

**A EXPERIÊNCIA DA MATERNIDADE
EM MÃES ADOTIVAS**

Joice Cadore Sonego

Dissertação apresentada como requisito parcial
para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia
sob orientação da
Prof^a. Dr.^a. Rita de Cássia Sobreira Lopes

**Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento
Setembro, 2007.**

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

*Ao meu pai, que partiu antes que eu
pudesse dividir com ele esta conquista.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, à minha orientadora, Professora Dra. Rita de Cássia Sobreira Lopes, pela orientação sempre interessada, pela sua paciência e por sua sensibilidade e doçura, tanto comigo quanto com o tema por mim escolhido.

Agradeço à Professora Dra. Maria Luiza Furtado Kahl, por me acompanhar desde a graduação em Psicologia, sempre me incentivando a buscar mais. Agradeço também por suas valiosas contribuições para o meu trabalho.

Agradeço à Professora Dra. Sylvia Baldino Nabinger, por seu trabalho apaixonado pela adoção e por seu interesse em me ajudar a pesquisar a fundo este assunto.

Agradeço ao Professor Dr. César Augusto Piccinini, por aceitar ser meu relator e por me auxiliar sempre no que diz respeito às questões metodológicas.

Agradeço à Ms. Verônica Petersen Chaves, por permitir que eu trabalhasse com os dados por ela coletados e também pela valiosa indicação de literatura.

Agradeço a todas as colegas e amigas do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFRGS, pelo apoio, força e risadas durante esta trajetória. Agradeço especialmente às amigas Ana Paula Freitas, Camila Henn, Cris Hugo, Cris Saling, Débora Oliveira e Lis Guimarães, pela amizade de todas as horas.

Agradeço aos amigos Aline, Cláudia, Débora, Luíza, Marcio, Roseli e Rúbia, por serem pessoas tão queridas em minha vida e estarem sempre torcendo pelo meu crescimento, além de me ajudarem a não desanimar nos momentos mais difíceis.

Agradeço à minha mãe, Eliane por, mesmo longe fisicamente, me apoiar sempre, me “empurrar” pra frente, me ouvir, me aconselhar e desejar sempre o melhor pra mim.

Agradeço à minha irmã, Cris, pelos momentos de descontração ao telefone, principalmente quando eu estava mais estressada e precisava rir um pouco.

Agradeço à minha prima, Carlise, futura colega de profissão, pelo interesse com o meu trabalho e por me ajudar com leituras, dicas e com todo o apoio que ela sempre me deu.

Agradeço ao meu pai, Josémar que, mesmo não estando mais comigo, sempre me incentivou a estudar, a ir atrás dos meus objetivos e a sempre buscar ser uma pessoa melhor.

*“... se deixou levar pela
convicção de que os seres
humanos não nascem para
sempre no dia em que as mães os
dão à luz, e sim que a vida os
obriga outra vez e muitas vezes a
se parirem a si mesmos.”*

(Gabriel García Márquez)

SUMÁRIO

RESUMO.....	07
ABSTRACT.....	08
CAPÍTULO I	
INTRODUÇÃO.....	09
Adoção e psicanálise.....	10
Aspectos sociais e legais da adoção.....	13
Estudos sobre adoção.....	15
Justificativa e objetivos do estudo.....	19
CAPÍTULO II	
MÉTODO.....	21
Participantes.....	21
Delineamento e procedimento.....	21
Considerações éticas.....	22
Instrumentos e materiais.....	22
CAPÍTULO III	
RESULTADOS.....	24
CAPÍTULO IV	
DISCUSSÃO.....	46
Idealização da criança e da maternidade.....	46
O lugar da criança na família.....	51
CAPÍTULO V	
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	59

REFERÊNCIAS.....	63
ANEXOS.....	68
ANEXO A.....	68
ANEXO B.....	69
ANEXO C.....	70

RESUMO

O presente estudo investigou os sentimentos de mães em relação à maternidade adotiva. Participaram da pesquisa nove mães, cujos filhos haviam sido adotados ainda bebês e tinham em torno de dois anos no período da coleta de dados. Foi realizada uma entrevista semi-estruturada com as participantes, abordando questões referentes ao desenvolvimento do filho e à experiência da maternidade. Os dados foram analisados através da análise de conteúdo qualitativa. As mães demonstraram uma forte idealização tanto em relação à criança quanto à experiência da maternidade adotiva. Chamou a atenção que praticamente todas disseram sentir um amor imediato por seus filhos, logo no primeiro encontro. Além disso, verificaram-se sentimentos ambivalentes por parte das mães no que se refere a esta forma de filiação. Ao mesmo tempo em que o filho adotivo foi visto como sem nenhuma diferença em relação ao filho biológico, foi também retratado “como se fosse um filho”, “especial”, “diferente”. As implicações clínicas desses achados são discutidas.

Palavras-chave: maternidade; adoção; idealização.

ABSTRACT

The present study investigated maternal feelings regarding adoptive motherhood. Nine adoptive mothers who adopted their children when they were infants took part in the study. The children were around two years old when data were collected. A semistructured interview was used, focusing on themes such as their children's development and the motherhood experience. The data were analyzed through qualitative content analysis. The mothers demonstrated a strong idealization both regarding their children and their motherhood experience. Almost all mothers said they felt an immediate love for their children, when they first met them. Besides the idealization, maternal ambivalent feelings were also observed. At the same time the adoptive child was seen as not being different from a biological child, he/she was also portrayed by mothers "as if" he/she was their child, as well as "special", "different". The clinical implications of these findings are discussed.

Keywords: motherhood; adoption; idealization.

CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

Quando se pensa em maternidade, geralmente se faz uma conexão com o aspecto biológico da gravidez e do nascimento de uma criança. Costuma-se pensar em todo o processo que envolve desde o desejo de engravidar, a decisão pela gravidez, até a passagem dos nove meses de gestação e, por fim, o nascimento do filho. Porém, esta não é a única forma de uma mulher exercer a maternidade; há também a possibilidade de se adotar uma criança.

Um dos principais motivos que levam à busca pela adoção é a infertilidade (tanto de um dos parceiros quanto de ambos), visto que esta impede que se possa ter filhos biológicos. Esta interdição da gravidez pode ser vista, para a mulher, como uma ferida narcísica que poderia vir a abalar seus referenciais identificatórios, já que a maternidade parece ser um importante elo na construção da identidade feminina (Ribeiro, 2004).

Entretanto, a infertilidade, embora seja o principal motivo da busca pela adoção, não é o único. Pode-se optar pela adoção devido a, por exemplo, recasamentos, falecimento de um filho, saída dos filhos de casa, medo da solidão e preocupação com o grande número de crianças institucionalizadas (Chaves, 2002; Freire, 1991; Levinzon, 2004; Reppold & Hutz, 2003).

Apesar do grande número de estudos envolvendo a adoção, percebe-se que há bem menos estudos nesta área que enfoquem os sentimentos dos pais, se comparados com aqueles que se ocupam basicamente de questões relacionadas à criança e ao seu ajustamento à família. Acredita-se que seja relevante dar uma maior atenção aos sentimentos paternos e maternos envolvidos nesta forma de filiação pois, apesar de a parentalidade adotiva não ser, necessariamente, geradora de conflitos nem algo que predisponha os filhos adotivos a dificuldades específicas, ela apresenta certas peculiaridades que podem e devem ser discutidas (Paiva, 2004).

Além disso, outro ponto importante em relação à adoção refere-se ao processo judiciário, o qual envolve a avaliação tanto dos futuros pais quanto da criança a ser adotada, sendo que na avaliação dos pais se procura criar “um espaço de reflexão sobre a constituição familiar por meio da adoção” (Reppold, Chaves, Nabinger & Hutz, 2005, pg. 47). Entretanto, o período após a adoção parece não

receber a mesma atenção que o período pré-adoção, mesmo sendo principalmente após a adoção que se dê a efetivação deste tipo de constituição familiar.

Adoção e psicanálise

O desejo de ser mãe, de gerar uma criança, é compartilhado por um grande número de mulheres em nossa sociedade. Segundo Freud (1914/1996), o desejo de ter filhos engloba um desejo maior, que é o desejo de imortalidade do ego. Para este autor, os filhos possibilitariam aos pais um retorno de seu próprio narcisismo, o que pode ser percebido, por exemplo, no fato de os pais geralmente atribuírem somente perfeições ao filho, assim como aqueles achavam-se perfeitos, no período da infância, aos olhos de seus próprios pais. A possibilidade de ter um filho aproxima, psiquicamente, homens e mulheres da imortalidade, através da transmissão da herança genética aos descendentes. Parece haver um ganho narcísico importante em ver um pouco de si nos filhos, em poder reeditar a identificação primária com a mãe (Ribeiro, 2004).

Tanto cultural quanto psiquicamente, há uma forte ligação entre maternidade e feminilidade, o que faz com que o desejo de ter filhos tenha “destinos psíquicos diferentes para homens e mulheres, tornando-se mais central no psiquismo feminino” (Ribeiro, 2004, p. 51). Isto é decorrência, segundo Freud (1931/1996, 1932/1996), do desenvolvimento sexual feminino, o qual sofre influências do complexo de Édipo e do período pré-edípico. Tanto a menina quanto o menino têm a mãe como o primeiro objeto de amor, porém a menina precisa trocar este objeto original – a mãe – pelo pai. Esta transferência de vinculação é necessária para que ocorra a instauração do complexo de Édipo, o qual teria papel fundamental na estruturação do psiquismo humano (Freud, 1924/1996).

O período pré-edípico deixa profundas marcas no psiquismo feminino, segundo Freud (1931/1996), devido à forte ligação da menina à sua mãe. Porém, esta ligação começa a enfraquecer com algumas frustrações ou castrações que a menina sente em relação à mãe. A primeira destas castrações seria a perda do seio materno, seguida pela inveja de novos irmãos e da proibição da masturbação (Freud, 1932/1996). Estas castrações, também presentes no desenvolvimento sexual masculino, acarretam feridas narcísicas na mulher, feridas que podem ser revividas em diversos períodos do seu desenvolvimento posterior.

Em relação ao desejo de ter filhos, Freud (1932/1996) apresenta a seguinte explicação: “... o que mais claramente se expressa é um desejo da menina, de ter da mãe um filho, e o desejo correspondente de ela mesma ter um filho – ambos desejos pertencentes ao período fálico e certamente surpreendentes, porém estabelecidos, acima de qualquer dúvida, pela observação analítica” (p. 120). Posteriormente, com o complexo de Édipo, a menina transfere este desejo de ter filhos para a relação com seu pai. Ainda sobre o desejo de ter filhos e a identificação inicial da menina com a mãe, Freud (1932/1996) coloca que “sob a influência da transformação da mulher em mãe, pode ser revivida uma identificação com sua própria mãe” (p. 132).

No caso da adoção, pode-se questionar em que medida este desejo narcísico seria realizado. Lebovici e Soulé (1980) apontam que “é muito mais difícil ser um pai adotivo do que uma criança adotada” (p. 553). Para os autores, o filho adotivo tende a se comportar como um filho de sangue, enquanto que, para os pais, a experiência da adoção influencia no exercício da parentalidade, tendo diferenças em relação aos pais de sangue. No que diz respeito à identificação com o filho adotivo, bem como à questão do narcisismo dos pais, os autores colocam que pode haver uma maior angústia daqueles por não ser tão fácil reencontrar a si mesmo ou ao objeto amado na criança. Ribeiro (2004) sugere que é necessário que os pais consigam elaborar a impossibilidade do filho biológico (nos casos de infertilidade), para que o filho adotivo possa encontrar nesta nova família um lugar de pertencimento, e não de estranheza.

Ainda em relação ao desejo de ter um filho, pode-se pensar que o lugar simbólico da criança na família começa a ser ocupado antes mesmo da sua concepção e do seu nascimento, o mesmo acontecendo no caso da parentalidade adotiva (Levy & Féres-Carneiro, 2001; Hamad, 2002; Paiva, 2004). Desta forma, tanto os pais biológicos quanto os adotivos criam um filho imaginário, o qual deverá ser gradualmente abandonado para dar lugar à criança real. Pode-se pensar, então, que tanto filhos biológicos quanto adotivos precisam ser “adotados” pelos seus pais, para que se possa construir reais vínculos de filiação (Levy & Jonathan, 2004).

Lebovici (1988/1993) discute os conceitos de filho fantasmático e de filho imaginário, os quais se entrelaçam ao desejo de maternidade e ao desejo de um filho. O desejo de maternidade teria sua inscrição na infância, em meio aos conflitos pré-edípico e edípico. Já o desejo de um filho faria parte de outro

registro, denominado pelo autor de bebê imaginário. Assim, conforme dito anteriormente, quando a mulher se torna mãe, acaba por confrontar o filho imaginário com o filho da realidade.

O filho fantasmático é aquele que a menina, que está identificada com sua mãe, tem com o pai, na fantasia. Este “é o filho da situação edípica da menina” (Lebovici, 1988, p. 50). O filho fantasmático, o filho do desejo de maternidade, transmite, com ele, os conflitos inconscientes da mãe, os quais podem se agravar quando há problemas familiares.

O filho imaginário, diferentemente do filho fantasmático, faz parte do pré-consciente, e não do inconsciente. Este é o filho do desejo de gravidez, do desejo da interação entre a mãe e o feto (Lebovici, 1988). O filho imaginário pode acabar sendo o portador de “mensagens” maternas, ou de certos valores que são transmitidos naquela família através das gerações.

Há ainda a questão do filho da realidade, ou seja, quando o bebê nasce, a mãe se confronta com a dupla referência registro fantasmático (inconsciente) e registro imaginário (pré-consciente). Pode-se questionar se e como estes desejos se dão na maternidade adotiva.

Mais recentemente, tem-se discutido o conceito de parentalidade, um processo complexo que envolve não apenas o fato de ser genitor, mas do “tornar-se pai (e mãe)”, das funções que o sujeito adquire ao assumir este papel. Houzel (2004) propõe que a parentalidade pode ser pensada a partir de três eixos principais: exercício da parentalidade, experiência da parentalidade e prática da parentalidade.

O exercício da parentalidade remete à questão jurídica, ao lugar do indivíduo na família, ou seja, aos seus laços de parentesco e aos direitos e deveres que se agregam a ele. Em relação ao lado psíquico do sujeito, o exercício da parentalidade vincula-se aos interditos necessários à constituição psíquica, principalmente o tabu do incesto.

A experiência da parentalidade, por outro lado, seria a experiência subjetiva tanto consciente quanto inconsciente decorrentes do fato de ser pai e mãe. Embora compreenda diversos aspectos, Houzel (2004) sugere que dois merecem atenção especial: o desejo de ter filho e o processo de transição para a parentalidade. O desejo de ter filho, o desejo pela criança, apontaria para a questão de se transmitir a vida que estes pais receberam de seus próprios pais. Já o processo de transição para a parentalidade, de acordo com o autor, tem sido mais

conhecido através das mães do que dos pais, já que há muitos mais estudos sobre a relação entre a mãe e seu bebê, sobre os investimentos da mãe, que acabam muito mais centralizados no filho do que em qualquer outra coisa do mundo externo.

O terceiro eixo da parentalidade discutido por Houzel (2004) diz respeito à prática da parentalidade, ou seja, às atividades cotidianas dos pais com seu bebê, aos cuidados parentais para com a criança, cuidados tanto físicos quanto psíquicos.

Aspectos sociais e legais da adoção

Um aspecto da adoção que vem sendo discutido pelos pesquisadores da área refere-se às motivações do adotante. Reppold e Hutz (2003), ao realizarem uma revisão sobre este aspecto da adoção, perceberam que alguns autores vêem as motivações dos adotantes como um ponto fundamental do processo de adoção e do futuro exercício da parentalidade. Na mesma revisão, foi salientado que outros autores, contudo, não vêem correlação entre as motivações dos adotantes e o exercício da parentalidade, questionando, inclusive, a necessidade de se investigar este aspecto durante o processo de adoção. Outro ponto que Reppold e Hutz (2003) discutem é que parece existir diferentes percepções sociais a respeito destas motivações, as quais são percebidas a partir de dois conceitos bastante distantes um do outro: o altruísmo e o hedonismo. Parece haver, socialmente, uma distinção entre as pessoas que adotam visando prioritariamente o benefício da criança a ser adotada, e as pessoas que adotam com a intenção de satisfazer seus próprios desejos.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), no artigo 43, prevê que “a adoção será deferida quando apresentar reais vantagens para o adotando e fundar-se em motivos legítimos” (p. 13). Questiona-se que motivos seriam esses e também o que seria considerado como “real vantagem”, pois a lei não explicita melhor este ponto. O que se percebe é que parece haver uma preocupação muito grande em relação ao bem-estar da criança, porém excluem-se os benefícios que a adoção pode trazer também aos adotantes, e não só ao adotado. Além disso, a Lei Federal nº. 10.421, de 15/04/2002, prevê que as mães adotivas tenham os mesmos direitos de licença-maternidade que as mães biológicas. O período do salário-maternidade é de 120 dias quando a criança adotada tem até um ano de idade, de 60 dias quando a idade é entre um e quatro anos, e de 30 dias quando a criança

tem de quatro a oito anos de idade. Nota-se, portanto, que está ocorrendo uma preocupação maior com este tipo de configuração familiar, levando-se em conta que o período inicial da relação entre pais e filhos adotivos é tão importante quanto o dos pais e filhos biológicos.

Autores como Lebovici e Soulé (1980) defendem a idéia de que a adoção seja vista como um direito que as famílias têm de construir uma descendência, e não como um modo de oferecer uma família às crianças que não fazem parte de uma. Santos (1988) acredita que a adoção se origina principalmente da chance que oferece aos pais de realizarem seu projeto narcisista, e não da necessidade ou desejo de fazer caridade. Já alguns movimentos, como o movimento suíço Terre des hommes (Freire, 1991; Weber & Kossobudzki, 1996), apontam a necessidade de que se crie uma “cultura da adoção”, cujo objetivo principal é encontrar famílias para as crianças abandonadas, e não somente procurar filhos para aqueles que querem ser pais. Este movimento apresenta uma grande preocupação com as crianças institucionalizadas, visto que não concorda que uma criança viva sem pertencer a uma família, por anos a fio dentro de uma instituição, o que interferiria no seu desenvolvimento psíquico (Freire, 1991). O desejo dos adotantes de exercer a parentalidade fica em segundo plano, pois a prioridade é sempre o bem-estar e a proteção da criança.

