

CONTRIBUIÇÕES DE WINNICOTT AO PROCESSO DE ADOÇÃO: RELATO DE CASO

Jussara Esteves PEREIRA*

Lidiane Pinto LUNKES**

Thiago Henrique Muniz MORILHA***

Denise Rossi FORESTO-DEL COL****

Rosangela Fátima da COSTA*****

RESUMO

O processo terapêutico é um procedimento científico em que são utilizadas técnicas e testes psicológicos, podendo ser individual ou coletivo, com objetivo de intervenção psicológica mediante uma queixa. O principal objetivo desse processo é elucidar e elaborar conteúdos psicológicos, buscando classificar, prever e intervir no curso da queixa em questão. No caso da adoção e do conflito emocional, o processo terapêutico entra como importante instrumento no que concerne à compreensão e às estratégias a serem utilizadas para minimizar o sofrimento e a angústia. O presente trabalho trata-se de um relato de caso de uma criança adotada aos oito meses de vida, em que a principal queixa centralizou-se no comportamento agressivo e dificuldade em lidar com frustração. Os dados foram coletados e interpretados através do referencial psicanalítico winnicottiano. Os resultados obtidos no processo terapêutico evidenciaram condições ambientais adversas na fase de dependência absoluta, ocorrendo assim o comprometimento na integração da criança ao meio familiar e social. Isso se deu devido à criança ser gerada em um ambiente intrusivo, marcado por sérios desajustes, como situação de extrema pobreza, falta de uma gestação planejada e assistida e dependência química da mãe biológica. Observou-se também que a família adotiva não conseguiu desenvolver um ambiente no qual os conflitos inconscientes da criança pudessem ser elaborados, pois a colocavam no lugar de alguém que deveria ser poupado e atendido em seus anseios. Conclui-se que uma das possibilidades para um melhor desenvolvimento emocional dessa criança seria oferecer um ambiente facilitador que possibilitasse a resolução de tais conflitos.

Palavras-chave: Adoção. Conflito emocional. Relações familiares.

1 INTRODUÇÃO

O processo de adoção, muitas vezes, abarca uma criança que foi deixada pelos pais biológicos e um casal que, por fatores determinantes, não conseguiram gerar um filho. À luz disso, enfatiza-se que o conceito de abandono é muito complexo, uma vez que entregar um filho para adoção nem sempre significa abandonar, ou seja, é um processo que envolve

*Graduada em Psicologia pelas Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul, SP – FUNEC; junautica@gmail.com

**Graduada em Psicologia pelas Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul, SP – FUNEC;
lidiane_lunkes@hotmail.com

***Docente das Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul, SP – FUNEC; thiagomorilha3@yahoo.com.br

****Docente das Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul, SP – FUNEC; deforest@hotmai.com

*****Docente das Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul, SP – FUNEC; rgcosta2@hotmail.com

diversos fatores, tais como, a impossibilidade de criar, dar afeto e condições de vida digna (MORELLI; SCORSOLINI-COMIN; SANTEIRO 2015).

As crianças que passam pelo processo de adoção vivenciam, ainda nos primeiros dias de vida, maior adversidade e riscos quanto à perda da família biológica. Com isso, elas acabam sendo marcadas por implicações que incidem no desenvolvimento das diversas áreas, tais como, crescimento físico, neurobiológico, cognitivo e emocional (BAPTISTA; SOARES; HENRIQUES, 2013).

A adoção e os conflitos emocionais que estão interconectados envolvem tanto os aspectos individuais, quanto os sociais. A primeira relação de qualquer ser humano inicia-se com a mãe e, posteriormente, com o pai e, ainda depois, com os demais familiares. Isto posto, as questões pessoais, familiares e institucionais acabam por influenciar o comportamento do adotado, surgindo assim a necessidade de alguém ou alguma instituição tomar para si a responsabilidade desta criança (GOMES, 2006).

A família pode ser considerada o sistema que mais influencia diretamente o desenvolvimento da criança, surgindo como o mais poderoso sistema de socialização para o desenvolvimento saudável da criança e do adolescente. Grande maioria das crianças experimenta com a família as primeiras situações de aprendizagem e introjeção de padrões, normas e valores, e se a família não estiver funcionando adequadamente, as interações, principalmente pais-bebê e com a sociedade, serão prejudicadas (SILVA et al., 2008, p. 216).

