

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS
CURSO DE PSICOLOGIA

MARIANA DE OLIVEIRA PAIVA

ADOÇÃO DE CRIANÇAS PORTADORAS DE HIV: as interfaces do processo na
vivência em sociedade e abrigos

São Luís
2018

MARIANA DE OLIVEIRA PAIVA

ADOÇÃO DE CRIANÇAS PORTADORAS DE HIV: as interfaces do processo na
vivência em sociedade e abrigos

Trabalho de conclusão de curso apresentado a
Universidade Federal do Maranhão, como
requisito parcial para obtenção do título de
graduado em psicologia.

Orientador: Prof. Dr. Francisco de Jesus Silva
de Sousa

São Luís

2018

MARIANA DE OLIVEIRA PAIVA

ADOÇÃO DE CRIANÇAS PORTADORAS DE HIV: as interfaces do processo na
vivência em sociedade e abrigos

Trabalho de conclusão de curso apresentado a
Universidade Federal do Maranhão, como
requisito parcial para obtenção do título de
graduado em psicologia.

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Francisco de Jesus Silva de Sousa
Universidade Federal do Maranhão

Prof^a Me. Francisca Pereira da Cruz Zubicueta
Universidade Federal do Maranhão

Prof^a Dr^a Francisca Morais da Silveira
Universidade Federal do Maranhão

Prof^a Dr^a Cláudia Aline Soares Monteiro (Suplente)
Universidade Federal do Maranhão

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me dado a possibilidade de obter mais conhecimento através dos meus estudos. Por ter me ajudado a superar todos os obstáculos enfrentados no decorrer do curso, além de sabedoria para aprender com erros e acertos.

Aos meus pais por investirem nos meus estudos, pela dedicação, educação, carinho e por me ensinarem valores e lições que nunca vou esquecer.

Ao Prof. Francisco Sousa pela orientação e paciência, sua ajuda foi de grande relevância durante a produção deste trabalho.

Agradeço também Lidiane Colares por oferecer ajudar em momentos de necessidade, uma atitude de empatia rara, mas muito importante e que merece ser enaltecida.

Às minhas colegas de curso, Aline Borges, Mauricia Aguiar, Edilene Mendes, Yasmin Maciel que fizeram com que esta caminhada fosse mais leve, me proporcionando momentos especiais que não serão esquecidos.

É necessário fazer outras perguntas, ir atrás das indagações que produzem o novo saber, observar com outros olhares através da história pessoal e coletiva, evitando a empáfia daqueles e daquelas que supõem já estar de posse do conhecimento e da certeza.

Mário Sergio Cortella

Resumo

O objetivo da pesquisa foi compreender as interfaces da adoção de crianças portadoras do vírus HIV, a partir de suas vivências na sociedade e nos abrigos. Foi feito um percurso observando desde como o processo se configura e alguns aspectos da adoção no Brasil, conhecendo algumas leis que regem tal procedimento no país. Foi percebida a necessidade de conhecer o trabalho do psicólogo jurídico neste processo e de que maneira auxilia nestes casos. Buscou-se compreender um pouco sobre a expectativa dos pretendentes a adoção e a realidade com a qual se deparam, pois isto se configura em um dos empecilhos que dificultam a adoção de crianças nestas condições. Percebeu-se durante a pesquisa a existência de um estigma na vida dessas crianças que acabam sofrendo com as consequências da doença, gerando mais dificuldades em relação à doença, pois além dos cuidados com a saúde, elas sofrem discriminação e, algumas vezes, são colocadas à margem da sociedade. Outro fator importante foi com respeito à vivência destas crianças no abrigo, observando como suas relações são estabelecidas dentro da instituição e também os malefícios, pois, na maioria das vezes, passam um longo tempo de suas vidas nestes locais e isto pode acarretar em prejuízos para as mesmas.

Palavras-chave: adoção; HIV; estigma; vivências; sociedade;

ABSTRACT

The objective of the research is to understand the interfaces of the adoption of children carrying the HIV virus, from their experiences in society and in shelters. To do this, was made a route looking at how the process is configured and some aspects of it in Brazil, knowing some laws that govern such procedure in the country. It was noticed the need to know the work of the legal psychologist in this process and how it helps in these cases. It was also sought to understand a little about the expectation of adopters and the reality that they face, as this is one of the obstacles that hinder the adoption of children in these conditions. In addition, it was noticed during the research the existence of a stigma in the life of these children who suffer with the consequences of this. This generates more difficulties in relation to the disease, since besides the health care, they suffer discrimination and, sometimes, are placed at the margins of society. Another important factor was with regard to the experience of these children in the shelter, observing how their relationships are established within the institution and also the harm, since, most of the time, they spend a long time of their lives in these places and this can cause damage to them.

Key-words: adoption; HIV; stigma; experiences; society;

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	
2 Aspectos Gerais da Adoção	11
2.1 Adoção e Sua Evolução no Decorrer da História	12
2.2 Aspectos Gerais da Adoção no Brasil	13
2.3 Atuação do Psicólogo Jurídico no Âmbito da Adoção	15
2.4 O Conjunto de Informações Obtidas do Processo de Adoção	17
2.5 O Desejo, Espera e Realidade dos Pais Adotantes	18
3 Sobre Adoção de Crianças Portadoras de HIV	21
3.1 Aspectos Gerais Sobre o Direito a Convivência Familiar de Crianças Abridadas	22
3.2 Sobre a Vivência de Pessoas Portadoras de Vírus HIV em Sociedade	23
3.3 Sobre Adoção de Crianças com Necessidades Especiais	26
4 Aspectos Gerais Sobre Vivência de Crianças Portadoras de HIV em Instituições Acolhedoras	31
4.1 Dificuldade ao Explicar Para a Criança Sobre Seu Estado de Saúde	34
4.2 Relação Entre Crianças e Cuidadores Nas Instituições Acolhedoras	36
5 Metodologia	41
5.1 Tipo de Estudo	41
5.2 Instrumentos e Procedimentos	41
6 Resultados E Discussão	43
7 Considerações Finais	53
REFERÊNCIAS	

1 Introdução

A adoção é um tema antigo que ganhou ênfase nos últimos anos e ainda é objeto de muita discussão. A busca por este processo é grande e constrói uma fila de candidatos a procura do filho que tanto sonham. A burocracia envolvida no processo dificulta a realização deste sonho, contudo, os empecilhos que circundam a adoção não vem apenas dos órgãos responsáveis ou da legislação, também advém dos pretendentes com relação às crianças.

Socialmente, quando se fala em adoção, se pensa sobre acolher, dar uma família a uma criança desprovida de amor e afeto. De acordo com Ferreyra (1993, p. 52), no Brasil, na maioria das vezes, a adoção é tida como última opção, considerada por pessoas inférteis, o que acarreta em uma maior procura por crianças recém-nascidas, fazendo com que várias outras permaneçam nos abrigos. Dessa forma, pode-se observar que o perfil limitado dos adotantes é um dos obstáculos para o processo.

Existem diversas formas de adoção, uma delas é a adoção de crianças portadoras de HIV, o qual esta pesquisa aborda. Para Cassin (2000, p. 54) este tipo de adoção pode ser contextualizada como a situação de abandono em que o sujeito é deixado por diversos motivos, seja pela morte da mãe por conta da doença ou pela impossibilidade da mesma em permanecer com o filho.

Conforme Andrei (2001, p. 92), no que diz respeito a AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), a epidemia gerada por ela, ocasionou socialmente demonstrações de intolerância com as pessoas infectadas, tornando-as minorias, sendo estigmatizadas e colocadas à margem da sociedade. Porém, também propiciou o surgimento de organizações com o objetivo de levar apoio a elas e lutar contra a doença.

De acordo com Fonseca (1999, p. 60), foram sendo criados locais onde as pessoas infectadas pelo vírus poderiam buscar ajuda quando não tinham a quem recorrer, estes lugares eram as chamadas Casas de Apoio, atualmente conhecidas por abrigos ou instituições.

Neste local, a criança tem parte do desenvolvimento, portanto, é necessário ter também um melhor entendimento sobre as relações existentes entre ela e as pessoas responsáveis pelo seu cuidado, observando algumas implicações com relação ao tempo de estadia nas instituições em sua vida.

O tema girou em torno da adoção de crianças portadoras de HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) que, conforme Ebrahim (2001, p. 74), é uma questão social não muito explanada, acarretando na mistificação da doença, dando margem ao preconceito e fazendo com que as crianças carreguem o estigma de uma doença da qual, muitas vezes não tem entendimento, mas já sofrem as suas consequências.

Esta pesquisa é relevante, pois buscou compreender questões muitas vezes não levadas em consideração pelas pessoas com desejo de adotar, como conhecer o que a espera, decorrida da baixa procura de pretendentes por este tipo de adoção, traz para a vida da criança. Este assunto é importante para proporcionar a reflexão sobre o que envolve a adoção, por exemplo, o preconceito social, pois a busca e divulgação a respeito da adoção e da doença são alguns fatores que ajudam a diminuir a discriminação sofrida pelos sujeitos que tem de conviver com ela.