Levy e Jonathan (2004) afirmam que muitos pais adotivos temem ser rotulados enquanto tal, devido aos preconceitos e estereótipos sociais vinculados à adoção. Esta visão social da adoção parece ter raízes também na legislação brasileira, a qual somente em 1988 deixou de privilegiar os filhos biológicos em detrimento dos adotivos (Fonseca, 1995; Levy & Jonathan, 2004; Paiva, 2004).

Outro importante aspecto legal da adoção refere-se ao estágio de convivência (Paiva, 2004). A duração deste período é estipulada pelo juiz, o qual determina também que se realize um estudo psicossocial do período inicial de convivência entre a criança e a família. Segundo Paiva (2004), há discordâncias em relação à necessidade de haver este estágio de convivência, pois os pais adotivos se sentiriam muito inseguros até a efetivação da adoção. Embora este período seja muitas vezes visto como algo negativo, Paiva (2004) aponta que este pode ser um momento em que os pais podem receber uma escuta, ter um suporte no início do relacionamento com seu filho. Morales (2004) desenvolve em Lisboa um trabalho com os pais adotivos na Escola de Parentalidade Adotiva, na qual uma vez por mês, nos três primeiros anos após a adoção, os pais comparecem a

uma reunião de 90 minutos para discutirem os diversos aspectos da parentalidade adotiva.

Estudos sobre adoção

Os diversos pontos de vista em relação à adoção têm gerado bastante polêmica e discussão entre pesquisadores voltados para o tema. Mesmo assim, apesar das discussões atuais envolvendo a adoção e do grande número de pesquisas e estudos sobre filhos adotivos, há poucas pesquisas sobre os pais adotivos (Costa & Campos, 2003; DiGiulio, 1987; Ebrahim, 2001; Ferreira, Pires & Salvaterra, 2004; Levy-Shiff, Goldshmidt & Har-Even, 1991; Miall & March, 2003; Reppold & Hutz, 2003; Santos, 1988). Parece ainda haver um maior interesse dos pesquisadores na criança adotada, principalmente nas questões relativas ao ajustamento e, mais recentemente, ao apego (Berthoud, 1997). Entre os poucos estudos encontrados sobre pais adotivos, podemos destacar os que se seguem. Os quatro primeiros são estudos internacionais, e os demais são estudos brasileiros.

O estudo norte-americano realizado por DiGiulio (1987), com 80 casais de pais adotivos, pressupõe que há diferenças entre pais biológicos e adotivos. A autora afirma que na literatura há menos interesse pelas atitudes de pais adotivos que de biológicos, e que geralmente se faz uma distinção entre pais adotivos e pais “reais”. Esta distinção, segundo ela, mostra que ainda existe muito preconceito em relação à adoção. A autora também constata que a maioria dos candidatos à adoção não tem contato com outros pais adotivos, e que sua preparação para exercer a parentalidade baseia-se nas experiências que tiveram com seus pais biológicos. Ainda em relação à preparação para a parentalidade, os pais biológicos têm um tempo definido, que é o período gestacional, mas para os pais adotivos este tempo é indefinido, podendo, inclusive, a adoção ocorrer de forma abrupta. Neste estudo, a autora corrobora sua hipótese de que os pais adotivos que conseguem aceitar que há diferenças entre estas relações conseguem exercer melhor sua parentalidade do que aqueles que negam estas diferenças.

Levy-Shiff, Goldshmidt e Har-Even (1991) realizaram, em Israel, um estudo com 52 casais que esperavam o nascimento do primeiro filho e 52 casais que aguardavam pela adoção de uma criança. Foram realizadas entrevistas no período pré-natal e pré-adoção, e posteriormente, quando as crianças estavam com quatro meses de idade. De acordo com os resultados obtidos, percebe-se que,

quanto mais privados os pais adotivos se sentiam devido à infertilidade e quanto mais anos houvessem passado entre a confirmação da infertilidade e a adoção, maiores eram suas expectativas em relação à mesma. Os pais adotivos também relataram mais experiências satisfatórias, as quais parecem estar relacionadas com o apoio social e também com o nível de expectativa anterior à adoção. Estes resultados, segundo os autores, apontam para um período de “lua de mel” mais intenso entre pais e filhos adotivos do que entre os biológicos. Isto parece ocorrer porque os pais adotivos passaram por várias frustrações até conseguirem ter um filho, além de terem uma maior maturidade, por serem geralmente mais velhos do que os pais biológicos. Os resultados do estudo sugerem que o processo de transição para a parentalidade difere em famílias adotivas e biológicas, embora se perceba, nos dois grupos, que as experiências dos pais são fortemente relacionadas com seu nível de expectativa antes da adoção ou do nascimento da criança.

O estudo canadense de Miall e March (2003), cujo objetivo era examinar a natureza das crenças e valores sobre pais biológicos e adotivos, foi realizado em duas etapas. Na primeira etapa, entrevistou-se 82 participantes e, na segunda, 706 participantes. A primeira etapa buscou estabelecer padrões de resposta e o significado que os participantes davam aos construtos sociais referentes à parentalidade biológica e adotiva, bem como sobre a natureza do parentesco. A segunda etapa, realizada com uma amostra maior, teve por objetivo verificar a prevalência destes construtos sociais. Os resultados mostraram que a maioria dos participantes percebe a maternidade como algo instintivo e a paternidade como algo aprendido. Outro resultado mostrou que os participantes vêem a maternidade como uma parte importante do desenvolvimento feminino, porém esta relação não foi feita entre paternidade e desenvolvimento masculino.

Ferreira, Pires e Salvaterra (2004) realizaram um estudo em Portugal sobre sentimentos e vivências de mães adotivas. O estudo teve por objetivo compreender o comportamento das mães frente à situação da adoção, a fim de se elaborar uma teoria referente a este contexto. Participaram deste estudo cinco mulheres e um homem que fizeram contato com o Centro de Estudos de Apoio à Criança e à Família de Lisboa para adotar uma criança. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com os participantes, e os resultados mostraram que parece haver fases específicas que caracterizam o processo de adoção. Estas fases seriam: 1) desejo de ter filhos; 2) tratamentos médico-hospitalares; 3) desejo de

adoção; 4) planejamento; 5) concretização do desejo de ser mãe. Os autores chegaram a algumas conclusões com este estudo, como, por exemplo, a percepção de que existem tarefas ou situações específicas na parentalidade adotiva. Além disso, concluíram que há uma desistência da parentalidade biológica em favor da adotiva, já que a infertilidade do casal causa muita angústia, culpa e vergonha. Os autores também enfatizam que, assim como as mães biológicas, as mães adotivas são capazes de desenvolver a preocupação materna primária, pois conseguem se identificar com a criança e desenvolver fortes vínculos afetivos com ela. Percebeu-se também um aumento do stress e da ansiedade destas mães frente à nova situação da parentalidade adotiva, podendo haver ora uma aceitação desta forma de parentalidade, ora uma negação das diferenças entre a parentalidade adotiva e a biológica. Por fim, concluiu-se que, apesar de haver dificuldades na parentalidade adotiva, as mães conseguem ter uma boa adaptação ao exercício desta função parental.

Entre os estudos brasileiros sobre adoção, destaca-se o de Santos (1988), a qual realizou um estudo com 12 famílias adotivas e 12 famílias biológicas, com o objetivo de avaliar as possibilidades de satisfação na adoção. A autora tinha a hipótese de que as famílias biológicas eram mais cooperativas e amigas que as adotivas, ou seja, que havia diferença na interação pais-filhos biológicos e pais-filhos adotivos. Após a realização de entrevistas e aplicação de questionários com estas famílias, concluiu-se que as famílias adotivas são tão amigas e cooperativas quanto as famílias biológicas, e que há, portanto, as mesmas possibilidades de haver conflitos entre pais e filhos, sejam adotivos ou biológicos. Concluiu-se, então, que a satisfação na adoção é possível, mesmo que possa ter havido um descompasso inicial, devido ao fato de não ter ocorrido uma simbiose biológica com o filho adotivo.

Ebrahim (2001) realizou uma pesquisa sobre adoção tardia. A adoção é considerada tardia quando a criança adotada tem idade acima de dois anos (Weber, 1998). Este estudo brasileiro realizou uma comparação entre 27 pais que fizeram uma adoção tardia e 55 pais que adotaram bebês. A hipótese era de que adotantes de crianças maiores fossem mais altruístas, maduros e estáveis emocionalmente. Para testar a hipótese, a autora realizou um questionário sobre adoção, maturidade e estabilidade emocional, e aplicação de uma escala de altruísmo com os pais. Os adotantes tardios apresentaram nível sócio-econômico mais elevado, estado civil diferenciado, maior presença de filhos biológicos e

maturidade e estabilidade emocional mais elevadas. Os resultados também mostraram que as motivações dos adotantes tardios relacionam-se mais à sensibilização com situações de abandono de crianças (51,9%), enquanto que adotantes de bebês o fazem, principalmente, por não terem filhos biológicos (46,3%).

Costa e Campos (2003), interessadas na visão dos pais adotivos sobre o estudo psicossocial feito com os candidatos à adoção, realizaram entrevistas de grupo focal com famílias adotantes. Estas famílias já haviam realizado uma adoção, e estavam novamente na lista de espera por um filho adotivo; tinham, portanto, passado por um estudo psicossocial. As famílias ressaltaram alguns pontos que gostariam que fossem priorizados no estudo psicossocial: motivação; condições materiais e sócio-econômicas; amor e vínculo como aspectos prioritários; prioridade para casais sem filhos; perfis compatíveis entre crianças e famílias adotantes. Em relação aos sentimentos das famílias que já passaram pelo processo de adoção, levantaram-se questões como: ansiedade e temor x necessidade de segurança; demora na conclusão do processo; vasculhamento x exposição x proteção. As autoras apontam para a importância de haver uma preparação com os candidatos à adoção, e não apenas a realização de uma avaliação e seleção. Sugerem que se realize grupos com os candidatos à adoção, para que estes possam discutir os mais diversos assuntos ligados ao momento que estão vivendo.

Estes estudos sugerem que há peculiaridades na parentalidade adotiva, mas que isto não seria, *a priori*, algo que poderia causar dificuldades futuras, desde que os pais consigam compreender que estas peculiaridades existem. Algumas destas peculiaridades seriam: o tempo de espera pelo filho, que é diferente do tempo gestacional, podendo ser maior ou menor; as expectativas pela chegada da criança, principalmente no caso de casais inférteis; o período de “lua-de-mel” mais intenso que em famílias biológicas. Ainda assim, os estudos parecem carecer de um maior aprofundamento dos sentimentos dos pais e mães adotivos, pois, muitas vezes, detém-se mais nas questões “práticas” ou “sociais” da adoção, ou seja, na visão que pais adotivos e pessoas em geral têm sobre este modo de filiação. Além disso, a maioria dos estudos aborda casais inférteis, embora se saiba que, apesar de ser a causa mais comum na busca pela adoção de um filho, não é a única.

Justificativa e objetivos do estudo

Apesar do grande número de pesquisas sobre adoção, poucos estudos têm se centrado nos pais adotivos, nos seus sentimentos em relação à adoção, se comparados com o número de estudos cujo foco é a criança e o seu ajustamento à família adotiva. Dentre os estudos envolvendo os pais adotivos, percebe-se que a adoção geralmente é vista como a opção última de casais inférteis na busca por um filho, após anos de tentativas frustradas de ter um filho biológico (Motta, Nabinger, Souza, Madeira, Guglielmin, Aldrovandi & Chaves, 2003). Porém, há outros motivos que levam as pessoas a buscarem a adoção, como a caridade, os recasamentos e a morte de um filho (Freire, 1991; Chaves, 2002; Reppold & Hutz, 2003).

Acredita-se que os sentimentos dos pais adotivos – nesta pesquisa em especial os da mãe – interferem na parentalidade (Levy-Shiff, Goldshmidt & Har-Even, 1991). Há também a questão da espera pelo filho, e das fantasias que pais e mães criam sobre a criança que receberão, bem como questões referentes à não hereditariedade genética, ao preconceito e a como a adoção é vista socialmente. A partir disso, acredita-se que seja importante não apenas dar suporte aos pais antes da adoção, por meio de grupos de adotantes, como sugerido por Costa e Campos (2003), mas também durante determinado período após a adoção. Este início da relação entre pais e filhos adotivos é semelhante a um nascimento (Nabinger, 1997) e, portanto, necessita receber atenção dos profissionais que trabalham com a adoção e também de todos os envolvidos neste processo.

O desejo de ter filhos parece advir tanto de questões relevantes ao psiquismo da mulher (Freud, 1914/1996, 1924/1996, 1931/1996, 1932/1996) quanto de questões construídas historicamente, como o mito do amor materno (Badinter, 1980). Para Freud (1914/1996), o desejo de ter filhos teria uma forte vinculação com o narcisismo, visto que o tornar-se mãe – e também pai – possibilitaria a realização do desejo narcísico de imortalidade do ego, principalmente pela transmissão da herança genética aos descendentes. Contudo, nos casos de adoção, não há como transmitir este tipo de herança. Questiona-se se e como isto influenciaria nas questões narcísicas da mãe adotiva e de que modo o narcisismo seria revivido por uma mãe adotiva. Parece que muitas destas mulheres acabam por fazer uma idealização da criança a ser adotada, como ocorre na situação biológica (Costa & Campos, 2003). Isto pode ser percebido no fato de que, no estado do Rio Grande do Sul, das 3.077 pessoas aguardando pela adoção

de uma criança, 90% preferem bebês com menos de um ano de idade (Zero Hora, 2005). Este estudo pretende, portanto, focar a experiência da maternidade em mães adotivas, visto que parece haver uma forte ligação entre maternidade e feminilidade.

Partindo-se destas reflexões, o objetivo desta pesquisa é investigar a experiência da maternidade em mães adotivas. Pretende-se examinar como as mães percebem e vivenciam este período inicial (até dois anos após a adoção) de relacionamento com seu filho. Espera-se verificar se há dificuldades percebidas por elas, e que tipos de dificuldades são estas, o que poderia proporcionar que se pensasse em modos de acompanhamento das famílias após a adoção, e não apenas no período anterior a ela, como grupos de apoio, por exemplo. Além disso, busca-se examinar a adoção não só como vinculada à infertilidade, a fim de que se possa trabalhar melhor com as famílias que adotaram uma criança por outros motivos, pois, além de haver poucos estudos enfocando os sentimentos dos pais adotivos, parece haver ainda menos interesse nas adoções feitas por motivos outros, que não a infertilidade do casal. Por fim, pretende-se, assim, contribuir para uma reflexão sobre a adoção, a partir da visão das mães adotivas sobre este modo de filiação.

CAPÍTULO II

MÉTODO

Participantes

Participaram deste estudo nove mães adotivas, com pelo menos um(a) filho(a) adotivo(a), cuja adoção havia se realizado até dois anos antes da presente pesquisa, por diferentes motivos que não apenas a infertilidade. As participantes são de diferentes faixas etárias, escolaridade e nível sócio-econômico, residindo na região metropolitana de Porto Alegre.

A amostra foi selecionada, com base nos critérios descritos acima, dentre os participantes do “Projeto Longitudinal de Porto Alegre: Da Gravidez à Escola” (Piccinini, Tudge, Lopes & Sperb, 1998). Este estudo iniciou acompanhando 81 gestantes, que não apresentavam intercorrências clínicas, seja com elas mesmas ou com o bebê, que era seu primeiro filho. Os maridos ou companheiros também foram convidados a participar do estudo caso residissem juntos em situação matrimonial. Os participantes representavam várias configurações familiares (nucleares, monoparentais ou re-casados), de diferentes idades (adultos e adolescentes) e com escolaridade e níveis sócio-econômicos variados. O estudo envolveu várias fases coletas de dados, desde a gestação até os sete anos das crianças (gestação, 3^o, 8^o, 12^o, 18^o, 24^o, 36^o meses e 6^o e 7^o ano de vida da criança). Teve por objetivo investigar tanto os aspectos subjetivos e comportamentais das interações iniciais pai-mãe-bebê, assim como o impacto de fatores iniciais do desenvolvimento nas interações familiares, no comportamento social de crianças pré-escolares e na transição para a escola de ensino fundamental. O convite inicial para participar do estudo ocorreu quando a gestante fazia pré-natal em hospitais da rede pública da cidade de Porto Alegre (51,2%), nas unidades sanitárias de saúde do mesmo município (7,3%), através de anúncio em veículos de comunicação (26,8%) e por indicação (14,6%).

No caso destas nove participantes, o recrutamento foi realizado através do Juizado da Infância e da Juventude de Porto Alegre, Equipe de Adoção, por contato telefônico. Todas as participantes haviam realizado o processo de habilitação para a adoção de seus filhos no local acima citado.

Delineamento e procedimento

Foi utilizado um delineamento de estudo de caso coletivo (Stake, 1994), buscando-se examinar os sentimentos das mães adotivas, principalmente em relação à maternidade e ao desenvolvimento do bebê. Além de se examinar cada caso, foram examinadas também as particularidades e semelhanças entre os casos.

Considerações éticas

Os princípios éticos da pesquisa concernem à proteção dos direitos, bem-estar e dignidade dos participantes. O Conselho Federal de Psicologia, por meio da resolução nº. 016/2000, afirma a importância de se considerar estes aspectos, bem como de se submeter os projetos de pesquisa em Psicologia com seres humanos. O “Estudo Longitudinal de Porto Alegre: Da Gestação à Escola”, que foi utilizado para selecionar a amostra do presente estudo, foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, com o protocolo nº. 98293.

Partindo-se destes princípios, o **Consentimento Informado** (Cópia no Anexo A), foi utilizado para que se pudesse informar aos participantes da pesquisa sobre os principais objetivos e procedimentos da mesma. Este termo também informa ao participante sobre o respeito à privacidade e à confidencialidade dos dados por ele fornecidos, o que possibilita uma decisão livre e informada sobre sua participação na pesquisa.

