entre seis anos e seis meses a sete anos e cinco meses. As queixas apresentadas pelas crianças adotadas, com maior frequência, são comportamento agressivo seguido de problemas de atenção. Os resultados indicam que não há associação significativa, do ponto de vista estatístico, entre as queixas e o fato de ser adotado ou não e entre as queixas e a idade em que a criança foi adotada.

Os resultados são discutidos à luz da literatura sobre adoção e desenvolvimento infantil com enfoque psicanalítico, sendo as crianças, que integram a amostra, atendidas em instituições com este referencial. Algumas hipóteses são levantadas visando a buscar uma compreensão da não diferenciação das queixas apresentadas pelas crianças adotadas daquelas não adotadas. Levinzon (2000), a partir da sua prática clínica, refere observar similaridades entre os sentimentos vivenciados pelos pacientes adotados e os não adotados. A vinculação entre pais e filhos constitui-se além de um vínculo biológico, dando-se pela relação afetiva que se estabelece.

A capacidade de resiliência, ou seja, a capacidade de lidar com problemas e superar obstáculos, assim como os fatores constitucionais de cada criança precisam ser considerados quando se trata do desenvolvimento emocional (Cyrułnik, 2009).

Conhecer a disposição e a capacidade dos pais adotivos para compartilhar informações e discutir aspectos pertinentes a adoção propicia maior sucesso no atendimento psicoterápico das crianças adotadas (Hooper *apud* Hartman, 1994).

## Referências

- Cyrulnik, B. (2009). *Autobiografia de um Espantalho. Histórias de resiliência: o retorno à vida*. São Paulo: Martins Fontes.
- Hartman, A. (1994). Segredos na Adoção. In Imber-Black (Ed.), *Os segredos na família e na terapia familiar* (pp. 94-111). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Levinzon, G. K. (2000). *A criança adotiva na psicoterapia psicanalítica*. São Paulo: Escuta
- Wieder, H. M. D. (1996). Problemas especiais na psicanálise de crianças adotadas. In J. Glenn (Ed.), *Psicanálise e Psicoterapia de Crianças* (pp. 339-350). Porto Alegre: Artes Médicas.

**ESTUDO DA REVISÃO DA LITERATURA**

**ADOÇÃO E QUEIXAS NA PSICOTERAPIA PSICANALÍTICA DE CRIANÇAS:  
REVISÃO DA LITERATURA**

# **ADOÇÃO E QUEIXAS NA PSICOTERAPIA PSICANALÍTICA DE CRIANÇAS: REVISÃO DA LITERATURA**

## **ADOPTION AND COMPLAINTS IN THE PSYCHOANALYTICAL PSYCHOTERAPY OF CHILDREN: REVISION OF THE LITERATURE**

**RESUMO:** Estudos científicos brasileiros sobre a adoção e as queixas apresentadas por crianças adotadas que chegam para tratamento psicanalítico são escassos e se mostram contraditórios e de difícil generalização. O presente artigo tem então como objetivo revisar a literatura existente sobre adoção e queixas na psicoterapia psicanalítica de crianças. A busca, para tal, foi feita inicialmente, nas bases eletrônicas de dados Bvs, Webofscience, Lilacs e SciELO, a partir dos descritores adoção, psicoterapia, criança(s), obtendo-se somente sete artigos relacionados diretamente com o tema de crianças adotadas e queixas que as levam à psicoterapia. Foi necessário, desta forma, ampliar a busca para o tema genérico da adoção, buscando também literatura em livros e capítulos de livros, fora das bases de dados. Com isso, buscou-se avaliar a produção voltada para a compreensão do universo das crianças adotadas, visando a auxiliar os profissionais que atuam com estes pacientes na sua prática clínica.

**Palavras-chave:** Adoção; Crianças; Psicoterapia Psicanalítica

**ABSTRACT:** Scientific Brazilian studies about adoption and complaints made by the adopted children that come to psychoanalytical treatment are scarce and seem contradictory and difficult to generalize. The present paper, thus, aims at revising the existing literature on adoption and complaints in the psychoanalytical psychoanalysis of children. In this respect, the search was initially based on the Bvs, Webofscience, Lilacs and SciELO electronic data bases, from the descriptors adoption, psychotherapy, child (ren), having been found but seven articles directly related to the theme of adopted children and the complaints that lead them to psychotherapy. It was then necessary to enhance the search to the generic theme adoption, seeking also the literature in books and book chapters, apart from the databases. Hence, we sought to assess the production turned towards the comprehension of the universe of the adopted children, with regards to assist professionals working with these patients in their clinical practice.

**Key words:** Adoption; Children; Psychoanalytical Psychoanalysis

## 1 Introdução

A adoção pode ser entendida como uma forma de oportunizar uma família às crianças que não tiveram a possibilidade de serem criadas pelos pais que as geraram, assim como propiciar filhos aos pais que não puderam tê-los. A origem do termo vem do latim *adoptare* significando considerar, cuidar, acolher (Mac Donell, 1981).

Independente da forma como transcorreu a história da criança adotada, ela inicia com uma ruptura da relação com seus pais biológicos, necessitando adaptar-se a outra/s pessoa/s que desempenhará/ão tal função. A adoção passa a ser, então, uma solução que visa a proporcionar, tanto aos pais adotivos como aos filhos adotivos, possibilidades de superar estas dificuldades buscando condições de vida mais adequadas (Levinzon, 2000).

Apesar de ser antigo na história da humanidade, o tema adoção, na atualidade, está sendo amplamente veiculado e discutido nos meios de comunicação. Ocorreram, no entanto, modificações em relação a sua ênfase: predomina, nos dias atuais, uma tentativa de solucionar os problemas pertinentes à criança abandonada em oposição à adoção clássica, a qual visava a atender aos adotantes.

Para realizar essa revisão, foram feitas buscas nas bases de dados Bvs, Webofscience, Lilacs e SciELO, a partir dos descritores adoção, psicoterapia, criança(s), a fim de verificar o número de estudos sobre o tema e obteve-se um total de quarenta ocorrências. Destas, apenas sete estão relacionadas diretamente com o foco do estudo em questão, ou seja, as crianças adotadas, sendo necessário, neste caso, ampliar a busca para a literatura, em geral. Não foi delimitado um período para a busca em função que, desde a primeira tentativa (últimos cinco anos), foi encontrado pouco material.

## 1.2 A Adoção no Contexto Histórico

A fim de que se possa compreender as mudanças referentes ao tema posto em estudo, cabe mencionar alguns aspectos pertinentes à história, ainda que de forma muito breve. Apesar do surgimento da adoção ser impreciso, em termos históricos, em relação ao local e ao período em que o tema foi abordado pela primeira vez, sabe-se que já existia na mais remota antiguidade.

No antigo Egito, a escolha do faraó era realizada pela seleção dos alunos mais promissores que, em seguida, eram adotados pela Casa Real e submetidos a um longo treinamento, até que um deles despontasse como o melhor para consagrar-se faraó. A ocupação do trono, por meio da seleção e da adoção, garantia a longevidade e a força da civilização egípcia (Erman e Ranke, *apud* Paiva, 2004).

O primeiro texto jurídico, que faz referência à adoção, surgiu na Babilônia, o Código de Hamurábi com data de 1.686 a.C. Neste código, existem nove artigos que se referem à adoção, priorizando o interesse dos pais adotivos, já que eram mencionadas severas punições aos filhos que ousassem se afastar de seus pais adotivos (Erman e Ranke, *apud* Paiva, 2004).

Na antiguidade greco-romana, existia forte ligação entre a adoção e as crenças religiosas que geravam regras de conduta, nas quais os vivos passavam a ter obrigações com os mortos, através de manifestações de ritos fúnebres e oferendas. A adoção tinha, então, o sentido de evitar a extinção do culto em famílias sem descendentes biológicos, sendo a adoção permitida somente para quem não tivesse filho (Paiva, 2004).

Na medida em que a religião foi enfraquecendo, as adoções perderam sua importância, porém elas também tinham finalidades políticas em Roma, possibilitando

que plebeus se transformassem em patrícios. Na Idade Média, no entanto, as adoções caíram em desuso, uma vez que não iam ao encontro dos interesses dos senhores feudais que passavam, assim como a Igreja, a administrar o patrimônio das famílias sem herdeiros (Granato, 1996).

A noção de que a adoção só deveria ser concretizada se proporcionasse vantagens para o adotado deu-se na época do império de Napoleão Bonaparte (1804-1815). Pelo fato da esposa de Napoleão ser estéril, ele desejava que a adoção se desse nos mesmos moldes dos filhos biológicos, introduzindo, assim, no Código Napoleônico, a legitimação adotiva que conferia ao adotado os mesmos direitos e as mesmas obrigações dos filhos biológicos (Lebovici e Soulé, 1980).

No Brasil, a lei da adoção, que prevê a legitimação aos filhos adotados, passou a vigorar somente em 1965 (Lei 4.655 de 2 de junho de 1965), sendo a inovação mais importante do período compreendido entre o final do século XIX até a metade do século XX. No mundo, foi somente após a Segunda Guerra Mundial que a adoção ganhou força como prática regular em face da existência de multidões de crianças órfãs sem qualquer possibilidade de acolhimento em suas próprias famílias. Porém, o descontrole, os abusos e especialmente a venda e o tráfico internacional de crianças, no país de origem e no de acolhida, fez surgir a necessidade de serem estabelecidas normas eficazes de garantia das adoções e de proteção às crianças (Paiva, 2004).

Até meados do século XIX, no Brasil, predominava o informalismo na assistência às crianças abandonadas, sendo que a formalidade ocorria através de convênios firmados entre as câmaras municipais com as confrarias das Santas Casas de Misericórdia. Nestas, existia a roda dos expostos, em que os bebês eram depositados, preservando o sigilo de quem realizava este ato e facilitando a entrega destas crianças por suas mães. Na década de 50, esta modalidade de entrega dos bebês foi extinta e

surgiram os orfanatos, os quais foram substituídos pela Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor/FEBEM, com o objetivo de evitar os maus tratos que vinham ocorrendo até então (Paiva, 2004).

Os avanços em relação à legislação pró-infância ocorreram, no final do século XIX até a metade do século XX, com o surgimento das primeiras leis sobre adoção. Até 1988, 90% das adoções ocorriam “à brasileira”, ou seja, de maneira ilegal justificadas pelo excesso de burocracia imposto pela legislação vigente (Marcílio, 1998).

Somente com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990 (Ministério da Justiça do Brasil, 1990), começou a predominar o caráter humanitário e protetor do direito da criança e do adolescente. O ECA estabelece que qualquer pessoa maior de 21 anos, independente do seu estado civil, pode adotar, desde que tenha diferença mínima de 16 anos entre o adotado e o adotante.

A idade mínima para o adotante foi alterada para dezoito anos, independentemente do estado civil, com a nova Lei Nacional da Adoção, nº 12.010 (2009). Esta lei, aprovada e sancionada recentemente, aponta como principal mudança o estabelecimento do prazo máximo de dois anos para a permanência da criança em abrigo sem destituição do chamado poder familiar – procedimento necessário para que o menor fique disponível para a adoção. A adoção somente deve ser efetivada quando se tornar impossível a permanência da criança com os pais biológicos. Ademais, em um conceito chamado de “família extensa”, o texto da lei em questão propõe-se a aprimorar os mecanismos de prevenção do afastamento do convívio familiar, assim como dá a preferência para a adoção pelos membros da família (parentes próximos que tenham afinidade e afetividade com a pessoa em desenvolvimento, observando-se a vedação da adoção por irmãos e ascendentes) (Rossato & Lépre, 2009).

### 1.3 Considerações sobre a Adoção

Sabe-se que a vinculação pelos laços de sangue é forte, existindo uma valorização social da maternidade e da paternidade biológica. O ser humano apresenta, como uma das suas características, o desejo de procriar para continuidade da espécie, sendo este desejo tanto do homem como da mulher, movimento estimulado pela sociedade. Existe, na cultura (ocidental), segundo Schettini (1999), uma preocupação acentuada em relação aos laços sanguíneos, uma vez que a ligação hereditária é um pressuposto indiscutível para a valorização e a continuidade familiar. Somado a este aspecto, o mesmo autor, aborda o receio do desconhecido frente à possibilidade da hereditariedade patológica. Levinzon (2004) menciona que temores em relação à herança de determinadas doenças, assim como dificuldades cognitivas e intelectuais que a criança adotiva possa apresentar estão frequentemente presentes no imaginário dos pais adotivos.

Hamad (2002) atribui, no entanto, uma dimensão de cunho familiar à hereditariedade, uma vez que relaciona a estruturação da criança à identificação com o patrimônio cultural dos pais, com os quais ela se desenvolve e é acolhida. As predisposições temperamentais e atitudes podem ser herdadas, mas o mesmo não acontece com os valores, formas de pensar e agir, haja vista que tudo isto é aprendido, compartilhado e adquirido (Ferreira, 1988).

Para Diniz (1993), as dificuldades apresentadas pelos filhos adotivos não estão relacionadas a sua condição, enfatizando que não existe uma patologia específica da adoção. O autor considera que a excessiva preocupação com a origem biológica está diretamente relacionada aos sentimentos vivenciados pelos adultos, podendo, por conseguinte, representar uma preocupação para as crianças adotadas. Os filhos adotivos não apresentarão problemas se os pais não os tiverem, já que a ligação emocional entre

pais e filhos não se dá pela concepção do nascimento, mas pela relação afetiva que se estabelece.

Se a criança não consegue construir um apego seguro e não tem uma mãe disponível, provavelmente passará a apresentar falhas ou ausências no seu desenvolvimento independente da sua condição de ser adotada ou não. Para Bowlby (1990), o comportamento de apego pode ser definido como a busca e a manutenção da proximidade com outro indivíduo, considerando-se que o apego desenvolve-se no bebê como resultado de sua interação com o meio e, em especial, como decorrência de sua interação com a principal figura de tal contexto, geralmente a mãe. Observações mostram, no entanto, que esse papel pode ser assumido por outras pessoas, já que a principal figura de apego de um bebê é aquela que exerce cuidados com ele.