Este estudo foi realizado, no decorrer do estágio na 1ª Vara da Infância e Juventude de São Luís - MA, onde observada a demasiada procura pela adoção, especialmente de crianças com o mesmo perfil, principalmente recém-nascidas. Este fato tornou-se interessante já que durante visitas a instituições acolhedoras voltadas para crianças com HIV, que recebem também pessoas não infectadas, viu-se uma procura maior por quem não tivesse a doença, o que demonstra uma resistência dos pretendentes com relação a AIDS.

A principal questão foi a de refletir sobre o que possibilita o longo período das crianças em condições especiais nas instituições. Foram investigados fatores relativos às próprias, o outro lado da adoção que não o romantizado. Tentou-se compreender o motivo pelo qual a mesma sociedade que cobra proteção para pessoas em situação de vulnerabilidade, também as excluem e recriminam.

Visto isso, este trabalho objetiva compreender as interfaces da adoção de crianças portadoras do vírus HIV, a partir de suas vivências na sociedade e nas instituições acolhedoras. Considerou-se a importância de analisar quais os fatores que influenciam para a longa permanência dessas crianças em abrigos, compreender a vivência das mesmas na sociedade e nas instituições, além de observar como se estabelece a relação entre as crianças e seus cuidadores. É necessária a investigação acerca dessas questões para obter melhor conhecimento e ter possibilidade de minimizar as barreiras enfrentadas por essas pessoas.

2 Aspectos Gerais da Adoção

A adoção é uma medida que já vem sendo realizada há muitas décadas e, com o decorrer deste tempo, foi sofrendo alterações em seu modo de ocorrer desde a antiga “roda dos expostos”, onde se deixavam os recém-nascidos aos cuidados das casas de caridade. Segundo Franco (2010, p. 16), esta roda tinha forma de uma porta giratória localizada dentro de uma parede, de maneira que não se podia ver quem deixava a criança neste local. Esta atitude foi seguida pela Europa, especialmente pela Igreja Católica.

Conforme afirma Marcilio (1997, p. 87), no Brasil a roda dos expostos teve início no período da colonização, quando mulheres abandonavam a criança por conta do preconceito social advindo do fato de serem solteiras. Como ocorriam muitas mortes de bebês, foi feita uma cobrança aos portugueses para que fosse dada permissão de implantar tal procedimento no país. Segundo a autora citada, a primeira roda dos expostos surgiu na cidade de Salvador (Bahia), mas precisamente na Santa Casa de Misericórdia, seguindo padrões de Portugal.

Cada país tem uma legislação específica para aplicabilidade da adoção. De acordo com Azevedo e Moura (2000, p. 45), tal processo tem como papel principal defender os direitos das crianças, além de visar proteção da mesma, permitindo a sua colocação em uma família e tendo isto como essencial para o seu crescimento e desenvolvimento. A criança sofre influência do contexto social onde se encontra, logo a instituição familiar se tornou muito mais importante, pois é na família que ela se desenvolve e onde se constroem laços tanto sanguíneos quanto afetivos.

No decorrer do tempo, conforme a sociedade foi se modernizando, a família foi mudando e agregando novas características. Como nos mostra Sampaio (1994, p. 16), o conceito de família não está mais atrelado à apenas pais e filhos onde não se dava tanto valor ao diálogo, mas sim, um ambiente em que é permitida a manifestação de sentimentos, emoções, buscando um equilíbrio e isto pode repercutir de várias maneiras. Em cada uma dessas famílias existem regras definidoras das relações existentes entre os indivíduos e sua interação com o mundo. Tais regras podem ser instituídas a respeito da maneira de educar, de como se deve tratar as pessoas mais velhas, entre outras. Algumas vezes, as relações de parentesco podem se estabelecer por meio da adoção, que socialmente é visto como igual ao laço consanguíneo.

O conceito de adoção, segundo Diniz (1993, p. 56), é um processo o qual gradualmente permite a um indivíduo ou um casal tornarem-se pais de crianças, possibilitando a estas vivenciarem o seu direito de estar e crescer em um meio familiar, proporcionando harmonia, afeto e amor. Segundo a autora, a adoção é uma forma de tornar filho, voluntária e legalmente uma pessoa até então desconhecida, pelo modo afetivo. Muitas vezes, é uma escolha feita por pessoas que não tiveram sucesso em ter filhos biológicos, possibilitando a estes exercer a função de pais. Tem-se assim, a adoção como ato de coragem e amor.

2.1 Adoção e Sua Evolução no Decorrer da História

Ao abordar o tema adoção é necessário fazer uma breve recapitulação sobre como tal processo foi desenvolvido e adaptado para que as pessoas interessadas em ter um filho, sem recorrer a meios biológicos, tivessem a oportunidade de tornarem-se pais. Isto é importante pois a adoção, principalmente nos últimos anos onde ocorreram mais manifestações sociais, sofreu algumas mudanças para atender a demanda dos adotantes e das crianças.

Segundo nos mostra Prado (2006, p. 77), a lei pioneira a se tratar de adoção foi registrada em 1828, porém apenas no Código Civil de 1916, a adoção começou a ser instituída, sendo permitidas apenas algumas formas, pois impôs o processo somente as pessoas que não possuíam filhos biológicos. Com a criação do Código Civil do ano de 2002, foi possível instituir a adoção como uma forma a possibilitar a formação de uma família. Levando em conta o que traz a Lei 3.133/57, tal ato passa a ser considerado para que crianças abandonadas tivessem uma vida melhor, isto colaborou para que mais pessoas pudessem adotar.

Fonseca (2002, p. 102), relata que em 1965, era concedida a adoção quando se estabelecesse a guarda da criança, mas isto somente aconteceria se a mesma ainda não houvesse completado sete anos, a família de origem ter sido destituída de poder, além de crianças abandonadas, das quais não se conseguisse nenhuma informação dos pais.

Já a Constituição Federal de 5 de outubro de 1988, igualou os direitos dos filhos adotados aos dos possíveis filhos biológicos que pudessem haver na família a qual foi inserida. Dessa forma, ele teria direitos a benefícios como herança ou pensão que na legislação citadas acima o mesmo não tinha.

Na data de 13 de julho do ano 1990, foi criado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), mas precisamente na Lei 8.069, a adoção, que antes era dividida em várias formas e nomenclaturas, passou a ser plena, isto é, já se reconhecia constitucionalmente os direitos e deveres dos adotandos e adotados, devendo ser respeitados todos os preceitos instituídos pela mesma. Por meio desta evolução foi possível atender as demandas da criança, tornando-se uma forma de diminuir ou mesmo solucionar suas questões.

Adoção não se resume a apenas criar uma pessoa com quem não se partilha laços sanguíneos, se trata de valores e por que não dizer de uma filosofia de vida. Para Yazbeck (1997, p. 7), tal ato pode se configurar em questão de auto transcendência e de responsabilidade para com o próximo, além de ser um processo legal e permanente de tomar como filho, uma criança concebida por outrem. A autora afirma que esta prática jurídica tem como objetivo estabelecer entre os sujeitos relações afetivas com respaldo jurídico.

No artigo 39 do ECA, se tem como finalidade integrar de maneira completa o sujeito a família adotante, desse modo, afastando-o de forma definitiva de sua família de origem, isto se dá de forma irrevogável, possibilitando que a inserção do adotado na nova família seja completa. Partindo disso, o adotante tem a função de propiciar um lar, onde o adotado encontre proteção e amor.

2.2 Aspectos Gerais da Adoção no Brasil

Segundo Weber (2005, p. 14), quando se fala em adotar uma criança, devemos levar em consideração que isto agrega um sentido particular, pois neste aspecto a adoção quer dizer acolher, a partir de um processo legal e por livre vontade, para ser filho afetivo com os mesmos direitos de um filho biológico, um ser humano desprovido de família, garantindo ao mesmo o mérito de fazer parte de uma.

A adoção no Brasil é um processo longo, cansativo e burocrático, mesmo podendo contar com o suporte e orientações dadas pelas Varas da Infância e Juventude. É importante ressaltar as normas que tornam este processo desgastante, que são regidas pelo ECA (2002), algumas delas são: o adotante deve ter idade mínima de vinte e um anos; a diferença entre o adotante e adotado deve ser de no mínimo dezesseis anos; não importa o estado civil do adotante; a pessoa adotada deve ter menos de dezoito anos, a não ser que já viva com o adotante.

Diante de todas estas exigências, algumas pessoas não querem ter que enfrentar todas as burocracias e acabam recorrendo à adoção ilegal. Neste aspecto se burlam as normas e a criança é incluída em uma família e criada como biológica.

Weber (2005, p. 12), também traz que na maior parte dos casos, as pessoas que tomam esse tipo de postura são movidos pela boa vontade, pois estão à procura de tornarem-se pais e garantir a criança uma vida melhor. Se são descobertos, estes casos na maioria das vezes são solucionados por meio do perdão judicial, onde são levados em conta a motivação da pessoa para agir de tal forma. Entretanto, em algumas situações é retirada a guarda do adotante.