Em relação à questão da minimização de prejuízos potenciais aos participantes, acredita-se que o presente estudo não apresente riscos aos mesmos, tanto em relação aos procedimentos quanto à divulgação dos resultados. Espera-se que este estudo possa, inclusive, trazer resultados benéficos aos participantes e à sociedade em geral, principalmente no que diz respeito ao processo de adoção. Acredita-se que se possa discutir pontos do processo de adoção que às vezes são minimizados, mas que podem vir a contribuir para que este processo ocorra de forma mais tranqüila tanto para a família quanto para a criança que será adotada.

Instrumentos e materiais

Entrevista de Dados Demográficos: foi utilizada para investigar alguns dados demográficos, como idade, escolaridade e profissão da mãe, bem como do seu companheiro/marido, data em que foi realizada a adoção, idade da criança, se há outros filhos, moradores da casa. O endereço e telefone dos participantes também foram solicitados. (Cópia no Anexo B).

Entrevista com as famílias adotivas: esta entrevista, adaptada da entrevista sobre a experiência da maternidade utilizada pelo GIDEP (2001), foi utilizada para se examinar questões referentes à experiência da maternidade em mães adotivas. Foram abordados tópicos referentes ao projeto da adoção, aos sentimentos em relação à maternidade, ao desenvolvimento da criança, ao dia-a-dia com o filho(a), ao marido como pai e às expectativas em relação ao futuro. (Cópia no Anexo C).

CAPÍTULO III

RESULTADOS

A análise dos dados visou examinar as particularidades e semelhanças nas falas das participantes, obtidas com a Entrevista sobre a experiência da maternidade no contexto da adoção. As respostas das participantes a esta entrevista foram examinadas com base na Análise de Conteúdo Qualitativa (Bardin, 1977; Laville & Dionne, 1999). As falas foram organizadas em duas categorias temáticas: idealização da criança e da maternidade e o lugar da criança na família. Estas categorias serão discutidas no capítulo a seguir. No presente capítulo, cada um dos nove casos é apresentado com um pequeno histórico da adoção, seguido dos sentimentos da mãe em relação à criança e à experiência da maternidade. Com a finalidade de manter a confidencialidade, os nomes das participantes e demais membros de suas famílias foram trocados.

Caso 1: Umbigo à primeira vista

Histórico da adoção

Denise tinha 35 anos quando adotou Tiago, o qual tinha duas semanas. O marido de Denise, João, tinha 39 anos. Ambos tinham nível superior completo e não tinham filhos biológicos. Denise tinha o diagnóstico de endometriose, já havia passado por diversas inseminações artificiais, todas sem sucesso. Segundo ela, havia uma pressão psicológica muito grande, além de diversas transformações corporais, o que fez com que ela desistisse de engravidar. Foi ela quem propôs a possibilidade da adoção, sendo que o marido ficou um pouco apreensivo no início.

Enquanto o processo de adoção transcorria, Denise e o marido receberam a proposta de uma adoção “à brasileira”. Ela chegou a fazer todo o enxoval, levou a mãe biológica para fazer uma ecografia. Diz que, quando lhe avisaram que a criança tinha nascido, ela foi para o hospital e “*parecia que era eu que estava parindo*”. Porém, a mãe desistiu de dar a criança a eles, o que lhe causou desespero, pois Denise diz que já tinha se apegado à menina. Ela e o marido tentaram ainda mais um bebê de proveta, novamente sem sucesso.

Após algum tempo, o psicólogo do Fórum ligou para ela, informando que o bebê deles havia nascido. O menino tinha nove dias de vida, e Denise e João foram conhecê-lo no mesmo hospital em que tinham tido a experiência frustrada de adoção. Ela relata que parecia que estava passando por tudo de novo, lembrando de tudo que haviam passado naquele local. Denise relata que, ao conhecer Tiago, queria levá-lo logo para casa. Porém, devido a questões burocráticas, só puderam levar Tiago do hospital no outro dia.

Por fim, solicitada a fazer um retrospecto de todo o processo de adoção e se mudaria alguma coisa deste processo, Denise coloca que a única coisa que faria diferente seria ter adotado muito mais cedo, sem ter sofrido tanto tempo ao tentar um bebê de proveta, ao estar se *“mutilando”*. Ela diz que aconselha às amigas que têm dificuldade em engravidar que não se frustrem tentando um filho biológico, pois o filho adotivo é *“igual, igual, igual, igual”*.

Sentimentos em relação à criança

Denise relata que, ao ir conhecer o filho, Tiago, a primeira coisa que viu dele foi o umbigo. Em seguida a isto, mexeu no bebê, *“fuçou”* bastante, e diz que queria levá-lo para casa. Ela diz também que, em um primeiro momento, após levar o filho para casa, ficou sem saber o que fazer, já que agora estava com o Tiago nos braços.

Em relação à adaptação familiar, Denise coloca que foi tranqüila, e que a única coisa que lhe angustiava era o fato de não poder amamentar o filho. Ela diz também que, até Tiago completar dois anos, ela parou de trabalhar para cuidar dele, pois achava que era necessário, por ser uma *“situação diferente”*.

Denise relata que Tiago é uma criança bastante ativa, que fazer com que ele sente para se alimentar, por exemplo, é *“quase raro”*. Denise coloca que, em relação à fralda, ela está tirando aos poucos do filho, e Tiago mesmo já está *“tirando a fralda por conta dele”*. Ela diz que já é hora do filho parar de usar fraldas, pois ele está com quase três anos e *“vai parecer um retardado usando fralda”*. Além disso, Denise diz que quando o filho embravece, ou quer algo que não pode ser feito naquele momento, ela fica com raiva, e que estes são os momentos mais difíceis para ela. Ela diz que o filho é bastante *“briguento”*, que se atira no chão, chora, esperneia quando quer algo, e que ela *“morre de vergonha”* quando está na presença de outras pessoas, pois *“parece que tu não educa o teu filho”*.

No que diz respeito à linguagem, Denise diz que o filho fala pouco, e que, devido à família estar sempre dizendo isso a ela e ao marido, eles optaram por levar Tiago ao médico. Denise diz que Tiago fala o trivial e que até fala várias palavras, mas não fala uma frase, não junta mais que duas palavras.

Denise diz que o filho brinca de várias coisas, que tem algumas fitas de música, como a da Xuxa, que “*ele até já sabe*” que é dela. Tem também uma outra fita que fala em “*tchau, tchau, tchau*”, que remete à hora de dormir. Relata que, quando coloca esta fita, ela diz que é a hora de dormir, e Tiago vai pra cama, deita no berço, ela deita em uma cama do lado e ele “*bate papo*” com ela até pegar no sono.

No que diz respeito à revelação da adoção a Tiago, Denise coloca que não sabe como vai ser, mas que acha que será necessário um acompanhamento psicológico, devido ao fato de o Tiago começar a fazer perguntas que ela e o marido não saberão como responder, ou qual a melhor maneira de responder. Mesmo assim, o assunto circula dentro de casa, ela e o marido falam ao filho que ele não veio da barriga dela, por exemplo. Segundo Denise, Tiago ainda não entende, mas ela acha importante ir conversando com ele sobre esta questão desde pequeno, para que ele cresça sabendo que foi adotado. Ela acha que isso é importante para que o filho não se espante quando alguém falar de adoção com ele, e nem queira conhecer a mãe biológica.

Sentimentos em relação à maternidade

Denise conta que, ao levar o filho ao médico devido às dificuldades deste na fala, o médico perguntou-lhe sobre a gravidez, e que este foi um momento em que ela se sentiu impotente, pois ela não tinha como responder sobre isso, não tinha como resolver isso. Diz que foi o momento mais difícil como mãe.

Denise diz que está sendo uma experiência maravilhosa ser mãe, e que diz ao filho que “*a cegonha só errou de casa*”, que só sente pena por não ter podido gerar Tiago. Diz também que acha que poderia ter adotado mais cedo, sem tentar tantos bebês de proveta, “*me mutilando, pois é uma mutilação tão grande aquilo*”. Ela comenta que “*a gente vê que a criança não precisa vir da barriga da gente pra gente se sentir mãe e pai, pra gente sentir que a gente tem uma família*”.

Questionada sobre como está vendo o João como pai, Denise diz que ele a surpreendeu, já que, segundo ela, o marido não teve uma boa experiência com seu pai. Para ela, João “*é um superpai*” que assume todas as tarefas necessárias em

relação ao Tiago. Ainda complementa dizendo: “*não tenho nada de ruim pra falar dele*”.

Caso 2: Precoce

Histórico da adoção

Ana tinha 33 anos quando adotou Andréa, a qual tinha um pouco mais de um mês de vida. O marido de Ana, Tom, tinha 41 anos. Ambos tinham nível superior completo e Tom já tinha uma filha do primeiro casamento. Eles estavam juntos há oito anos, e nesse período Ana engravidou duas vezes, mas uma gestação não foi até o final e na outra nasceu Bruna, mas ela tinha uma doença cardíaca e outras complicações e faleceu. Então o casal realizou uma investigação genética, e Ana descobriu que tinha 15% de chances de ter uma criança totalmente normal, devido a um problema cromossômico. Segundo ela, em um primeiro momento pensaram em utilizar algum recurso da medicina para tentar engravidar, mas chegaram à conclusão que, para eles, não seria diferente ter um filho adotivo ou biológico, então optaram pela adoção.

O processo de habilitação para a adoção foi bastante rápido, sem o tempo de espera. A filha de Tom, Adriana, também esteve presente no momento de conhecer a irmã, e Ana diz que ela estava bastante empolgada com o fato de ter uma irmã, pois já tinha acompanhado a história de Bruna e queria ter mais irmãos.

Em relação à adaptação familiar nos primeiros dias após a adoção, Ana relata que foi “normal”, que a Andréa era bastante tranqüila e “*não sabe nem chorar*”. Apesar de ter pouco mais de um mês, Andréa era um bebê pequeno, que havia passado suas duas primeiras semanas de vida no hospital, e Ana comenta que ela era tão pequenininha que “*não dava pra deitar na cama pois ela se perdia*”. Ana teve três meses de licença maternidade, período em que ficou em casa cuidando de Andréa. Após este tempo, Andréa começou a ir à escolinha e Ana voltou ao trabalho.

Questionada sobre se faria algo diferente desde o momento em que pensaram na possibilidade de adoção até o presente momento, Ana diz que acha que nada. O que talvez seria diferente é que, se soubesse há mais tempo da sua dificuldade em gerar um filho, teriam adotado antes, pois já pensavam em adoção mesmo antes do nascimento de Bruna.

Sentimentos em relação à criança

Ana conta que, ao irem ver a Andréa pela primeira vez, ela e o marido acharam que “*ela era a nossa cara*”, que “*logo de cara a gente viu que ela já fazia parte da nossa família*”. Comenta também que “*parecia que tinha caído do céu*”. Ana ainda diz que a Andréa foi muito bem recebida em casa, por toda a família. Ana aponta uma certa identificação de Andréa com Adriana ao dizer que “*ela se identificou muito rápido com a Adriana, não sei se pela identificação física ou alguma outra coisa, mas se identificou bem rápido*”.

Ana diz que Andréa aprendeu a comer sozinha bem rápido, que “*ela foi precoce*”. Diz também que a coordenação motora da filha é boa, coisa que se percebe como ela segura as canetinhas, por exemplo. Ana comenta que não sabe se é devido ao fato da filha gostar de comer, mas que a Andréa aprendeu rápido a comer sozinha. Ela também comenta que Andréa já está começando a escolher as roupas que quer usar. Diz ainda que a filha é bastante carinhosa, que gosta de dar abraço, e que tem uma relação muito boa com a irmã.

Andréa, de acordo com a mãe, “*é meio preguiçosa com falar*”. Ana diz que a filha entende tudo o que lhe dizem, e que poderia falar mais. Mesmo assim, diz que a filha faz pequenas frases, “*dentro da idade dela*”. Comenta que “*ela tá dentro do normal*”. Ana diz que brinca bastante com Andréa, que a filha “*tem brinquedo por toda a casa*”. Salaria que elas duas se acertam pra brincar, que fazem diversas brincadeiras juntas. Ana comenta que gosta bastante de contar historinhas à filha, e que esta a acompanha nas histórias.

No que diz respeito à revelação da adoção para Andréa, Ana diz que se preocupa com isso, embora já tenham começado a conversar com a filha sobre a mamãe, o papai e a filha do coração. Ana coloca que ela e Tom têm dúvidas e receios sobre como contar, e que às vezes ficam apreensivos (“*tomara que nós contemos na hora certa*”), embora acreditem que irão contar à filha quando ela começar a entender, mas pretendem fazer isso aos poucos.

Sentimentos em relação à maternidade

Segundo Ana, ser mãe da Andréa é algo “*maravilhoso*”. Diz que a única coisa penosa é o fato de não poder passar mais tempo com a filha. Para Ana, “*a gente aprende com eles a cada dia*”. Ela diz que acompanha cada palavra nova que a filha diz, cada abraço que Andréa lhe dá: “*isso vale por todas as coisas que a gente precisa passar*”.

Ana diz também que Andréa “*é uma vida dentro de casa*”, e que ela e o marido pensam em, no futuro, adotar mais uma criança. Ao falar do Tom como pai, Ana diz que “*ele é muito bom pai, é sempre presente*”, que ele a surpreendeu, já que sempre foi uma pessoa séria, muito ligada às questões profissionais. Na visão de Ana, “*ele se revelou um ótimo pai*”.

Caso 3: Ambivalência

Histórico da adoção

Julia tinha 44 anos quando adotou Paulo Junior, o qual tinha doze dias. O marido de Julia, Paulo, tinha 37 anos. Ambos tinham ensino médio completo. Julia já tinha três filhos, com 21, 20 e 14 anos. Paulo tinha um filho, de 8 anos. De acordo com Julia, seu sonho sempre foi de ter três filhos biológicos e adotar um quarto filho. Sua família já possui outras histórias de adoção, e segundo ela, esse desejo por adotar “*já é de família*”. Quando ela e Paulo casaram, Julia precisou retirar o útero, o que fez com que seu desejo de adoção fosse ainda maior. Paulo teve pouco contato com o filho biológico, o que fez com que ele também quisesse ter um filho com Julia, mas não gostaria que ela tivesse outra gestação aos 44 anos de idade, então para ele a decisão pela adoção foi algo que aconteceu rapidamente. Julia comenta que, já que existe tanta criança na rua, precisando de amor e de carinho, não há por que ser egoísta e colocar mais uma criança no mundo, pois para dar amor, pode-se dar para qualquer criança.

O processo de adoção foi bastante rápido, apenas dois meses entre o início da habilitação e a adoção do Junior. Como os três filhos de Julia moram com ela e Paulo, ela salienta que a decisão de adotar se deu em família, foi uma “*gravidez familiar*”, pois todos esperaram juntos e tinham muita expectativa em relação à adoção.

Questionada sobre se mudaria algo ao longo desse tempo, desde o início do processo de adoção, Julia coloca que não mudaria nada, que faria tudo de novo, pois “*se mexer, estraga*”.

Sentimentos em relação à criança

Ao conhecer Junior no hospital, Julia relata que foi “*paixão à primeira vista*”, e que ele superou as expectativas de como ela imaginava que ele seria. Ela diz que ficou tranqüila ao ver que ele estava sendo bem tratado naquele local, mas

mesmo assim saiu de lá triste, pois gostaria de ter levado o filho para casa na mesma hora. Devido a questões burocráticas, só pôde tirar Junior do hospital no dia seguinte. Julia comenta que o filho superou as expectativas, em todos os sentidos, que ele *“preencheu muito mais lacunas do que eu esperava”*. Diz ainda que o filho *“fala com os olhos”*, transmite uma energia forte através dos olhos, e que percebeu isso desde o primeiro momento que o viu, já que *“a princípio, não tinha aquele amor, né?”*, mas ao ver os olhos do filho a olhando, foi algo *“incrível, muito lindo”*.

A adaptação familiar foi maravilhosa, segundo Julia. Ela acha que isto se deve também ao fato de ser enfermeira pediátrica e por já ter três filhos. Relata que todos na casa ajudaram a cuidar de Junior, o que não sobrecarregou nenhum membro da família.

De acordo com Julia, Junior é *“um terror”*, pois é uma criança que não fica parada. *“E eu até acho que ele é hiperativo”*. Diz que ele está sempre *“inventando alguma coisa”*. Julia diz que o filho é uma criança bastante carinhosa. Diz também que Junior adora estar cheiroso, é bastante vaidoso, gosta muito de tomar banho e que ele mesmo se lava, *“toma banho como uma pessoa adulta”*.

Em relação à linguagem, Julia diz que Junior não fala, *“não diz nada que se aproveite”*. Comenta que quando ele pede algo, ela diz que não sabe o que ele quer, se ele não fala certo, e aí ele *“vai e pega”*. *“Tudo que ele quer que ele não se faz entender, ele vai e pega”*. Diz ainda que não percebe tentativas de Junior de imitá-la (ou ao pai) na fala, que ele não fala, *“só do jeito que ele quer e quando ele quer”*.

Julia comenta que Junior gosta bastante de brincar com chave de fenda, alicate, *“essas coisinhas”*. Ele gosta de mexer na bicicleta com a chave de fenda, *“ali ele fica um tempão”*. Ela diz que o filho é bastante esperto, inteligente, *“que é uma coisa de louco”*.

Sobre a revelação da adoção ao Junior, Julia coloca que há controvérsias na família, pois ela diz que nunca vai esconder do filho que ele é adotado e procurará a mãe biológica dele, caso ele queira conhecê-la um dia, mas os filhos não concordam com esta decisão dela. O Paulo também acha que não tem porque Julia se aproximar da mãe biológica de Junior, mas ela diz que este é um direito que o filho tem, e que ela sabe o nome e o endereço da mãe biológica de Junior, se ele quiser ter contato com ela quando for maior.

Sentimentos em relação à maternidade

Julia comenta, ao falar sobre o filho, que o Junior “*é um pedaço meu*”, “*ele só não nasceu da minha barriga porque eu não tenho mais útero*”.

Julia diz que nunca vai esconder de Junior que ele é adotado, que ele já convive com essa idéia desde agora, que ele já sabe sobre a sua adoção. Questionada sobre se mudaria algo ao longo desse tempo, desde o início do processo de adoção, Julia coloca que não mudaria nada, que faria tudo de novo, pois “*se mexer, estraga*”.