A teoria winnicottiana foi selecionada, pois aborda e possibilita a descrição e a compreensão do desenvolvimento emocional nos primeiros anos de vida. Assim, o que é primordial e essencial, ao longo da decisão de adoção, está interligado com a capacidade da família de cuidar de uma criança, adequando-se às possíveis necessidades e insuficiências durante seu amadurecimento (GOMES, 2006).

Por meio do relato de caso que será apresentado no trabalho, serão demonstrados alguns aspectos encontrados ao longo do processo de psicodiagnóstico e de sua validade mediante a contextualização teórica dos fenômenos relevantes à psicoterapia, visando elucidar os fenômenos presentes na adoção, bem como os conflitos emocionais do paciente, contextualizando estes com abordagem psicanalítica.

2 APRESENTAÇÃO DO CASO: (Os nomes citados no texto são fictícios)

João, 9 anos de idade, gênero masculino, reside com a mãe adotiva Maria, 56 anos, com o pai José, 58 anos e com a irmã Ana, 8 anos.

A Sra. Maria procurou a Clínica de Psicologia, devido a seu filho João apresentar dificuldades escolares, com desenvolvimento cognitivo comprometido, apresentando dificuldades na leitura, escrita e interpretação e ainda, segundo relatório escolar, apresenta envolvimento em conflitos em sala de aula, o que gerava preocupação no seio escolar.

A criança também, segundo relato da mãe, apresenta irritabilidade, inquietude, atitudes centralizadoras, mostra-se agressiva quando contrariada e apresenta dificuldades em aceitar o não.

A mãe biológica de João foi desprovida de uma gestação planejada e assistida, pois aos 14 anos de idade já se tornara moradora de rua, exposta a riscos, álcool e drogas, engravidou sem ao menos se atentar à origem do pai biológico. Sendo assim, após várias tentativas frustradas de aborto, a mãe biológica deu à luz João que nasceu, aos 9 meses de gestação, de parto cesariana, pesando 2,900 kg, 48 cm de comprimento, com problemas no aparelho respiratório e sem problemas físicos aparentes.

Após o nascimento, a mãe biológica deixou a criança aos cuidados da avó materna e retornou à rua. A avó, com idade avançada e desprovida de condições financeiras, encaminhou a criança para a adoção. Após 8 meses de vida, inicia-se todo processo burocrático para que, enfim, a criança fosse acolhida em um novo lar junto de seus pais adotivos Maria e José.

O desejo de Maria e José de adotar um filho deu-se após inúmeras tentativas frustradas daquela de engravidar, assim contribuindo para certa incompletude do casal devido à ausência de um filho.

Alguns meses após a adoção de João, Maria, mãe adotiva, veio a engravidar de forma espontânea de uma menina, Ana, e, com isso, João ganhou a companhia de uma irmã e ainda recebeu aleitamento materno, o qual foi impossível de receber da mãe biológica por inúmeras razões.

Por se tratar de um caso de adoção em condições atípicas, foi evidente a falta de conteúdo referente a aspectos importantes sobre partes do processo que antecederam a adoção. Já no novo lar, a recepção de João na família foi de muitas expectativas, amor e alegria. Ele logo foi submetido a cuidados médicos necessários a sua condição de saúde fragilizada. Com isso, chegou a ser submetido a processos cirúrgicos para retirada de adenoide e amígdalas. Seu desenvolvimento psicomotor foi comprometido sendo necessário acompanhamento fisioterapêutico e, por consequência, engatinhou somente com 1 ano e meio, ficando em pé e andando com 1 ano e 8 meses.

O controle dos esfíncteres anal, vesical diurno e noturno ocorreram aos 3 anos de idade.

João demorou a dominar as habilidades motoras finas, como amarrar os sapatos e também demorou a balbuciar as primeiras palavras. No meio escolar, sempre foi tratado como uma criança frágil com desempenho abaixo da sua faixa etária, tanto na escrita, quanto na fala e interpretação e já eram notórias as dificuldades em socializar, segundo observação dos professores.