Para Silva, Mesquita e Carvalho (2010) o conceito de adoção definido pela Associação dos Magistrados Brasileiros (AMB):

A adoção é um procedimento legal que consiste em transferir todos os direitos e deveres de pais biológicos para uma família substituta, conferindo para crianças/adolescentes todos os direitos e deveres de filho, somente e quando forem esgotados todos os recursos para que a convivência com a família original seja mantida. (SILVA, MESQUITA e CARVALHO, 2010, p. 194)

Desse modo, novas maneiras de adoção foram surgindo e sendo reformuladas. Segundo Bittencourt (2003, p. 89) existem alguns tipos de adoção, como a Adoção plena que elucida não ser necessário à criança estar em uma condição considerada irregular para se dar entrada no processo de adoção; a Adoção pronta diz respeito à ida da família de origem ao órgão responsável e entregar o filho legalmente à outra pessoa; Adoção à brasileira vem a ser o ato de registrar o filho adotivo sem se submeter aos trâmites legais; Adoção tardia se caracteriza como sendo pela adoção de crianças com mais de dois anos ou adolescentes. Conforme nos mostra Rufino (2003):

Alguns motivos que levam os adotantes a querer crianças maiores: por não exigirem os mesmos cuidados de um bebê, por se tratar de casais que já têm filhos adolescentes ou adultos que muitas vezes dão preferência à adoção de maiores que são mais independentes dos pais. (RUFINO, 2003, p. 134)

Além das formas de adoção citadas acima, Bittencourt (2003, p. 90) mostra que existem também a Adoção internacional que consiste em pessoas residentes ou originárias de outros países adotarem uma criança do Brasil. Esta só é permitida caso todos os documentos estejam em ordem e o estágio de convivência seja feito no local de domicílio da criança. Há também as chamadas Adoções modernas que dizem respeito à

adoção de crianças portadoras de deficiência ou HIV, grupo de irmãos, tardias e inter-raciais. De acordo com Costa e Ferreira (2007), tal processo determina da pessoa que deseja adotar uma postura diferente sobre como se pensar em família, pois estará recebendo uma pessoa com condições especiais que irá demandar um cuidado diferenciado, exigindo que o adotante tenha uma visão mais sensível para com o outro.

Percebe-se que com o passar do tempo, conforme a sociedade se modernizou, as leis foram se adequando as necessidades e trabalhando para que as demandas sociais fossem atendidas, levando em conta o bem estar dos envolvidos neste processo.

2.3 Atuação do Psicólogo Jurídico no Âmbito da Adoção

Esta pesquisa foi realizada no âmbito da Psicologia Jurídica, sendo assim, vale frisar a importância da atuação do psicólogo em processos como a adoção pois conforme afirma Alves (2002, p. 14), o profissional em psicologia mediante a um estudo criterioso contribui muito para a avaliação do juiz sendo muito importante para o momento de sua decisão. Este estudo psicológico que inclui, entre outras coisas, entrevistas e visitas ajuda a descobrir algo que não tenha sido manifesto pelas partes, auxilia também a impedir que sejam cometidos erros, pois estes proporcionam muitos transtornos difíceis de serem reparados, além de sofrimento para as pessoas em questão. Assim, ter este profissional acompanhando o andamento do processo torna o mesmo mais seguro.

A Psicologia Jurídica é muito atrelada ao campo do direito, o que às vezes torna difícil conseguir distinguir as duas ciências. Isto também proporciona a conversação entre elas, fazendo com que seja possível a psicologia estabelecer uma interlocução com este ramo e realizar um bom trabalho de forma a ajudar nas resoluções de conflitos e ter um maior esclarecimento sobre os processos.

Segundo Alves (2002, p. 16), o profissional em psicologia jurídica exerce trabalhos como perícias, principalmente em casos de abuso; avaliações psicológicas, quando o processo se torna muito complexo, os testes psicológicos configuram uma boa alternativa de se obter mais informações a respeito do caso; orientações para as famílias envolvidas no que diz respeito às etapas a serem percorridas no seu estudo, além de auxiliar no desenvolvimento dos processos, produzindo relatórios que irão dar maior suporte ao juiz responsável.

Como já visto, o trabalho do psicólogo é muito importante no ambiente jurídico em quase todas as áreas. Silveira (2005, p. 17) mostra que uma dessas áreas é o Direito de Família, pois esta trata de problemas mais difíceis ligados à instituição familiar. Com isto, a psicologia contribui pelo fato de não se ater apenas a legislação, o psicólogo vem por meio de seus conhecimentos perceber e entender os pontos mais relevantes de cada sujeito e da configuração da família para, dessa forma, descobrir meios que ajudem a solucionar as demandas levadas a justiça.

Um das demandas mais levadas ao tribunal é o processo de adoção. De acordo com Madaleno (2008, p. 76), tal processo se dá quando um indivíduo é registrado como filho por pessoas que não sejam os pais biológicos da criança, assumindo desta forma, o pátrio poder sobre a mesma. Assim sendo, toda a responsabilidade, direitos e deveres sobre o adotado são assumidos pelos adotantes. Isto corresponde a propiciar uma interação familiar entre indivíduos com histórias de vida distintas, tornando-se importante trabalhar o desenvolvimento afetivo entre ambos.

No que diz respeito a isto, algo observado durante experiência de estágio, uma das funções do psicólogo jurídico é acompanhar a convivência entre o adotante e a criança, tanto antes que seja dada a guarda para a pessoa que deseja adotar, onde o mesmo visita o adotado na instituição onde ele estava, quanto depois que é dada a permissão para convívio na residência da família. Este procedimento tem como objetivo preparar ambas as partes para que se acostumem ao convívio familiar.

No que tange a relação da psicologia com o direito, principalmente no âmbito da adoção, se busca ir além dos cuidados necessários para a criança como, por exemplo, escola, residência e alimentação. Procura-se principalmente um meio de amenizar as demandas do sujeito, observando fatores como a inserção da criança em um novo grupo, sua adaptação, a forma como é recebida e aceita, além da construção de uma nova história.

De acordo com Cassab e Fante (2007, p. 160), torna-se importante ressaltar o que antecedeu à adoção na vida da criança. Na maioria das vezes esta vem de um histórico de abandono. O abandono de sua família de origem acaba ocasionando sentimentos ruins no sujeito como aflição, angústia e tristeza, além da mágoa direcionada aos pais biológicos por não ter sido reconhecido como filho. Junto a estes fatores, podemos citar também a família adotiva, suas dúvidas, necessidades, tudo isto necessita de atenção e de um trabalho que deve acontecer em todas as fases do processo.

Os motivos que levaram a família à adoção também deve ser levado em conta, pois estes podem proporcionar muitas informações sobre os mesmos.

Para Britto (1999, p. 116), os métodos utilizados pelo psicólogo na área jurídica, por exemplo, a entrevista, serve para ressaltar pontos relevantes em relação ao sujeito como suas atitudes seus valores e motivações. Este é um período de levantamento de informações que propiciam ao profissional ter um posicionamento diante do caso, todos os elementos permitem que o psicólogo analise se há algo escondido ou omitido.

O autor também ressalta a necessidade de uma análise criteriosa para proporcionar a percepção de situações que podem ser consideradas de risco, dessa forma, os interesses da criança são defendidos e se evita um novo sofrimento para a mesma.

2.4 O Conjunto de Informações Obtidas do Processo de Adoção

Considerando o que foi exposto, cabe realizar algumas reflexões acerca da adoção. Badinter (1985, p. 77) diz que uma delas é o fato de socialmente se ter a ideia de que entregar o filho é um ato de crueldade, na realidade não é bem assim, esta atitude pode ser vista como uma atitude responsável, tomada de forma consciente por ter convicção de ser o melhor para a criança. Além disso, no processo de adoção deve levar em consideração as necessidades da criança, sobretudo, e não se prender apenas as demandas da pessoa que deseja adotar.

Para Britto (1999, p. 118), o conhecimento advindo da psicologia possibilita ao psicólogo o uso de artifícios essenciais como a escuta, utilizada ao se atender a criança e a família o que possibilita surgir mudanças expressivas na vida delas. A Psicologia Jurídica tem por objetivo proteger a criança, tentando reparar os danos sofridos por ela, buscando estabelecer um relacionamento estável e sólido entre os envolvidos no processo de adoção.

Ayres (2001, p. 35) menciona que a adoção em si se dá de forma única, entretanto, existem alguns termos que acabam por definir vários tipos como, por exemplo, adoção tardia, homo afetiva e de crianças com deficiência. Neste trabalho foi abordado especificamente a adoção de crianças portadoras do vírus HIV, pois este tipo de adoção, como os outros citados acima, ainda é motivo de muita discussão por conta, principalmente, da falta de informação de algumas pessoas a respeito da doença e isto

acaba gerando um preconceito que resulta em uma baixa procura de pessoas aptas a adotar crianças nestas condições.