Ela diz que rejuvenesceu com a chegada do Junior, que “*o Junior pra mim foi um recomeço*”, pois os filhos biológicos já são adultos, ela já está quase se aposentando... Julia comenta que começou tudo de novo, que precisa ter saúde física e mental, ter paciência, “*tudo aquilo que eu tive com os outros filhos, né?*”.

Julia salienta, em relação à maternidade biológica e adotiva, que não há diferença entre as duas: “*nós nos aceitamos como família e eu acho que não tem diferença nenhuma, nenhuma, nenhuma*”.

Quando questionada sobre como vê o Paulo como pai, Julia diz que ele é “*uma pessoa maravilhosa, tão maravilhosa*”, que a qualidade do tempo dele com o filho é muito boa, já que a quantidade não é como ela gostaria, visto que o marido trabalha bastante e passa muito tempo fora de casa.

Caso 4: “Como se fosse”

Histórico da adoção

Bernadete tinha 39 anos quando adotou Marcia, com quatro meses de vida. O marido de Bernadete, Antonio, tinha 54 anos e três filhos biológicos, com 29, 26 e 18 anos. Ambos possuíam ensino médio completo. Bernadete conta que algum tempo após o casamento tentou engravidar, mas não conseguiu. Fez uma inseminação artificial, mas sem sucesso, e constatou-se que ela tinha dificuldades para engravidar. Após conversarem, ela e o marido optaram por adotar uma criança, e em quatro meses realizou-se a adoção de Marcia. Bernadete comenta que ficou muito frustrada com a tentativa de inseminação e, como sempre gostou de criança, achava que seria a mesma coisa ter um filho biológico ou adotivo. Em relação à Marcia, Bernadete coloca que “*é a mesma coisa que a minha filha. Não*

tem diferença”. Sobre o primeiro contato com Marcia, Bernadete conta que “*eu olhei e já me apaixonei, né?*”.

A adaptação da família foi boa, de acordo com Bernadete. Ela conta que todos receberam a Marcia bem, que ela é o “*xodó*” da família. Bernadete relata que no início tinha medo de não ter tanto amor pela filha, pois ela não sabia como iria reagir, já que não tinha filhos. Porém, comenta que reagiu muito bem e que se adaptou logo com a filha. Marcia tem bronquite, o que exige alguns cuidados em relação a medicações e consultas médicas; “*ela é bem fragilzinha*”.

Sobre a revelação da adoção à Marcia, Bernadete diz que logo que a adotaram, ela e o marido pensavam sobre a melhor forma de contar à filha sobre a adoção. Porém, com o passar do tempo, ela e Antonio não conversaram mais sobre isso, e então Bernadete comentou com ele sobre a possibilidade de não contar sobre a adoção: “*comecei a pensar que eu deveria esquecer e não contar mais nada*”. O marido foi contra, argumentando que precisam contar à filha, que precisam conversar com ela sobre isso, pensar em qual seria o melhor jeito de falar com ela sobre a sua história. Bernadete diz que a família se adaptou tão bem que ela achou “*melhor nem mexer mais nisso*”.

Questionada sobre se faria algo diferente durante toda a história da adoção da Marcia, Bernadete coloca que tinha muito o desejo de ter um filho biológico, mas que depois de adotar a Marcia, desistiu da idéia. Ela diz que a Marcia tem tudo que uma criança tem, como se tivesse nascido da Bernadete. Ela diz que fez tudo e que é “*tudo como se fosse minha*”.

Sentimentos em relação à criança

Bernadete diz que Marcia sempre foi um bebê “*bonzinho*”. Diz também que se apaixonou pela filha no momento em que a viu pela primeira vez. Relata também que queria adotar uma criança recém nascida e, embora Marcia já tivesse quatro meses quando a adotaram, Bernadete fiou feliz, pois a filha “*não passou pela mãe*” biológica. Ela diz que não queria que a filha tivesse tido contato com a mãe biológica. Como o marido de Bernadete já tinha três filhos adultos, ela diz que Marcia é o “*xodó*” da família, que a filha “*se adaptou*” muito bem a eles. Bernadete diz que quando a adotou, teve medo de não ter tanto amor por Marcia, já que nunca tinha tido filhos, e não sabia como iria reagir. Entretanto, Bernadete relata que “*me adaptei logo com ela, com as noites*”.

Bernadete conta também que achava que tinha que tratar a Marcia de forma diferente, por ela ser adotada, que tinha que dar mais amor a ela. Aí, conversando com o pediatra, este lhe disse que devia tratar a filha “*como uma criança normal*”. Bernadete diz que agora consegue agir assim, bem como o restante da família. Coloca que tinha a expectativa de que não seria tão bom como está sendo, achava que ia ter alguma dificuldade, mas não nota nenhuma.

Bernadete conta que Marcia já se alimenta sozinha, que inclusive não gosta que alguém lhe alimente. Quando vê que a mãe está colocando a comida na mesa, a Marcia “*já puxa a cadeira dela que está lá no quarto*”, e “*come bem direitinho*”. Conta também que a filha tem bastante personalidade, e que é muito brava. Se Marcia quer algo, tem que ser como ela quer, senão joga as coisas no chão. Bernadete diz que, inclusive, decidiram colocá-la na escolinha porque estavam tendo dificuldade em lidar com a filha. Ela acredita que, por Marcia ser a única criança da casa, ela quer ser o “*centro das atenções*”. Bernadete também relata que parece que a filha se dá melhor com o pai do que com ela, o que muitas vezes lhe causa ciúme.

No que diz respeito à linguagem, Bernadete diz que a filha começou a falar mais depois de fazer dois anos. Bernadete diz que Marcia faz bastante arte, “*é danadinha*”. Diz que é preciso estar sempre olhando o que a filha está fazendo, pois, se ela fica sozinha num canto, é porque está “*aprontando alguma coisa*”.

Bernadete também comenta sobre a questão da cor da pele da filha, pois Marcia é mais clara que ela e o marido, e ela diz que às vezes as pessoas olham e ficam em dúvida se Marcia é sua filha ou não, o que a incomoda bastante. Ela relata uma situação em que uma colega de trabalho viu um foto em que a Marcia aparece mais moreninha, e então disse que assim Marcia parecia ser filha de Bernadete, pois antes não parecia que era dela.

Sentimentos em relação à maternidade

Bernadete relata que, como o marido já tinha filhos, eles demoraram um tempo para tentar ter os deles. Porém, quando começaram a tentar, ela não engravidava. Fez inseminação, mas não deu certo, aí acabaram optando pela adoção. Ela diz que sempre gostou de crianças, então achou que seria a mesma coisa ter um filho adotivo ou biológico. E ela diz que, pra ela, é a mesma coisa: “*Eu acho que é a mesma coisa que a minha filha. Não tem diferença*”.

Ela diz se sentir muito bem como mãe, embora tenha se questionado, há algum tempo atrás, se o gênio difícil da filha não poderia ser porque *“quem sabe, a Marcia tinha alguém tão braba na família, que é de família esse gênio dela, assim”*.

Bernadete diz também que a Marcia tem tudo como se tivesse nascido dela, *“tudo como se ela fosse minha”*. Relata que antes de descobrir que não podia engravidar e de optar pela adoção, pensava que ia casar e ter filhos, *“vai ser tudo normal”*, e que, *“como não deu”*, depois que se decidiu pela adoção, nem pensou mais no assunto.

Ao falar sobre como vê o Antonio como pai, Bernadete conta que é *“melhor do que eu esperava”*, pois ele é muito cuidadoso e atencioso com a filha.

Caso 5: A bem-resolvida

Histórico da adoção

Fabiana tinha 34 anos quando adotou Guilherme, o qual tinha um mês de vida. O marido de Fabiana, Gustavo, tinha 36 anos. Ambos tinham ensino superior completo. Além disso, já tinham uma filha, Bianca, de 6 anos. Fabiana teve uma endometriose severa e achava que não poderia ter filhos, tanto que foi uma surpresa engravidar da Bianca. Mesmo durante a gravidez, Fabiana comentava sobre adotar uma criança, pois ela e o marido já pensavam nesta possibilidade antes de ela engravidar. O casal pensa em adotar mais uma criança, mas somente após a conclusão do doutorado de Fabiana. Sobre o primeiro contato com Guilherme, na FEBEM, Fernanda comenta que *“olhamos e foi amor à primeira vista”*.

Questionada se faria algo diferente em relação a toda a história do Guilherme, Fabiana diz que não mudaria nada, pois acha que os vinte meses de espera para adotar o filho foram o tempo necessário para o amadurecimento deles.

Sentimentos em relação à criança

Fabiana conta que, em relação à adoção de Guilherme, *“nós já sabíamos que era ele mesmo sem ter visto ele”*. Ela e o marido foram conhecê-lo em uma unidade da FEBEM, e Fabiana diz que algo que marcou muito foi o fato de que o caminhar da assistente social no chão de madeira da instituição *“eram as batidas*

do meu coração”. Diz ainda que *“olhamos e foi amor à primeira vista”*. Entretanto, como era carnaval, só puderam levar o filho para casa na quarta-feira de cinzas. Fabiana conta que se sentiu culpada os quatro dias de carnaval, por estar na praia, se divertindo, e o filho continuar na FEBEM.

Ela diz que a chegada de Guilherme em casa foi bastante tranqüila, inclusive para Bianca, que não houve ciúmes por parte desta. Fabiana conta que Guilherme começou a caminhar com dez meses, e que não chegou a engatinhar, mas caminhou direto. Fabiana diz que o filho se relaciona bem com as outras crianças da escolinha, e que ele não gosta mais de ficar no berçário, e sim no maternal, onde tem crianças maiores e joguinhos de montar, coisa que o Guilherme gosta bastante.

No que diz respeito à linguagem, Fabiana diz que o filho fala, mas ainda muito pouco. Fabiana comenta que o filho gosta bastante de brincar com bola e com a bicicleta, além de brinquedos de montar. Ela diz que Guilherme *“monta direitinho”* as peças dos jogos e brinquedos, e isso lhe chama a atenção.

Sobre a revelação da adoção ao filho, Fabiana diz que sabe que ela e o marido têm que contar isso a ele, embora ache que indiretamente Guilherme saiba, por ser uma criança inteligente. Já se comenta sobre a adoção com o Guilherme, mas de forma natural, e ela acha que o filho percebe isso. Fabiana salienta que, se a adoção é bem resolvida pra ela, pro marido e pra filha biológica, não tem porque não ser bem resolvida para o Guilherme.

Sentimentos em relação à maternidade

Como, depois de Bianca, Fabiana não pôde mais engravidar, ela e o marido optaram pela adoção, já que, para Fabiana, *“amor é convivência”*. Ela diz ainda que pretendem adotar mais uma criança no futuro, e uma criança mais velha, não um bebê.

Como Guilherme chorou muito nos primeiros dois meses, Fabiana levou-o a um pediatra que lhe disse que o filho *“não é um neném de berço, ele é um neném de colo, de peito”*. Ela diz que nunca mais esqueceu isso, que a última coisa que o filho precisava era *“o isolamento do berço”*.

Fabiana diz que se sente culpada por ter tanta felicidade, em comparação com uma irmã que tem problemas sérios de saúde. Ela diz que se preocupa muito quando as coisas são muito boas em sua vida. Fabiana salienta que a vinda do Guilherme foi uma espécie de retomada de coisas que estavam meio esquecidas,

como o lado de bebê e da perda, já que *“os filhos vão na verdade se distanciando e aquela dependência é muito necessária pra mim”*. Ela ainda diz que *“o Guilherme me trouxe sentimentos que eu não sabia”*.

Fabiana comenta que a chegada do Guilherme uniu bastante a família, *“a família cresceu”*. Ela conta que todos na casa voltaram a fazer brincadeiras, a cantar, coisas que estavam um pouco esquecidas.

Em relação aos sentimentos pelos filhos, Fabiana diz: *“Eu me sinto exatamente igual, o mesmo amor, o mesmo grau de afinidade. É só o fato de que o Guilherme não veio, não esteve na minha barriga, só”*.

Fabiana diz que Gustavo é a pessoa mais especial que ela já conheceu, e que não sabe dizer se *“existe, assim, melhor pai”*. Ela comenta que Gustavo tem uma grande dedicação tanto com Guilherme quanto com ela e com Bianca.

Caso 6: À imagem e semelhança

Histórico da adoção

Catarina e o marido, Claudio, tinham 48 anos quando adotaram Larissa, a qual tinha 15 dias de vida. Catarina tinha ensino médio completo e Claudio o superior completo. O casal decidiu adotar uma criança após a irmã de Catarina adotar uma menina, pois eles tinham receio de que os pais biológicos quisessem a criança de volta. Quando souberam que o processo de adoção era seguro, e que esta possibilidade não existia, decidiram iniciar o processo de habilitação para adoção. Catarina conta que antes de optarem pela adoção, ela teve quatro gravidezes e quatro abortos espontâneos, sendo que um destes abortos aconteceu quando ela estava com cinco meses e meio de gestação. Ela relata que isto estava trazendo muito sofrimento ao casal, o que fez com que abandonassem a idéia de ter um filho biológico.

Entre o início do processo de habilitação e a adoção de Larissa passaram dois anos, e Catarina diz que, apesar da demora, foi bom, pois eles conheceram bastante gente e viram que eles não eram um caso único, que muitas pessoas optavam pela adoção.

Catarina diz que não mudaria nada desde o início do processo de adoção da filha, pois acha que *“ela veio no momento certo, na hora certa, a criança certa, e tá sendo muito bom, ela tá, assim, superando as nossas expectativas”*.

Sentimentos em relação à criança

O primeiro encontro com Larissa foi no hospital, e Catarina diz que ela tinha tudo a ver com eles, que era uma criança muito querida, e que está sendo querida até hoje. Catarina salienta que “*tudo que eu idealizei numa criança tá ali*”. Em relação à adaptação familiar, Catarina diz que no início foi um pouco difícil, pois Larissa trocava o dia pela noite e chorava a noite inteira, mas que após uns 15 dias ela começou a dormir melhor.

Catarina refere-se à filha Larissa como uma criança muito querida, o centro das atenções na família, juntamente com uma sobrinha sua. Segundo Catarina, desde o primeiro encontro com a filha, ela achou que Larissa tinha tudo a ver com ela e o marido, Claudio. Diz ainda que a Larissa tem tudo que ela idealizou em uma criança, pois era um bebê fofinho, com dobrinhas no braço, sendo que até hoje ela é meio fofinha. Catarina diz também que Larissa veio para coroar tudo o que eles esperavam numa filha. De acordo com Catarina, a filha veio no momento certo, na hora certa, a criança certa, e que está superando as expectativas dela e de Claudio.

Catarina optou por parar de trabalhar após a adoção de Larissa, pois tanto ela quanto Claudio acharam melhor ela acompanhar de perto os primeiros anos da filha, dar mais atenção a ela. E Catarina diz que está sendo bom, que a filha está adorando, que está sendo bom para os dois lados.

Catarina diz que Larissa tem lhe chamado atenção por dançar muito bem, por ter ritmo para dançar. Já em relação à motricidade fina, Catarina diz que Larissa maneja bem os talheres, mas que ela prefere dar a comida para a filha, pois senão ela come muito pouco. Catarina diz que a filha é bastante “*exibida*”, que gosta de tirar foto. Diz também que Larissa é vaidosa, que gosta de colocar roupas bonitas e se olhar no espelho. Acrescenta que às vezes a filha é meio rebelde para se vestir, para trocar a fralda, e aí ela fica fazendo bagunça, correndo e se escondendo da mãe.

No que diz respeito à linguagem, Catarina diz que tem algumas coisas que a filha diz e que só ela entende, mas que Larissa está melhorando bastante. Ainda tem coisas que a filha fala bem errado, mas mesmo assim ela consegue se expressar, consegue dizer o que quer. Catarina diz que às vezes a Larissa está falando com o pai e ele não entende bem o que ela diz, aí ela explica ao marido o que a filha falou. Catarina acredita que entende melhor a filha por ser a mãe e também por passar mais tempo com ela do que o marido. Catarina coloca que se

sente realizada ao ver a filha falar, que esta é uma fase em que ela começa a crescer com a Larissa.

Em relação à revelação da adoção, Catarina coloca que eles pretendem contar para a filha, inclusive porque ela é uma criança esperta e vai perceber, quando estiver maior, que os pais não podiam mais ter filhos biológicos, por causa da idade. Ela acredita que vão começar a preparar a filha para contar sobre a adoção a partir dos três anos, pois até o momento o assunto não circula nas conversas com a Larissa.

Sentimentos em relação à maternidade

Catarina diz que quando foi conhecer a filha, ela e Claudio olharam para Larissa e disseram: “*é essa*”, pois ela tinha tudo a ver com eles, tinha tudo que ela havia idealizado em uma criança, segundo Catarina. Convivendo com Larissa, Catarina se sente crescendo com ela, que às vezes se reporta à idade da filha (dois anos) ao brincar com ela, ao fazer as coisas que ela faz, ao falar como ela fala.

Catarina diz que Larissa superou todas as suas expectativas de ser mãe, que acha que não poderia ser melhor. Coloca também que não está tendo nenhuma dificuldade como mãe, pois a filha é totalmente como ela e Claudio imaginavam.

Questionada sobre se há coisas que não gosta de fazer com a filha ou que menos gosta, Catarina diz que não tem nada, pois “*a Larissa foi uma filha muito planejada, muito esperada*”. De acordo com Catarina, “*tudo com ela (Larissa) é prazeroso*”.

Ao ser questionada como o marido está sendo como pai, Catarina comenta: “*ah, babão, palavra que define tudo*”, ou seja, segundo ela, Claudio está encantado, maravilhado com a filha. Ela diz que ele é muito carinhoso e atencioso com a Larissa.