Constam na composição familiar os avós maternos, pai, mãe e uma irmã que foi gerada alguns meses após o processo de adoção. A criança possuía um apego maior com a mãe, apesar de sua ausência devido a seu trabalho. Assim a criança necessitava dos cuidados da avó materna, a qual possuía mais empoderamento sobre João, como também cuidados, carinho e afeto, já que sua saúde necessitava de certos cuidados. Sua relação com o pai foi relatada pela avó como insatisfatória, principalmente com dificuldades de diálogos que não ocorriam, na maioria das vezes. A relação com a irmã ocorria dentro da normalidade, segundo relato da mãe.

Tanto João quanto sua irmã Ana passavam as noites no mesmo quarto e na mesma cama com os pais. Durante a semana, João tinha sua rotina escolar no período da manhã, retornando para almoço em família, descansava após o almoço e fazia o lanche da tarde ao acordar.

Tinha acompanhamento com fisioterapeuta para melhorar a respiração, plantão escolar devido ao atraso cognitivo, retornava para a casa e, após o jantar, recolhia-se para dormir.

Sua rotina semanal não lhe permitia brincar, isso ocorria somente aos finais de semana, com passeios a clubes, ranchos, casa de amigos e da família.

3 MATERIAL E PROCEDIMENTO

3.1 Instrumentos

Foram utilizados testes como HTP (Casa, Árvore, Pessoa) que é um teste de gráfico aplicado em avaliações psicológicas. Ele foi projetado por John N. Buck (1906-1983) e originalmente baseado na escala Goodenough de capacidade intelectual, como também de traços de personalidade e quais são as áreas que estão em conflito (ARAÚJO, 2007). O HTP aponta também as relações do indivíduo com o ambiente.

O teste das Matrizes Progressivas Coloridas de Raven, criado por J.C.Raven, destina-se à avaliação do desenvolvimento intelectual da criança com dificuldades ou pessoas com deficiência, o teste avalia também a capacidade aditiva do fator da capacidade mental, donde se permite extrair um significado de uma situação confusa; de ir além do óbvio; de desenvolver novas compreensões (ARAUJO, 2007).

O Teste R-2, elaborado por Jacob A. Laros e Peter J. Tellegem, tem o objetivo de avaliar habilidades cognitivas, fornecendo escores que avaliam habilidades espaciais, visomotoras, como também de raciocínio abstrato e concreto (ARAUJO, 2007).

A Escala de Stress Infantil – ESI surgiu do interesse em validar o inventário de Sintomas de Stress Infantil (ARAUJO, 2007).

O Desenho Cinético da Família atual e Prospectiva e do Desenho Livre, como instrumento de diagnóstico da dinâmica do relacionamento familiar, foi criado por H. Luquet em 1913, sendo o desenho infantil observado sob novo enfoque, pelo qual se procurava sistematizar e extrair características essenciais (ARAUJO, 2007).

3.2 Procedimentos

A) Triagem

O processo de João iniciou-se com a triagem realizada na Clínica Escola, para onde a mãe Maria trouxe a queixa inicial que seu filho adotado aos 8 meses de vida sentia-se superior a outras pessoas, fechado para alguns assuntos, não aceitava ser contrariado, desatento nas atividades escolares e às vezes muito agressivo. O desejo da mãe era investigar a personalidade do filho, pois acreditava ser esta de ordem hereditária.

No término do processo de triagem, ao retornarem à sala de recepção onde a criança se encontrava, esta estava chorando e visivelmente irritada, questionando onde a mãe estaria, chegando a agredi-la fisicamente e ao aluno que realizou a triagem, verbalmente.

B) Psicodiagnóstico

Foi realizado o processo de psicodiagnóstico na Clínica de Psicologia da Funec, onde ocorreu a entrevista inicial com a mãe e foram esclarecidos os dados sobre o histórico da criança.

Foram realizadas sessões de horas lúdicas com a criança, esclarecendo também os motivos que a traziam para a consulta.