Para o mesmo autor, isto pode se dá pelo medo de lidar com uma criança que precisará de muitos cuidados específicos ou por receio de perdê-la para a doença muito cedo, estas questões interferem para que as pessoas rejeitem a ideia de adotar um sujeito portador de HIV. As crianças portadoras deste vírus quando são abandonadas além de lidar com o fato de a doença ser devastadora, gerando sintomas que irão ocasionar incômodos pelo resto da vida, ainda tem que lidar com o fato de não ter um suporte familiar para o enfrentamento da doença, o que torna a vida mais difícil para eles.

A adoção de crianças nestas condições é muitas vezes rejeitada por conta do não conhecimento e pelo preconceito em relação à família biológica, por isso devem ser dadas mais informações e trabalhar nas intervenções e encontros com os adotantes questões como estas. Além de ampliar a divulgação sobre o assunto nas mídias em geral, pois isto ajudaria a derrubar o preconceito.

2.5 O Desejo, Espera e Realidade dos Pais Adotantes

Na maioria das vezes, quem dá entrada no processo de adoção tem um ideal formado de que irá concretizar o sonho de ser pai ou mãe. Conforme Mendonça e Fernandes (2004, p. 26), há o ideal de uma criança como o seu tom de pele, seu cabelo, a idade, sexo, entre outras coisas. Faz-se planos sobre uma série de fatores, porém, a realidade, muitas vezes, não ocorre desta forma.

Ao procurar o órgão responsável pelo processo de adoção, é entregue uma ficha a pessoa interessada, onde esta descreve o seu perfil desejado para o filho. Em seus estudos, Vieira (2004, p. 191) traz o perfil dos pais e mostra que a idade adulta é a fase onde há mais preocupações com estas questões da vida, como filhos, casamento, trabalho, entre outras coisas.

No que tange o estado civil, o estudo mostra que geralmente os adotantes são casados. Já a motivação dos mesmos, em sua maior parte é a dificuldade de ter filhos biológicos, por infertilidade do(s) cônjuge(s).

No que diz respeito ao grau de escolaridade Menezes (2007) relata que:

Em relação ao grau de escolaridade, a maioria dos pretendentes à adoção possuem nível superior e são de classe média, isto pode ser consequência de a condição financeira ser muito considerada no processo, principalmente,

porque o pretendente deverá ter uma profissão que garanta fornecer condições básicas para a sobrevivência da criança. (MENEZES, 2007, p. 109)

Vieira (2004, p. 191), traz que a maior parte das pessoas interessadas em adotar são de etnia branca e completa que isto explica o fato de se buscar mais crianças com pele clara. Levy e Carneiro (2002, p. 87), ainda mostram que a mulher é quem mais procura a Vara da Infância e Juventude, pois esta se mostra, ainda hoje, mais preocupada com a questão de tornar-se mãe.

Ao se tratar do perfil das crianças desejadas, Paiva (2004) mostra em seu estudo com pais adotantes onde conseguiu informações acerca das ansiedades, desejos e motivações, que:

Quanto ao sexo das crianças pretendidas, 36,2% dos pretendentes eram indiferentes, enquanto que 45,3% queriam meninas e 15,3%, meninos. No aspecto cor da pele, 61,5% pediam criança branca, 9% branca ou parda, 16,6% parda, 1,8% negra, 1,2% amarela / mestiça e 5,6% se colocaram indiferentes. A maioria dos pretendentes (88,2%) queria crianças saudáveis física e mentalmente e quase a totalidade restante (7,7%) aceitava com algum problema de saúde. Com relação à idade, 86,9% dos requerentes solicitavam crianças na faixa etária de zero a três anos. Dos pretendentes, 82,7% não tinham filhos ainda por diversas razões. (PAIVA, 2004, p. 21)

Desta forma, os dados elucidam que diante de um contexto nacional, existe uma dificuldade em atender as demandas de crianças com idade maior de seis anos, com grupos de irmãos ou com necessidades especiais. Por isso, há várias possibilidades de adoção, pois são poucos os interessados nestas crianças.

Segundo estudos de Weber (1998), com pais adotantes na Vara da Infância e Juventude de São Paulo:

Embora a preferência dos pretendentes seja por meninas, os meninos foram maioria nas adoções e ainda na espera, talvez porque no período avaliado eles tenham surgido em maior número e porque atenderam àqueles cujo pedido era indiferente em relação ao sexo. (WEBER, 1998, p. 120)

Pode-se observar com base nos dados trazidos acima, no que diz respeito à etnia, as crianças de pele clara são as mais procuradas, não excluindo, assim, a procura por crianças com outros tons de pele. O mesmo ocorreu no que tange a preferência por crianças saudáveis, porém algumas pessoas alguns adotantes se mostraram abertos à possibilidade de acolher uma criança com problemas de saúde.

No que tange a idade desejada, a vontade das pessoas não condiz com o que ocorre na verdade com as crianças, tornando-se comum os adotantes ter o desejo de adotar crianças pequenas, pois como menciona Mello et. al. (2005):

Com relação à idade, infelizmente a realidade das crianças e adolescentes ainda é inversamente proporcional ao desejo dos pretendentes e é por essa razão que crianças/adolescentes juridicamente adotáveis e pessoas cadastradas querendo adotar esperam tanto para que a adoção se realize. Para 95% das preferências por crianças menores de três anos, encontrou-se 5% apenas de crianças efetivamente aguardando por adoção. (MELLO ET. AL, 2005, p. 55)

Assim, foi possível perceber algumas informações gerais sobre o perfil dos participantes, ressaltando que este pode sofrer alterações de acordo com o lugar e também mudar com o passar do tempo. Uricoechea (2003, p. 20) frisa que o tempo de espera para adotar uma criança com o perfil desejado pela maioria é muito maior do que o tempo de espera de pessoas que são abertas a acolher crianças com perfil diferente da maior parte das pessoas.

Pode-se observar que muitos dos adotantes optam por tal processo pelo fato de não conseguirem ter filhos biológicos, vendo na adoção um único meio de tornarem-se pais. Entretanto, existe uma porcentagem de adotantes que recorrem ao processo para aumentar a família e para proporcionar uma vida melhor para uma criança que vive em abrigos. Diante disso, Vieira (2005) relata:

Em nossos dias, a adoção ainda é uma questão delicada. Exaltada por uns como solução para os problemas sociais que assolam nossa infância ou vista por outros estritamente como solução para ausência de prole, o fato é que prevalece na adoção o desejo de imitar a biologia. (VIEIRA, 2005, p. 15)

Visto isso, Veiga-Neto (2000, p. 232) a adoção se torna um rico espaço de pesquisa e reflexões, pois possibilita que se tenham informações sobre a história da criança adotada, as motivações e desejos dos pais adotantes e sobre como o processo é utilizado como uma ferramenta de minimização de sofrimento de crianças abandonada ou destituídas de sua família de origem.

Também nos permite pensar sobre o que quer dizer fazer parte de uma família, tanto para os interessados em adotar e, principalmente, para a criança. Além disso, nos dá a possibilidade de compreender um pouco mais da nossa sociedade e todos os preconceitos e valores que nela se estabelecem.

3 Sobre Adoção de Crianças Portadoras de HIV

Conforme o descrito no capítulo anterior, os pretendentes à adoção estão mais dispostos a acolher uma criança saudável e, por isso, as demais que possuem algum tipo de necessidade especial, como o HIV, acabam por esperar mais tempo nas instituições. Um dos motivos que podem levar a este tipo de comportamento é o preconceito por parte dos adotantes. De acordo com Garrido et al (2007):

O estigma é uma situação comum a doenças infecciosas ou mentais, com implicações reconhecidas em várias áreas da saúde pública. No caso da AIDS, uma série de metáforas tem reforçado e legitimado processos de estigmatização tanto das "vítimas" como dos "culpados" pela expansão da pandemia em todo o mundo. (GARRIDO ET AL, 2007, p. 5)

Percebe-se que o senso comum ajuda na proliferação de inverdades a respeito da doença, fazendo com que a pessoa que a possui sofra com a discriminação em quase todas as esferas da vida, resultando em uma dificuldade de viver num ambiente de normalmente considerado pelo padrão de norma social e lhe negando o direito de estar em uma família.

No âmbito brasileiro, a adoção de crianças soropositivas continua sendo uma exceção. De acordo com o Conselho Nacional de Justiça (S/D) 85% dos pretendentes não queriam ter como filhos crianças com o vírus da AIDS. Isto é uma preocupação para os profissionais envolvidos no processo de adoção, pois obriga muitas dessas pessoas portadoras da doença a crescer nas instituições.

Tendo em vista o assunto mencionado, pode-se dizer que estas crianças pagam um preço alto, pois não tem culpa pela sua doença e carregam o fardo de ter que conviver com uma doença ainda sem cura. Neste aspecto, vemos que há um certo estigma na vida destas pessoas. Conforme Goffman (1978, p. 98), compreende-se o conceito de estigma por um processo que se constrói socialmente onde há uma desvalorização do sujeito, este se torna detentor de uma identidade inutilizada.

O indivíduo é visto dessa maneira, pois um dos pontos mais atenuantes da AIDS, são as diversas reações sociais que esta produz. Segundo Silva et al (2010, p. 33) Esta doença é vista desde sempre de forma negativa pelas pessoas que não buscam informações a respeito. Isto, geralmente acontece, pois a doença é associada à morte, ao contágio, acontece também por conta do senso comum de que a AIDS só atinge as

pessoas homossexuais, garotas de programa, entre outros colocados à margem da sociedade.