Caso 7: O patinho feio

Histórico da adoção

Lucia tinha 43 anos quando adotou Felipe, o qual tinha pouco menos de um mês de vida. O marido de Lucia, Fernando, tinha 47 anos, e ambos tinham ensino superior completo. Lucia conta que aos 29 anos teve uma gravidez ectópica, e teve várias complicações em decorrência disso. Aos 34 anos tentou

engravidar novamente, mas não conseguiu, pois a primeira gravidez tinha deixado seqüelas. Então ela se submeteu a um processo de inseminação, tendo realizado oito inseminações, todas sem sucesso. Após estas inúmeras tentativas de engravidar, Lucia diz que acabou internalizando a questão de não poder ter filhos biológicos. Tanto ela quanto o marido fizeram terapia, e Lucia coloca que a decisão de adotar foi amadurecendo ao longo dos anos, pois ela diz que é muito difícil admitir que não pode engravidar, ter um filho “*da tua barriga*”. Ela também salienta que optou pela adoção não por estar fazendo um bem para uma criança, mas porque estava fazendo um bem para si mesma. Diz que não adotou para fazer uma caridade, não foi por ser boazinha que ela procurou a adoção. Lucia conta que o tempo de espera por Felipe foi de dois anos, e ela diz que isso causou muita ansiedade, pois “*tu tá grávida, mas não sabe quanto tempo dura a gravidez*”. Ao mesmo tempo, ela considera o tempo de espera importante para ir se preparando para a chegada do filho.

Questionada sobre se faria algo diferente em relação à adoção de Felipe, Lucia diz que pensa que poderia ter adotado mais cedo, que acha que acabou perdendo tempo. Por outro lado, salienta que, se não tivesse levado esse tempo, talvez as coisas não estivessem tão bem como estão neste momento da vida familiar.

Sentimentos em relação à criança

Lucia e Fernando foram na FEBEM para conhecer o filho, e antes de vê-lo, o pediatra o examinou, e disse que ele era um menino saudável. Então Lucia diz que, quando viu Felipe, o achou muito feio, horroroso, coisa que, segundo ela, aconteceu porque estava com medo. A adaptação foi tranqüila, de acordo com Lucia, sem nenhuma dificuldade.

Lucia comenta que, quando levaram o filho da FEBEM, “*no momento que ele sai daquele ambiente, sabe, aí, parece que é outra criança, sabe. Muito engraçado isso*”.

Lucia diz que Felipe tem uma motricidade ótima, que ele “*joga, e pula, e esse tipo de coisa*”. De acordo com Lucia, Felipe é bastante “*bagunceiro*”, é ele quem “*puxa a turma*” na escolinha. Ao mesmo tempo, Lucia diz que o filho é um pouco reservado, e “*isso eu acho que é dele mesmo, eu acho que eu sou um pouco assim, sabe*”.

Lucia comenta que Felipe é “*super falador*”, adora música, gosta muito de cantar. Ela diz que a musicalidade do filho lhe chama muito a atenção; “*ele acorda cantando, dorme cantando*”. Ainda comenta que, com um ano e meio, o filho deu um salto, “*parece que desenrolou a língua*”. Lucia diz que Felipe gosta de brincar de bola, de música, de ver os livrinhos que tem em casa, “*ele fica lendo, folhando*”.

Sobre a revelação da adoção, Lucia diz que esta já vem acontecendo, que eles dizem para o Felipe que ele é um filho do coração, não da barriga, e que está sendo algo tranqüilo.

Sentimentos em relação à maternidade

No geral, percebe-se poucas referências dos sentimentos de Lucia enquanto mãe. Ela conta que a decisão de adotar foi amadurecendo ao longo dos anos, por ser “*muito difícil tu admitir que tu não pode ter filho da tua barriga. É um negócio muito difícil*”.

Lucia comenta que a única dificuldade que tem sentido como mãe é quando tem que viajar, pois fica se sentindo culpada de ter que viajar e deixar o Felipe. Ela diz que isso que é difícil, conciliar o lado profissional, já que o trabalho exige que ela viaje eventualmente.

Lucia diz que se considera uma mãe tranqüila, que todos dizem que ela não é uma mãe ansiosa. “*Trabalho normal, viajo, não fico louca*”, diz Lucia, referindo-se a mulheres que “*não conseguem fazer mais nada*” depois que se tornam mães.

Ela diz que ser mãe está sendo algo maravilhoso, que está “*curtindo de montão*”, e acha que está conseguindo cumprir bem o seu papel.

Ao falar sobre como está vendo o Fernando como pai, Lucia diz que ele “*é um ótimo pai*”, é um pai bastante dedicado, presente e brincalhão, embora ache que ele é impõe mais limites com o Felipe do que ela.

Caso 8: Sua majestade, o bebê

Histórico da adoção

Marta tinha 43 anos quando adotou Lucas, o qual foi adotado com pouco menos de um mês de vida. O marido de Marta, José, tinha 41 anos. Ele tinha

ensino médio completo e ela, incompleto. Marta já tinha três filhos, com 27, 25 e 20 anos. Marta havia feito uma cirurgia de “ligadura” de trompas, e conseguiu revertê-la, para poder engravidar de José. Porém, ela teve quatro gravidezes e quatro abortos espontâneos, e o casal dizia que, mesmo se conseguisse ter um filho biológico, gostariam de adotar uma criança. Quando descobriram que tinham incompatibilidade sanguínea, o que impedia o feto de se desenvolver, Marta e José optaram pela inseminação, mas sem sucesso. A partir disto, decidiram fazer a habilitação para adoção, a qual realizou-se em pouco menos de um mês.

Antes de adotarem Lucas, Marta e José conheceram outra criança habilitada para adoção, mas não era o que esperavam, pois queriam um bebê recém nascido, e então não adotaram esta primeira criança. Quando foram conhecer Lucas, este estava no hospital, devido a problemas gástricos. Ele ficou alguns dias mais no hospital antes de poder ir pra casa com os pais. Marta conta da dificuldade em conseguir a licença maternidade, a qual realmente não foi conseguida.

Sobre a possibilidade de mudar algo de todo o processo de adoção de Lucas, caso isso fosse possível, Marta diz que “*se modificasse alguma coisa não seria completo como tá sendo. Não tem o que modificar*”.

Sentimentos em relação à criança

Marta diz que a cada dia aprende algo com Lucas, que “*não é ele que aprende, nós é que aprendemos com ele*”. Marta coloca que ela e o marido também se sentem adotados, que a vida deles se integrou com a chegada do Lucas.

Marta comenta que Lucas começou a caminhar com nove meses, e que com um ano, já tomava banho de chuveiro em pé, sem usar a banheira. De acordo com Marta, o filho tem uma personalidade forte, é autoritário. Só aceita o não, se tem um bom argumento, senão ele insiste no que quer.

Marta diz que tem se surpreendido com as palavras novas que Lucas está aprendendo, que ele surpreende com palavras novas, que não são ditas em casa. Ela conta que Lucas gosta de brincar bastante com coisas relacionadas à música, coisas que façam sons. Ela diz também que, apesar de o filho ter vários brinquedos, ele costuma brincar sempre com os mesmos, “*repetitivos*”.

Sobre a revelação da adoção, Marta diz que a princípio pensaram em não contar a Lucas, mas depois decidiram que era necessário contar ao filho sobre a

adoção. Ela coloca que estão falando aos poucos sobre a adoção ao filho, para que ele cresça ouvindo, e que isto seja algo natural para ele. Comenta também a questão da confiança, pois acha que o filho pode ver como uma traição, se ela e o marido não lhe contarem que ele é adotado, e ele ficar sabendo por outras pessoas.

Sentimentos em relação à maternidade

Marta diz que a chegada do filho foi algo bastante idealizado, “*como se fosse um casamento*”, embora na prática tenha sido um pouco diferente.

Como Lucas ficou vários dias hospitalizado, pois tinha refluxo, Marta pouco pôde ficar com ele nestes primeiros momentos. Além disso, o problema do refluxo demorou para ser diagnosticado e Marta, por ser auxiliar de enfermagem, estava sempre “em cima”: “*eu tava batalhando assim, como se o filho nasceu de mim, né?*”.

Marta diz, ao ser questionada sobre a linguagem do Lucas, que ela e o marido conseguem compreendê-lo bem, pois procuram “*entrar no ritmo*” dele. “*A gente quer que a adaptação seja nossa a ele, do que ele à nossa*”. Marta também comenta que brinca “*de tudo*” com o filho, que eles brincam bastante e que, ao brincar com Lucas, ela se sente “*criança, né? Criança!*”.

Mesmo já tendo três filhos biológicos, Marta comenta que, com o Lucas, “*é como se fosse a primeira vez também*”. Diz que cada filho é diferente, mas que o amor que ela sente pelo Lucas “*é um amor diferente dos filhos biológicos, parece que é mais intenso*”. Ela ainda comenta que não vê o Lucas “*como um filho que ninguém quis*”. Segundo Marta, “*é um filho que eu quis, e que eu busquei, e que eu fui buscar*”.

Marta ainda coloca que o marido acha que ela é pouco rígida com o filho, coisa com a qual ela parece concordar: “*O Lucas me interpreta como se eu fosse uma coleguinha, eu acho*”.

Marta diz que não faz segredo sobre a adoção de Lucas, mas que também não fala sobre o assunto se não vê necessidade: “*Quem não sabe age como se fosse filho e a gente deixa que isso aconteça*”.

No que diz respeito a como está vendo o José como pai, Marta salienta que ele é “*excelente. Ele já era maravilhoso antes*”, que ele faz todas as tarefas necessárias em relação ao Lucas.

Caso 9: A gestante sem barriga

Histórico da adoção

Sandra tinha 39 anos quando adotou Pedro, o qual tinha dois meses e meio. O marido de Sandra, André, tinha 37 anos, e ambos tinham ensino superior completo. O casal já imaginava que não poderia ter filhos, pois não tinham nenhum tipo de precaução e mesmo assim Sandra não engravidava. Ao buscar ajuda médica, Sandra foi apresentada à possibilidade de realizar uma inseminação, mas tanto ela quanto o marido foram contra, então decidiram optar pela adoção. Sandra comenta que mesmo antes de conhecer André já pensava em adotar uma criança, já falava sobre isso.

O tempo de espera por Pedro foi de um ano e nove meses, e Sandra diz que só não teve a barriga, pois teve todas as regalias de uma grávida nesse período. O casal foi conhecer Pedro na FEBEM, e Sandra coloca que, no primeiro momento, não conseguia nem pegá-lo no colo, pois só chorava. A chegada do Pedro em casa foi muito comemorada, inclusive por vizinhos do casal, que estavam aguardando a chegada deles com o filho.

Questionada se mudaria algo do processo de adoção do Pedro, Sandra acha que, se pudesse, mudaria mais coisas dela do que deles, mais em relação aos momentos em que ela fica brava com o filho. Ela também diz que ter adotado o Pedro foi a melhor experiência da sua vida, e pensa, juntamente com o marido, em repeti-la, pensa em adotar novamente.

Sentimentos em relação à criança

Sandra diz que, ao conhecer o filho “*todo mundo chorava*”, que “*foi aquela emoção, foi maravilhoso*”. Sandra coloca que nunca idealizou, projetou, como seria seu filho, que ela só queria uma criança. A única restrição que diz ter feito foi em relação a não querer uma criança negra ou japonesa, pois ela diz que não tem preconceito, mas acha que seria “*um problema maior pra ele enfrentar*”. Conta também que a recepção de Pedro foi bastante calorosa, que as pessoas receberam ele “*como um membro realmente da família*”. “*Ele é um membro da família, mas é que tu tem medo quando tu adota, como é que vai ser, né?*”. Sandra conta que, quando Pedro chegou, ela largou o emprego para ficar com ele, e que com oito meses de idade ele começou a freqüentar a creche e ela retornou ao trabalho.

Sandra diz que acha que o filho está “*bem dentro da normalidade*”: “*eu acho ele super esperto pra algumas coisas, acho que pra outras ele não amadureceu ainda, como outras crianças*”. De acordo com Sandra, Pedro é uma criança “*super independente, ele busca a independência dele*”. Ela diz que o filho vai em busca do que quer, coisa que Sandra acha bastante positiva.

Em relação à linguagem, Sandra diz que Pedro consegue se comunicar, mas com alguns “ruídos” na comunicação. Ela diz que a mensagem é meio telegráfica, mas que ele está se desenvolvendo bem. Sandra diz que o filho gosta de dançar, e que ela brinca com ele, brinca de escravos de jó, que “*é a única que eu me lembro, né?*”. Ela diz também que adora ver o filho brincar, que acha isso “*muito legal*”.

No que diz respeito à revelação da adoção, Sandra diz que tem uma foto do dia em que Pedro chegou, em um porta-retrato. Ela coloca que conversa com o filho sobre a foto, sobre o dia em que ele chegou, mas que “*ele não gosta muito desse assunto*”. Ela diz que nota que o filho não se interessa por este assunto, e então não insiste para falar com ele sobre a adoção. Sandra conta que acha que isso tem que ser dito de uma forma natural, que fala com o filho de vez em quando, que não esconde, “*mas também não ponho no jornal*”.

Sentimentos em relação à maternidade

Sandra conta que sempre pensou em adotar uma criança, “*acho que é uma coisa, assim, meio inconsciente*”. Conta também que só não teve a barriga, pois teve todas as regalias de uma gestante, “*só que a minha gestação foi um pouquinho mais comprida*”. Sandra comenta que acha maravilhoso ser mãe, e que até pensa em ter mais filhos, em se inscrever novamente para realizar mais uma adoção, mas quando estiver estabilizada financeiramente, para poder dar uma boa formação aos filhos. Sandra diz que pretende adotar mais duas ou três crianças, pois gosta de “*casa cheia*”.

Sandra também comenta, ao ser questionada sobre a saúde do Pedro, que o filho não é só “*bonitinho, cheirosinho*”, mas que “*eles choram, eles gritam (...), ficam doentes*”. Ela diz que, ao decidir se tornar mãe, estava preparada para isso também. Sandra fala sobre a importância de dar limites ao filho, principalmente agora em que ele “*tá naquela fase terrível das manhas, eu tenho vontade de jogar pela janela*”.

Ao ser questionada sobre o crescimento do filho, Sandra conta que acha “*um barato*” ver o filho crescer, embora ache que “ *cresce muito ligeiro*”. Ela comenta que, quando Pedro era bebê, ficava muito com ele no colo, mas que agora, que ele está maior, ele só vai no colo quando quer.

Sandra diz que, antes do filho, ela era uma pessoa muito mais intransigente do que é hoje. Ela diz que percebe o quanto o relacionamento com o filho “*não é ação e reação*”, que “*tem a personalidade da criança, tem a tua personalidade*”.

Quando questionada sobre como está vendo o marido com pai, Sandra diz que “*o André é super pai, super mãe, ele é tudo. O André é super participativo*”. Salienta que ele assume todas as tarefas necessárias em relação ao Pedro.

CAPÍTULO IV

DISCUSSÃO

No presente capítulo, conforme anteriormente citado, será realizada a discussão dos resultados, a qual foi dividida em duas categorias temáticas: idealização da criança e da maternidade e o lugar da criança na família.

Idealização da criança e da maternidade

O que mais chama a atenção, em todas as entrevistas, é o quanto as mães idealizam seus filhos adotivos, tanto no momento em que os vêem pela primeira vez quanto quando questionadas sobre o desenvolvimento dos filhos. Algumas mães, como Julia, Bernadete e Fabiana, comentam que foi “*amor à primeira vista*”, como se não pudessem ter o direito de não sentir um amor imediato pelo filho.

Sabe-se que, mesmo em se tratando de filhos biológicos, o “apaixonamento” pela criança pode não acontecer imediatamente após o nascimento (Klaus, Kennell & Klaus, 2000). Os autores colocam que, por exemplo, aspectos emocionais da mãe que não se resolveram ou que não foram abordados durante a gestação podem surgir, com frequência, no momento do nascimento, quando a mãe se confronta com o bebê real. Cada pai e mãe têm o seu próprio ritmo para se vincular ao bebê, e não deveriam se sentir culpados por este vínculo não se dar de forma imediata (tanto na adoção quanto no caso de um filho biológico).

Apenas uma das mães participantes da pesquisa (Lucia) comenta que sua primeira reação ao ver o filho foi a de achá-lo feio; segundo a própria mãe, esta reação seria medo diante daquela situação nova. No caso de Lucia, que havia passado por oito inseminações, pode-se pensar que este sentimento de estranheza, de achar o filho feio, além de ser medo, como ela mesma salienta, pode englobar um sentimento mais profundo, que envolve toda a questão da maternidade adotiva e de não ter podido gestar esta criança. Outro ponto que chama a atenção na fala desta mãe refere-se ao momento em que ela sai com o filho da instituição

em que ele estava antes da adoção: “*no momento que ele saiu daquele ambiente, sabe, aí, parece que é outra criança, sabe. Muito engraçado isso*”.

De acordo com a teoria freudiana, o estranho (ou o *Unheimlich*), ao mesmo tempo em que remete a algo novo, até mesmo assustador, também diz respeito àquilo que é conhecido, e há muito familiar. Freud (1919/1996) aponta que o estranho, o sentimento de estranheza que sentimos em determinadas situações, acontece devido à repressão de sentimentos primitivos que acabam retornando.

Assim como Lucia, pode-se pensar que o sentimento de estranheza também esteve presente no primeiro contato de outras participantes com seu filho, embora não de forma tão explícita. Julia, por exemplo, comenta que “*a princípio não tinha aquele amor*”, apesar de dizer também que foi “*paixão à primeira vista*”. Já Bernadete comenta que teve medo de não ter tanto amor pela filha.

Soulé (1988) salienta que as mães biológicas sentem, em determinado momento da gravidez, o filho como estranho, como causador do sentimento de estranheza. Parece que na maternidade adotiva esta estranheza também se torna visível, embora envolta pela peculiaridade da adoção. Como sugere Queiroz (2004), o sentimento de estranheza pode surgir porque a criança pode ser percebida como duplamente estranha: por ter sido abandonada pelos pais biológicos e por não pertencer ao mundo que é familiar aos pais adotivos, que é o mundo dos laços consangüíneos.

Uma saída possível para lidar com o sentimento de estranheza é atribuir ao bebê características familiares (Brazelton e Cramer, 1992) para que, quando ele nasça (ou seja adotado) possa ser acolhido como alguém familiar a estes pais. No caso da adoção, pode-se citar o exemplo de Ana, a qual disse, no primeiro encontro com o bebê, que “*ela era a nossa cara*”. Catarina disse que a filha tinha tudo a ver com ela e com o marido. Fabiana, mais enfática, comenta: “*nós já sabíamos que era ele mesmo sem ter visto ele*”.