Sistematizando os procedimentos que foram realizados com João, seguem os dias e horários das sessões, conforme quadro abaixo:

Quadro 1 - Estruturação das sessões psicodiagnósticas

Data	Horário	Procedimento Realizado
23/03/2016	17h às 18h	Entrevista inicial com a mãe e aplicação da Anamnese.
30/03/2016	17h às 18h	Primeira Hora Lúdica Diagnóstica.
04/04/2016	17h às 18h	Segunda Hora Lúdica Diagnóstica.
13/04/2016	17h às 18h	Aplicação do HTP.
27/04/2016	17h às 18h	Aplicação do Desenho Cinético da Família Atual e Prospectiva, e Desenho Livre.
11/05/2016	17h às 18h	Aplicação do Raven e R-2.
18/05/2016	17h às 18h	Aplicação da Scala de Stress e Pré Finalização.
07/06/2016	9h às 9h30	Encerramento do processo psicodiagnóstico com a mãe e a criança.

Fonte: Dos próprios autores

C) Psicoterapia

Na sequência, iniciou-se o processo de Psicoterapia na Clínica Escola, em que a mãe de João relatou que ele continuava com a mesma queixa anteriormente mencionada no psicodiagnóstico e trouxe a informação de que ele havia passado por uma geneticista a qual constatou que a criança foi diagnosticada com a Síndrome Alcoólica Fetal. Foi dada continuidade ao processo terapêutico onde ocorreram tentativas de uma melhor elaboração através da Ludoterapia.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No primeiro contato com a Ludoterapia, a criança expressou, através do brincar, um pouco da sua rotina familiar, como também escolar. A criança comportou-se com interesse, interagindo com jogos e brinquedos expostos sobre a mesa da sala, já na segunda hora lúdica, ficou evidente a existência de conflitos emocionais relacionados à situação de adoção, com demonstrações de agressividade em seu modo de se relacionar, pois não conquistava seus afetos e sim tentava obtê-los por imposição.

Tais dificuldades decorrem de fantasias e conflitos internos, os quais poderiam estar sendo incrementados pelo modo como a família o acolhia, colocando a criança em um lugar de alguém que deve ser poupado e atendido em seus anseios.

Observou-se ainda que João só realizava as atividades sugeridas quando ganhava a caixa de giz de cera e de massa de modelar. Demonstrava irritabilidade quando suas vontades não eram atendidas, interesse por trocas, do que se pode constatar a existência da necessidade de compensação.

Na aplicação do teste HTP, observaram-se possíveis características de insegurança e retraimento, descontentamento e regressão, preocupação consigo mesmo e com o passado, impulsividade, intolerância à frustração, por isso desejando gratificação imediata. Inacessibilidade e sentimentos de rejeição como se a situação no lar estivesse fora de seu controle, assim como necessidade de segurança e ansiedade. O que leva a pensar em possível tensão no lar, introversão e fantasias, pressões ambientais. Seus traços evidenciaram ansiedade, energia e organicidade, energia esta que está fixa na parte orgânica da criança quando, de acordo com a idade, ela deveria estar na fase da latência, em que essa energia se concentraria na aprendizagem.

No seu inquérito sobre o desenho da casa, demonstrou necessidade de sentir se importante no meio familiar. O desenho da árvore sugere insegurança, concretismo, depressão, inadequação e possível necessidade de apoio.

Pressões ambientais e fantasias podem ser observadas, o que denota contato pobre com a realidade, perda de controle, dependência e imaturidade, ações estas que podem ser identificadas nas atitudes centralizadoras e nas dificuldades em aceitar o *não*.

Os traços sugerem sentimentos de inadequação física e confusão de gênero que podem ser justificados pelo fato de todos dormirem juntos na mesma cama.

É importante salientar que tais resultados obtidos no teste HTP decorrem de fantasias e conflitos internos, os quais podem estar sendo incrementados pelo modo como a família acolhe a criança, cedendo a suas vontades.

No desenho Cinético da Família Atual e Prospectiva, a princípio João se recusou a fazer e, quando o fez, foi de maneira rápida, demonstrando desinteresse. Ao ser indagado, relatou que estava plantando uma árvore no jardim, porém o desenho foi realizado com rapidez e pobreza de detalhes.

No Desenho Livre, apresentou novamente desinteresse, seus traços no desenho revelaram ambiguidade, pois a criança desenhou sol, nuvens e árvores no solo e ao lado um

boneco de gelo próximo a uma casa de esquimó e, acima dela, o desenho de uma outra casa que não de gelo, flutuando.