Segundo Parker e Aggleton (2001, p. 108), disto se constituiu vários estereótipos, além de explicações infundadas sobre a doença, dando origem a estigmatização social. Estas atitudes normalmente dão subsídio às atitudes omissas muito prejudiciais, além de impossibilitar ter acesso a alguns serviços, estudos, posição social, causando, dessa forma, a discriminação, que vem a ser definida por Maluwa (2002, p. 8) por uma ausência de motivos ou justificativa convincente, o indivíduo passa a sofrer com a indiferença, resultando em um tratamento incorreto que se direciona a algumas pessoas especificamente.

No que tange as crianças portadoras do vírus, Vieira e Padilha (2007, p. 355) este estigma possui uma ambiguidade pois ao mesmo tempo em que isto provoca uma certa pena ou compaixão nas pessoas, também provoca preconceito não só sobre ela mas com os pais, causando sua exclusão. Assim, vários direitos são negados a esta criança como a convivência em seio familiar, privacidade, lazer, entre outros.

3.1 Aspectos Gerais Sobre o Direito a Convivência Familiar de Crianças Abridadas

Gueiros e Oliveira (2005, p. 45) mostram que depois de um período vivendo em abrigos, existem duas possibilidades para a criança. A primeira seria voltar para sua família de origem, a segunda é perder qualquer vínculo com sua família através da Destituição do Poder Familiar e ser inserida em outra família, algumas vezes por meio da adoção.

A falta de políticas públicas proporciona a muitas pessoas uma condição insalubre e vulnerável, fazendo com que a família não consiga exercer seu papel de prover e proteger a criança, ocasionando na ida da mesma para instituições acolhedoras. Isto prejudica demasiadamente o crescimento da criança, pois esta ficará sem suporte de sua família. Para Fonseca (2002):

[...] Historicamente, Estado e sociedade têm exigido das famílias considerável responsabilidade de provisão do bem estar dos seus, porém, sem a contrapartida da efetiva oferta de recursos públicos facilitadores, apesar de caber a este mesmo Estado, a responsabilidade de proteger e apoiar as famílias no cumprimento de seus deveres. (FONSECA, 2002, p. 82)

No que diz respeito às políticas sociais, por mais que tenham se modificado ainda não atendem como deveria a sociedade atual, pois ainda há muita defasagem na aplicação dessas políticas. A instituição familiar deve ser entendida em sua formação e diversidade, configurando uma condição importante para proporcionar o bem estar.

De acordo com Motta (2001, p. 40) as mazelas sociais, como a pobreza, situações de vulnerabilidade, entre outros, mudam as formas de organização das famílias e resultam na ineficácia do seio familiar e contribui para a diminuição da capacidade de estas proverem a situação necessária de convivência entre seus componentes.

Em muitos casos, os abrigos só proporcionam o distanciamento entre a criança e sua família, configurando-se assim em um abandono familiar, fazendo com que estes deixem de dar a assistência aos seus filhos, por não serem alcançados pelas políticas efetivas.

A fase infantil é muito peculiar da vida, momento que deve ser desprovido de problemas e preocupações, mas sim tendo o suporte dos adultos. Sendo assim, conforme trazem Moreira e Vasconcelos (2003):

A infância é vivida e percebida como uma fase que possui especificidades, mesmo que, concretamente, seu cotidiano de criança seja repleto de precarizações, de carências. Quando a criança consegue apesar da fome, do “desenraizamento”, sobreviver, põe em questionamento a imagem idílica de inocência, vivendo num mundo onírico, quimérico. São essas fantasias que fazem com que ela reinvente a todo momento seu cotidiano, buscando viver, viver sendo criança, apesar de todas as adversidades, numa luta conjunta com sua família, que de suas origens e de sua forma, reclama o direito a uma vida digna, o direito de ser criança. (MOREIRA E VASCONCELOS, 2003, p. 177)

É válido ressaltar que a criança abrigada é um sujeito de direito e, de alguma forma, tais direitos foram infringidos ao ser levada a uma instituição, já que esta perde o direito a família, acolhimento, afeto, entre outras coisas. Lembrando que ela, por vezes, é proveniente de uma convivência familiar, sendo ele harmônico ou não, tem sempre sua referência na vida da criança. O maior dano é a perda desse vínculo, porque mesmo com o passar do tempo não conseguirão esquecer sua mãe, pai, irmãos, não conseguindo se desvincular da família emocionalmente.

3.2 Sobre a Vivência de Pessoas Portadoras do Vírus HIV em Sociedade

As crianças com AIDS são obrigadas a viver com uma doença ainda incurável que representa diante da sociedade um estigma e motivo de preconceito. Dessa forma, tem-se como necessário aumentar a compreensão a respeito de como vivem e quais são suas experiências.

De acordo com Mann et al (1993):

O reconhecimento da vulnerabilidade individual frente ao HIV influencia, sobretudo, as práticas e os comportamentos humanos. Portanto, obter informações concretas sobre o HIV/AIDS, quanto aos meios de transmissão e de prevenção favorece, de forma positiva, no enfrentamento da epidemia. (MANN ET AL, 1993, p. 15)

Pode-se entender com a partir da citação acima, um dos principais problemas enfrentados pelas crianças infectadas, o preconceito advindo da falta de informação e ignorância da sociedade vista de uma forma geral. Embora, exista um trabalho massivo de prevenção por parte das políticas de saúde, ainda não há um grande investimento em espalhar informações sobre o que realmente vem a ser a AIDS e fazer com que as pessoas entendam a vida de quem convive com a doença.

Segundo Oltramari e Otto (2006, p. 57), quando é feita a prevenção, esta é trabalhada de forma a culpabilizar e individualizar a pessoa. Pois se parte do pressuposto que se alguém é infectado, é pelo motivo de que ela se arriscou e não se cuidou. Não é levado em consideração, que as formas de transmitir a doença, algumas vezes, possuem razões sociais também não apenas do sujeito.

Conforme menciona Seffner (1998):

Portanto, não se resolvem essas questões buscando culpar pessoas por atitudes tomadas ou rotulando indivíduos como modelos de comportamento, mas, sim, compreendendo os motivos que condicionam pessoas e grupos a estarem em situação mais vulnerável à infecção pelo HIV. (SEFFNER, 1998, p. 452)

Como na maior parte dos casos a transmissão se dá por meio de relação sexual, não se pensa que muitos nascem com a doença ou são infectados por meio do sangue, através de uma transfusão, por exemplo. Além do pensamento que apenas grupos considerados de risco, como homossexuais, podem ter a doença, mas na verdade, esta pode se dar em qualquer idade e em diversos grupos da sociedade.

Normalmente, as pessoas com HIV tem o comportamento de omitir a doença, como uma forma de sobrevivência na sociedade, como nos afirmam Almeida e Labronici (2007):

As pessoas soropositivas optam pelo ocultamento da sorologia, considerando que o HIV tem, em sua história metafórica, julgamento moral e reprovável que interfere na vida privada. Isso revela um lado obscuro, ilícito, e expõe os prazeres do corpo que excederam, na maioria das vezes, o controle social. (ALMEIDA E LABRONICI, 2007, p. 264)

Desse modo, elas acreditam que assim tem a possibilidade de viver sua vida de forma melhor, como um ser humano normal, não ser discriminadas ou rechaçadas, em qualquer área que isto se dê, como na família, na sociedade e até mesmo no mercado de trabalho. De acordo com Moscovici (2009):

A representação negativa elaborada socialmente, referente àqueles que vivem com o HIV/AIDS, são reforçadas pela linguagem e pelas metáforas usadas para falar e pensar sobre o HIV e AIDS. Esse processo aumenta o medo e, sobretudo, o isolamento das pessoas afetadas. Não obstante, o estigma é estendido à família e aos amigos. (MOSCOVICI, 2009, p. 20)

O que pode motivar a omissão é, por exemplo, a vergonha de dizer que tem AIDS ou para poupar a família de sofrimento, o medo de sofrer preconceito, o medo de perder o emprego, para fazer amigos e até para poupar a si mesmo, esquecer que possui a doença. Estas pessoas podem sentir dificuldade em serem aceitos nos seus grupos e esconder a doença, para elas é necessário, como uma forma de escapar do julgamento social.

Para Formozo e Oliveira (2010, p. 235), a discriminação é uma ação motivada, principalmente, por medo de ser contagiado e por não se buscar informações, ocasionando sofrimento e constrangimento nos indivíduos, tornando-os vítimas de diminuição social. Este sofrimento é causado pois, normalmente, quando as pessoas tem conhecimento da doença tendem a se afastar, evitar, se esquivar de contatos físico como aperto de mão, por exemplo.