A revisão feita por Levy e Féres-Carneiro (2001), aponta que os pais adotivos, assim como os biológicos, criam uma criança imaginária, uma criança ideal, e gradualmente devem se afastar desta imagem, para poder perceber a realidade da criança que vão encontrar.

As mães que já tinham filhos biológicos quando adotaram, comentam que o amor é igual entre os filhos, que não há diferença entre os filhos biológicos e

adotivos (Julia e Fabiana). Julia comenta, por exemplo: “*eu acho que não tem diferença nenhuma, nenhuma, nenhuma*”. De acordo com Dolto (1998), “nunca se pode amar de modo semelhante seres diferentes” (p. 243). Para Schettini Filho (2005), amor tem a ver com convivência, e não com a ligação biológica. Porém, para estas mães, parece haver uma necessidade de amar o filho adotivo como se fosse biológico, mais como uma obrigação de amar do que um amor que surge de forma natural, por meio da convivência entre pais e filhos. Chama a atenção que mesmo as mães que não tinham filhos biológicos afirmaram não haver diferença entre filhos biológicos e adotivos. Por exemplo, Denise diz que o filho adotivo é “*igual, igual, igual, igual*”.

Entretanto, ao mesmo tempo em que dizem que é igual, uma das mães (Marta) diz que parece que o amor que sente pelo filho adotivo é maior do que o amor pelos filhos biológicos: “*é um amor diferente dos filhos biológicos, parece que é mais intenso*”. Neste caso, os filhos biológicos já eram adultos na época da adoção, o que talvez tenha feito com que Marta tenha esse sentimento “diferente” em relação ao filho adotivo, já que um bebê exige cuidados e atenções diferentes dos de um adulto.

Partindo-se do pressuposto de que o sentimento de filiação é basicamente simbólico, pode-se pensar que, como dito anteriormente, as mães adotivas não se sentiriam no direito de amar o filho adotivo de forma diferente, da mesma forma com que amaria qualquer outro ser humano. Afinal de contas, como Levy e Féres-Carneiro (2001) salientam, o fato de a família adotiva ser construída de forma diferente da biológica não significa que esta não seja “normal”. Para exemplificar o quanto esta questão pode ser complicada para uma mãe adotiva, usamos a fala de Bernadete, que conta que antes de descobrir que não seria possível engravidar, acreditava que ia casar e ter filhos, e que “*vai ser tudo normal*”, como se a adoção, para ela, não fosse também uma forma normal de se tornar mãe.

Schettini Filho (2005) aponta que, na “gestação adotiva”, o filho é gerado no psiquismo dos pais, e então acaba vindo como um agente de realização e de prazer. Segundo o autor, nesse sentido, em nada difere da filiação biológica. Isto é corroborado por Berthoud (1997), a qual sugere que os processos de gestação biológica e a adoção, que parecem ser antagônicos, são, na verdade, emocionalmente equivalentes em diversos pontos. Levinzon (2004) complementa esse pensamento ao colocar que “*toda filiação é, antes de tudo, uma adoção*” (p.

25). A autora, assim como Berthoud (1997), afirma que famílias adotivas são similares às biológicas em diversas características, pois ambas configurações baseiam-se no elo que liga intimamente pais e filhos.

Outro ponto que chama a atenção sobre o que as mães dizem de seus filhos refere-se à questão do desenvolvimento destes. Levinzon (2004) aponta que muitos pais adotivos “tendem a atribuir à adoção as variações normais no ritmo de maturação da criança” (p. 80), principalmente quando estes pais não têm muito conhecimento sobre o desenvolvimento infantil, o que faz com que acabem criando fantasias por causa da adoção.

A respeito destas questões do desenvolvimento, algumas mães apontam que seus filhos estão se desenvolvendo bem, mas que o desenvolvimento da linguagem está um pouco aquém do esperado por elas (Denise, Ana, Julia, Catarina). Julia chega a dizer que o filho “*não diz nada que se aproveite*”.

Por outro lado, algumas mães apontam certas “precocidades” em seus filhos adotivos como, por exemplo, tomarem banho sozinhos (Julia e Marta) ou começarem a caminhar antes do esperado (Fabiana e Marta). A respeito disso, Winnicott (1960/1993) comenta o quão importante é o conceito de maturidade, ao se falar sobre desenvolvimento humano e saúde. Para ele, uma criança de três anos é sadia quando tem a maturidade de uma criança de três anos, por exemplo. Nota-se, entretanto, que algumas mães parecem ver seus filhos com idades diferentes das suas idades cronológicas.

As mães também comentam sobre a inteligência e a esperteza de seus filhos, e esta característica aparece em quase todos os relatos. De acordo com Levinzon (2004), o buraco deixado pela questão da hereditariedade, no caso da maternidade adotiva, muitas vezes é preenchido tanto pelas mães (e pais) quanto pelos filhos, com as mais diversas fantasias. Além disso, a mesma autora coloca que, assim como acontece com os pais biológicos, os adotivos têm sentimentos inconscientes e conscientes sobre a discrepância entre a criança imaginada e a criança real. Porém, os pais adotivos podem ter maior dificuldade em expressar seus desapontamentos, já que acham que devem se sentir gratos por terem conseguido ter um filho e que sentimentos de frustração ou decepção, que são normais em qualquer relacionamento humano, poderiam estragar ou abalar uma relação que a eles pode parecer frágil e vulnerável.

Questionadas sobre a experiência da maternidade, as participantes da pesquisa parecem minimizar as dificuldades normais da maternidade, como se,

novamente, não pudessem apontar sentimentos negativos em relação à experiência de ser mãe. Catarina, por exemplo, chega a dizer que não teve absolutamente nenhuma dificuldade, nem com a adaptação da filha em casa, nem com a experiência da maternidade em geral: *“tudo com ela (Larissa) é prazeroso”*. Levy-Shiff, Goldshmidt e Har-Even (1991) apontam que os pais adotivos costumam passar por um período de “lua de mel” com seus filhos, provavelmente devido ao fato de que estes pais passaram por diversas frustrações e decepções até conseguirem adotar seus filhos. Ainda sobre este ponto, Bowlby (1981) afirma que “é comum observar-se, nas atitudes da mãe adotiva, uma excitação, uma premência e uma emoção profundas” (p. 121). Nabinger (1997) complementa esta questão ao sugerir que o início desta relação (entre pais e filhos adotivos) é bastante semelhante a um nascimento.

Outro ponto que também chama a atenção refere-se à visão que as participantes têm dos seus maridos. Todas dizem que eles são excelentes pais, que ajudam nas tarefas com o filho, que até surpreenderam algumas delas (Denise e Ana), que não imaginavam que os maridos seriam tão bons pais. Isto chama a atenção, pois praticamente não há referências a pontos negativos que os maridos apresentem em relação aos cuidados com o filho, ou mesmo no relacionamento do casal. Ana chega a dizer: *“não tenho nada de ruim pra falar dele”*. Denise e Sandra usam o termo *“superpai”*, ao falar dos maridos, como se estes não tivessem nenhuma falha ou deslize ao exercerem a paternidade. Uma possível explicação nos é dada por Schettini Filho (2005), o qual sugere que a ausência da gestação e do parto diminuiria as barreiras para que o pai participe mais ativamente no processo de criação do filho. Como não haveria aquela simbiose inicial entre mãe e bebê, seria um pouco mais fácil para o pai participar desde muito cedo desta relação. Entretanto, esta idealização dos maridos como pais também pode fazer parte do mesmo processo que faz com que estas participantes idealizem a maternidade.

Ainda pensando nas pessoas próximas à mãe, percebe-se uma lacuna na fala das participantes: o papel das avós. Stern (1997), ao expor a sua teoria da constelação da maternidade, salienta que, após o nascimento de um filho (podendo se estender aos primeiros anos de vida deste), as mães tendem a viver uma organização psíquica temporária, na qual o complexo edípico passa a dar lugar ao envolvimento destas mães com suas próprias mães, ou seja, com suas figuras maternas. Após a chegada de um filho, as mães teriam menos

envolvimento com as figuras masculinas de suas vidas, tendo nas figuras femininas uma matriz de apoio importante para este momento. No caso das participantes da pesquisa, não se percebe o papel das avós nos cuidados com os netos e como modelo de identificação. Parece haver uma espécie de quebra transgeracional, como se o fato de estarem vivenciando uma maternidade adotiva fizesse com que estas mães não conseguissem se espelhar nas suas, mas tivessem que “criar” um outro modo de serem mães, sem o modelo e o apoio que provavelmente se permitiriam ter, no caso de uma maternidade biológica.

O lugar da criança na família

A questão da filiação aparece, na fala das participantes, permeada por ambivalências, das mais sutis às mais visíveis. Um exemplo bastante interessante é o de Bernadete, que fala que a filha adotiva é “*como se fosse*” sua filha, inclusive por esta não ter tido muito contato com a mãe biológica. Percebe-se, deste modo, o quanto a maternidade, nos casos de adoção, pode ser conflituosa, pois, muitas vezes, os pais (no caso, a mãe), questionam até que ponto são realmente “pais” e “mães” daquela criança que adotaram. Lebovici e Soulé (1980) discutem essa questão, ao colocarem que é muito mais difícil ser um pai (e mãe) adotivo do que ser uma criança adotada, pois a criança provavelmente se comportará como um filho de sangue, mas, para os pais, a experiência da adoção influenciaria no exercício da parentalidade. Outro exemplo é o de Marta, a qual diz que não faz segredo sobre a adoção do filho, mas também não fala abertamente sobre o assunto: “*Quem não sabe age como se fosse filho e a gente deixa que isso aconteça*”. Há também a fala de Sandra, a qual diz que receberam o filho adotivo “*como um membro realmente da família*”.

Paiva (2004) diz que o modo como a relação entre pais e filhos irá se estabelecer, tanto na adoção quanto na filiação biológica, será marcado também pela subjetividade da mãe e do pai e pelas questões inconscientes de ambos. Deste modo, as ambivalências presentes nas falas das mães podem demonstrar que a adoção não está bem resolvida para elas, ou pela dificuldade em reconhecer que o que as une a um filho “da barriga” ou a um filho adotivo é, antes de mais nada, o desejo de ser mãe.

Autores como Hamad (2002) discutem a questão do desejo, talvez uma das mais importantes quando se fala sobre maternidade. Ele diz que o filho adotivo não é um filho da carne, mas um filho do desejo, e que o desejo não pára nunca de

se constituir. Para o autor, este desejo ocorre antes da concepção, durante a gravidez, ou antes de optar pela adoção, durante o processo de espera pelo filho, na acolhida desta criança e os anos seguintes, os quais estruturarão a relação pais-filho.

Segundo Freud (1914/1996), o desejo de ter filhos é bastante primitivo, e se vincula, no inconsciente, a questões da sexualidade infantil e suas feridas narcísicas. Um modo de o ser humano tentar reparar algumas destas feridas se dá por meio da concepção de um filho, já que este transmitiria a herança genética de seus pais às gerações futuras, o que garantiria, de certo modo, a realização do desejo narcisista dos pais de imortalidade do ego.

As questões narcísicas destas mães parecem sofrer um certo abalo quando se remetem às mães biológicas, as quais têm um lugar especial no discurso de algumas participantes, inclusive na questão do temperamento dos filhos. Quando algo não acontece conforme o esperado, parece que algumas mães encontram a origem do problema na família biológica do seu filho, o que corrobora a importância da hereditariedade e da consangüinidade no imaginário social sobre a adoção (Levy & Jonathan, 2004). Bernadete, ao comentar sobre o temperamento da filha, questiona: “*quem sabe a Marcia tinha alguém tão braba na família*”.

Apesar de a maioria das participantes querer “esquecer” a origem de seus filhos, sabe-se que “o filho adotivo está atravessado pela história de seus genitores e de seus pais adotivos” (Laredo & de Dresdner, 2003, p. 109). A criança traz consigo uma história, queiram os pais ou não. Para Giberti (2001), é importante que pais e filhos adotivos reconheçam e aceitem a bagagem que cada um traz consigo, para que possam construir essa nova família.

As participantes apontam também a questão da limitação que sentiram em algumas situações bem pontuais, limitações devido ao fato de o filho não ser biológico: Denise cita a impotência que sentiu ao ser questionada por um médico sobre como tinha sido a gestação do seu filho. Ela também aponta a frustração por não poder amamentar o filho adotivo. Mães que realizaram inseminações antes de optar pela adoção apontam para a dificuldade em admitir que não poderiam gerar um filho, que não poderiam ter uma “barriga”. Lucia, que passou por oito inseminações, diz que é “*muito difícil tu admitir que não pode ter filho da tua barriga. É um negócio muito difícil*”. Além de Lucia, Denise comenta que o fato de tentar um bebê de proveta é uma “*mutilação*” muito grande. Pode-se questionar até que ponto é necessário haver esta “mutilação” para poder se tornar

mãe. Pensando nesta questão, autores como DiGiulio (1987) apontam que quando os pais adotivos conseguem perceber que há diferenças entre a maternidade adotiva e a biológica, eles conseguem exercer melhor a sua parentalidade do que quando não conseguem aceitar essas diferenças. Levy e Féres-Carneiro (2001) comentam que não são só os pais adotivos que temem não exercer bem a sua função de pais (e mães), mas que estes têm alguns “agravantes”, como o medo de que o filho um dia queira procurar seus pais biológicos, por exemplo.

Paiva (2004) aponta que a parentalidade adotiva apresenta peculiaridades, mas não é, necessariamente, causadora de conflitos, e nem predispõe o filho adotivo a sintomas ou dificuldades específicas. De acordo com Schettini Filho (2005), a inexistência de laços genéticos não invalida as ligações parentais. Ou seja, como afirma DiGiulio (1987), é importante que os pais aceitem o fato de o filho não ser biológico, de o filho ter uma história e uma origem que talvez não fosse a que eles gostariam que tivesse. Essa aceitação é importante para que se estabeleçam os laços de filiação e o filho seja realmente “adotado” por estes pais. Segundo Hamad (2002), todas as crianças passam por uma adoção, pois somente o peso da carne, do biológico, não é suficiente para fundar a sua existência.

Muitas das participantes comentam o quanto a chegada do filho adotivo trouxe “vida” à família, integrou os membros da casa, preencheu lacunas etc: “*é uma vida dentro de casa*” (Ana), “*preencheu muito mais lacunas do que eu esperava*” (Julia), “*a família cresceu*” (Fabiana). De acordo com Winnicott (1957/1993), as crianças exercem um efeito integrativo na família. Nas suas palavras, “cada criança individual, com seu crescimento emocional sadio e seu desenvolvimento pessoal satisfatório, promove a família e a atmosfera familiar” (Winnicott, 1957/1993, p. 69). Algumas mães apontam que se sentem “renascidas” com a chegada do filho e que, ao acompanharem o crescimento e as conquistas deste, sentem-se crescendo também. Julia, que já tinha três filhos biológicos, comenta que “*o Junior pra mim foi um recomeço*”.

Pode-se pensar que um filho possibilita à mãe um retorno à sua própria infância, uma atualização dos cuidados que recebeu de sua mãe, bem como uma forma de se vincular ao filho, por meio da identificação. Para Tubert (1996) “é a maternidade simbólica (realizada através da adoção, por exemplo) que faz possível a concepção de um filho” (p. 219). Na visão de Hamad (2002), a criança deve, de certo modo “obrigar” os pais a fazer o luto de suas crianças narcísicas, para que ela, enquanto filha deste casal, possa existir. Esse “obrigar” é no sentido

de que o desejo da criança opera para que os pais a acolham sem investimento narcísico demasiado, mas também sem decepção ou rejeição demais.

Uma das participantes diz que não foram eles que adotaram o filho, mas sim que o filho os adotou, que ela e o marido se sentem adotados por esta criança (Marta). Hamad (2002) comenta que, nos casos de adoção, os pais não são os únicos a adotar, e que a criança também os adota. Para Paiva (2004), sempre é preciso “adotar” os filhos, para que estes tenham um lugar na família e na descendência familiar. De acordo com Molina (2001), pode-se pensar que filhos e mães adotivas compartilham de uma espécie de orfandade simbólica, no caso das mães que não puderam gerar um filho. Ribeiro (2004) aponta que é preciso que as mães adotivas consigam elaborar esta impossibilidade do filho biológico, para que o filho adotivo possa conseguir encontrar um lugar nesta família, e um lugar de pertencimento, não de estranheza.

Outra das participantes (Julia) conta que a espera pela chegada do filho adotivo foi uma espécie de “*gravidez familiar*”, pois toda a família planejou e aguardou a chegada da criança. De modo geral, não apareceram, nos resultados, pontos negativos sobre os familiares em relação às crianças adotadas. Chama a atenção que esta relação dos pais com seu filho adotivo parece ser mais uma coisa do casal do que da família extensa. Esta relação parece como um segredo, como algo afastado das demais pessoas. As mães não comentam muito sobre a relação das crianças com o mundo externo, como se estivessem protegendo o filho de alguma coisa.

Entretanto, por vezes o preconceito em relação à adoção se torna visível, principalmente em situações com outras pessoas próximas, que não os familiares. Bernadete comenta que uma amiga viu uma foto da sua filha e disse que naquela foto parecia filha dela, devido à cor da pele da criança, que estava com um tom diferente na foto citada. Há também, ainda, um certo preconceito no discurso de alguns profissionais da saúde. Pode-se citar, como exemplo, o médico que sugeriu que Fabiana ficasse mais tempo com o filho no colo, pois ele seria uma criança “*de colo*” e não “*de berço*”. Levy e Jonathan (2004) realizaram uma pesquisa com 54 pessoas, divididas em dois grupos: requerentes em processo de adoção e pessoas da população em geral. Os grupos foram pareados em relação ao gênero e ao nível de escolaridade. Foi aplicado um questionário com questões abertas, envolvendo a representação social da criança adotada, dando especial importância aos aspectos do preconceito envolvendo a adoção. Os resultados mostraram

diferenças importantes entre as duas amostras, sendo que constatou-se que a adoção ainda está envolta em estereótipos e preconceitos, principalmente para as pessoas que não têm nenhuma familiaridade com a questão. Como exemplo pode-se citar que os participantes do grupo da população em geral vincularam a adoção à infertilidade, como se fosse uma forma de compensação pelos pais não poderem ter filhos. Já o outro grupo, que possivelmente já teria feito o luto pelo filho biológico, viam a adoção com grande expectativa, vendo ser possível por meio dela realizar seu desejo de maternidade e paternidade.