A análise do desenho revela também um processo de transição emocional em busca de se sentir aceito, pertencente à família, como demonstrou ao realizar o desenho de uma casa de gelo e um boneco de neve. Esse sentimento de pertencer à família ainda estava em construção dentro dele, visto que se identificava com um boneco de gelo, ainda necessitando de amor e calor materno para se tornar humano, como confirmado com a casa que desenhou acima, voando no ar.

Com relação aos testes de inteligência, foram aplicados o Raven (Matrizes Progressivas de Raven) que atingiu percentil 30 e classificação intelectual correspondente a nível médio III negativo e o R-2 (Teste Não Verbal de Inteligência para Crianças) que evidenciou o percentil 20 e classificação médio inferior, constatando a queixa escolar do aprendizado ser abaixo da média.

Já no teste ESI (Escala de Stress Infantil), obteve-se como resultado um quadro de stress infantil com predominância em fase de alerta a qual ocorre quando o indivíduo entra em contato com o agente estressor e o seu corpo perde o seu equilíbrio.

Já no processo psicoterapêutico, a mãe relatou que a criança permanecia com dificuldades de introjetar o *não*. No decorrer das sessões, foi observada a insistência de João em levar objetos da caixa lúdica consigo. Ficava evidente a irritabilidade e agressividade quando estava em desvantagem nos jogos aplicados.

Em suma, na maioria das sessões, ficou evidente cansaço, rebeldia, pouco diálogo e introspecção, sugerindo assim o início da posição depressiva.

Observou-se em alguns momentos no processo terapêutico a dificuldade de internalização de limites, demonstrando assim irritabilidade e reagindo de maneira agressiva, utilizando-se de agressão verbal como mecanismo de defesa. Evidenciou-se também o mecanismo de resistência em um episódio ocorrido na sala de espera, onde o menino se recusava a participar da sessão terapêutica, chegando a agredir fisicamente sua mãe com chutes e gritando que odiava seus pais, dizendo ainda que ninguém mandaria nele.

A partir disso, houve a necessidade de uma maior investigação sobre a rotina e relações familiares. Sendo assim, foi solicitado um novo atendimento com a mãe, a qual alegou possuir dificuldades em impor limites nas atitudes indevidas da criança, pois o pai e a avó materna não colaboravam com as regras impostas por ela.

Foi solicitada a presença da avó materna para que pudesse agregar informações sobre a dinâmica familiar. Segundo relatou a avó, ela reconhecia que possuía dificuldades em impor limites pois se apegou muito ao neto, que chegou com a saúde muito debilitada e fragilizada.

Relatou ainda que tentava colaborar com a educação e limites propostos pela mãe e que o pai era omissos nesse processo. Logo após o atendimento ser realizado com a avó, foi solicitada a presença do pai, o qual levou a mãe a suspender o atendimento psicoterapêutico da criança.

Nas falas da criança, repetidamente eram reforçadas a insatisfação que sentia em participar do processo terapêutico assim como era constante a presença de falas que denotavam seu sentimento de revolta referente aos pais adotivos. Ficavam evidentes sentimentos de desprezo, raiva e angústia através do “não” que utilizava repetitivamente para justificar e fazer prevalecer suas vontades.

À luz do que foi mencionado nesse relato de caso, tem-se a necessidade de se efetuar uma sustentação teórica que pautar o embasamento utilizado ao longo das sessões da criança João, adotado aos 8 meses de vida.

Em um primeiro momento, torna-se necessário compreender de que forma os conflitos emocionais incidem diretamente no comportamento expressado pela criança. No entanto, ao abordar a definição da compreensão emocional, verifica-se a presença de diversas linhas teóricas na literatura atual. Alguns autores utilizam a terminologia de compreensão emocional e outros de conhecimento emocional, mas, aparentemente, são utilizadas como sinônimos pela maioria dos investigadores (FRANCO; SANTOS, 2015).

A luz disso, faz-se necessário iniciar uma discussão acerca do que a teoria winnicottiana fala sobre o desenvolvimento emocional, em que os estágios mais primitivos são evidenciados, além de constatar que boa parte dos problemas emocionais são encontrados na origem das etapas precoces do desenvolvimento (MOURA, 2008).