As deficiências ambientais, de acordo com Levinzon (2000), deixam marcas profundas no psiquismo da criança, uma vez que os sentimentos de rejeição e abandono agem como se fossem enraizados em suas peles psíquicas. As crianças adotivas não estão mais expostas do que as outras ao surgimento de dificuldades psicológicas, porém, quando tais dificuldades são evidenciadas, elas passam a ser atribuídas, pelos pais adotivos, à questão da adoção (Hamad, 2002).

A importância de se estudar o quanto a condição de ser adotado ou não influencia diretamente nas queixas apresentadas pelas crianças adotadas é inquestionável, porém faz-se necessário considerar o período da adoção como um preditor importante. Observa-se que grande parte dos estudos relacionados à temática da adoção dedica-se aos pais adotivos, aos pretendentes à adoção e aos aspectos sociais interferindo na problemática das crianças abandonadas, com reduzidos artigos em relação às crianças adotadas e um número pouco significativo no que diz respeito aos aspectos emocionais. Nota-se, segundo Prynne (2001), uma exceção, na Inglaterra, em

relação ao foco dos estudos sobre adoção, já que, naquele país, a literatura sobre este tema está mais concentrada nas crianças adotadas do que nos pais adotivos. Segundo Otuka, Scorsolini-Comin & Santos (2009), um dos focos mais proeminentes de pesquisa aborda as motivações para adoção.

A partir de uma revisão da literatura, constata-se que são escassos os estudos científicos recentes, predominando os internacionais em detrimento da produção em relação à realidade nacional. Estudos internacionais não foram, no entanto, revisados sistematicamente, uma vez que a legislação e a realidade social, nos casos de adoção, diferem de um país para o outro. Os estudos, quando comparados entre si, mostram-se, muitas vezes, contraditórios não existindo, na literatura pesquisada, um consenso sobre a influência da condição de ser adotado no desenvolvimento da criança.

#### **1.4 Estudos sobre Adoção**

Partindo de várias pesquisas realizadas nas três últimas décadas, Fu-I & Matarazzo (2001) constataram que a proporção de crianças e adolescentes adotados que buscam atendimento nos serviços de saúde mental é, no mínimo, o dobro do que a verificada na população em geral. No estudo dos autores, foi considerada a adoção intrafamiliar e extrafamiliar, existindo um predomínio desta última na busca de atendimento. A fim de explicar este fato, os autores sugerem que as crianças que foram adotadas por algum parente - intrafamiliar – encontram, na sua família adotiva, um ambiente mais tolerante e propício ao seu desenvolvimento emocional, em função de uma maior tolerância pelo grau de parentesco. Baseados nestes dados, Fu-I & Matarazzo referem que as crianças adotadas extrafamiliares apresentam uma maior probabilidade de desenvolver conflitos psicológicos, porém poucos estudos indicam se a

natureza destes conflitos é distinta dos conflitos vivenciados por crianças cuidadas por seus pais biológicos. A partir de uma revisão da literatura realizada por Espinoza, Yuraszeck & Salas (2004), foi apontado que crianças adotadas consultam com maior frequência os serviços de saúde mental do que as crianças não adotadas.

Em um estudo realizado com crianças adotadas, Brodzinski, Singer & Braff (1984) verificaram diferenças entre as crianças adotadas e as não adotadas. Constataram, através de avaliações realizadas com mães e professores, que as adotadas apresentam maior incidência de problemas psicológicos, no que diz respeito à competência social e ao prejuízo no aproveitamento escolar.

Tizard (*apud* Steinhauer, 1992), refere que a insegurança, a hostilidade e a carência de atenção são aspectos que se fazem presentes, de modo mais recorrente, nas crianças adotadas em detrimento das não-adotadas. Compreende que a criança adotada apresenta uma condição diferenciada, em função de possuir uma herança genética diferente dos demais membros da sua família adotiva. Torna-se, dessa forma, mais vulnerável em momentos de maior estresse por parte dos seus pais adotivos.

A criança adotada, segundo Albornoz (2001), geralmente associa inconscientemente o motivo de seu abandono ao fato de não ter correspondido às expectativas dos pais biológicos. O registro inconsciente da experiência de abandono se faz presente com prejuízo na auto-estima da criança. Caberia à criança satisfazer as necessidades e as expectativas de seus pais adotivos, como forma de gratidão pelo ato de bondade deles, buscando evitar, desse modo, o sofrimento diante de um novo abandono. Os pais, por sua vez, temem a desaprovação de seus filhos adotivos e passam a deixar de impor limites, proibições e disciplinas, resultando, conseqüentemente, em um superego frágil.

Nabinger (1997) menciona que ocorre uma cisão na mente da criança adotada, provocando o deslocamento de aspectos bons e maus entre o interior e o exterior do núcleo familiar. Esta mesma autora sublinha que, quanto mais intenso for o sentimento de abandono e os maus tratos sofridos pela criança, maior será a expectativa que ela transferirá aos seus pais adotivos. Dessa forma, ela buscará testar o ambiente para averiguar se o mesmo é eficiente e se pode gratificá-la. A criança tende, no entanto, a desidealizar os pais adotivos, na medida em que as frustrações naturais e necessárias ao desenvolvimento ocorrem depositando, nos pais, também os aspectos negativos.

Pereira & Nunes (2010), em um artigo sobre as “Fantasias dos Pais Adotivos”, explicam que os pais biológicos passam, muitas vezes, a serem os depositários de todos os descontentamentos dos pais adotivos quando os filhos não suprem as suas expectativas. Os pais adotivos depositam a culpa de atos indesejáveis ao “sangue ruim” proveniente da ligação genética da criança adotada. A ligação emocional entre pais e filhos, em consequência, não se dá pela concepção do nascimento, mas pela relação afetiva que se estabelece.

O medo de perder o filho aparece como um fantasma permanente nas famílias adotivas, podendo ser evidenciado em graus diferentes. A falta de um elo consanguíneo parece não garantir a solidez do vínculo que liga os pais à criança, sendo que a intensidade desse temor dependerá do grau de maturidade psíquica dos pais adotivos e das condições em que a adoção ocorreu. Pode aparecer, por exemplo, na dificuldade em falar à criança sobre a adoção ou até mesmo na resistência de certos pais adotivos em fornecer informações ao filho adotivo a respeito dos seus pais biológicos (Levinzon, 2004).

Lifton (*apud* Levinzon, 2004) registra que muitos pais adotivos negam a diferença entre filhos biológicos e adotivos, uma vez que pensam estar reassegurando o

seu amor. Contudo, negar as diferenças revela uma dificuldade em lidar com a realidade e os temores inconscientes.

Barreto (2001) observou que o segredo da adoção contribui para que as relações familiares estejam permeadas de culpa e ansiedade, favorecendo atitudes dos pais adotivos que dificultam o processo de aprendizagem de seus filhos. A partir de um estudo com pais e professoras com o objetivo de compreender como eles percebem e descrevem a adoção, como a criança se situa em relação aos membros da sua família e de investigar o processo de aprendizagem, a autora constatou que, independente do desejo da adoção, os preconceitos que envolvem este processo estão sempre presentes. O fato do filho adotivo não saber da sua origem está relacionado a aceitar uma “falsa” informação, dificultando o processo de aprendizagem, visto que ele se dá a partir da reconstrução do conhecimento do outro, a partir do seu saber pessoal. O problema da aprendizagem para a criança adotada, segundo esta autora, geralmente apresenta-se como uma “muralha de defesa”, uma vez que o filho adotivo recebe e compactua uma falsa informação, sendo obrigado a aceitar o seu saber inconsciente.

O elevado percentual de filhos adotivos que enfrentam fracasso escolar, dificuldade de aprendizagem e nos relacionamentos de convivência é citado por Schettini (2006). Este fracasso pode ser entendido como uma defesa contra o receio de não conseguir suprir as expectativas contínuas tanto dos pais adotivos como dos professores.

Levinzon (2004) associa o comprometimento da parte da personalidade da criança adotiva que busca o conhecimento com pais adotivos que apresentam dificuldades e intensas angústias no processo de adoção. Esta autora concorda com o estudo de Woiler (*apud* Levinzon, 2000), referindo que existe, entre as crianças adotadas, uma relação entre o uso indiscriminado de mecanismos de defesa, tais como

cisão, isolamento, repressão, negação e um distanciamento nas situações de aprendizagem. Estas crianças demonstram, comumente, dificuldade em pesquisar sobre a sua origem, apresentando passividade acentuada neste sentido. Buscar o desconhecido para a criança adotada, ou seja, o conhecimento dos fatos concretos que originaram a sua história, em relação aos seus sentimentos e fantasias, representa ter que se defrontar com sentimentos ambivalentes tanto em relação aos pais adotivos como aos biológicos.

O desconhecimento em relação à história da origem do filho adotivo também tem destaque em uma pesquisa sobre a avaliação psicossocial, no contexto da adoção com famílias adotantes, realizada em um serviço de adoção da Vara da Infância e da Juventude do Distrito Federal. Costa e Campos (2003) ressaltam que os segredos e o desconhecimento que estão presentes na história da origem da criança adotada poderão trazer dificuldades para ela e suas famílias. Apontam como consequências, destes segredos e do “não-dito”, dificuldades na comunicação e nas relações interpessoais, assim como sentimentos de vazio vivenciados por muitos adotados. A criança adotiva somente poderá conquistar uma parte de si, que estava perdida na memória, quando tomar contato com os fatos da sua história. Dessa maneira, ela ampliará a sua possibilidade de crescimento pessoal pelo uso de um instrumental histórico mais rico e diversificado que dá sentido a sua relação com o mundo (Schettini, 1999).

Ribeiro (2002) constatou, através de uma pesquisa realizada com grupos similares de filhos adotados e filhos biológicos, que os filhos adotados não apresentam indicativos de ansiedade e de agressividade em índice significativamente mais elevado do que os filhos biológicos. Os adotados apresentam, no entanto, em conformidade com a autora, dificuldades no funcionamento do raciocínio lógico, depressão em processo de formação e não apenas como reações depressivas transitórias, uma vez que eles dispõem de menos condições de controle de convivência com seus conflitos intrapsíquicos. Estas

crianças, diante de situações ansiogênicas, reagem valendo-se de fantasias e de defesas obsessivas como forma de tolerar suas condições depressivas. Ribeiro constatou também uma relação entre o temor da mãe em perder o filho adotivo para os pais biológicos e o aumento do sentimento de insegurança no seu filho.

É necessário que os pais sintam-se capazes de desenvolver um sentimento de segurança na sua relação com seus filhos para que possam tornar-se a fonte do sentimento de segurança do filho em relação a si próprio (Bettelheim,1988). Em se tratando de crianças, sabe-se a importância do ambiente como facilitador na superação de cada etapa do desenvolvimento.

Estudos longitudinais podem contribuir na avaliação deste fator, porém, ao pesquisar a literatura científica, constatam-se poucos estudos neste sentido. Dentre estes, podemos mencionar o de Bohman & Sigvardsson (*apud* Vargas, 1998), realizado com bebês candidatos à adoção. Na medida em que estes bebês cresciam, os autores observaram não existir maiores dificuldades quanto à socialização e às doenças psiquiátricas do que as crianças não adotadas. Aos onze anos de idade, no entanto, evidenciaram mais transtornos e desajustamentos do que os colegas de aula não adotados, independentemente de estarem vivendo em lares de adoção, lares adotivos ou com suas mães biológicas. Já aos quinze anos de idade, esta diferença diminuiu consideravelmente e, aos dezoito, não era mais evidenciada. Pode-se refletir, a partir destas constatações, que a faixa etária com maior presença de transtornos e desajustamentos encontra-se na fase da adolescência, que é um período caracterizado pela busca da identidade. Nas crianças adotadas, esta busca é potencializada, pois muitos adotados não conhecem a sua história e, conseqüentemente, a sua identidade, além de terem dois casais de pais, ou seja, o biológico e o adotivo. Identificar-se com

estes pais e conseguir separar-se deles, buscando a construção da sua identidade, aparece como uma tarefa redobrada.

Outro estudo longitudinal foi realizado por Hodges & Tizard (1989) no intuito de averiguar as diferenças nos relacionamentos sociais e familiares de um grupo de crianças adotadas de instituições e um grupo de crianças que foram criadas por seus pais biológicos. Observaram vinte e três crianças durante dezesseis anos, utilizando, como forma de avaliação, questionários com professores, assim como entrevistas com as crianças, mães e/ou pais e uma escala de problemas psiquiátricos. Os autores concluíram que as diferenças encontradas nos vínculos sociais e parentais estão diretamente relacionadas com a experiência institucional e não com o tipo de família na qual estão inseridas. Encontraram evidências de que as crianças que, em seus primeiros anos de vida, foram privadas de vínculos parentais duradouros podem vir a construí-los posteriormente, dependendo do quanto estes vínculos serão nutridos pelos pais adotivos. Hodges & Tizard ponderam, no entanto, que alguns fatores podem ter influenciado estes resultados, tais como: melhores condições financeiras das famílias adotivas, motivação dos adotantes para ter filho(s).

Em se tratando de crianças adotadas de instituições, ou seja, tardiamente, com mais de dois anos de idade, segundo Pilloti (1988), verificam-se algumas diferenças entre estas crianças e aquelas adotadas precocemente. Vargas (1998) argumenta que enquanto o bebê adotado tem a sua disposição a mãe adotiva para eleger como principal figura de apego, a criança adotada com mais idade dependerá do tipo de experiência anterior que estabeleceu com a figura materna biológica ou sua substituta. Caso a criança consiga estabelecer vínculos precoces positivos, mais facilidade terá na construção de novos vínculos significativos quando for adotada. Sabe-se, contudo, que nas instituições de acolhimento de crianças abandonadas, em função das dificuldades

enfrentadas, as relações se estabelecem, na grande maioria dos casos, de maneira pouco calorosa e afetiva. A falta de vínculos afetivos e de gratificação, por parte dos cuidadores, poderá gerar, mais tarde, na criança adotada, uma limitação no que diz respeito a sua capacidade de estabelecer relações saudáveis com os adotantes.