Outra barreira enfrentada por esses sujeitos são os sentimentos de negatividade, no que diz respeito à possibilidade de morte. Conforme Jodelet (2001, p. 402) isto pode resultar em problemas como, por exemplo, depressão, possibilidade de suicídio, desesperança. Este fato ocorre porque no instante em que se toma conhecimento da doença o grande impacto é a relação da doença com a morte. Dessa forma, a doença se

configura, num primeiro momento, na vida dessa pessoa como o seu fim. Mas isto já esta sendo derrubado, pois atualmente já se tem possibilidade de viver bem com a doença, esquecendo, pelo menos um pouco, esta relação com a morte.

Partindo disso, Almeida et al (2010) nos mostra que:

A representação de morte iminente está presente no momento do diagnóstico, considerando que seja o instante de confrontação com a situação fronteira entre a vida e a morte. Após o contato com os profissionais de saúde e outras pessoas soropositivas, associado à ausência de sintomas da doença, a morte deixa de ser tão imediata como imaginavam. (ALMEIDA, 2010, p. 166)

Entretanto, a consciência da sua condição de fragilidade se coloca como central, porque não ter conhecimento de que postura tomar, estes aspectos acabam ocasionando sofrimento. Para lidar melhor com isto, são necessárias estratégias como a busca de informações sobre a doença. É válido levar em conta que se trata de uma nova fase para o sujeito e tomar conhecimento a respeito é importante para entender todo o processo que acontecerá e todos os cuidados que se deve tomar. Ter mais compreensão sobre o assunto auxilia na aceitação.

3.3 Sobre Adoção de Crianças Com Necessidades Especiais

Enfatiza-se que a adoção geralmente tem por trás uma história triste, de uma criança deixada sozinha em busca de uma família para fazer parte. Porém, na maioria das vezes não se leva em conta que antes do abandono da criança, vem o abandono da mãe ou dos pais, seja por parte das autoridades que não cumpriram com sua obrigação para com a população ou do abandono por parte do genitor.

Isto precisa ser mencionado pois este primeiro abandono causa a renúncia dos genitores em relação ao filho e a partir daí acontece à adoção. As genitoras são alvo de julgamento ao tomar para si o comportamento de abdicar de seu filho. Em casos como o de crianças com necessidades especiais a ocorrência é maior, já que a demanda das mesmas são redobrados. Conforme De Gore (2000):

[...] A falta de informação sobre os pais acarreta duas imagens: são os vilões que declinaram toda a responsabilidade e vitimizaram primeiro a mãe, em seguida, o filho; ou então, uma absoluta falta de imagem, como se a criança tivesse apenas um progenitor, a mãe. (DE GORE, 2000, p. 26)

Segundo Fonseca, Santos e Dias (2009):

O ato de entregar um filho pode ser paradoxalmente, uma prova de amor. Se a mãe não se sente em condições de criar a criança é melhor que, ao invés de maltratá-la ou ignorá-la, a entregue, abrindo a possibilidade de adoção. No caso de crianças com necessidades especiais, a situação se agrava ainda mais, pois muitos pais entregam seus filhos por falta de informação e condições financeiras para tratá-los. (FONSECA, SANTOS E DIAS, 2009, p. 305)

Desta mesma maneira agem alguns pretendentes a adoção, pois não aceitam crianças com necessidades especiais pelos mesmos motivos. Estas crianças levam o estigma de não estar inserido no padrão desejado, os adotantes definem um perfil com a criança dos sonhos e dificilmente irão acolher alguém considerado por muitos como “imperfeito”.

De acordo com Cezar (1999):

[...] O termo “deficiente” não é o mais indicado porque não esclarece o grau de comprometimento da criança, estigmatizando-a. Além disso, ele transmite a ideia de insuficiência, apontando, sempre, para o que essas crianças não têm ou não são capazes de fazer. Utiliza-se, portanto, a expressão “crianças com necessidades especiais”, referindo-se a crianças que necessitam, para o seu desenvolvimento, de um recurso que não é comum às demais. (CEZAR, 1999, p. 138)

Um aspecto que auxilia a consolidar este fato é que a sociedade moderna exige independência e progresso, tem-se no senso comum que para isto ocorrer faz-se necessário que os cidadãos gozem de boas condições físicas e intelectuais. Observa-se isto, por exemplo, no mercado de trabalho onde poucas vagas são destinadas às pessoas com necessidades especiais.

Em contrapartida, há uma parcela da população que considera adotar essas crianças. Segundo Nunes (2001):

[...] Algumas destas pessoas já criaram seus filhos, mas ainda sentem necessidade ou se sentem maduras para assumir tal responsabilidade; outras o fazem por impulso religioso, filosofia de vida, ou porque querem se dedicar a esta causa por a acharem útil e gratificante; e algumas querem ser úteis a alguém que ninguém mais poderia assumir. (NUNES, 2001, p. 144)

Vale ressaltar que o tempo prolongado dentro das instituições, pode aumentar a dificuldade das mesmas de se adaptarem a nova vida após serem adotadas. Estas crianças até então não estavam acostumadas a ter alguém cuidando apenas dela, além do

afeto recebido, fazendo com que esta precise de mais atenção e preparação, um cuidado especial tanto com ela quanto com os pais.

As expectativas dos adotantes com relação ao filho esperado se fundamentam em características físicas como as apontadas por Schettini (1998):

[...] Buscam essa confirmação através de três aspectos principais, os quais, quando fogem às normas, geram bastante ansiedade. São eles: a capacidade de andar, a capacidade de comunicação verbal e a capacidade de se alfabetizar. No entanto, é importante se ter uma visão sistêmica do filho que supere esses medos, através de outra concepção de normalidade baseada no ritmo de cada um. (SCHETTINI, 1998, p. 132)

É necessário lembrar, normalmente, as crianças com tais necessidades que estão acolhidas em abrigos possuem aspectos próprios e especiais, sendo estes, por exemplo, os maus tratos, doenças não tratadas, abuso sexual e moral. Essas pessoas necessitam de cuidado e apoio, uma oportunidade para refazer sua vida e torná-la diferente, ser tratado de maneira adequada, possibilitando a mesma ter uma vida digna. Conforme ressalta Col (2003):

Os aspectos positivos da adoção de uma criança especial para sua vida, desmistificando-a, ao afirmar que o fato de seu filho ser especial não é bom nem ruim, é apenas um fato. Ele pode ser positivo, dependendo da forma como os pais lidam com isso. (COL, 2003, p. 18)

Em outras palavras, o diagnóstico estabelecido não tem que ser considerado como o mais importante e sim a criança, esta não pode ser resumida a sua necessidade, pois é bem mais que isto. O adotante tem de tomar consciência disso e refazer a história daquela criança lhe dando o devido valor e respeito.

Os pretendentes a adoção não buscam conhecimento sobre o assunto. Não compreendem o que se passa na realidade dentro dos abrigos pois não o visitam e não enxergam que o “filho dos sonhos” dificilmente irá chegar, já que a realidade de crianças que vivem em instituições é outra.

Os pais precisam entender que acolher uma criança com necessidades especiais é dar a si mesmo e a ela uma chance de superação, de auto transcender, levando em conta que isto ocorrerá de acordo com suas possibilidades. Segundo Cezar (1999, p. 121) uma técnica terapêutica, chamada estimulação precoce, que tem por finalidade fazer com que crianças especiais evoluam suas potencialidades.

De acordo com o autor, se informar sobre essa técnica é importante, pois com o apoio de todos que estão ao redor da criança, esta prática favorece a aceitação da mesma. Estas crianças, geralmente, precisam ser adotadas mais urgentemente, não que as outras não tenham que ser adotadas, mas estas possuem necessidades mais urgentes que na instituição podem não ser atendidas de forma tão eficaz como em uma família, desde que esta tenha recursos afetivos e financeiros para isso.

De acordo com Levy (2005, p. 55), é de fundamental importância que a sociedade seja informada a respeito das demandas das crianças que precisam ser adotadas e como é necessária a instituição familiar na vida delas. As pessoas carecem ter maior sensibilidade com relação às responsabilidades que se vai adquirir por meio da adoção.

Natalio (2001, p. 39), aponta que a falta de informação é algo que tem relação com a sociedade como um todo, visto que o que envolve a adoção é quase sempre uma questão de abandono, da ida para instituições de crianças que por vários motivos não vivem com a família de origem.

Para Meyer (2004, p. 87), isto se deve ao fato de que as pesquisas sobre este tema são muito raras, fazendo-se importante a realização de mais pesquisas para derrubar todo o preconceito que gira sobre o assunto. O autor mostra ainda que é importante os adotantes saberem que tem o apoio das pessoas, pois como a demanda da criança com deficiência é maior, precisará de recursos, além de tratamentos que, na maioria das vezes, há uma grande dificuldade de consegui-los.

São muitos os motivos dos pais para adotar uma criança com necessidades especiais, como por exemplo, a vontade de fazer um bem na vida de alguém. Os benefícios oriundos de uma adoção são muito compensadores e envolvem desde satisfação até uma aceitação de desafios, pois acolher uma pessoa que demanda tantos cuidados é um ato de coragem e, até mesmo, de superação.