Baseados na teoria Winnicottiana, Arruda e Andrieto (2009) afirmam que, nos primeiros momentos da vida de um indivíduo, o desenvolvimento emocional primitivo depende da unidade mãe-bebê, onde o bebê depende absolutamente da mãe, que deve lhe propiciar um ambiente seguro, confiável e protetor, pois o bebê necessita de cuidados essenciais para a sua sobrevivência.

Para Affonso, Guedes e Araújo (2016), as bases da saúde mental de qualquer indivíduo são moldadas na primeira infância pela mãe, através do meio ambiente fornecido por ela. O ambiente tem uma influência decisiva na determinação do psiquismo precoce.

Assim, dois caminhos são cruzados com frequência, o crescimento emocional e as qualidades da mãe, em que suas mudanças e o cuidado materno devem satisfazer as necessidades específicas do bebê.

Ao abordar o tema de adoção, vários preconceitos que circulam no universo vêm a tona. Dentre eles, pode-se citar a crença no “sangue ruim”: acredita-se que a criança adotiva já traria em seu sangue todas as mazelas, comportamentos e caráter de seus pais biológicos. Na esteira desse suposto “defeito de origem”, diversas pré-concepções são estabelecidas no sentido de atribuir um lugar desqualificado para o adotado (MORELLI; SCORSOLINI-COMIN; SANTEIRO, 2015).

O desenvolvimento satisfatório de cada criança irá depender de inúmeros fatores internos e externos, relacionados às disposições inatas e adequados ao ambiente familiar (SILVA et al., 2008).

A relação entre mãe e filho é um dos pilares fundamentais para a constituição do sujeito. Assim, a figura materna é tida como peça fundamental para o cuidado do filho, sendo ela capaz de sentir como se estivesse no lugar dele, correspondendo as suas necessidades que, inicialmente, são corporais e, gradualmente, tornam-se egoicas (MARINI, 2016).

Todavia, a mãe adotiva ou qualquer outra mulher que não consiga apresentar uma preocupação materna primária poderá ser capaz de se adaptar suficientemente bem, apenas por manifestar alguma capacidade de se identificar com a criança. Portanto, as experiências emocionais nos primeiros anos da vida mental produzem efeitos vitais e duradouros no psiquismo do sujeito (BAPTISTA; SOARES; HENRIQUES, 2013).

Para Oliveira e Próchno (2010), o vínculo construído pela adoção tem como objetivo imitar a filiação natural. A adoção é uma modalidade artificial de filiação em que se aceita como filho, de maneira voluntária e legal, um desconhecido na vida familiar. A adoção é definida como um ato de inclusão da criança em uma nova família de forma definitiva e com respaldo jurídico.

Vale ressaltar que a base da saúde mental é originada, inicialmente, na infância, sendo esta, proveniente dos cuidados dispensados à criança por uma mãe suficientemente boa, ou seja, para o autor, a psique humana só pode ter origem dentro de um determinado enquadre, no qual a criança poderá construir um ambiente pessoal que a tornará independente no futuro (COUTO; DUARTE; DELGADO, 2008).

Em relação à adoção, a privação da mãe para com a criança pode ser parcial ou total. Uma criança que sofre privação parcial quando, vivendo em casa, a mãe não lhe proporciona

cuidados amorosos ou quando a mãe é afastada da criança por qualquer outro motivo. A privação, relativamente suave, acentua-se diante da figura estranha da mãe substituta (BOLSSON; BENETTI, 2011).

Os efeitos dessa privação variam de acordo com o grau. A privação parcial provoca angústia, culpa, necessidade de amor, entre outros, haja vista que a criança não consegue lidar com a imaturidade mental, o que resulta em distúrbios nervosos. Por sua vez, a privação total desencadeia efeitos maiores no desenvolvimento da personalidade, podendo afetar gravemente as relações pessoais e interpessoais (BOLSSON; BENETTI, 2011).

Para alguns casais, a adoção pode significar um fato doloroso, o de que nunca poderão ter seu próprio filho, com isso, as emoções difíceis e conflitantes, quando não elaboradas, podem vir a influenciar negativamente os sentimentos dos pais em relação à criança (KRAHL; MOREIRA; ROLDO, 2010).