Os filhos adotivos parecem, muitas vezes, ter um “tratamento especial” de suas mães, o que aparece, por exemplo, na fala de algumas mães que optaram por parar de trabalhar por algum tempo após a adoção. Catarina optou por parar de trabalhar para acompanhar de perto os primeiros anos da filha. Bernadete diz que tinha que tratar a filha de modo diferente, por ela ser adotada, que tinha que dar mais amor a ela. Denise, que ficou dois anos sem trabalhar após a adoção do filho, diz que achava que precisava passar mais tempo próxima a ele, por esta ser uma “*situação diferente*”. O que haverá de “diferente” nesta situação, que fez com que algumas mães interrompessem o trabalho para ficar em casa com seus filhos?

Levinzon (2004) comenta que na adoção, assim como em qualquer outra forma de filiação, os filhos representam uma espécie de tela para as identificações projetivas de seus pais. Deste modo, supervalorizar a criança, vendo-a como “especial” pode ter um efeito tão nocivo quanto o da desvalorização deste filho, pois os pais não deixariam espaço para aceitar a criança como ela é, um ser humano com defeitos e qualidades.

De acordo com Molina (2001), na situação de adoção, ocorrem “reparações narcísicas mútuas entre mãe e filho” (p. 179), ou seja, ao mesmo tempo em que a mãe tamponaria o abandono sofrido pela criança, o filho tamponaria o não poder gestar dessa mãe. Talvez estas participantes que tenham optado por parar de trabalhar para serem mães em tempo integral estejam passando por esta situação, em que elas e os filhos parecem se bastar um ao outro, e precisando desse tempo para se reconhecerem enquanto mãe e filho.

O lugar da criança na família, quando esta criança é adotada, mais cedo ou mais tarde esbarra na questão da revelação da adoção. Para boa parte das participantes (Ana, Julia, Bernadete, Marta, Sandra) esta é outra questão repleta de ambivalências, sendo que algumas das mães, como Marta, por exemplo, comentam que chegaram a pensar em não contar ao filho sobre a sua origem.

Bernadete chega a dizer: “*comecei a pensar que eu deveria esquecer e não contar mais nada*”. Para Levinzon (2004), falar ao filho sobre a sua origem faz com que pais e mães voltem a se confrontar com questões que talvez não estejam bem elaboradas, como a sua infertilidade, a existência dos pais biológicos, o sentimento de abandono que o filho pode ter, o medo de que o vínculo entre eles não seja forte o suficiente etc. Segundo a autora, “o temor exacerbado dos pais pode estar ligado à projeção no filho de sua não-aceitação inconsciente da sua própria condição de pais adotivos” (p. 49). Pode-se pensar também que confrontar-se com a questão da revelação pode ser difícil para as mães justamente porque há uma forte idealização, por parte destas, do filho e dos sentimentos em relação à maternidade.

A maioria dos autores concorda que a criança deve e tem o direito de saber sobre as suas origens, inclusive para poder construir a sua história (Schettini Filho, 2005). A verdade, para este autor, além de ser um direito do filho adotivo, é também fundamental para que este tenha saúde mental e psicológica. Para Paiva (2004), a revelação vem a fortalecer o vínculo entre pais e filhos quando esta é iniciada nos primeiros anos de vida da criança e ocorre de um modo contínuo, e não em uma única conversa. Quando os pais conseguem permitir que o filho questione sobre a sua origem, quando percebem que isto é indispensável para que a criança construa a sua identidade, as coisas costumam acontecer de forma mais tranqüila. Marta, Sandra, Denise, Fabiana e Lucia comentam que o assunto da adoção já circula dentro de casa.

Denise é uma mãe que diz que acha que será necessário um acompanhamento psicológico em relação à revelação da adoção ao filho, pois ela e o marido talvez não saibam como responder aos questionamentos do filho. Embora tenha sido a única mãe a levantar a questão do acompanhamento psicológico, é importante discuti-la, já que ela pode estar representando muitas outras mães adotivas. Paiva (2004) aponta para a relevância de se realizar uma espécie de estágio de convivência após a adoção, a fim de auxiliar os pais neste primeiro momento e esclarecer possíveis dúvidas que eles venham a ter. Talvez este fosse também um dos momentos propícios para que os pais falassem abertamente sobre seus medos e receios em relação à revelação da adoção.

A história da adoção da criança precisa ser dita, conversada, questionada por este filho, pois “tudo o que não é colocado em palavras exerce um efeito inibidor, obstáculo para a ampliação da questão simbólica” (Molina, 2001, p.

177). A respeito disto, Winnicott (1955/1993), afirma que “os fatos podem ser aceitos porque são fatos; o terrível é não saber se alguma coisa é um fato, um mistério ou fantasia” (p. 138). Muitas vezes os pais gostariam de esquecer que seu filho é adotivo, e que também a criança esquecesse disso. Porém, o inconsciente da criança sabe da verdade sobre a sua história, mas esta verdade precisa ser posta em palavras, para que a vida simbólica da criança não seja construída sobre bases pouco seguras (Dolto, 1998).

Queiroz (2004) aponta que a adoção ainda guarda muitos mitos e preconceitos, e que os pais buscam um reconhecimento familiar e social deste lugar que passam a ocupar, com a chegada deste filho. Porém, a questão da origem do filho ocupa um lugar central na vida destes pais. Aqui novamente se percebe a ambivalência, já presente em tantos pontos referentes à adoção: a ambivalência entre contar a verdade sobre a história do filho adotivo e entre não querer saber sobre os pais biológicos da criança. Denise comenta que acha importante ir falando para o filho que ele é adotado, para que o mesmo não se espante quando alguém falar em adoção e nem queira conhecer a mãe biológica. Este receio de que o filho vá em busca dos pais biológicos provavelmente traz consigo o medo de que aquele vá deixar de amar seus pais adotivos.

Há, portanto, um conflito presente na vida dos pais adotivos, entre ser verdadeiros com o filho ao mesmo tempo em que se questionam sobre o momento da revelação, como fazer e o que dizer (Queiroz, 2004). Para Hamad (2002), assim como para Paiva (2004), o conhecimento da criança sobre a sua adoção deve ser algo dito ao longo do tempo, de acordo com as perguntas que surgirem e as situações propícias para se falar sobre o assunto, e não como um discurso organizado, cujo objetivo seja o de comunicar ao filho a verdade sobre a sua origem.

Talvez esta questão da revelação da adoção fosse mais tranqüila para os pais se eles se dessem conta de que a adoção do filho lhes trouxe muita alegria, lhes permitiu viver a maternidade e a paternidade com todas as suas alegrias e dificuldades. As palavras ditas ao filho sobre a sua história são palavras revestidas do amor que os pais sentem por este filho e do desejo que tiveram para que esta criança fosse sua (Dolto, 1998).

Embora Freud não tenha falado especificamente sobre adoção em sua obra, há um texto em que ele aborda a questão do romance familiar (Freud, 1909/1996). Este romance consistiria na fantasia que a criança faz de que não é

filha de seus pais. Isto costuma acontecer no período edípico, quando a criança se sente menosprezada por ter irmãos e ter que dividir o amor dos pais, por exemplo. Por se sentir assim, ela imagina que tem pais melhores e mais interessantes que seus pais reais. De acordo com Freud, esta fantasia de ser adotado seria uma fantasia universal e encobre, na verdade, a ternura primeira da criança por seus pais, quando estes lhe pareciam perfeitos.

No caso das mães adotivas, que já tiveram esta fantasia quando crianças, o romance familiar pode ser mais difícil de lidar do que no caso de mães biológicas. O filho adotivo também vive um período em que imagina ou deseja que seus pais sejam outros e, neste caso, os pais biológicos realmente o são. Assim, as mães (e pais) podem se sentir inseguros, desvalorizados, rejeitados, muito mais do que costuma acontecer nas famílias biológicas, quando estas fantasias aparecem. As mães adotivas podem se sentir injustiçadas por essa “negação” de amor de seus filhos, especialmente quando seus sentimentos em relação à maternidade e ao processo de adoção ainda não estão bem elaborados. Há ainda a questão de se sentirem fracassadas, por verem o filho querer ter outros pais, como se não tivessem conseguido ser boas o suficiente para esta criança (Lebovici & Soulé, 1980; Levinzon, 2004; Paiva, 2004).

CAPÍTULO V

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou investigar os sentimentos em relação à maternidade em mães adotivas, as quais haviam adotado os filhos quando estes ainda eram bebês. Buscou-se, desta forma, dar atenção especial às mães e a como elas sentem esta forma de filiação, diferentemente de grande parte dos estudos sobre adoção, os quais geralmente priorizam a criança e seu ajustamento à família adotiva. Acredita-se que é pertinente que haja um olhar mais cuidadoso em relação às mães, visto que o modo como elas vivenciam a maternidade parece ter influência no desenvolvimento de seus filhos, sejam eles adotivos ou biológicos.

Um dos objetivos da pesquisa foi o de desvincular a adoção da infertilidade, o que foi conseguido devido às diferentes configurações familiares das participantes. Embora muitas tenham adotado seus filhos por este motivo, outras já tinham filhos e a adoção não se deu devido à infertilidade. Isto aponta para a necessidade de que se realizem mais estudos a respeito destes outros fatores, visto que ainda são pouco discutidos. Acredita-se que, ao se fazer essa ampliação do conceito de adoção, a mesma poderá ser cada vez mais vista como algo mais natural, livre de tantos preconceitos e estereótipos, como acontece atualmente em nossa sociedade.

Como o presente estudo foi realizado apenas em um momento, quando os filhos adotivos tinham por volta de dois anos de idade, sugere-se que se realize estudos longitudinais, para que se possa examinar como os sentimentos das mães em relação à maternidade adotiva se constituem ao longo do tempo, com a entrada da criança na escola, a adolescência e a revelação da adoção, por exemplo. Nos casos aqui discutidos, embora o assunto da adoção circulasse em diversas famílias, muitas mães trouxeram a sua preocupação em como revelar ao filho a sua origem, em que momento dizer isto e em como a criança iria reagir. Em um estudo longitudinal, este importante aspecto da adoção poderia ser melhor visualizado, até para se examinar como a questão da origem seria percebida por esta criança. A literatura aponta que, quando a adoção não está bem resolvida para os pais (no caso, a mãe), as questões referentes à revelação da adoção podem ser bastante angustiantes para eles, visto que temem e fantasiam que o filho possa deixar de amá-los, ou então que queira ir embora para morar com seus pais “de verdade”.

A questão da filiação aparece, na fala das participantes, repleta de ambivalências, desde as mais sutis às mais explícitas. Um dos modos de manifestação desta ambivalência aparece no que diz respeito à questão da hereditariedade, tão presente em nossa sociedade. Embora não tenha sido muito citado pelas participantes, o fato de o filho adotivo não ser filho “de sangue” aparece em alguns momentos como algo que possa justificar comportamentos indesejáveis por parte da criança, como a teimosia ou a brabeza. Parece que as mães tendem a se “isentar” das dificuldades, como se a maternidade adotiva não pudesse passar pelos mesmos dissabores que a biológica.

Este ponto da idealização, juntamente com as ambivalências, perpassa a fala das participantes, no que diz respeito aos seus sentimentos em relação à criança e ao seu papel de mãe. Chamou a atenção que muitas participantes disseram sentir um amor imediato por seus filhos, como se não pudessem não sentir isto imediatamente após o primeiro contato com o filho. Sabe-se que mesmo mães biológicas não sentem, necessariamente, amor pelo filho no momento em que ele nasce, que este amor pode ser construído aos poucos, ou nos primeiros dias após o parto. Então, por que as mães adotivas deveriam sentir isto imediatamente? Parece que, se elas não sentirem – ou não comentarem que sentiram – este amor logo de início, poderiam ser taxadas como mães más, ou então como mães que não conseguiriam amar seu filho, por este ser adotivo e não biológico.

O que se pode concluir, após a análise das entrevistas e a revisão da literatura, é que a filiação adotiva apresenta algumas peculiaridades. No que se refere à criança, esta possui pais biológicos, passou por uma situação de abandono ou de rejeição, viveu em um abrigo por um tempo ou em uma casa de passagem. No caso dos pais adotivos, estes vivenciaram a situação da descoberta da infertilidade, a realização de tratamentos fracassados, ou então já tinham filhos e optaram pela adoção por algum outro motivo. Entretanto, esta situação inicial não significa necessariamente que no futuro haverá problemas ou dificuldades nesta família. O que realmente parece importar é o modo como os pais vão vivenciar sua parentalidade adotiva, como vão elaborar o fato de o filho não ser um filho “da barriga”. A adoção em si não é geradora de conflitos, mas o modo como estes pais vão, psiquicamente, passar isto ao seu filho, como vão lidar com ele, como vão amá-lo. Sabe-se que tanto filhos adotivos quanto biológicos precisam ser

“adotados”, para pertencerem a uma família, para terem um lugar simbólico nesta casa.

A questão da revelação, que tanto angustia os pais, se for algo pulverizado ao longo do tempo, e não “revelado” em uma conversa específica ou contado por pessoas de fora do meio familiar, parece não causar tanto impacto na criança, pois ela foi adotada por esta família não só no sentido jurídico e legal, mas também no sentido de que ela tem um lugar, foi desejada e aguardada por estes pais, os quais tomaram a decisão de que ela estivesse ali com eles, fazendo parte desta família. Ainda assim, o medo da revelação, de como contar ao filho que ele foi adotado, aparece em diversos momentos nas falas das mães. Como estas mães parecem estar vivenciando um momento de forte idealização, a questão da revelação parece ser um peso, algo que está presente na relação com seus filhos e que lhes diz que as coisas não são tão perfeitas assim. Deste modo, talvez este ponto da adoção merecesse uma atenção maior por parte dos profissionais que trabalham com adoção, pois parece ser bastante difícil para as mães viverem com a realidade da revelação justamente quando estão idealizando fortemente seus filhos e toda a situação da maternidade que está se construindo.

Pode-se pensar também em algumas implicações clínicas, a partir dos resultados do presente estudo. Por exemplo, o fato de as mães não expressarem – ou expressarem com maior dificuldade – seus possíveis desapontamentos e frustrações, sentimentos normais em qualquer relacionamento, talvez merecesse uma maior atenção. Será que as mães conseguem exercer a maternidade como esperariam que fosse, tendo esta idealização tão profunda por seus filhos e pela sua vivência como mães? Será, talvez, que o tempo de espera (em alguns casos passando de dois anos) interfere na idealização, faz com que as mães idealizem mais a maternidade e esta criança do que seria esperado?

Além disso, algumas mães comentam sobre o quanto seus filhos são “especiais”, “diferentes”. Porém, se seus filhos adotivos têm essa característica, não serão elas também mães “especiais”? E, sendo mães “especiais”, como deverão elas agir com seus filhos? Será que devem agir de forma diferente de uma mãe biológica? Como foi comentado no início deste estudo, parece ser importante que as mães adotivas possam ter um espaço de reflexão, não só para poderem discutir sobre como contar ao filho sobre a sua adoção, mas também como um momento em que elas possam se perceber e se assumir como mães tão “normais” como todas as outras. Já que este espaço costuma ser oferecido antes da adoção,

nos casos de grupos de pais que estão aguardando por seu filho, por que não oferecer também após a concretização da mesma? Parece ser importante que se pense neste ponto do processo de habilitação da adoção, até para que a construção desta nova família possa transcorrer de forma tranqüila para todos os envolvidos.

A questão da idealização, tão presente na fala das participantes, poderia, talvez, estar encobrindo um sentimento diferente, o sentimento de se sentirem desvinculadas de suas próprias mães. Diferentemente do que se percebe em mães biológicas, as mães adotivas parecem ter menos contato com suas mães, não parecem se espelhar nelas para exercer a maternidade. Não há praticamente referência ao papel das avós na vida das crianças adotivas, como se estas mães estivessem vivenciando uma forma de maternidade tão diferente da que suas mães viveram que não haveria espaço para elas nesta nova relação mãe-filho que está se estabelecendo. Como sugestão, talvez fosse interessante realizar estudos com mães adotivas abordando justamente esta questão, a da construção da maternidade e as relações transgeracionais.

A construção da maternidade também aponta para uma outra importante questão, presente ao longo de todo o presente trabalho. Refere-se ao fato de muitas das participantes verem os seus filhos adotivos “como se” fossem filhos, e não como realmente filhos seus. Isto parece trazer muita ambivalência, tanto na fala das mães como nos seus sentimentos em relação aos filhos e à maternidade. Fica o questionamento de quando este “como se” passa a realmente “ser”, ou seja, quando o filho adotivo torna-se filho, e não mais seja “como se fosse” um. Talvez um estudo longitudinal conseguisse abarcar e discutir estas questões de forma bastante interessante.

REFERÊNCIAS

- Badinter, E. (1980). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. São Paulo: Círculo do Livro.
- Bardin, L (1977). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.
- Berthoud, C. M. E. (1997). *Filhos do coração*. Taubaté: Cabral Editora Universitária.
- Brazelton, T. B. e Cramer, B. G. (1992). *As primeiras relações*. São Paulo: Martins Fontes.
- Chaves, V. P. (2002). *A interação mãe-criança em famílias adotivas: um estudo comparativo*. Dissertação de Mestrado não publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Chaves, V. P. e Sperb, T. (2001). *Entrevista com as famílias adotivas*. Instituto de Psicologia – UFRGS, Porto Alegre. Instrumento não publicado.
- Conselho Federal de Psicologia (2000). *Resolução CFP n.º. 016/2000*.
- Costa, L. F. e Campos, N. M. V. (2003). A avaliação psicossocial no contexto da adoção: vivências das famílias adotantes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 19 (3), 221-230.
- DiGiulio, J. F. (1987). Assuming the adoptive parent role. *Social Casework*, 68 (9), 561-566.
- Dolto, F. (1998). *Os caminhos da educação*. São Paulo: Martins Fontes.
- Ebrahim, S. G. (2001). Adoção tardia: altruísmo, maturidade e estabilidade emocional. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 14 (1), 73-80.
- Estatuto da Criança e do Adolescente (1990). *Lei Federal n.º. 8.069*, de 13 de julho de 1990. Porto Alegre: Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul – CRP 07.
- Ferreira, S. A., Pires, A. e Salvaterra, F. (2004). Filho do coração... Adopção e comportamento parental. *Análise Psicológica*, 22 (2), 399-411.
- Fonseca, C. (1995). *Os caminhos da adoção*. São Paulo: Cortez.
- Freire, F. (Org.). (1991). *Abandono e adoção: contribuições para uma cultura da adoção*. Curitiba: Terre des hommes.
- Freud, S. (1996). Romances familiares. Em J. Strachey (Org.). *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 9, pp. 215-222). Rio de Janeiro: Imago. Originalmente publicado em 1909.