Alguns estudos sobre adoção têm se dedicado especificamente à adoção tardia, já que predomina, no contexto atual, uma cultura de adoção que busca famílias para crianças ao invés de crianças para famílias, como ocorria anteriormente. Moore & Fombonne (1999) referem que quanto mais tardiamente as crianças são adotadas, maiores serão os riscos de desenvolverem doenças psiquiátricas, quando comparadas com filhos biológicos. As crianças adotadas tardiamente possuem um passado e ele geralmente contém marcas e cicatrizes, não podendo ignorar-se que já existiu uma relação anterior na vida destas crianças.

Segundo dados do Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul (2010), as crianças disponíveis para a adoção, com mais de dois anos de idade, são o dobro das menores de um ano de idade, sendo a maior concentração, das crianças não adotadas, na faixa etária de doze anos de idade. Camargo (2005) justifica tal fato pela expectativa dos pais adotivos de construírem precocemente um vínculo afetivo com seu filho adotado, a ponto de apagar as marcas do abandono deixadas pelos pais biológicos. Outro dado que explicaria o interesse dos pais adotivos por crianças cada vez menores é a possibilidade de acompanharem integralmente o desenvolvimento físico e psicossocial do adotado.

Vargas (1998) realizou estudo com crianças adotadas tardiamente e suas respectivas famílias e constatou pontos de similaridade em todos os processos de adaptação da família com a criança. Dentre estes, a autora menciona a agressividade apresentada pelas crianças, geralmente após o período de encantamento vivenciado

tanto pelos pais adotivos como pelo filho adotivo, e o comportamento regressivo. Nenhuma generalização, no entanto, é possível em relação ao comportamento apresentado pelas crianças adotadas tardiamente, já que cada criança apresenta uma trajetória única e uma experiência singular.

Berthoud (*apud* Vargas, 1998) indica diferenças em relação ao apego em crianças adotadas precoce e tardiamente. Pesquisas referem que as crianças, que, durante o período do terceiro e quarto ano de vida, foram entregues de uma figura materna para outra, desenvolveram personalidades anti-sociais, tornando-se incapazes de estabelecerem relações satisfatórias com outras pessoas. Sabe-se que, em muitos casos de adoção tardia, a criança é retirada judicialmente de sua família, sofrendo profundamente esta ruptura e não demonstrando, em consequência, facilidade para refazer laços afetivos com outros pais (Bowlby, 1997). O temor de um novo abandono parece acompanhar as crianças adotadas tardiamente, as quais, em geral, tendem a apresentar atitudes hostis com os pais adotivos, no intuito de proteger-se de uma nova frustração (Teffaine *apud* Vargas, 1998).

Há de se considerar que mesmo que uma adoção seja bem-sucedida, existe algo diferente do usual tanto para os pais quanto para a criança. Caso a adoção transcorra bem, a história é uma história humana comum, e é necessário estar familiarizado com as perturbações e os contratempos que fazem parte desta história em suas infinitas variações, para que se possa compreender os problemas especialmente relacionados à adoção (Winnicott, 1953/1997).

## **2 Considerações Finais**

A partir da revisão da literatura, observa-se que ainda são escassos os estudos brasileiros relacionados às crianças adotivas, apesar de este ser um tema que vem

ganhando cada vez mais espaço nos meios de comunicação. Evidencia-se uma gama maior da literatura relacionada a relato de experiências de pais adotivos, porém se tratam de artigos ou capítulos de livros, ou mesmo livros, cujo método de pesquisa é do tipo relato de experiência, sem o uso de um método empírico de pesquisa científica que possa embasar essa produção. De qualquer forma, demonstra-se dificuldade, por parte dos pais adotivos, de abordarem este assunto com seus filhos adotivos, impossibilitando, assim, que um maior número de pesquisas sejam realizadas com estas crianças.

Outro aspecto que chama a atenção é a inexistência de pesquisas longitudinais brasileiras relacionadas a este tema, o que talvez possa ser explicado pelos escassos recursos disponíveis no incentivo à pesquisa, além da resistência de pais adotantes em participar de investigações sobre o tema.

Alguns aspectos, encontrados nos estudos, merecem, no entanto, ser elencados:

1 A excessiva preocupação, por parte dos pais adotivos, com a origem biológica pode, como corolário, representar uma preocupação para as crianças adotadas.

2 A criança adotada apresenta uma condição diferenciada, em função de possuir uma herança genética diferente dos demais membros da sua família adotiva, podendo tornar-se, desta forma, mais vulnerável em momentos de maior estresse por parte dos seus pais adotivos.

3 O desconhecimento da sua história, por parte da criança adotiva, pode ocasionar dificuldades em termos de aprendizagem, relacionamento e sentimentos de vazio.

4 O segredo da adoção contribui para que as relações familiares estejam permeadas de culpa e ansiedade, favorecendo atitudes dos pais adotivos que dificultam o processo de aprendizagem de seus filhos.

5 As diferenças em relação aos problemas de conduta das crianças adotadas das não adotadas podem estar relacionadas à ansiedade vivenciada pelas mães adotivas, já que elas interpretam equivocadamente as condutas de seus filhos, atribuindo-as a sua condição de adotado.

6 Quanto maior a idade da adoção, maior será a probabilidade da criança apresentar problemas, contudo, o tipo de experiência anterior que ela estabeleceu com a figura materna será determinante nas futuras relações que estabelecerá. Caso a criança consiga estabelecer vínculos precoces positivos, mais facilidade terá na construção de novos vínculos significativos.

A partir desta revisão da literatura, pode-se concluir que poucos artigos brasileiros dedicam-se ao estudo das queixas apresentadas pelas crianças adotadas quando comparados com as crianças não adotadas, frente ao momento da busca de atendimento psicológico. Procurar a compreensão destas diferenças possibilita avanço e aprofundamento da fundamentação teórica e, por conseguinte, da prática clínica dos profissionais que atuam diretamente com as crianças adotadas e suas famílias. Sugere-se que novas pesquisas e estudos possam ser desenvolvidos, no intuito de preencher lacunas ainda existentes junto a esta população que tem deixado de ser um assunto da esfera privada e passou a circular constantemente na mídia.

## Referências

- Albornoz, A. C. G. (2001). Adoção - aspectos psicológicos. *Revista Psico*, 32(2), 195-206.
- Barreto, S. B. (2001). *As Relações no Contexto da Escola e da Família de Crianças Adotadas com Problemas de Aprendizagem*. Dissertação de mestrado não-publicada, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Bettelheim, B. (1998). *Uma vida para meu filho*. Rio de Janeiro: Campus.
- Bowlby, J. (1997). *Formação e rompimento dos laços afetivos*. São Paulo: Martins Fontes.
- Bowlby, J. (1990). *Apego*. São Paulo: Martins Fontes.
- Brodzinski, D. M., Singer, L. M., & Braff, A. M. (1984). Children's Understanding of adoption. *Child Dev*, 55, 869-878.
- Camargo, M. L. (2005). *Adoção Tardia: Representações Sociais de Famílias Adotivas e Postulantes à Adoção (Mitos, Medos e Expectativas)*. Dissertação de mestrado não-publicada, Universidade Estadual Paulista, São Paulo.
- Costa, L. F. & Campos, N. M. V. (2003). A avaliação psicossocial no contexto da adoção: Vivências das famílias adotantes. *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 19(3), 221-230.
- Diniz, J. S. (1993). *Este meu filho que eu não tive*. Porto: Afrontamento.
- Espinoza, J., Yuraszeck, J., & Salas, C. (2004). Adopción: Una familia para un niño o una forma de hacer familia. *Revista chilena de pediatría*, 75(1).
- Ferreira, M. C. (1988). *Como se vive la adopción*. Buenos Aires: Corre.
- Fu-I, L., & Matarazzo, E. B. (2001). Prevalência da adoção intra e extrafamiliar em amostras clínica e não-clínica de crianças e adolescentes. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 23(3), 149-155.
- Granato, E. F. R. (1996). *A Adoção no Brasil na Atualidade*. Tese de doutorado não-publicada, Mackenzie, São Paulo.
- Hamad, N. (2002). *A criança adotiva e suas famílias*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Hodges, J., & Tizard, B. (1989). Social and family relationships of ex-institutional adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30(1), 77-97.

- Lebovici, S., & Soulé, M. (1980). *O Conhecimento da Criança pela Psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Lei 4.655 de 2 de junho de 1965 (1965). Dispõe sobre a legitimidade da adoção. Retirado em 17 de agosto de 2010 no <http://www.planalto.gov.br/constituicao.htm>
- Lei n. 12. 010 de 3 de agosto de 2009 (2009). Dispõe sobre adoção e aperfeiçoamento da sistemática prevista para garantia do direito à convivência familiar a todas as crianças e adolescentes. Diário Oficial da União. Brasília, DF.
- Levinzon, G. K. (2000). *A criança adotiva na psicoterapia psicanalítica*. São Paulo: Escuta
- Levinzon, G. K. (2004). *Adoção Clínica Psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- MacDonell, M. I. (1981). Algunas reflexiones sobre La adopción. *Revista del Psicoanálisis Argentina*, 38(1), 105-121.
- Marcílio, M. L. (1998). *História Social da Criança Abandonada*. São Paulo: Hucitec.
- Ministério da Justiça do Brasil. (1990). *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Brasil, Brasília - DF.
- Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul. (2010). *Registros de Adoção – Estatísticas*. Retirado em 17 de agosto 2010 no [http://jij.tj.rs.gov.br/jij\\_site/jij\\_site.home](http://jij.tj.rs.gov.br/jij_site/jij_site.home).
- Moore, J., & Fombonne, E. (1999). Psychopathology in adopted and nonadopted children: a clinical sample. *American Journal of Orthopsychiatry*, 69 (3), 403-409.
- Nabinger, S. (1997). A construção dos vínculos na adoção. In N. Fichtner (Ed.), *Transtornos mentais da infância e da adolescência*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Otuka, L. S., Scorsolini-Comin, F. S., & Santos, M. A. (2009). A Configuração dos Vínculos na Adoção: Uma Atualização no Contexto Latino-Americano. *Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano*, 19 (3), 475-486.
- Paiva, L. D. (2004). *Adoção Significados e Possibilidades*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Pereira, A. K., & Nunes, M. L. T. (2010). Fantasias dos Pais Adotivos. *Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul*, 9 (1), 36-44.
- Pilotti, F. J. (1988). *Manual de Procedimento para a formação da família adotiva*. Montevideu: Instituto Interamericano da criança.
- Pryn, B. (2001). Family building in adoption. *Adoption & Fostering*, 25(1), 33-43.
- Ribeiro, R. K. S. M. (2002). *Ansiedade e Agressividade em filhos biológicos e adotados avaliados na idade de 4 a 12 anos*. Dissertação de mestrado não-publicada, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

- Rossato, L. A., & Lépre, P. E. (2009). *Comentários À Lei Nacional da Adoção - Lei 12.010*. São Paulo: Revista dos Tribunais.
- Schettini Filho, L. (1999). *Adoção: origem, segredo e revelação*. Recife: Bagaço.
- Schettini Filho, L., & Schettini, S. S. M. (2006). Adoção os vários lados dessa história. *Uma psicologia da adoção* (pp. 99-120). Recife: Bagaço.
- Steinhauer, P. D. (1992). Adoção. In B. D. Garfinkel & et al. (Eds.), *Transtornos Psiquiátricos na infância e na adolescência* (pp. 363-372). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Vargas, M. M. (1998). *Adoção Tardia: da família sonhada à família possível*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Winnicott, D. W. (1997). Duas crianças adotadas. In *D. W. Winnicott Pensando sobre crianças* (M. Veronese, Trad., 115-125). Porto Alegre: Artes Médicas (Original publicado em 1953).

## ESTUDO EMPÍRICO

### EXISTE DIFERENÇA NAS QUEIXAS APRESENTADAS PELAS CRIANÇAS ADOTADAS E NAS NÃO ADOTADAS NA BUSCA DE ATENDIMENTO PSICOTERÁPICO?

### IS THERE A DIFFERENCE IN THE COMPLAINTS MADE BY ADOPTED AND NON ADOPTED CHILDREN IN THE SEARCH FOR PSYCHOTHERAPEUTIC ASSISTANCE?

#### Resumo

**Introdução:** A lacuna na literatura sobre estudos científicos brasileiros com as crianças adotadas e os preconceitos sobre as queixas apresentadas por estas crianças, em função de sua condição de adotadas, na busca de atendimento psicoterápico justifica a realização de pesquisas com esta temática. A literatura aponta estudos contraditórios e de difícil generalização; dessa forma, o presente estudo tem como objetivo averiguar se existem queixas pertinentes às crianças adotadas na busca de atendimento psicoterápico, diferentemente daquelas apresentadas por crianças não adotadas, na amostra pesquisada.

**Método:** O presente estudo é quantitativo, retrospectivo de associação entre variáveis, utilizando para isso informações contidas em prontuários de duas instituições de atendimento psicológico a crianças em Porto Alegre.

**Resultados:** Foram analisados prontuários de 316 crianças, sendo 158 crianças adotadas e 158 crianças não adotadas, emparelhadas por sexo e idade. Os resultados indicam que comportamento agressivo (29,1%) e problemas de atenção (20,2%) são as queixas apresentadas com maior frequência pelas crianças adotadas. No entanto, não existem diferenças significativas, do ponto de vista estatístico, entre as queixas referidas pelas crianças adotadas e pelas crianças não adotadas ( $\chi^2 = 11,890$ ;  $df = 8$ ;  $p = 0,156$ ), assim como em relação às queixas e à idade da adoção ( $\chi^2 = 13,563$ ;  $df = 24$ ;  $p = 0,956$ ).