Ademais, as crianças adotadas manifestam uma significativa variação em relação à estruturação do seu meio familiar, sendo este imposto pelos métodos que se apresentam.

Muitas pesquisas apontam que as crianças e os adolescentes adotados apresentam alta probabilidade de apresentar conflitos psicológicos. Entretanto, poucos são os estudos que indicam se a natureza desses conflitos é, de fato, distinta dos conflitos vivenciados por crianças cuidadas por seus pais biológicos (MENDES; PESSOA, 2013).

Portanto, o processo psicoterapêutico torna-se de suma importância, haja vista sua necessidade na compreensão e melhor elaboração dos conflitos emocionais vivenciados pelos indivíduos em questão, pois a insegurança, a hostilidade e a carência por atenção são sintomas observados com maior frequência em crianças adotadas do que nas não adotadas. Compreendendo assim que a criança adotada manifesta uma condição diferenciada em função de possuir uma genética diferente dos outros membros da família adotiva, tornando-se assim mais vulnerável em momentos de maior estresse por parte dos pais adotivos.

5 CONCLUSÃO

A caráter conclusivo tem-se que o processo terapêutico é um meio extremamente importante no que concerne à verificação, identificação e intervenção em comportamentos adversos e impactantes no ambiente familiar.

Assim, as experiências emocionais nos primeiros anos da vida mental produzem efeitos vitais e duradouros no psiquismo do sujeito e refletindo no decorrer de sua vida.

Portanto, a criança adotada, quando não inserida adequadamente no âmbito familiar, pode apresentar vários aspectos e sintomas de uma psicopatologia. O abandono e a adoção podem acarretar em inúmeros fatores negativos na vida e saúde mental de um indivíduo.

Para um melhor desenvolvimento emocional dessa criança seria importante dar continuidade ao processo terapêutico tanto dela mesma, quanto de sua família, que foi interrompido pela mãe adotiva.

Ao relatar o caso de uma criança adotada, ficou evidente que todo o processo psicoterápico aplicado fez a diferença quanto à compreensão do que levava esta criança a ter determinados comportamentos perante a família e pessoas próximas a ela.

A princípio, foram realizados testes que buscassem traçar a personalidade da criança e quais eram suas áreas de conflito. Através da ludoterapia, evidenciou-se que os conflitos vivenciados pelo cliente estavam relacionados à situação da adoção em si, isso porque foram demonstrados momentos de agressividade.

Diante dos demais testes aplicados, ficou evidente que o processo psicoterapêutico torna-se essencial no que concerne à compreensão e ao trato com o cliente, no intuito de diminuir os riscos apresentados pelos conflitos emocionais vivenciados, nesse caso, pela criança.

Para tanto, foi indicado e sugerido à família dessa criança que o acompanhamento fosse contínuo, de modo que as angústias e conflitos emocionais fossem minimizados ou sanados.

CONTRIBUTIONS FROM WINNICOTT TO THE ADOPTION PROCESS: A CASE REPORT

ABSTRACT

The therapeutic process is a scientific procedure, in which psychological techniques and tests are used. They could be individual or collective, aiming the psychological intervention through a complaint. The main purpose of this process is to elucidate and elaborate psychological contents, seeking to classify, predict and intervene in the course of the complaint in question. In the case of adoption and emotional conflict, the therapeutic process enters as an important instrument in what concerns the understanding and strategies to be used to minimize suffering and distress. The present paper is a case report, whose objective was to present the results obtained in a therapeutic process of a child adopted at eight months of life, where the main complaint centered on the aggressive behavior and difficulty in dealing with frustration. The data were collected interpreted and through the Winnicottian psychoanalytic framework. The results obtained in the therapeutic process showed adverse environmental conditions in the phase of absolute dependence, thus occurring the commitment in the integration of the child into the family and social environment. This was due to the child being generated in an intrusive environment, marked by serious imbalances, such as extreme

poverty, lack of planned and assisted gestation and chemical dependence of the biological mother. It was also observed that the adoptive family failed to develop an environment in which the child's unconscious conflicts could be elaborated, putting him in the place of someone who should be spared and cared for in his or her longings. One of the possibilities for a better emotional development of this child would be to offer a facilitating environment that would allow the resolution of such conflicts.

Keywords: Adoption. Emotional Conflict. Family Relationships.