Segundo Powell e Ogille (1991):

Algumas colocações de pais adotivos, em minhas pesquisas, remetem à necessidade do apoio social para o desenvolvimento das potencialidades do indivíduo, pois como qualquer pessoa, a criança com necessidades especiais precisa de oportunidades para desenvolver suas competências. (POWELL E OGLLE, 1991, p. 72)

O trecho acima pode ser levado em conta já que para ter possibilidades de receber em casa uma criança especial, é necessário um apoio e uma sociedade que

garanta as mínimas condições de cuidados e trabalhos voltados a atender tais necessidades. Deve-se levar em conta ser muito difícil para os pais lidarem com essa situação, pois os tratamentos importantes à criança são caros e normalmente por tempo muito prolongado, sendo importante ter uma rede pública de qualidade para buscar tais serviços.

Mesmo que se encontrem grandes dificuldades neste tipo de adoção, a boa experiência vinda da adoção parecem superar todos os empecilhos. Vale frisar que o que auxilia a diminuição do preconceito, segundo Buscaglia (1993, p. 81), é a produção de mais trabalhos sobre o tema, já que estes são raros.

Como já mencionado, os obstáculos enfrentados pelos pais tanto na esfera pessoal, quanto na social são muitos, mas isto não os impede de lutar por seus filhos e seguir adiante. Segundo Silva (1994, p. 223), não há motivo algum para os adotantes sentirem vergonha por seu filho ter a própria forma de se desenvolver, pelo contrário, é esta singularidade que faz com que a criança seja única e especial.

O receio e a relutância por parte dos pais para realizar a adoção de crianças com necessidades especiais são perceptíveis e passíveis de entendimento, isto pode ser suprimido por meio do conhecimento a respeito do que se tratam as limitações das quais as crianças são portadoras e também através do suporte social e familiar.

Andrade, Costa e Rossetti-Ferreira (2006, p. 245) reforçam a necessidade de programas preventivos que levem informações e facilidade de tratamento as crianças e ressaltam ainda a importância de se ter um trabalho como este com crianças abandonadas levando em conta sua história, além de um trabalho preventivo com as mães para que estas tenham consciência de que podem lidar com a deficiência do filho, assim diminuindo a proporção do abandono dessas crianças.

4 Aspectos Gerais Sobre Vivência de Crianças Portadoras de HIV em Instituições Acolhedoras

Neste capítulo buscou-se reunir informações a respeito da vida, do cotidiano das crianças portadoras de HIV que ainda vivem em abrigos. Muitas destas instituições são especiais, recebendo apenas pessoas com esta doença, outras aceitam também crianças não infectadas pelo vírus. É interessante que se tenha uma compreensão acerca disso, pois neste espaço se dá o desenvolvimento e são realizados cuidados essenciais a elas e se formam vínculos com os cuidadores e com outras crianças.

De acordo com Brofenbrenner (2001):

O processo de desenvolvimento humano no decorrer do ciclo vital remete às mudanças progressivas e contínuas na percepção que o ser que se desenvolve constrói de seu ambiente ecológico, na relação que estabelece com este e na capacidade de descobrir, sustentar ou alterar as propriedades do seu entorno. (BROFENBRENNER, 2001, p.34)

Isto é, deve-se ressaltar que é no período da infância que os elementos que configuram a proximidade e a formação de laços são mais significantes e, tomando como base o local onde está inserido, o sujeito vai adquirir características deste ambiente.

Reforça-se a ideia de que a família é entendida como parte fundamental para o desenvolvimento. Em cada família se encontram peculiaridades, cada uma é detentora de aspectos que são, de certa forma, inserido aos seus membros, aspectos estes que podem ser benéficos ou não.

Nesse sentido, conforme nos mostram Moraes e Koller (2004):

[...] Tanto os fatores de risco quanto os de proteção ao desenvolvimento, devem ser entendidos de forma processual e contextual, Isso significa que comparativamente uma mesma experiência ambiental pode atuar mais como fator de proteção para uma pessoa do que para outra. (MORAIS E KOLLER, 2004, p. 380)

As crianças que vivem em abrigos em algum momento de sua vida, contaram com uma estrutura familiar que proporcionou muitos danos e isto vai ser levado pelo resto de suas vidas. Dentre os riscos existentes na família está a ocorrência da AIDS, pois este fato ocasiona um número maior de abandonos de crianças ou estas são deixadas órfãs pelo falecimento dos pais.

Para Filipe, Moreno e Rea (2006, p. 202), a perda dos pais, principalmente por questão de morte, deixa a criança muito vulnerável. Esta é passada aos cuidados de outros parentes, o que pode ajudar para que a criança sofra maus tratos ou abusos, até mesmo na sua ida a uma instituição.

Pessoas nestas condições de saúde precisam de cuidados especiais, como remédios e médicos. Porém, de acordo com Spitz (1998, p. 89) nestas instituições não há um grande aparato para esse tipo de demanda. Elas possuem um ambiente básico para proporcionar certo bem estar à criança, como cuidadores, horários determinados, além de não se ter uma convivência social muito ampla.

Cavalcante (2008) traz a seguinte afirmação:

[...] O acolhimento institucional pode ser tanto um espaço de proteção quanto resultar em uma variedade de déficits no processo de desenvolvimento de criança e adolescentes acolhidos. E essa realidade marcada por riscos e ameaças ao desenvolvimento vale para toda e qualquer criança e adolescente, mas em particular aos que apresentam doenças crônicas ou síndromes como a AIDS. (CAVALCANTE, 2008, p. 43)

É válido ressaltar que os cuidados oferecidos pelo abrigo são de grande ajuda para o crescimento da criança já que em sua família não houve muita cautela para com a sua doença, a instituição proporciona a ela um pouco de atenção e cuidado. Com relação a isso, Medeiros e Motta (2008) afirmam:

No contexto da epidemia da AIDS, a institucionalização pode significar um lugar em que as crianças terão cuidados específicos em relação a sua saúde e ao tratamento antirretroviral, de proteção contra a violência e maus tratos, de garantia do acesso a serviços de saúde e escolarização. (MEDEIROS E MOTTA, 2008, P. 402)

É necessário pensar a respeito do dia a dia destas crianças nestas instituições, frisando o quão é importante o trabalho dos cuidadores daquele local, levando em consideração a realidade das crianças pois estão longe da família, precisando de atenção a sua saúde física, mental, emocional. Isto demanda do cuidador uma maior sensibilidade para que haja um maior entendimento sobre a particularidade daquela criança. Para Cruz (2007):

[...] Formar profissionais capacitados no cuidado, que saibam valorizar e repensar a atenção especial à criança e ao adolescente com HIV/Aids. Nesse contexto, cuidar vai além do ambiente hospitalar, escolar, domiciliar, ambulatorial, de unidades básicas de saúde e casas de apoio, é compreender o

outro, conhecer as suas necessidades, valorizando a singularidade de cada caso. (CRUZ, 2007, p. 372)

Possuir uma sensibilidade maior com estas pessoas é de grande importância para ela, possibilita a mesma sentir que tem alguém ao seu lado, lhe dando apoio e suporte quando a criança não tem entendimento do que acontece. Segundo Vieira e Lima (2002, p. 42), a pessoa com o vírus da AIDS tem de lidar desde cedo com as demandas da doença em sua vida e ser preparada para o que irá ocorrer. Sua vida é diferente pois esta precisa estar sempre visitando médicos, possui limitações físicas ou estar sempre se submetendo a internações ou tratamentos.

Succi, Machado e Gouvea (2008) relatam que:

A AIDS pediátrica tem evoluído com enorme amplitude de representações clínicas, exibindo variações desde a ausência total de manifestações até a apresentação global da síndrome. Algumas destas manifestações podem ocorrer ainda durante o primeiro ano de vida, mas geralmente ocorrem a partir do segundo ano. (SUCCI, MACADO E GOUVEA, 2008, p. 62)

Dessa forma, observa-se quão importante é o suporte de um adulto na vida da criança. Porém, os cuidadores precisam ter instruções sobre como funciona os cuidados, pois a falta de conhecimento pode prejudicar a introdução da criança no tratamento, o que resulta no comprometimento de sua saúde.

Leone (2001, p. 350) alertou para o fato de as crianças infectadas com o vírus, tendem a manifestar um maior desajuste emocional e psicológico por causa de maiores fatores de estresse, como por exemplo, a rotina diferente dos demais, necessidade de remédios, sentimentos de baixa estima, raiva, solidão, entre outros.

É importante que este assunto seja conversado com as crianças pois um dia elas terão de lidar com sua realidade. De acordo com Cordazzo (2004, p. 59), em uma pesquisa apenas com crianças, elucidou que as mesmas relacionavam a doença com a relação sexual, apresentando na fala das mesmas diversas noções de senso comum, como a possibilidade de infecção por meio do beijo e, até mesmo, por meio de aperto de mão.

Cordazzo (2004, p.59) mostra que não tem como medir o quanto às crianças compreendem o assunto e seus meios de se precaver. As crianças demonstram reproduzir o discurso passado por adultos, pois no que diz respeito a AIDS na infância, algumas relataram que a doença não se dá em crianças, já outras não sabiam o que dizer.