**Discussão:** Os resultados são discutidos à luz da literatura sobre adoção, desenvolvimento infantil e literatura psicanalítica. Algumas hipóteses são levantadas para os achados encontrados neste estudo.

**Considerações Finais:** Comparar as queixas apresentadas pelas crianças adotadas que buscam atendimento psicoterápico em clínicas-escolas com as queixas apresentadas pelas crianças não adotadas possibilita desmistificar a idéia de que filhos adotados possuem dificuldades que são pertinentes a sua condição decorrente de um abandono sofrido anteriormente. Conhecer as queixas apresentadas pelas crianças adotadas possibilita que terapeutas possam trabalhar preventivamente desenvolvendo estratégias com os pais destas crianças.

**Palavras-Chave:** Adoção; Crianças; Psicoterapia Psicanalítica.

**Abstract**

**Introduction:** The gap in the literature of scientific Brazilian studies with adopted children and the prejudice against the complaints presented by these children, in function of their condition of being adopted, on the search for psychotherapeutic assistance justifies the carrying out of research works on this theme. The literature points at contradictory studies that are difficult to generalize; in this way, the present study aims at finding out whether there are pertaining complaints by the adopted children seeking psychotherapeutic assistance, differently from those presented by non adopted children in the researched sample.

**Method:** The present study is quantitative, retrospective of the association between variables, hence using the information contained in medical records of two psychological assistance institutions in Porto Alegre.

**Results:** The medical records of 316 children were analyzed, being 158 children adopted and 158 non adopted children, paired for gender and age. The results indicate that the aggressive behavior (29.1%) and attention problems (20.2%) are complaints presented more frequently by adopted children. However, there are no significant differences, from the statistic point of view, between the complaints referred by the adopted and the non adopted children ( $\chi^2 = 11.890$ ;  $df = 8$ ;  $p = 0.156$ ), as well as in relation to complaints and the age of adoption ( $\chi^2 = 13.563$ ;  $df = 24$ ;  $p = 0.956$ ).

**Discussion:** The results are discussed in the light of the literature on adoption, child development and psychoanalytical development. Some hypotheses are raised for the findings of this study.

**Final considerations:** To compare the complaints presented by the adopted children who seek the psychotherapeutic assistance in school-clinics with the complaints presented by non adopted children allows for demistifying the idea that adopted children have difficulties related to their condition that derives from the abandonment previously suffered. To learn about the complaints presented by the adopted children enables therapists to work preventively developing strategies with the parents of these children.

**Key word:** Adoption; Children; Psychoanalytical Psychotherapy.

## 1 Introdução

A idéia de que as crianças adotadas podem estar mais expostas do que as crianças não adotadas a dificuldades psicológicas é um tema que tem propiciado muitas discussões com posicionamentos controversos. Tornam-se, pois, necessários estudos e pesquisas que possam comprovar a existência ou não de queixas peculiares às crianças adotadas no momento da busca de atendimento psicoterápico.

Examinando a literatura relacionada à temática da adoção, em especial a produção brasileira, constata-se que a maior parte dos estudos dedica-se aos pais adotivos, aos pretendentes à adoção e aos aspectos sociais que interferem na problemática das crianças abandonadas, com reduzido número de artigos em relação às crianças adotadas (Hodges & Tizard, 1989; Levinzon, 2000; Ribeiro, 2002; Gunnar & Dulmen, 2007). Do mesmo modo, existe número pouco significativo de trabalhos de pesquisa no que diz respeito aos aspectos emocionais do adotado (Steinhauer, 1992; Weber, 1999; Levinzon, 2000; Albornoz, 2001; Costa & Rossetti-Ferreira, 2007). Estudos internacionais não foram revisados sistematicamente, uma vez que a legislação e a realidade social, nos casos de adoção, diferem de um país para o outro; assim sendo, foi examinada a produção brasileira prioritariamente. Estudos longitudinais internacionais relacionados ao tema em questão foram examinados, já que esse delineamento de pesquisa é inexistente na literatura nacional.

Observa-se controvérsia e falta de consenso nos estudos quando comparados entre si. De um lado, pesquisadores que buscam comprovar a inexistência destas diferenças (Brand & Brinich, 1999; Ebrahim, 2001; Levy & Jonathan, 2004; Souza, 2008) e, de outro, estudiosos que atribuem as dificuldades vivenciadas pelas crianças adotadas a sua condição (Brodzinski, Singer & Braff, 1984; Fu-I & Matarazzo, 2001; Espinosa, Yuraszeck & Salas, 2004).

Verifica-se, no momento atual, um movimento de apoio e incentivo à adoção, buscando minimizar um problema social com o crescente aumento de crianças abandonadas. Em vista desta concepção, o ato de adotar passa a ser considerado, muitas vezes, como uma atitude altruísta. Há de se levar em conta que existem, no entanto, muitos fatores que circundam o universo da criança adotada, dentre estes: o preparo dos pais adotantes, a idade da adoção e as vivências anteriores da criança e dos pretendentes à adoção propriamente dita.

Para que a adoção possa ser efetivada com sucesso, não se pode considerar simplesmente o ato em si, tendo em vista que ela deve atender tanto as necessidades da criança como dos pais, possibilitando um ambiente que contribua na formação e no desenvolvimento do adotado. Dentre os estudos sobre adoção, alguns indicam que as crianças adotadas representam um número significativo da amostra das crianças que buscam atendimento psicológico. Fu-I & Matarazzo (2001) mencionam que estas crianças representam o dobro da população em geral no atendimento dos serviços de saúde mental.

Há, no entanto, necessidade de investigar quais os motivos que levam os adotados a buscarem atendimento psicológico. Tizard (*apud* Steinhauer, 1992), assinala a insegurança, a hostilidade e a carência de atenção, como queixas que aparecem com maior evidência nas crianças adotadas em função da sua condição diferenciada. Além destas, a literatura aponta também dificuldades no funcionamento do raciocínio lógico e depressão em processo de formação, uma vez que as crianças adotadas dispõem de menos condições de controle de convivência com seus conflitos intrapsíquicos (Ribeiro, 2002). Dificuldades em relação à aprendizagem foram encontradas nos estudos de Brodzinski et al (1984), Woiler (*apud* Vargas, 1998) e Barreto (2001). Para estes autores, o aprendizado está diretamente relacionado ao conhecimento da origem de cada indivíduo e este é permeado por segredos nos casos de adoção, uma vez que saber a sua

história representa, para o adotado, defrontar-se com sentimentos ambivalentes diante de pais adotivos e biológicos.

A literatura destaca, no entanto, que a ansiedade vivenciada pelos pais adotivos influencia diretamente nas diferenças em relação aos problemas apresentados pelas crianças adotadas. Schettini (1999) afirma que o segredo na adoção é mantido na maioria dos casos de adoção, por parte dos pais adotivos, em função do receio da discriminação social. Sem dúvida, estes são posicionamentos que precedem a adoção em si, existindo a necessidade de trabalho com estes pais no sentido de prepará-los para o processo de adoção, requisito que está em vigor a partir da Nova Lei Nacional da Adoção, nº 12.010 (2009).

Embora sejam escassos os estudos científicos em relação aos preconceitos da adoção, em uma pesquisa realizada no Estado do Paraná, Weber (2003) constatou que o receio de adotar está associado ao temor de que o adotado seja portador de problemas comportamentais decorrentes da hereditariedade. Levinzon (2006) aborda este aspecto e enfatiza que a ligação consanguínea não é determinante na solidez do vínculo entre pais e filhos adotivos, mas é o grau de maturidade psíquica dos pais adotivos e das condições em que a adoção ocorre que estabelecerá a relação.

Sabe-se que a idade, em que a adoção se dá, pode ser um dos fatores determinantes no desenvolvimento do adotado. Quanto maior a idade, maior será a incidência de problemas, segundo Chisholm (1998). Estudos como os de Hodges & Tizard (1989) encontraram, entretanto, evidências de que as crianças que, em seus primeiros anos de vida, foram privadas de vínculos parentais duradouros podem vir a construí-los posteriormente, porém dependerão do quanto serão fortalecidos pelos pais adotivos. Autores como Rutter, Kreppner & O'Connor (2001) e Rutter & Thomas (2004) sugerem que as sequelas, oriundas da privação materna e da institucionalização,

podem ser "praticamente" superadas se o novo ambiente propiciar adequada qualidade de vida.

Há de se considerar, contudo, que existem diferenças entre as crianças adotadas tardiamente e as crianças adotadas precocemente. Enquanto estas têm à disposição uma mãe adotiva para eleger como principal figura de apego, a criança adotada com mais de dois anos de idade dependerá do tipo de experiência anterior que estabeleceu com a figura materna. A facilidade ou não na construção de novos vínculos significativos terá relação, desse modo, com a forma como os vínculos iniciais se desenvolveram.

Gunnar & Dulmen (2007) verificaram que, independente da história institucional, crianças que foram adotadas com mais de vinte e quatro meses apresentam taxas mais altas de problemas de comportamento tanto internalizantes como externalizantes. Este estudo traz evidências de que a probabilidade de problemas comportamentais declina no período posterior a adoção. O aumento da idade e a consequente maturidade também é um aspecto considerado na literatura (Vargas, 1998). Cabe salientar, contudo, que a adolescência é considerada uma fase na qual os problemas com as crianças adotadas podem ser mais intensos, já que este período é caracterizado pela busca da identidade, que pode ser mais complexa, pois os adotados têm tanto pais biológicos como adotivos, ou seja, dois casais de pais com os quais eles buscam se identificar e se diferenciar (Levinzon, 2004).

As dificuldades podem existir com maior ou menor intensidade, não havendo, entretanto, comprovação se estes aspectos são inerentes à condição de ser adotado. Será a adoção um fator determinante na problemática apresentada por estas crianças que buscam atendimento em uma clínica-escola? As queixas apresentadas pelas crianças adotadas diferem das queixas referenciadas pelas crianças não adotadas, no momento da

busca de atendimento psicoterápico? A idade da adoção tem uma relação direta com as queixas apresentadas por estas crianças?

O presente estudo pretende, portanto, investigar se existe associação entre as queixas apresentadas pelas crianças adotadas e pelas crianças não adotadas no momento da busca de atendimento psicoterápico, assim como averiguar se existe associação entre o período da adoção e as queixas. No que diz respeito à idade da adoção, a mesma é considerada precoce, segundo a literatura pesquisada, quando se dá antes dos dois anos de idade e tardia após esta idade (Pilotti, 1988).

## **2 Objetivos**

**2.1** Examinar as variáveis sócio-demográficas (idade, sexo, configuração familiar, escolaridade, idade da adoção) e variáveis clínicas (fonte de encaminhamento, queixas dos responsáveis, queixas avaliadas na triagem e pelo terapeuta) de pacientes crianças adotadas e pacientes crianças não adotadas.

**2.2** Identificar as queixas que conduzem crianças adotadas a tratamento psicoterápico.

**2.3** Verificar se existem diferenças em relação às queixas que trouxeram crianças adotadas e crianças não adotadas quando encaminhadas ao atendimento psicológico.

**2.4** Averiguar se existe relação entre a idade da adoção e as queixas apresentadas pelas crianças adotadas.

## **3 Método**

O presente estudo é quantitativo, retrospectivo, descritivo e de exame de diferença entre grupos, a partir de material arquivado, portanto, documental. A coleta de dados para a

presente pesquisa foi realizada nos prontuários de duas instituições: Contemporâneo – Instituto de Psicanálise e Transdisciplinaridade (Contemporâneo) - e Centro de Estudos e Atendimento de Psicoterapia da Infância e Adolescência (CEAPIA)\*, tendo sido autorizada pelas instituições para pesquisa, e aprovada pela Comissão Científica da Faculdade de Psicologia da PUCRS (Anexo A). Esse material constitui o banco de informações sobre psicoterapia psicanalítica com crianças do Grupo de Pesquisa Formação, Avaliação e Intervenção em Psicoterapia Psicanalítica, coordenado pela Dr<sup>a</sup> Maria Lucia Tiellet Nunes. Embora vários estudos derivassem desse banco de informações, os dados sobre crianças adotadas em comparação com aquelas não adotadas são, nessa dissertação, trabalhados pela primeira vez.

### **3.1 Sujeitos**

Foram encontrados, no banco de informações, prontuários de 158 crianças adotadas, com idades de dezoito meses a doze anos; de 158 crianças não adotadas, que foram emparelhadas por sexo e idade com aquelas adotadas. Para definir o conceito de criança foi utilizado o princípio do Estatuto da Criança e do Adolescente (Art.2º, 1990) que considera criança “a pessoa com até doze anos incompletos” (Ministério da Educação, 1990).

Foram coletados dados de crianças adotadas e crianças não adotadas, emparelhadas por sexo e idade, atendidas no CEAPIA e no Instituto Contemporâneo, conforme segue, considerando o tempo de existência das duas instituições: a) todas as crianças, em psicoterapia, no CEAPIA entre 1979 e 2009, primeiro semestre, e b) todas as crianças, em psicoterapia, no Instituto Contemporâneo entre 1997 e 2009, primeiro semestre. Como critério de exclusão, considerou-se os prontuários com ausência de registro de queixas e

---

\* O Contemporâneo e o CEAPIA são instituições de pós-graduação no ensino em psicanálise e formam especialistas em psicoterapia psicanalítica de crianças.

aqueles referentes à segunda procura por atendimento do mesmo paciente em outro momento.