REFERÊNCIAS

AFFONSO, R. M. L.; GUEDES, F. F.; ARAÚJO, S. C. Ludodiagnóstico: a dependência química e a dinâmica familiar. **Psicologia – O Portal dos Psicólogos**. 2016. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1033.pdf>>. Acesso em: 17 jun. 2017.

ARAUJO, M. F. Estratégias de diagnóstico e avaliação psicológica. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 126-141. dez. 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872007000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 jun. 2017.

ARRUDA, S. L. S.; ANDRIETO, E. Mães psicóticas e seus bebês: uma leitura winnicottiana. **Revista Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 61, n. 3, p. 97-106. dez. 2009. ISSN 1809-5267, Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672009000300011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 18 jun. 2017.

BAPTISTA, J.; SOARES, I.; HENRIQUES, M. Recuperação desenvolvimental após a adoção: características da criança e da família adotiva. **Revista Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 26, n. 2, p. 396-404, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722013000200020>>. Acesso em: 12 jun. 2017.

BOLSSON, J. Z.; BENETTI, S. P. C. As manifestações de angústia e o sintoma na infância: considerações psicanalíticas. **Revista Mal-Estar e Subjetividade**, Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 555-89. 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482011000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 18 jun. 2017.

COUTO, M. C. V.; DUARTE, C. S.; DELGADO, P. G. G. A saúde mental infantil na Saúde Pública brasileira: situação atual e desafios. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 30, n. 4, p. 390-98. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v30n4/a15v30n4.pdf>>. Acesso em: 17 jun. 2017.

FRANCO, M. G. S. D. C.; SANTOS, N. N. Desenvolvimento da Compreensão Emocional. **Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 31, n. 3, p. 339-48. set. 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0102-37722015032099339348>>. Acesso em: 20 jun. 2017.

GOMES, K. A adoção à luz da teoria winnicottiana. **Winnicotti e-prints**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 1-18. 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-432X2006000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 jun. 2017.

KRAHL, S.; MOREIRA, R. M.; ROLDO, E. A adoção na perspectiva psicanalítica. **Revista Contemporânea – Psicanálise e Transdisciplinaridade**, Porto Alegre, n. 9, p. 149-66, jan./jun. 2010. Disponível em: <<http://www.revistacontemporanea.org.br/revistacontemporaneaanterior/site/wp-content/artigos/artigo238.pdf>>. Acesso em: 18 jun. 2017.

MARINI, M. “Você poderá vomitar até o infinito, mas não conseguirá retirar sua mãe de seu interior” – psicanálise, sujeito e transtornos alimentares. **Cadernos Pagu**, ISSN 1809-4449, Campinas, v. 46, p. 373-409. abr. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/18094449201600460373>>. Acesso em: 17 jun. 2016.

MENDES, D. M. L. F.; PESSOA, L. F. Comunicação afetiva nos cuidados parentais. **Revista Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 18, n. 1, p. 15-25. mar. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722013000100003>>. Acesso em: 19 jun. 2017.

MORELLI, A. B.; SCORSOLINI-COMIN, F.; SANTEIRO, T. V. O “lugar” do filho adotivo na dinâmica parental: revisão integrativa de literatura. **Revista Psicologia Clínica**, v. 27, n. 1, p. 175-94. 2015. ISSN 0103-5665. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pc/v27n1/0103-5665-pc-27-01-00175.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2017.

MOURA, J. Winnicott - principais conceitos. **Psicologado Artigos**. ago. 2008. Disponível em: <<https://psicologado.com/abordagens/psicanalise/winnicott-principais-conceitos>>. Acesso em: 16 jun. 2017.

OLIVEIRA, S. V.; PRÓCHNO, C. C. S. C. A vinculação afetiva para crianças institucionalizadas à espera de adoção. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 30, n. 1, p. 62-84, 2010. ISSN 1414-9893, Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1414-98932010000100006>>. Acesso em: 20 jun. 2017.

SILVA, N. C. B. et al. Variáveis da família e seu impacto sobre o desenvolvimento infantil. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 2, p. 215-29. 2008. ISSN 1413-389X, Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2008000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 jun. 2016.

Recebido em: 10 de novembro de 2017.

Aprovado em: 08 de dezembro de 2017.