- Freud, S. (1996). Sobre o narcisismo: uma introdução. Em J. Strachey (Org.). *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 14, pp. 77-108). Rio de Janeiro: Imago. Originalmente publicado em 1914.
- Freud, S. (1996). A dissolução do complexo de Édipo. Em J. Strachey (Org.). *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 19, pp. 191-199). Rio de Janeiro: Imago. Originalmente publicado em 1924.
- Freud, S. (1996). Sexualidade feminina. Em J. Strachey (Org.). *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 21, pp. 231-251). Rio de Janeiro: Imago. Originalmente publicado em 1931.
- Freud, S. (1996). Conferência XXXIII: Feminilidade. Em J. Strachey (Org.). *Edição Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud* (Vol. 22, pp. 113-134). Rio de Janeiro: Imago. Originalmente publicado em 1932.
- Giberti, E. e cols. (2001). *Adopción para padres*. Buenos Aires: Lúmen.
- Grupo de Interação Social, Desenvolvimento e Psicopatologia – GIDEP/UFRGS/CNPq (2001). *Entrevista Sobre a Experiência da Maternidade*. Instrumento não-publicado. Instituto de Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Hamad, N. (2002). *A criança adotiva e suas famílias*. Rio de Janeiro: Companhia de Freud.
- Houzel, D. (2004). As implicações da parentalidade. Em L. Solis-Ponton (Org.). *Ser pai, ser mãe: Parentalidade: Um desafio para o terceiro milênio. Uma homenagem internacional a Serge Lebovici* (pp. 47-51). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Jornal Zero Hora, 24/07/2005. Porto Alegre, RS.
- Krahl, S. (2003). *Expectativas e sentimentos de mulheres que aguardam pela adoção*. Dissertação de Mestrado não publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Laville, C. e Dionne, J. (1999). *A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas*. Porto Alegre: Artes Médicas; Belo Horizonte: editora UFMG.

- Laredo, I. G. e de Dresdner, R. C. W. (2003). Por que desejamos ser padres: Reproducción Asistida. Buenos Aires: iRojo.
- Lebovici, S. e Soulé, M. (1980). *O conhecimento da criança pela psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Lebovici, S. (1988). Maternidade. Em G. Costa e G. Katz. *Dinâmica das relações conjugais* (pp. 41-61). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Lei Federal n.º. 10.421*, de 15 de abril de 2002.
- Levinzon, G. K. (2004). *Adoção*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Levy, L. e Féres-Carneiro, T. (2001). Da maternidade impossível ao possível da filiação: sobre o desejo de adoção. *Tempo Psicanalítico*, 33, 77-88.
- Levy, L. e Jonathan, E. G. (2004). A criança adotada no imaginário social. *PSICO*, 35 (1), 61-68.
- Levy-Shiff, R., Goldshmidt, I. e Har-Even, D. (1991). Transition to parenthood in adoptive families. *Developmental Psychology*, 27 (1), 131-140.
- Miall, C. E. e March, K. (2003). A comparison on biological and adoptive mothers and fathers: the relevance of biological kinship and gendered constructs of parenthood. *Adoption Quarterly*, 6 (4), 7-39.
- Molina, S. E. (2001). A intervenção psicanalítica em crianças adotivas. *Revista da APPOA*, 21, 177-185.
- Morales, A. T. (2004). Os predicados da parentalidade adotiva. Em L. Solis-Ponton (Org.). *Ser pai, ser mãe: parentalidade: um desafio para o terceiro milênio* (pp. 195-201). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Motta, A. N. S., Nabinger, S. B., Souza, D. S., Madeira, F. N., Guglielmin, N. B., Aldrovandi, A. e Chaves, V. P. (2003). Contribuição ao estudo das novas formas de parentalidade e filiação. *Revista de Iniciação Científica da ULBRA*, 2, 241-247.
- Nabinger, S. B. (1997). A construção dos vínculos na adoção. Em N. Fichtner (Org.). *Prevenção, diagnóstico e tratamento dos transtornos mentais da infância e da adolescência: um enfoque desenvolvimental* (pp. 77-85). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Paiva, L. D. (2004). *Adoção: significados e possibilidades*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Piccinini, C. A., Tudge, J. R., Lopes, R. C. e Sperb, T. (1998). *Projeto longitudinal de Porto Alegre: da gravidez à escola*. Projeto não-publicado,

- Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Queiroz, E. F. (2004). O “estranho” filho adotivo: Uma leitura clínica do *Unheimlich* na adoção. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, 7 (4), 100-111.
- Reppold, C. T. e Hutz, C. S. (2003). Reflexão social, controle percebido e motivações à adoção: características psicossociais das mães adotivas. *Estudos de Psicologia*, 8 (1), 25-36.
- Reppold, C. T., Chaves, V., Nabinger, S. e Hutz, C. S. (2005). Aspectos práticos e teóricos da avaliação psicossocial para habilitação à adoção. Em C. S. Hutz (Org.). *Violência e risco na infância e adolescência: pesquisa e intervenção* (pp. 43-70). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ribeiro, M. F. R. (2004). *Infertilidade e reprodução assistida: desejando filhos na família contemporânea*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Santos, N. P. F. (1988). As possibilidades de satisfação na adoção. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 4 (2), 113-128.
- Schettini Filho, L. (2005). *Compreendendo os pais adotivos*. Recife: Bagaço.
- Soulé, M. (1988). O filho da cabeça, o filho imaginário. Em R. Debray. *Bebês/mães em revolta* (pp. 132-169). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Stake, R. E. (1994). Case Studies. Em N. Denzin & Y. Lincoln. *Handbook of qualitative research* (pp. 236-247). London: Sage.
- Stern, D. N. (1997). *A constelação da maternidade: O panorama da psicoterapia pais/bebê*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Tubert, S. (1996). *Mulheres sem sombra: Maternidade e novas tecnologias reprodutivas*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.
- Weber, L. N. D. (1998). *Laços de ternura: pesquisas e histórias de adoção*. Curitiba: Santa Mônica.
- Weber, L. N. D. e Kossobudzki, L. H. M. (1996). *Filhos da solidão: institucionalização, abandono e adoção*. Curitiba: Governo do Estado do Paraná.
- Winnicott, D. W. (1993). Fatores de integração e desintegração na vida familiar. Em D. W. Winnicott. *A família e o desenvolvimento individual* (pp. 59-72). São Paulo: Martins Fontes. Originalmente publicado em 1957.

- Winnicott, D. W. (1993). Família e maturidade emocional. Em D. W. Winnicott. *A família e o desenvolvimento individual* (pp. 129-138). São Paulo: Martins Fontes. Originalmente publicado em 1960.
- Winnicott, D. W. (1997). A adolescência das crianças adotadas. Em R. Shepherd, J. Johns & H. T. Robinson. *Pensando sobre crianças: D. W. Winnicott*. Porto Alegre: Artes médicas. Originalmente publicado em 1955.

ANEXO A

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento

Consentimento Informado

O GIDEP (CNPQ/UFRGS) – Grupo de Interação Social, Desenvolvimento e Psicopatologia – possui um projeto de pesquisa longitudinal intitulado “Aspectos subjetivos e comportamentais da interação pais-bebê/criança: Estudo longitudinal da gestação ao segundo ano de vida da criança”. Ligado a este trabalho este projeto de pesquisa chamado “A interação em famílias adotivas: um estudo comparativo” tem por objetivo estudar a interação pais-crianças adotivas e não-adotivas e as experiências parentais vividas ao longo do processo de adoção.

Para isso, convidamos você e seu filho(a) a contribuírem com esta pesquisa, participando de um primeiro momento de filmagem de 20 min. (10 com cada um dos pais) em que vocês deverão brincar livremente, e uma entrevista individual que será gravada.

Todos os dados serão mantidos anônimos e terão caráter sigiloso, com fins unicamente de pesquisa. As imagens não serão divulgadas e os dados das entrevistas ficarão arquivados no Instituto de Psicologia da UFRGS por um período de dois anos. Após esse período, o material será destruído.

Todas as dúvidas sobre procedimentos e outros assuntos relacionados à pesquisa lhe serão fornecidos. Terei total liberdade para retirar meu consentimento, a qualquer momento, e deixar de participar do estudo.

A pesquisadora responsável por este projeto de pesquisa é a psicóloga Verônica Petersen Chaves, orientada pela Prof^o Dr^o Tânia Mara Sperb, que poderá ser contatada pelos telefones: 363 1315/9987 1804.

Eu,, e meu filho(a)
aceitamos participar desta pesquisa de forma voluntária. Assino este termo em duas vias, das quais uma ficará em minha posse.

Porto Alegre, de de 2001.

Ciente:

ANEXO B

Pesquisa: Interação Pais-bebê na Adoção Entrevista de Dados Demográficos

1. Data da coleta de dados: ___/___/___
2. Entrevistadores: _____
3. Nome da criança: _____
4. Data de nascimento: ___/___/___
5. Data da adoção: ___/___/___
6. Data do processo de habilitação: ___/___/___
7. Assistente Social responsável: _____
8. Endereço: _____
9. Telefone: _____

10. Nome do pai: _____
11. Idade do pai: _____
12. Escolaridade: _____
13. Profissão: _____

14. Nome da mãe: _____
15. Idade da mãe: _____
16. Escolaridade: _____
17. Profissão: _____

18. Outros filhos: adotivos Quantos? _____ Idades: _____
biológicos Quantos? _____ Idades: _____
19. Número de pessoa residentes na casa: _____
20. Nível de relacionamento dos demais moradores: _____

ANEXO C

Entrevista com as famílias adotivas

(Chaves, V. e Sperb, T., 2001)

1. Gostaria que você me contasse como foi o projeto adotivo de vocês?

Como decidiram adotar uma criança?

- Como foi que chegasse a decisão de adotar uma criança?
- Pensas que para o seu esposo foi da mesma forma?
- Realizaram procedimentos médicos na tentativa de uma gestação biológica?
- História de abortos espontâneos ou não?
- Possuem um diagnóstico médico de infertilidade? Qual?
- Como foi para você o processo de habilitação para adoção?

2. Como foi a espera por este(a) filho(a)?

- Quanto tempo aguardaram em lista de espera?
- Participaram do grupo de preparação?
- Houveram outras tentativas de adoção que não a legal? Alguma outra pessoa tentou a intermediação de outro bebê?
- Como foi a participação da família extensa e das pessoas próximas no processo de decisão e de espera do bebê?

3. Como foi a chegada da criança até vocês?

- Como receberam a notícia da chegada do bebê?
- Como foi o encontro com o(a) filho(a)? Onde foi? Como foi a impressão de onde ele se encontrava?
- Qual foi a sua reação quando você se aproximou dele(a)?
- Ele(a) era como você imaginava que seria?

4. Tiveram alguma dificuldade nos momentos de adaptação da criança?

- Quais eram as condições de saúde do (*nome da criança*)?
- O bebê apresentou alguma dificuldade de sono ou alimentação?
- Como foi a recepção da família extensa e das pessoas próximas?

5. Eu gostaria que você me falasse sobre o (*nome da criança*) desde que ele chegou até vocês.

- Como está o desenvolvimento/crescimento do (*nome da criança*)?
- Que coisas o (*nome da criança*) mais gosta de fazer? Que coisas ele menos gosta?
- O (*nome da criança*) apresentou algum problema de saúde nesse período? Que cuidados exigiu?
- Como você descreveria o jeito do (*nome da criança*) agora, aos dois anos?
- O que o (*nome da criança*) está fazendo que mais lhe chama atenção?

6. Eu gostaria que você me falasse um pouco sobre a linguagem/fala do (*nome da criança*).

(Caso não tenha mencionado): Você poderia me falar um pouco mais sobre...

- (Caso ainda não fale) Como tem sido a comunicação com (*nome da criança*)?
- Como você se sente com isso?
- (Se já fala) Quando falou as primeiras palavras? O que ele/a fala? São palavras pequenas ou frases?

7. Eu gostaria que você me falasse um pouco sobre

7.1 A alimentação do (*nome da criança*)

(Caso ainda não tenha mencionado): Você poderia me falar um pouco mais sobre...

- Em algum momento, desde que (*nome da criança*) está com vocês, tiveram dificuldades com a alimentação dele?
- Quem de vocês participa mais da hora das refeições do (*nome da criança*)? Alguma razão para isso?
- Como tem sido a hora das refeições? Como é o comportamento dele ao alimentar-se/ser alimentado?

7.2 O sono do (*nome da criança*)

(Caso ainda não tenha mencionado): Você poderia me falar um pouco mais sobre...

- Em algum momento foram observadas dificuldades com relação ao sono do (*nome da criança*)?

- Como tem sido a hora de dormir do (*nome da criança*)? Como é o comportamento dele quando está dormindo?

- Ele tem um quarto só para ele ou dorme com alguém?

7.3 O controle do xixi e do cocô do (*nome da criança*)

(Caso ainda não tenha mencionado): Você poderia me falar um pouco mais sobre...

- Ele/a usa fraldas?

- (Caso use) Quando precisa trocar as fraldas como o (*nome da criança*) se comporta? Como você se sente com isso?

- Quem de vocês costuma trocar as fraldas do (*nome da criança*)? Alguma razão para isto?

- Quando você está pensando em tirar as fraldas? Como pensa fazer isto?

- (Caso não use) Quando tirasse as fraldas? Como foi? Como você se sentiu com isso?

- Qual a reação dele/a ao usar o pinico/troninho?

7.4 A hora do banho do (*nome da criança*)

(Caso ainda não tenha mencionado): Você poderia me falar um pouco mais sobre...

- Como tem sido a hora de tomar banho do (*nome da criança*)? Como é o comportamento dele ao tomar banho?

- Quem de vocês participa mais do banho do (*nome da criança*)? Alguma razão para isto?

7.5 A troca de roupa do (*nome da criança*)

(Caso ainda não tenha mencionado): Você poderia me falar um pouco mais sobre...

- Como tem sido a situação de troca de roupa do teu filho/a? Como é o comportamento dele ao trocar de roupa?

- Quem de vocês participa mais da troca de roupa? Alguma razão para isto?

7.6 A escovação de dentes do (*nome da criança*)

(Caso ainda não tenha mencionado): Você poderia me falar um pouco mais sobre...

- Como tem sido a hora de escovar os dentes do (*nome da criança*)? Como é o comportamento dele ao escovar os dentes?

- Quem de vocês participa mais desse momento? Alguma razão para isto?

8. Eu gostaria que você me falasse um pouco sobre as brincadeiras do (*nome da criança*):

(Caso ainda não tenha mencionado): Você poderia me falar um pouco mais sobre...

- Como é que ele brinca? Qual a brincadeira preferida dele/a?

- Ele costuma brincar com outras crianças?

- Como ele/a se comporta enquanto brinca? (corre, fala, irrita-se facilmente, etc.)

- Você costuma brincar com (*nome da criança*)? O que costuma fazer? Como você se sente?

9. Eu gostaria que você me falasse um pouco sobre experiência de estar sendo mãe:

(Caso ainda não tenha mencionado): Poderia me falar um pouco mais sobre...

- Como você está se sentindo como mãe nesse momento?

- Você está tendo alguma dificuldade?

- Como você se descreve como mãe?

- Quais as atividades que você mais gosta de fazer em relação ao bebê? (*contar mais de uma situação*) E quais as que você menos gosta? (*contar mais de uma situação*)

- O que você sabe sobre o relacionamento com a sua mãe aos 2 anos de idade? Como você imagina que era o relacionamento de vocês? De que forma você pensa que a relação com a sua mãe quando eras criança influenciou no seu jeito de ser mãe do teu filho?

10. Eu gostaria que você me falasse um pouco sobre os momentos em que (*nome da criança*) tem ficado longe de você:

(Caso ainda não tenha mencionado): Você poderia me falar um pouco mais sobre...

- Quais foram esses momentos em que vocês tiveram que ficar longe?
Como você se sentiu? Como ele se sentiu?

- (*Se o motivo foi ir para a creche*) Com que idade iniciou?

- Qual o motivo que o levou a coloca-lo na creche?

- Como foi a adaptação do seu bebê? Como você se sentiu?

- Quantas horas ele fica na creche?

- (*Se não tem ido a creche*) Quem fica com o bebê no dia a dia? Como você se sente com isso?

- Tem alguém que lhe ajuda a cuidar do bebê?

- Vocês pretendem coloca-lo na creche? Quando? Por quê?

11. Eu gostaria que você me falasse um pouco sobre como está vendo o seu esposo/companheiro como pai:

(Caso ainda não tenha mencionado): Você poderia me falar um pouco mais sobre...

- Como é o jeito dele lidar com o bebê?

- Que coisas ele costuma fazer com o (*nome da criança*)? Que coisas ele não faz?

- O seu companheiro/esposo lhe ajuda no cuidado do (*nome da criança*)? Você solicita a ajuda dele? Como ele reage?

- Você nota alguma diferença no envolvimento do seu esposo/companheiro com o bebê agora que ele/a tem dois anos?

- Vocês têm alguma discordância com relação aos cuidados do (*nome da criança*)? Em que? Como é?

12. Como pensa em conversar com o seu filho sobre sua história de adoção?

- Você e seu marido conversam sobre esta situação?

- Existe algum segredo com as pessoas próximas ou familiares sobre a origem desta criança?

- Em algum momento a idéia de adoção já foi passada para o bebê?

13. Se pudesse modificar alguma coisa em todos estes momentos que viveu, o que pensa que poderia ser diferente?

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)