### **3.2 Instrumento**

O formulário utilizado para a coleta foi elaborado com base nos dados contidos nos prontuários das instituições, porém adequados ao tema deste estudo. Para esta pesquisa, as variáveis de interesse são: sexo, idade, escolaridade, fonte de encaminhamento, queixas do responsável, queixas na triagem, queixas avaliadas pelo terapeuta, ser ou não adotado e idade da adoção.

### **3.3 Procedimento para Coleta e Análise de Dados**

Os pais ou responsáveis pela criança, que inicia o tratamento psicoterápico, em ambas as instituições, assinam um termo de responsabilidade, permitindo que os dados do atendimento sejam utilizados unicamente para fins científicos e de ensino. Cabe salientar que o nome dos pacientes - ou de qualquer outra pessoa associada a eles - não consta no banco de dados, uma vez que cada paciente recebe um número quando as suas informações são armazenadas neste banco. Os pacientes que não concordaram em assinar o termo de autorização foram atendidos em psicoterapia da mesma forma por ambas as instituições, mas não fizeram parte da pesquisa.

As variáveis de interesse utilizadas para este estudo foram definidas conforme os critérios descritos a seguir:

- **Sexo, idade, configuração familiar, escolaridade e fonte de encaminhamento:** definidos de acordo com informações prestadas pelos pais ou responsáveis pela criança no momento do preenchimento da ficha do paciente.

- **Adoção e idade quando da adoção:** definido de acordo com as informações fornecidas pelos pais ou responsáveis pela criança no preenchimento da ficha ou, de forma verbal, para o terapeuta.
- **Queixas de consulta:** definido conforme descrição fornecida em três momentos distintos:
  - a) pelos pais/responsáveis ao preencherem a ficha de contato inicial nas instituições no momento da solicitação de atendimento para a criança,
  - b) pelo profissional que realizou a triagem,
  - c) pelo terapeuta responsável pelo caso ao preencher o roteiro de avaliação psicológica do paciente.

As queixas fornecidas em cada um desses momentos foram armazenadas de forma não-estruturada, conforme anotadas no prontuário. Foram coletadas e transportadas ao banco de dados as três primeiras queixas fornecidas em cada um desses momentos e classificadas por duplas de avaliadores que trabalharam individualmente. Após, cada avaliador se reunia com o seu par e com o seu juiz para confrontar a classificação avaliada e discuti-la. Para tal análise e classificação, foram usadas as escalas (Problemas de Comportamento) do CBCL. Além das oito escalas adotadas do CBCL, foi criada uma nona escala para contemplar os problemas de aprendizagem, ausente neste instrumento.

O instrumento *Child Behavior Check-List-CBCL* (Achenbach, 2001), traduzido para o português como Lista de Verificação Comportamental para Crianças ou Adolescentes, é um questionário destinado aos pais ou aos responsáveis para responderem questões referentes aos aspectos sociais e comportamentais de seus/suas filhos/as. Os itens do questionário listam uma série de comportamentos desejáveis e

disruptivos e, para cada um deles, é marcada a frequência com que esses problemas ocorrem (Achenbach, 2001; Santos & Silveiras, 2006). Estes itens compõem onze escalas individuais que correspondem a diferentes problemas de comportamento da criança. Dentre essas escalas, três referem-se à competência social, relativa a problemas no desempenho de atividades e nos aspectos relacionados à sociabilidade e à escolaridade. A soma dessas escalas origina a Escala de Competência Social. As outras oito escalas, cuja soma dá origem à Escala Total de Problemas de Comportamento (Achenbach, 2001; Massola & Silveiras, 2005; Silveiras, Meyer, Santos & Gerencer, 2006), são citadas a seguir:

- 1) Ansiedade/Depressão (choros, medos, não se sente amado, nervoso, etc.),
- 2) Retraimento/Depressão (tímido, triste, prefere ficar sozinho, retraimento, etc.),
- 3) Queixas Somáticas (tontura, cansaço, náusea, dor de cabeça, vômitos, etc.),
- 4) Problemas Sociais (não se dá bem com as pessoas, dependente, acidenta-se, etc.),
- 5) Problemas do Pensamento (ouve vozes, vê coisas, prejudica-se, etc.),
- 6) Problemas de Atenção (não se concentra, muito agitado, devaneios, etc.),
- 7) Comportamento Desafiador (quebra regras, mente, rouba, vandalismo, etc.),
- 8) Comportamento Agressivo (discute, destrói coisas, brigas, teimosia, etc.).

Os dados de interesse foram transportados do formulário para o banco de dados específico para essa pesquisa, criado no programa estatístico SPSS 17.0, e a análise foi realizada, primeiro, em estatística descritiva abrangendo médias, frequências e porcentagens; para estudos de associação entre variáveis foi empregado o teste do qui-quadrado.

## **4 Resultados e Discussão**

A apresentação e a discussão dos resultados parte da caracterização da amostra, examina as queixas dos dois grupos de crianças e verifica a associação entre as variáveis de interesse: queixas e a condição da criança – adotada ou não adotada, ainda, verifica a associação entre queixas e idade da criança na época da adoção. A discussão integra elementos da psicologia do desenvolvimento, na perspectiva psicanalítica, e elementos específicos sobre o tema da adoção.

### **4.1 Caracterização sociodemográfica**

A Tabela 1 apresenta a caracterização sociodemográfica da amostra (com as variáveis de interesse - sexo, faixa etária, escolaridade, fonte de encaminhamento).

**Tabela 1: Características sociodemográficas das crianças estudadas**

Variável	n	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	190	60,1
Feminino	126	39,9
Total	316	100,0
<b>Faixa Etária*</b>		
1,6 – 2,5 anos	1	0,3
2,6 – 3,5 anos	15	4,7
3,6 – 4,5 anos	21	6,6
4,6 - 5,5 anos	25	7,9
5,6 – 6,5 anos	35	11,1
6,6 – 7,5 anos	52	16,5
7,6 – 8,5 anos	50	15,8
8,6 – 9,5 anos	47	14,9
9,6 – 10,5 anos	33	10,4
10,6 – 11,5 anos	27	8,5
11,6 – 12 anos	10	3,3
Total	316	100,0
<b>Escolaridade</b>		
Pré-escolar	104	32,9
Escolar	212	67,1
Total	316	100,0
<b>Fonte de encaminhamento</b>		
Escola	82	25,9
Psicólogo	40	12,7
Pais	24	7,6
Psiquiatra	19	6,0
Neurologista	18	5,7
Pediatra	18	5,7
Outra instituição	17	5,4
Outras especialidades médicas	16	5,1
Pedagogo	4	1,3
Outro familiar	4	1,3
Assistente social	3	0,9
Fonoaudiólogo	2	0,6
Orientadora	2	0,6
Amigos	2	0,6
Outros*	30	9,5
Não consta	35	11,1
<b>Total</b>	<b>316</b>	<b>100,0</b>

\* **Faixa Etária** - As idades de zero a doze anos foram agrupadas em onze categorias com intervalo de um ano em cada uma delas, com exceção da última que teve o período reduzido. Não foram encontrados sujeitos na faixa etária de zero a um ano e cinco meses. **Pré-escolar** – Nesta categoria, foram agrupadas as crianças que estavam no Berçário, na Creche e no Maternal. **Fonte de encaminhamento: Outros** - Foram agrupadas, nesta categoria, todas as fontes de encaminhamento correspondendo a uma criança, dentre estas: advogado, colegas de trabalho dos pais, amigos dos pais, etc.

Em relação à caracterização da amostra estudada, na tabela 1, os dados encontrados indicam maior frequência do sexo masculino (60,1%) das crianças que buscam atendimento psicoterápico em clínica-escola. No que diz respeito às crianças adotadas, Hersov, citado por Steinhauer (1992), revisando a literatura britânica, canadense, americana e sueca, constatou que os meninos adotados apresentam maior propensão a desenvolverem problemas emocionais que as meninas. Apesar das pesquisas nacionais com crianças adotadas serem escassas, cabe salientar o estudo de Fu-I e Matarazzo (2001), em que a proporção de meninos encaminhados para serviços de saúde mental é mais frequente do que as meninas. Este dado também é corroborado por estudos de autores que não especificam a condição das crianças (Romaro & Capitão, 2003; Scortegagna, & Levandowski, 2004; Campezzato & Nunes, 2007; De Moura, Marinho-Casanova, Meurer, & Campana, 2008; Boaz, 2009).

Sabe-se que a maioria dos adotados, segundo dados do Ministério Público do Rio Grande do Sul (2010), é do sexo feminino, existindo preferência por parte dos pais adotivos em relação a este gênero. Algumas pesquisas (Cassin, 2000; Weber, 2003; Mariano, 2004) também referem a preferência dos pretendentes à adoção por crianças do sexo feminino, uma vez que elas são vistas como mais dóceis e, em decorrência disso, com mais facilidade de adaptação ao contexto familiar e social. Partindo-se destas considerações, pode-se pressupor que o tipo de comportamento adotado pelas meninas é mais tolerante para aqueles que convivem com elas.

No que diz respeito à idade, observa-se uma maior concentração de crianças que busca atendimento psicoterápico na faixa etária entre seis anos e seis meses a sete anos e cinco meses (16,5%), seguida das crianças com idades entre sete anos e seis meses e oito anos e cinco meses (15,8%), sendo este o período associado ao ingresso na escola. Cabe ressaltar que as crianças em idade escolar (67,1%) que buscam atendimento

psicoterápico são o dobro das crianças em idade pré-escolar (32,9%) e as escolas são as fontes de encaminhamento mais habitual (25,9%). Dados semelhantes foram encontrados nos estudos de Romaro & Capitão (2003), Marturano, Toller & Elias (2005), Vanni & Maggi (2005), Campezzato & Nunes (2007), os quais apontam maior prevalência de meninos em idade escolar entre a clientela infantil encaminhada para atendimento psicoterapêutico em clínicas de psicologia. Estes estudos não diferenciam, no entanto, se as crianças são adotadas ou não.

Na fase compreendida entre seis e sete anos de idade, a criança ingressa no período escolar, sendo este momento caracterizado como imprevisível, pois ela passa por novas exigências do meio, o que requer um trabalho de adaptação. A escola significa o começo da fase em que a criança deverá aprender a desempenhar papéis e competências específicas que fazem parte da cultura, na qual ela está inserida, podendo gerar muita tensão em função de uma demanda externa (Bee, 1997).

Cumprido destacar que alguns estudos sobre adoção são realizados a partir das avaliações dos professores (Albuquerque, 1983; Ribeiro, 2002), assim sendo, a partir do olhar destes sobre a criança, podendo sofrer influência dos preconceitos que se associam a esta condição. A escola desempenha papel fundamental no campo educativo e formativo das futuras gerações. Alloero, Pavone & Rosati (2001) assinalam, no entanto, a falta de sensibilidade no âmbito escolar em que os docentes apresentam muitas vezes o tema da maternidade e paternidade como diretamente relacionados à procriação, desconsiderando outra forma de filiação que não a biológica. Muitos professores podem, em contrapartida, detectar dificuldades das crianças adotadas que até então eram negadas por seus pais adotivos, uma vez que podem estar mais preparados para tal (Gastaud & Merg, 2008).

Este preparo por parte dos professores para detectar dificuldades emocionais das crianças parece não se restringir às crianças adotadas, já que a escola é fonte de encaminhamento para atendimento psicoterápico com maior frequência também no caso de filhos biológicos. Este dado pode ser identificado através de vários estudos brasileiros (Silvares, 1996; Lewandowski, 1998; Vanni & Maggi, 2005; Gastaud & Nunes, 2009), que também evidenciam serem as escolas a maior fonte de encaminhamento para serviços de atendimento psicológico.

A Tabela 2 apresenta a configuração familiar da amostra, explicitando com quais adultos a criança reside.

**Tabela 2: Configuração familiar da amostra (adultos que residem com a criança)**

	<b>Adotado</b>		<b>Não Adotado</b>		<b>Total</b>	
<b>Variável</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Ambos os pais	86	54,5	94	59,5	180	57,0
Apenas a mãe	47	29,8	30	19,0	77	24,4
Apenas o pai	3	1,8	3	1,9	6	1,9
Mãe e avó	3	1,8	10	6,4	13	4,1
Pai e avó(s)	4	2,6	6	3,8	10	3,2
Avó(s)	3	1,8	8	5,0	11	3,5
Outro familiar	10	6,4	4	2,5	14	4,4
Não consta	2	1,3	3	1,9	5	1,5
<b>Total</b>	158	100,0	158	100,0	316	100,0

Na amostra de crianças que buscam atendimento psicoterápico nas clínicas-escolas Ceapia e Instituto Contemporâneo, observa-se maior frequência de crianças adotadas e não adotadas que residem com ambos os pais (54,5 % e 59,5%, respectivamente), sendo que 44,2 % das crianças adotadas e 38,6 % das crianças não adotadas estão agrupados em outras categorias de configurações familiares.

A família pode assumir diferentes estruturas de agrupamento humano, observando-se uma mudança na sua estruturação, dependendo do período da história. A partir do século XX, observa-se o surgimento da família dita contemporânea em que o modelo patriarcal passa a ser questionado, existindo uma maior redefinição dos papéis masculinos e femininos. Como correlato desta realidade, constata-se um incremento no número de divórcios e de recasamentos com novas estruturas familiares (Gueiros, 2002). Novas configurações familiares estão demonstradas no presente estudo por 44,2% da amostra de crianças adotadas, apesar da grande maioria do total (90,46%) dos pretendentes a adoção no Estado do Rio Grande do Sul estar representada por casais (Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul, 2010).

Winnicott (1960/1997) atribui à família o papel de responsável pela formação e pelo desenvolvimento saudável de seus integrantes. A família pode ser considerada como o principal meio para a socialização da criança, influenciando em seu comportamento escolar, suas atitudes, seus valores e seus aspectos emocionais, tornando-se, dessa forma, determinante para a saúde psíquica de seus membros.

Em se tratando da questão da adoção, entende-se que nem sempre é possível vivenciar uma atmosfera saudável e acolhedora no lar de origem, devido a possíveis situações disfuncionais e adversas, determinadas pela cultura, por uma situação

socioeconômica desfavorável ou por crises entre os cônjuges ou entre pais e filhos. Nestes casos, outros, que não os pais biológicos, devem assumir os cuidados da criança.

Observa-se um total de 8,2 % da amostra de crianças adotadas que ficam aos cuidados de parentes (avós, outros familiares), considerando-se esta adoção como intrafamiliar (Fu-I e Matarazzo, 2001). Faz-se necessário mencionar que os avós e os irmãos consanguíneos do adotante não estão sendo considerados como adotantes legais, uma vez que a legislação não permite este tipo de adoção (Souza, 2008).

Na tabela 3, pode-se visualizar as queixas apresentadas pelas crianças adotadas e não adotadas.

**Tabela 3: Distribuição da amostra quanto às queixas**

	<b>Adotado</b>		<b>Não Adotado</b>		<b>Total</b>	
<b>Variável</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Comportamento Agressivo	46	29,1	42	26,6	88	27,8
Problemas de Atenção	32	20,2	28	17,7	60	19,0
Problemas de Aprendizagem	24	15,2	11	7,0	35	11,1
Ansiedade/Depressão	20	12,7	26	16,4	46	14,6
Problemas Sociais	12	7,6	19	12,0	31	9,8
Retraimento/Depressão	9	5,7	14	8,9	23	7,3
Queixas somáticas	4	2,5	10	6,3	14	4,4
Comportamento Desafiador/Opositor	6	3,8	5	3,2	11	3,5
Problemas de Pensamento	5	3,2	3	1,9	8	2,5
<b>Total</b>	158	100,0	158	100,0	316	100,0

O Comportamento Agressivo é a queixa com maior frequência entre adotados e não adotados (29,1% e 26,6%, respectivamente), seguido de Problemas de Atenção (20,2% e 17,7%, respectivamente). Ainda, de interesse, figura em terceiro lugar, no caso dos adotados, a queixa relativa a problemas de aprendizagem que será discutida adiante.

Do ponto de vista estatístico, calculada, através do teste do qui-quadrado, a associação entre queixas e o fato de ser a criança adotada ou não, o resultado não é significativo ( $\chi^2 = 11,890$ ;  $df = 8$ ;  $p = 0,156$ ).

A inexistência de associação significativa entre queixas e o fato de ser adotado vêm ao encontro de alguns estudos (Ebrahim, 2001; Stein & Hoopes *apud* Levinzon, 2004; Levy & Jonathan, 2004; Souza, 2008) que apontam que as dificuldades emocionais apresentadas pelos filhos adotivos não são pertinentes a sua condição. Os autores, que assim se posicionam, afirmam que os problemas apresentados pelos filhos adotivos estão diretamente relacionados aos seus pais adotivos, já que a experiência da criança e a qualidade do vínculo, que se estabelecer, dependerão de como a relação parental desenvolver-se-á.

Santos (1998), em um estudo entre um grupo de pais-filhos adotados e pais-filhos biológicos que visava a avaliar aspectos tais como cooperação, egocentrismo e afetividade, da interação mãe-filho e pai-filho, não encontrou diferenças significativas entre os dois grupos. As diferenças foram constatadas nas relações entre pais e filhos de ambos os grupos, sugerindo que se a adoção for adequadamente encaminhada, tanto pais e filhos biológicos, assim como pais e filhos adotivos terão as mesmas possibilidades de desenvolverem-se a contento.

Há de se considerar que a filiação por adoção traz especificidades que não estão presentes na filiação biológica. Neste caso, ocorre uma transição distinta da biológica para a parentalidade, já que não acontece um envolvimento gradual dos pais adotivos

com seu papel parental (Levy-Shiff & Har-Even, 1991). A maternidade envolve, no entanto, desejo de maternar, uma vez que a filiação não se esgota na geração biológica. O amor materno foi concebido por muito tempo em termos de instinto, como uma atividade pré-formada, automática e necessária a espera da ocasião do nascimento do filho para poder ser exercida. O amor materno faz parte, no entanto, de uma construção derivada de valores sociais aprendidos (Badinter, 1985).

Outra questão a se considerar diz respeito à valorização dos vínculos sanguíneos, por parte dos pais adotivos, podendo favorecer um desejo de que o passado da criança seja esquecido, no intuito de negar a sua origem (Costa & Rossetti-Ferreira, 2007). Alguns estudos (Levinzon, 2004; Pereira & Nunes, 2010) apontam o temor da mãe adotiva de perder o filho adotivo para os pais biológicos podendo gerar, como resultado, um sentimento de insegurança nos filhos adotivos. Tal sentimento é apontado por Ribeiro (2002) em um estudo realizado com grupos similares de filhos adotados e filhos biológicos. Queixas como comportamento agressivo e problemas de atenção são decorrentes de sentimentos vivenciados pelas crianças, porém as mesmas não são significativas para a condição da adoção, conforme pode ser constatado no estudo desta autora, uma vez que os filhos biológicos também apresentam as mesmas queixas.

Alguns autores (Berthoud, *apud* Levy & Jonathan, 2004) consideram que não existe sustentação para a premissa de que filhos adotados apresentam maior probabilidade para o surgimento de problemas tanto cognitivo como de ajustamento. Assim sendo, apontam que o índice de agressividade não é significativamente mais elevado nas crianças adotadas do que nas não adotadas.

O desenvolvimento da criança adotada pode ser considerado um produto da sua história que inclui desde as características genéticas, experiências passadas, assim como as circunstâncias atuais. Está, pois, diretamente relacionado à história, à idade em que se

deu a adoção, assim como ao nível de privação física e psicológica que a criança sofreu na gestação e, depois, na relação com os pais adotivos (Levinzon, 2004). Neste particular, há de se levar em conta que o desenvolvimento saudável ou não de filhos biológicos também dependerá de vários fatores.

Autores como Garma, Greco & Moreno (1985) descrevem, no entanto, um incremento na agressividade em crianças adotadas. O comportamento agressivo nestas crianças (Giberti, 1992; Wieder, 1996; Levinzon, 2000) é atribuído a baixa tolerância à frustração em decorrência de uma fragilidade superegógica, resultando em atitudes permissivas por parte dos pais adotivos. Pode-se, contudo, entender este comportamento também pela falta de controle, proibições e disciplinas por parte dos pais adotivos, em decorrência do temor da perda de seu filho adotado para os pais biológicos (Pereira & Nunes, 2010). Sabe-se que o desenvolvimento psicossocial e afetivo de cada criança depende de múltiplos fatores e, no caso da adoção, está diretamente relacionado também à atitude dos pais adotivos e à situação da adoção.

Sobre as origens da agressividade no ser humano, Winnicott (1955/2000) descreve que os movimentos realizados por um bebê são os precursores da noção do eu e não-eu, já que, ao mover-se e encontrar algo, o bebê inicia a distinção entre o que é e o que não é o eu. Esses primeiros movimentos exploratórios são as raízes do que, mais tarde, serão os impulsos agressivos. A agressividade pode ser vista, dessa forma, como sinônimo de atividade, tratando-se, assim, de uma função parcial.

A agressão, no seu estado mais primitivo, não tem intencionalidade, uma vez que está ligada à motilidade, não apresentando a conotação de ódio ou violência, ao contrário, está ligada ao amor instintivo. Porém, se o gesto “agressivo” não encontrar o objeto que o contenha, a mãe ou alguém que exerça essa função, essa falha ambiental resultará, então, na agressividade ligada à destrutividade e à frustração, ou seja, o

comportamento violento (Winnicott, 1955/2000). O ambiente passa a ter um papel fundamental no auxílio à criança a fim de acomodar, dentro de si, os seus impulsos agressivos. Se este ambiente é facilitador e proporciona uma maternagem suficientemente boa, a agressão, na criança em desenvolvimento, transforma-se em algo integrado. Entretanto, se o ambiente não for bom o suficiente, a forma encontrada pela agressão para manifestar-se tem um colorido anti-social, ou seja, a destrutividade (Abram, 2000).

Pode-se entender que a agressão tem dois significados: por um lado, constitui direta ou indiretamente uma reação à frustração; por outro lado, é uma das muitas fontes de energia de um indivíduo (Winnicott, 1964/2002). No caso das crianças adotadas, esses comportamentos podem ser entendidos como uma forma de testar o ambiente com a esperança que, dessa vez, a vivência de abandono não se repita (Winnicott, 1955/2000).

No que diz respeito às queixas em relação à aprendizagem apresentadas pelas crianças adotadas, de fato, elas se encontram com uma frequência maior do que nas crianças não adotadas, apesar de não existir associação significativa entre as mesmas. Alguns autores (Garma et al., 1985; Wieder, 1977; Nickman *apud* Levinzon, 2000) referem que a adoção tende a provocar problemas de inadaptação escolar. Klein (1921) menciona que o impulso para pesquisar o desconhecido, assim como a curiosidade natural conduzem a criança na busca do aprendizado, porém quando tais impulsos encontram oposição, a criança tende a reprimir os seus questionamentos. Pode, dessa forma, demonstrar aversão ao ato de pesquisar, uma vez que teme encontrar algo proibido, neste caso, os segredos que permeiam a adoção.

As queixas relativas a problemas de aprendizagem são encontradas também em estudos com crianças não adotadas. Em um levantamento bibliográfico em relação à clientela de clínicas-escolas com dezenove artigos publicados, realizado por Silvares

(1996), prevalece a alta incidência de distúrbios de aprendizagem. Este mesmo resultado foi apontado por Lewandowski (1998), a partir de um estudo semelhante com dezoito artigos. Para este autor, os problemas de aprendizagem podem ser caracterizados como problemas no período de alfabetização, ou seja, problemas que envolvem somente o âmbito familiar, mas passam a se tornar mais evidentes no contexto escolar.

Estas queixas, somadas às dificuldades de atenção, apresentam relação significativa nas crianças na faixa etária de sete a nove anos, segundo Correia & Pinto (2008). Conforme o autor, este é o período em que estas crianças se defrontam com as exigências do contexto social, de modo que os resultados podem estar relacionados diretamente com o desenvolvimento da criança e os períodos de crises normativas que acontecem durante a sua vida.

Pode-se concluir que diversas variáveis são suscetíveis a interferir nas queixas apresentadas pelas crianças adotadas no momento da busca de atendimento psicoterápico em clínicas-escolas. A adoção em si não pode ser considerada como o fator preponderante nas queixas apresentadas por estas crianças, existindo a necessidade de se considerar o contexto familiar como fator relevante no desenvolvimento das crianças. Intervenções terapêuticas preventivas com os pais adotivos fazem-se necessárias como uma forma de promover mudanças e prevenir futuros problemas.

A tabela 4, por sua vez, traz a amostra das crianças adotadas em relação à idade da adoção.

**Tabela 4: Caracterização da amostra de crianças adotadas em relação à idade da adoção**

<b>Variável</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Até 1 ano	65	41,14
1,1 – 2 anos	11	6,96
2,1 – 5 anos	27	17,09
5,1 anos ou mais	13	8,23
Não consta	42	26,58
<b>Total</b>	158	100,0

Observa-se uma maior concentração de crianças adotadas precocemente, ou seja, até dois anos de idade (48,10%) que buscam atendimento psicoterápico. As crianças adotadas tardiamente, após os dois anos de idade, perfazem 25,32% da amostra. A ausência de registro da idade da adoção das crianças corresponde a 26,58% da amostra pesquisada, podendo indicar dificuldade dos pais ou responsáveis em abordar este aspecto, assim como dos terapeutas em coletar estes dados da história do paciente.

A excessiva preocupação com a origem biológica está relacionada aos sentimentos vivenciados pelos adultos podendo, por conseguinte, representar uma preocupação para as crianças adotadas. Não obstante, entende-se que os problemas apresentados pelos filhos adotivos estão relacionados aos pais adotivos, pois a ligação emocional entre pais e filhos dá-se pela relação afetiva que se estabelece (Diniz, 1993; Schettini, 1999; Hamad, 2002; Levinzon, 2004).

A revelação da adoção à criança (Camargo, 2005; Gomes & Iyama, 2005) é difícil para a maioria dos pais adotivos, que podem negar esta condição ao seu filho adotivo. Esta dificuldade pode estar relacionada ao desejo de superproteger o filho adotivo da sua condição diferenciada ou porque o seu passado é considerado “vergonhoso”. A criança adotada não deixa indiferentes as pessoas a sua volta, provocando em algumas delas sentimentos de certo fascínio pelo seu passado misterioso, outras o julgarão merecedor de amparo suspeitando antigas desproteções e outras, ainda, o julgarão inevitavelmente marcado por características negativas (Levinzon,2000).

Na tabela 5, está representada a amostra em relação às queixas e à idade da adoção.

**Tabela 5: Distribuição da amostra quanto às queixas e idade da adoção**

		Idade em que o paciente foi adotado				Total
		até um ano	1a1m a 2 anos	2a1m a 5 anos	após 5a1m	
<b>QUEIXA</b>	1 Ansiedade/Depressão	10	2	2	1	15
		15,4%	18,2%	7,4%	7,7%	12,9%
	2 Retraimento/Depressão	3	1	2	2	8
		4,6%	9,1%	7,4%	15,4%	6,9%
	3 Queixas somáticas	2	0	0	0	2
		3,1%	,0%	,0%	,0%	1,7%
	4 Problemas sociais	5	2	2	2	11
		7,7%	18,2%	7,4%	15,4%	9,5%
	5 Problemas de pensamento	1	0	1	1	3
		1,5%	,0%	3,7%	7,7%	2,6%
	6 Problemas de atenção	17	2	5	1	25
		26,2%	18,2%	18,5%	7,7%	21,6%
	7 Comportamento desafiador	3	0	1	1	5
		4,6%	,0%	3,7%	7,7%	4,3%
	8 Comportamento agressivo	14	3	10	3	30
		21,5%	27,3%	37,0%	23,1%	25,9%
	9 Problemas de aprendizagem	10	1	4	2	17
		15,4%	9,1%	14,8%	15,4%	14,7%
<b>Total</b>	65	11	27	13	116	
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Não há associação significativa, do ponto de vista estatístico, entre queixas e idade em que a criança foi adotada ( $\chi^2 = 13,563$ ;  $df = 24$ ;  $p = 0,956$ ).

Existe, na nossa sociedade, segundo Weber (1999), preconceito em relação às crianças adotadas, considerando-as “diferentes” por não possuírem “semelhanças” em relação à família adotante. Embora o presente estudo não tenha revelado diferenças significativas entre queixas e idade da adoção, nos casos de adoções tardias, é considerado o fato de a criança ter sofrido rejeições, o que pode gerar futuros problemas no seu desenvolvimento. Diferentemente, as crianças adotadas precocemente, que,

apesar de poderem demonstrar, no decorrer do seu desenvolvimento, uma deficiência física ou mental, são tratadas por seus pais adotivos da mesma forma como se fossem filhos biológicos (Weber, 1999).

Em pesquisa realizada sobre a cultura da adoção atuante na sociedade brasileira, Weber (1996) revela a preferência pela adoção de crianças até três meses de idade. Tal fato se justifica, segundo Camargo (2005), pelos seguintes aspectos: oportunidade do estabelecimento de um vínculo afetivo mais profundo entre pais e filhos adotivos, buscando minimizar os sentimentos de abandono ocasionados pelos pais biológicos; possibilidade de acompanhar o desenvolvimento integral da criança e construir uma história familiar do filho adotivo e registrá-la desde os primeiros dias de vida.

O papel desempenhado pela mãe pode ser efetivamente assumido por outras pessoas, uma vez que a principal figura de apego de um bebê é aquela que demonstra cuidados com ele, comportando-se de um modo maternal. Independentemente de ser a mãe natural ou algum substituto, o bebê tende a tratar de modo especial aquele adulto que estabelece com ele uma interação social intensamente ativa, respondendo-lhe prontamente a seus sinais e abordagens (Bowlby, 1990). Porém, quando uma criança não é adotada no início da sua vida, é necessário que alguém assuma o seu cuidado, a fim de que esta criança possa desenvolver-se tanto física como emocionalmente, caso contrário, a privação poderá acarretar um desenvolvimento empobrecido semelhante ao de crianças com retardo mental (Albornoz, 1998).

Apesar de existir um movimento social em prol das adoções tardias, poucos estudos abordam diretamente a questão da interferência da idade da adoção nos aspectos emocionais das crianças adotadas. Steinhauer (1992), em um estudo sobre a temática da adoção, discute as controvérsias sobre o quanto a idade da adoção pode estar relacionada ao sucesso da mesma. Este autor menciona estudos (Kadushin & Siedl,

*apud* Steinhauer, 1992) em que a constância e a gravidade do comportamento anti-social está diretamente relacionada à idade da adoção.

Sabe-se que estes estudos sofrem influência de aspectos subjetivos, uma vez que muitos pais podem negar as dificuldades apresentadas por seus filhos. Nesse aspecto, Steinhauer (1992) sugere que a adoção ocorra na idade mais prematura possível, visando a minimizar os riscos que este processo pode ocasionar. Não se pode desconsiderar que o desenvolvimento psicossocial e afetivo de cada criança depende de múltiplos fatores e, no caso da adoção, está diretamente relacionada também à atitude dos pais adotivos e à situação da adoção.

### **Considerações Finais**

Comparar as queixas apresentadas pelas crianças adotadas com as queixas trazidas pelas crianças não adotadas que buscam atendimento psicoterápico em clínicas-escolas possibilitou, na amostra estudada, desmistificar a ideia de que filhos adotados apresentam dificuldades que são pertinentes a sua condição decorrente de um abandono sofrido anteriormente.

Apesar das mudanças na legislação e a constante divulgação deste tema nos meios de comunicação, a adoção ainda é vista, muitas vezes, com preconceito e como um fator preponderante ao ser analisado o desenvolvimento psicossocial das crianças. Na classificação diagnóstica de saúde mental e transtornos de desenvolvimento do bebê e da criança pequena, a adoção é considerada um estressor psicossocial (National Center for Clinical Infant Programs, 1997). Faz-se necessário considerar a capacidade de adaptação do ambiente, ou seja, dos pais adotivos, para acolher a criança que fora dada para adoção. Na medida em que esta criança passa a estabelecer uma relação de

confiança com a figura que exerce a função materna, poderá começar a desenvolver uma representação da mesma, passando a internalizá-la (Levy, 2009).

Muitos especialistas, segundo Areosa & Nunes (2005), vêm estudando a interferência das relações iniciais mãe-filho para o desenvolvimento dos padrões de apego da criança e do futuro adulto: Bowlby (1969/1984, 1979/1982, 2002), Castilho (1994), Marrone (2001), entre outros. Para estes autores, a forma como a criança estrutura seu comportamento de apego revela a história de sua relação de cuidados com o cuidador principal em sua infância.

Cecconello, Krum & Koller (2000) definem, a partir de Bowlby (1979/1982, 1969/1984), o apego como o vínculo afetivo através do qual os pais proporcionam a satisfação das necessidades da criança ao proporcionar o provimento de cuidados. Estas experiências positivas são vivenciadas através desta relação que passa a ser um modelo para outros relacionamentos interpessoais ao longo da vida. É através da maneira como a mãe e o pai interagem com seu filho, satisfazendo suas necessidades físicas e emocionais, que se possibilita à criança desenvolver uma base segura que influenciará a relação de apego de caráter seguro.

Nos casos de adoção tardia em que as crianças foram negligenciadas e sofreram, muitas vezes, maus tratos, o abandono deixa marcas importantes no psiquismo destes infantes não podendo ser negado que já existiu uma experiência anterior em suas vidas. Esta experiência passa a ter um registro inconsciente e faz parte da constituição do *self* interferindo no sentimento de valorização que a criança se atribui. O motivo para o abandono é, então, associado inconscientemente com a ideia de que a criança não correspondeu às expectativas dos seus pais biológicos, gerando sentimento de incapacidade de ser amado.

Embora parte da literatura aponte associação entre queixas e o fato da criança ser adotada, nesta dissertação isto não ocorreu: não houve diferença significativa entre as queixas apresentadas pelas crianças adotadas e pelas crianças não adotadas, nem entre queixas e idade da adoção. Estes dados possibilitam alguns questionamentos: O que faz com que as crianças que possuem a condição da adoção não apresentem queixas diferenciadas das crianças que não são adotadas? Por que as crianças adotadas precocemente e as adotadas tardiamente não apresentam diferença significativa em relação às queixas no momento da busca de atendimento psicoterápico?

Cyrulnik (2009) refere que diante da perda, do sofrimento e da adversidade, algumas estratégias são possíveis: entregar-se ao sofrimento assumindo o papel da vítima ou fazer uso do sofrimento para transcendê-lo. A diferença destas atitudes é atribuída à capacidade de resiliência de cada criança, ou seja, a capacidade de lidar com problemas e superar obstáculos. Fatores constitucionais de cada criança precisam ser considerados, assim como o ambiente no qual a dupla mãe/filho está inserida. Ademais, se pode pensar que as crianças que são encaminhadas para psicoterapia possuem pais ou responsáveis mais disponíveis e atentos as suas necessidades. Sabe-se que esta não é uma regra nestes casos, porém a maior parte das pesquisas refere que a disposição e a capacidade dos pais adotivos para compartilhar informações e discutir aspectos pertinentes à adoção propiciam adultos mais seguros (Hooper, *apud* Hartman, 1994).

Nos casos de adoção tardia, Golse (*apud* Levy, 2009) propõe que uma nova história seja “escrita” com os pais adotivos, possibilitando uma reconstrução das primeiras figuras de apego da criança que determinará a profundidade dos vínculos de apego que se estabelecerão.

O presente estudo apresenta limitações inerentes ao método de pesquisa utilizado, já que faz uso de documentos que nem sempre são preenchidos na íntegra.

Outro aspecto a ser considerado diz respeito à falta de informações nos prontuários sobre a adoção e a idade em que ela se efetivou, ocorrendo, nestes casos, perdas amostrais. Pode-se ponderar também a interferência dos fatores culturais e econômicos no desenvolvimento das crianças, os quais não foram considerados neste estudo. Sugere-se que novos estudos com amostras maiores possam ser realizados para verificar com maior profundidade os aspectos abordados, no intuito de possibilitar uma maior compreensão em relação aos aspectos emocionais apresentados pelas crianças adotadas.

Não resta dúvida que é fundamental que os pretendentes à adoção possam estar cientes e preparados para receber e acolher uma criança adotada. Diversos estudos (Maldonado, 1995; Schettini, 1995; Berthoud, 1997; Dolto, 1998; Weber, 1999; Ducatti, 2003; Santos, 2004) preconizam a necessidade de preparação psicológica para a adoção, já que, como afirma Winnicott (1953/1997), mesmo que uma adoção seja bem-sucedida, existe algo diferente do usual tanto para os pais quanto para a criança. Independente da atitude dos pais adotivos, ao referir o comportamento das crianças adotadas, nenhuma generalização é possível, uma vez que as experiências vivenciadas são singulares e cada trajetória é única (Winnicott, 1953/1997).

## Referências

- Abram, J. (2000). *A linguagem de Winnicott: Dicionário das Palavras e Expressões utilizadas por Donald W. Winnicott*. Rio de Janeiro: Revinter.
- Achenbach, T. M. (2001). *Manual for the child Behavior Checklist/6-18 and 2001 Profile*. Burlington: Department of Psychiatry University of Lermont.
- Albornoz, A. C. G. (1998). Os efeitos preventivos e curativos dos cuidados parentais substitutos com relação a doença mental grave - fundamentando a praxis. *Aletheia*, 7, 27-33.
- Albornoz, A. C. G. (2001). Adoção - aspectos psicológicos. *Revista Psico*, 32(2), 195-206.

- Albuquerque, M. T. (1983). *Adoção e menor abandonado: conhecimentos, opiniões e atitudes*. Dissertação de mestrado não publicada, Escola Paulista de Medicina, São Paulo.
- Alloero, L., Pavone, M., & Rosatti, A. (2001). Adoção e Escola. In F. Freire (Ed.), *Abandono e Adoção Contribuições para uma cultura da Adoção III* (pp. 221-236). Curitiba: Associação Brasileira Terra dos Homens.
- Areosa, S. V. C., & Nunes, M. L. T. (2005). *Psicologia Da Criança e Desenvolvimento Humano*. Santa Cruz do Sul: Edunisc.
- Badinter, E. (1985). *Um Amor Conquistado*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Barreto, S. B. (2001). *As Relações no Contexto da Escola e da Família de Crianças Adotadas com Problemas de Aprendizagem*. Dissertação de mestrado não publicada, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Recife.
- Bee, H. O. (1997). *O Ciclo Vital*. Porto Alegre: Artmed.
- Berthoud, C. M. (1997). *Filhos do Coração*. Taubaté: Cabral Editoria Universitária.
- Boaz, C. (2009). *Caracterização das queixas apresentadas por meninos e meninas encaminhadas a clínicas-escolas*. Dissertação de mestrado não-publicada, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Bowlby, J. (1982). *Formação e rompimento dos laços afetivos*. São Paulo: Martins Fontes (Original publicado em 1979).
- Bowlby, J. (1984). *Apego. Apego e perda*. v. 1. São Paulo: Martins Fontes (Original publicado em 1969).
- Bowlby, J. (2002). *A natureza do vínculo*. São Paulo: Martins Fontes.
- Brand, A. E., & Brinich, P. M. (1999). Behavior problems and mental health contacts in adopted, foster, and non-adopted children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40 (8), 1221-1232.
- Brodzinski, D. M., Singer, L. M., & Braff, A. M. (1984). Children's Understanding of adoption. *Child Dev*, 55, 869-878.
- Camargo, M. L. (2005). *Adoção Tardia: Representações Sociais de Famílias Adotivas e Postulantes à Adoção (Mitos, Medos e Expectativas)*. Dissertação de mestrado não-publicada, Universidade Estadual Paulista, São Paulo.
- Campezatto, P. V. M., & Nunes, M. L. T. (2007). Caracterização da clientela das Clínicas-Escola de cursos de Psicologia da Região Metropolitana de Porto Alegre. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20 (3), 376-388.

- Cassin, W. (2000). *O psicólogo judiciário e a cultura da adoção: Limites, contradições e perspectivas*. Dissertação de mestrado não publicada, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP.
- Castilho, T. *Temas em terapia familiar*. São Paulo: Plexus, 1994.
- Cecconello, A. M., Krum, F. M., & Koller, S. H. (2000). Indicadores de risco e proteção no relacionamento mãe-criança e representação mental da relação de apego, risco e proteção na relação mãe-criança e apego. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 31(2), 81-122.
- Chisholm, K. (1998). A three year follow-up of attachment and indiscriminate friendliness in children adopted from Romanian orphanages. *Child Development*, 69(4), 1092-1106.
- Correia, K., & Pinto, M. A. (2008). Stress, coping e adaptação na transição para o segundo ciclo de escolaridade: efeitos de um programa de intervenção. *Aletheia* 27(1), 7-22.
- 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.
- Cyrułnik, B. (2009). *Autobiografia de um Espantalho. Histórias de resiliência: o retorno à vida*. São Paulo: Martins Fontes.
- De Moura, C. B., Marinho-Casanova, M. L., Meurer, P. H. & Campana, C. (2008). Caracterização da clientela pré-escolar de uma clínica-escola brasileira a partir do Child Behavior Checklist (CBCL). *Contextos Clínicos*, 1(1), 1-8.
- Diniz, J. S. (1993). *Este meu filho que eu não tive*. Porto: Afrontamento.
- Dolto, F. (1998). *Destinos de Crianças: adoção, família, trabalho social*. São Paulo: Martins Fontes.
- Ducatti, M. (2003). *A Tessitura Inconsciente da Adoção*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ebrahim, S. G. (2001). Adoção tardia: Altruísmo, maturidade e estabilidade emocional. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 14(1), 73-80.
- Espinoza, J., Yuraszek, J., & Salas, C. (2004). Adopción: Una familia para un niño o una forma de hacer familia. *Revista chilena de pediatría*, 75(1).
- Fu-I, L., & Matarazzo, E. B. (2001). Prevalência da adoção intra e extrafamiliar em amostras clínica e não-clínica de crianças e adolescentes. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 23(3), 149-155.
- Garma, E. G., Garma, C., Greco, N., & Moreno, C. M. (1985). *Más Allá de la Adopción*. Buenos Aires: Epsilon.
- Gastaud, M. B., & Merg, M. G. (2009). Diferenças de Sexo e Idade na Psicoterapia de Crianças. *Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul*, 8, 88-96.

- Gastaud, M. B., & Nunes, M. L. T. (2009). Preditores de Abandono de Tratamento na Psicoterapia Psicanalítica de Crianças. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 31, 13-23.
- Giberti, E. (1992). *La adopción*. Buenos Aires: Sudamericana.
- Gomes, I. C., & Iyama, R. (2005). Atendimento breve de orientação psicanalítica a pais de crianças adotivas. *Boletim de Psicologia*, 114(51), 109-121.
- Gueiros, D.A. (2002). Família e proteção social: questões atuais e limites da solidariedade familiar. *Serviço Social e Sociedade*, 71, 102-121.
- Gunnar, M. R., Dulmen, M. M. H., & International Adoption Project Team (2007). Behavior problems in postinstitutionalized internationally adopted children. *Developmental Psychopathology*, 19, 129-148.
- Hamad, N. (2002). *A criança adotiva e suas famílias*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Hartman, A. (1994). Segredos na Adoção. In Imber-Black (Ed.), *Os segredos na família e na terapia familiar* (pp. 94-111). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Hodges, J., & Tizard, B. (1989). Social and family relationships of ex-institutional adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30(1), 77-97.
- Klein, M. (1981). A neurose na Criança. In Klein, M. *Psicanálise da Criança*. (pp.139-158). São Paulo: Mestre Jou. (Original publicado em 1921).
- Lei n. 12. 010 de 3 de agosto de 2009* (2009). Dispõe sobre adoção e aperfeiçoamento da sistemática prevista para garantia do direito à convivência familiar a todas as crianças e adolescentes. Diário Oficial da União. Brasília, DF.
- Levinzon, G. K. (2000). *A criança adotiva na psicoterapia psicanalítica*. São Paulo: Escuta
- Levinzon, G. K. (2004). *Adoção Clínica Psicanalítica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Levinzon, G. K. (2006). A adoção na clínica psicanalítica: o trabalho com os pais adotivos. *Mudanças - Psicologia da Saúde*, 14(1), 24-31.
- Levy-Shiff, I. G., & Har-Even, D. (1991). Transitions to parenthood in adoptive families. *Developmental Psychology*, 27(1), 131-140.
- Levy, L., & Jonathan, E. G. (2004). A criança adotada no imaginário social. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 35(1), 61-68.
- Levy, L. A. (2009). A construção de uma adoção. *Pulsional Revista de Psicanálise*, 22(4), 28-34.
- Lewandowski, D. C. (1998). Caracterização da população atendida por clínicas-escola: breve revisão da literatura nacional. *Torre de Babel*, 5(1/2), 87-110.

- Maldonado, M. T. (1995). *Os caminhos do coração. Pais e Filhos adotivos*. São Paulo: Saraiva.
- Marcílio, M. L. (1998). *História Social da Criança Abandonada*. São Paulo: Hucitec.
- Mariano, F. N. (2004). *O cenário jurídico: A análise de processos de adoção no município de Ribeirão Preto (1991-2000)*. Dissertação não publicada, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, São Paulo.
- Marrone, M.. (2001). *La Teoria del Apego: um enfoque actual*. Madrid: Prismática.
- Marturano, E. M., Toller, G. P., & Elias, L. C. S. (2005). Gênero, Adversidade e problemas socioemocionais associados à queixa escolar. *Estudos de Psicologia Campinas*, 22, 371-380.
- Massola, G. M., & Silveiras, E. F. S. (2005). A percepção do Distúrbio de Comportamento Infantil por Agentes Sociais versus Encaminhamento para Atendimento Terapêutico. *Revista Interamericana de Psicologia*, 39(1), 139-150.
- Ministério da Educação (1990). *Lei n. 8069 de 13 de julho de 1990 - Artigo 2º Das Disposições Preliminares. Brasil, Brasília - Distrito Federal*.
- Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul. (2010). *Registros de Adoção – Estatísticas*. Retirado em 17 de agosto 2010 no [http://jij.tj.rs.gov.br/jij\\_site/jij\\_site.home](http://jij.tj.rs.gov.br/jij_site/jij_site.home).
- Moura, C. B. D., Marinho-Casanova, M. L., Meurer, P., & Campana, C. (2008). Caracterização da clientela pré-escolar de uma clínica-escola brasileira a partir do Child Behavior Checklist (CBCL). *Contextos Clínicos*, 1(1).
- National Center for Clinical Infant. (1997). *Diagnostic Classification: 0-3*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Paiva, L. D. (2004). *Adoção Significados e Possibilidades*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Pereira, A. K., & Nunes, M. L. T. (2010). Fantasias dos Pais Adotivos. *Revista da Sociedade de Psicologia do Rio Grande do Sul*, 9 (1), 36-44.
- Pilotti, F. J. (1988). *Manual de Procedimento para a formação da família adotiva*. Montevideo: Instituto Interamericano da criança.
- Ribeiro, R. K. S. M. (2002). *Ansiedade e Agressividade em filhos biológicos e adotados avaliados na idade de 4 a 12 anos*. Dissertação de mestrado não publicada, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Romaro, R. A., & Capitão, C. G. (2003). Caracterização da clientela da clínica-escola de Psicologia da Universidade de São Francisco. *Psicologia: Teoria e Prática*, 5(1), 111-121.

- Rutter, M. L., Kreppner, J. M. & O'Connor, T. G. (2001) English and Romanian Adoptees (ERA) study team: specificity and heterogeneity in children's responses to profound institutional privation. *The British Journal of Psychiatry*, 97(179), 97-103.
- Rutter, M., Thomas, G. (2004). Are there biological programming effects for psychological development? Finding from a study of Romanian adoptees. *American Psychological Association*, v.40, 81-94.
- Santos, M. A. (2004). Percepções de pais acerca de uma experiência em grupo de apoio a adotantes: uma construção sistêmica. *Revista da Sociedade de Psicoterapias Analítica Grupais do Estado de São Paulo*, 5(5), 29-36.
- Santos, E.O.L.; Silves, E.F.M. (2006), Crianças Enuréticas e Crianças Encaminhadas para Clínicas-Escola: Um Estudo Comparativo da Percepção de seus Pais, *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(2), 277-282.
- Santos, N. P. F. (1998). As possibilidades de satisfação na adoção. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, 4(2), 113-128.
- Schettini Filho, L. (1995). *Compreendendo o filho adotivo*. Recife: Bagaço.
- Schettini Filho, L. (1999). *Adoção: origem, segredo e revelação*. Recife: Bagaço.
- Scortegagna, P., & Levandowski, D. C. (2004). Análise dos encaminhamentos de crianças com queixa escolar da rede municipal de ensino de Caxias do Sul. *Interações*, 9(18), 127-152.
- Silves, E. F. M. (1996). É satisfatório o atendimento psicológico nas clínicas-escolas brasileiras? In R. M. L. L. Carvalho (Ed.), *Repensando a formação do psicólogo: da informação à descoberta. Coletâneas da Associação Nacional de Pesquisas e Pós-graduação em Psicologia*, 1, 137-145. Campinas: Alínea.
- Silves, E. F. M., Meyer, S. B., Santos, E. O. L., & Gerencer, T. T. (2006). Um Estudo em Cinco Clínicas-Escolas Brasileiras com a Lista de Verificação Comportamental para Crianças (CBCL). In E. F. M. Silves (Ed.), *Atendimento Psicológico em Clínicas-Escola*. Campinas: Alínea.
- Souza, H. P. (2008). *Adoção: exercício da fertilidade afetiva*. São Paulo: Paulinas.
- Steinhauer, P. D. (1992). Adoção. In B. D. Garfinkel & e. al. (Eds.), *Transtornos Psiquiátricos na infância e na adolescência* (pp. 363-372). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Vanni, M. G., & Maggi, A. (2005). O que demanda à psicologia na rede pública de saúde em Caxias do Sul? *Revista Psico*, 36, 299-309.
- Vargas, M. M. (1998). *Adoção Tardia: da família sonhada à família possível*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Weber, L. N. D. (1999). *Laços de Ternura: Pesquisas e histórias de adoção*. Curitiba: Juruá.
- Weber, L. N. D. (2003). *Pais e Filhos por adoção no Brasil*. Curitiba: Juruá.
- Wieder, H. M. D. (1996). Problemas especiais na psicanálise de crianças adotadas. In J. Glenn. *Psicanálise e Psicoterapia de Crianças* (pp. 339-350). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Winnicott, D. W. (1997). Duas crianças adotadas. In *D. W. Winnicott Pensando sobre crianças* (M. Veronese, Trad., 115-125). Porto Alegre: Artes Médicas (Original publicado em 1953).
- Winnicott, D. (1997). Família e maturidade emocional. In D. Winnicott. *A família e o desenvolvimento individual* (pp. 129-138). São Paulo: Martins Fontes (Original Publicado em 1960).
- Winnicott, D. W. (2000). A agressividade em relação ao desenvolvimento emocional. In *Da Pediatria à Psicanálise*. Rio de Janeiro: Imago Editora (Original publicado em 1955).
- Winnicott, D. W. (2002). Raízes da agressão. In: *Privação e Delinquência*. 3 ed. São Paulo: Martins Fontes (Original publicado em 1964).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS DA DISSERTAÇÃO

Ao término da presente dissertação de mestrado, com base nos estudos apresentados, pôde-se conhecer melhor o universo das crianças adotadas em relação às queixas apresentadas no momento da busca de atendimento psicoterápico em clínicas-escola. Dessa forma, busca-se suprir uma lacuna no que diz respeito aos estudos com crianças adotadas que são escassos na literatura nacional, além de auxiliar os profissionais que atuam diretamente com esta temática e estes pacientes.

O primeiro artigo, uma revisão da literatura sobre adoção e queixas na psicoterapia psicanalítica de crianças, buscou examinar estudos que abordam essa relação. Além dos estudos que atribuem diferenças as queixas entre adotados e não adotados e estudos contrários a este posicionamento, foram também analisados fatores que permeiam os processos de adoção e podem interferir no foco do estudo, tais como: ansiedades vivenciadas pelos pais adotivos, segredos relacionados à adoção, assim como a experiência estabelecida, pela criança, com a figura materna como determinante nas futuras relações.

Conclui-se que as pesquisas destinadas a discutir a interferência da adoção nas queixas apresentadas pelas crianças adotadas, na busca de atendimento psicoterápico, mostram-se, no entanto, contraditórias e de difícil generalização, uma vez que existem inúmeras variáveis neste processo.

O artigo empírico, sobre associação entre as queixas e o fato das crianças serem adotadas ou não e entre queixas e idade da adoção, no momento da busca de atendimento psicoterápico, apontou não haver diferença do ponto de vista estatístico

entre as queixas apresentadas por este dois grupos de crianças. Da mesma forma, não foi evidenciada diferença significativa em relação à idade da adoção e às queixas.

Constata-se, portanto, que a presente dissertação traz contribuições à literatura especializada, à continuidade das pesquisas em psicoterapia psicanalítica, à prática clínica em psicoterapia e à produção acadêmica desta Universidade. Torna-se importante, no entanto, ampliar e aprofundar os estudos sobre as queixas das crianças adotadas no momento da busca de atendimento psicoterápico, a fim de que trabalhos preventivos junto às famílias possam ser desenvolvidos.

## ANEXO A

APROVAÇÃO DO PROJETO PELA COMISSÃO CIENTÍFICA E PELO  
COMITÊ DE ÉTICA DA FACULDADE DE PSICOLOGIA DA PUCRS

Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul  
Faculdade de Psicologia  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

Ofício 051/2009 – SGL

Porto Alegre, 16 de novembro de 2009.

Senhor(a) Pesquisador(a)

A Comissão Científica da Faculdade de Psicologia da PUCRS apreciou e aprovou seu protocolo intitulado **"ADOÇÃO E QUEIXAS NA PSICOTERAPIA PSICANALÍTICA DE CRIANÇAS"**.

Sua investigação está autorizada a partir da presente data, sem a necessidade de passar pelo Comitê de Ética, devido a características específicas da pesquisa, explicitadas no parecer final.

Atenciosamente,

Profa. Dra. Margareth da Silva Oliveira

Coordenadora da Comissão Científica da Faculdade de Psicologia

Ilmo(a) Sr(a)

Profa. Orientador(a): Maria Lúcia Tiellet Nunes

Pesquisador(a): Andrea Kotzian Pereira

PUCRS

Campus Central  
Av. Ipiranga, 6681 – P. 11– 9º andar – CEP 90619-900  
Porto Alegre – RS – Brasil  
Fone: (51) 3320-3500 – Fax (51) 3320 – 3633  
E-mail: [psicologia-pg@pucrs.br](mailto:psicologia-pg@pucrs.br)  
[www.pucrs.br/psipos](http://www.pucrs.br/psipos)