Mesmo que a criança seja portadora do vírus HIV, não quer dizer que ela não tem desejos, sonhos, dificuldades. Conforme nos aponta Silva et al (2010):

É exigido um olhar diferenciado no que se refere à infância e à adolescência no caso de “portadores” do HIV já que nesse caso percebem-se algumas situações de infantilização e superproteção, tanto por parte dos cuidadores, quanto dos profissionais envolvidos no seu cotidiano. (SILVA ET AL, 2010, p. 220)

Desse modo, percebe-se a grande necessidade de informação a respeito da doença tanto para os adultos quanto para as crianças. O conhecimento irá proporcionar uma maior visão crítica e respeito por si mesmo, além de saber seus limites e a importância de cuidar de sua saúde, até mesmo, ajudar outras pessoas na mesma situação.

4.1 Dificuldade ao Explicar Para a Criança Sobre Seu Estado de Saúde

Outra questão deve ser pensada, pois diz respeito à revelação da doença para a criança. Para muitos, este momento é desafiador, pois envolve diversos fatores. Para Costa (2010):

[...] O processo envolve diversos aspectos como o medo do estigma social, sentimentos de culpa ou vergonha, perda de algum membro da família devido à doença, gravidade da patologia e o receio do impacto da notícia sobre o desenvolvimento sócio-emocional infantil, dentre outros, que dificultam a tomada de decisão dos cuidadores quanto ao momento oportuno de contar para a criança sobre a sua real condição de saúde. (COSTA, 2010, p. 29)

O receio desse momento se deve as perguntas que normalmente vão surgir durante o diálogo com a criança. A curiosidade aguçada das crianças e a inocência frente a algo desconhecido, podem fazer com que os cuidadores sintam alguma dificuldade na hora da revelação.

Além do diagnóstico, há também uma certa preparação para a criança lidar com todos os fatores da doença que irão afetá-la tanto no âmbito pessoal quanto no social, como a questão do preconceito, por exemplo.

Considerando este aspecto, Cruz (2007, p. 383) afirma que a discriminação está atrelada a nossa sociedade, mas se manifesta de maneira disfarçada e escondida, pondo a pessoa como diferente. Dessa forma, a pessoa portadora da AIDS é diminuída a uma

nomenclatura. O autor também frisa que em muitas ocasiões as crianças ficam proibidas por seus cuidadores de falar em voz alta o nome da doença. Se torna importante refletir sobre a educação que está sendo passada para elas, pois agindo de forma a rejeitar a doença, não pronunciando seu nome, está possibilitando a sua não aceitação e poderá resultar em outras formas de preconceitos.

Um dos motivos é o fato de a AIDS estar muito atrelada à morte. Quando se pensa em pessoas soropositivas, o que vem a memória é o sofrimento, os remédios, rejeição, entre outras coisas negativas. Figueiredo (1993, p. 402) mostra que mesmo que isto pareça desolador, existem algumas iniciativas, poucas na verdade, porém resistentes de associações ou ONG's voltadas para ajudar pessoas soropositivas.

Este trabalho é realizado para evitar a ação de diminuir a pessoa à doença, ou desfazer essa relação da AIDS com a morte, ressaltado ainda a ideia de que por mais que seja uma doença ainda sem cura, pode ser controlada e tratada. Todos estes fatores acarretam em uma melhora na vida do sujeito e o faz encarar sua realidade com mais leveza.

Para Pizzarro (2006, p. 45), de um modo geral, na sociedade uma criança que possui HIV, não é vista somente como uma portadora de uma vírus ou uma doença, sem cura, mas sim como uma "aidética". Este estigma a faz ser afastada de muitas coisas como, por exemplo, a escola, ter um grupo de amigos para socializar. Muitas vezes é abafada a sua voz e acaba não tendo muitas oportunidades de expressar.

Pode-se reconhecer que a omissão dos adultos em explicar para a criança sobre sua saúde pode ter consequências significativas. Conforme Galano (2008, p. 81), essas consequências podem ser psíquicas, pois a criança pode acabar vivendo muito tempo na solidão e a falta de conhecimento, muitas vezes, acarreta em quadros como fobia e depressão e uma dificuldade para seguir sua rotina de cuidados com a saúde. A autora também alega que a partir do momento onde a criança sabe o que acontece com ela, a atitude da mesma é de aderir de forma mais eficaz ao tratamento.

Segundo dados do Ministério da Saúde (2008), se faz necessário programas de prevenção que sejam compatíveis com a faixa etária do sujeito, possibilitando um maior entendimento e respeitando o desenvolvimento social, cognitivo e psicológico do mesmo. Um programa de prevenção seria importante para derrubar todos os mitos que circulam a doença, assim como capacitá-las a serem cidadãos com menos preconceito e mais consciência. Ainda de acordo com o Ministério da Saúde (2008):

[...] O desconhecimento, pelas crianças, das formas de prevenção pode torná-las pessoas vulneráveis às formas de transmissão da doença, tendo em vista que grande parte dos entrevistados no Brasil adquiriram a doença entre os 13 e 24 anos de idade. (BRASIL, 2008)

Conforme a citação acima, deve-se incentivar a criança a falar sobre a doença e como ela se sente tendo que lidar com isto. Além disso, os cuidadores devem juntamente com a criança traçar meios de encarar a AIDS para, de certa forma, facilitar o convívio com todos os sintomas manifestados, os quais o sujeito vai ter que lidar por toda a vida.

4.2 Relação Entre Crianças e Cuidadores Nas Instituições Acolhedoras

Para Gabatz (2008, p. 92), em sua vivência nos abrigos, as crianças tem possibilidade de formar laços apenas com quem está ao seu redor todos os dias, como os coordenadores, cuidadores e as outras crianças instituídas. Portanto, é interessante conhecer o estabelecimento desse vínculo, principalmente entre a pessoa acolhida e seus cuidadores.

O autor ressaltou que a carência afetiva manifestada nos abrigos pelas crianças, procurando sempre por atenção e afeto nas suas relações e todas as suas limitações de aprendizado, desenvolvimento, além dos sintomas da doença sensibilizam, de certa forma, as pessoas responsáveis por cuidar delas nas instituições.

Conforme Gabatz (2016):

[...] Observou-se ainda a presença de patologias relacionadas à ansiedade, estresse e depressão apresentadas pela criança e a qualificação pouco adequada dos cuidadores para atender as crianças em suas demandas, fato que pode interferir na formação de vínculo e também na interação das crianças com seus cuidadores. (GABATZ, 2016, p. 27)

Para estas crianças, a relação existente com seus cuidadores envolvem fatores como o apego, além de coincidir com o vínculo que normalmente é estabelecido entre a criança e sua mãe, já que esta está longe da família e desprovida deste tipo de ligação, isto se dá com as pessoas mais próximas.

De acordo com Papalia, Olds e Feldman (2008, p. 52), visto que interagir é a forma utilizada para haver uma socialização do sujeito, é importante a compreensão desta ligação entre criança e cuidador, principalmente por parte do cuidador, com o

objetivo de dar grandes contribuições para a vida dessa pessoa que possui tantas experiências ruins, como a quebra de ligação com a mãe biológica.

Conforme nos mostram Martins e Szymanski (2004):

A criança constitui-se de um ser frágil e vulnerável e necessita do cuidado de outra pessoa para sobreviver, sendo a família, em geral, representante desse cuidado, que inclui responsabilidade, proteção e a dimensão afetiva do vínculo. Portanto, para que a criança possa se desenvolver globalmente, necessita estar ligada a outras pessoas adultas ou que sejam mais experientes que ela, dando-lhe atenção, carinho e respeito. (MARTINS E SZYMANSKI, 2004, p. 186)

Observa-se que a criança portadora de HIV, como todas as outras, possui necessidades de receber amor e respeito, além de gostar de ser valorizada, sendo de fundamental importância que ela se sinta segura e protegida. Estes são fatores essenciais para um desenvolvimento saudável.

Segundo Carvalho (2004, p. 67), o social é uma área extremamente importante para o desenvolvimento da criança, já que esta nasce sem nenhum conhecimento, necessitando então de uma pessoa responsável que a guie e lhe ensine a enfrentar as mais diversas circunstâncias surgidas no decorrer de sua vida.

Conforme o mesmo autor:

[...] Isto é obtido por meio da imitação do adulto pela criança, de recompensas e punições recebidas, mas sobretudo por meio das palavras que o adulto emprega para identificar o mundo, a pessoa, as regras, os padrões, etc. assim, é por meio da interação com o adulto que a criança passa a conhecer o mundo a sua volta e socializar-se com os outros. (CHARON, 2010, p. 67)

Por meio desta interação com adultos que as crianças aprendem a viver em sociedade e os laços com as outras pessoas são criados, é com esta convivência que o sujeito aprende a se expressar. O direcionamento de um adulto também é importante para que a pessoa possa ter uma visão crítica sobre o mundo, a partir desta direção a criança aprende a se ver no mundo e a percebê-lo.

Para Abreu (2005, p. 238), a relação com as pessoas ao seu redor com as quais se identifica, que a criança desenvolve sua auto imagem. Esses adultos tem como função essencial na evolução de sua personalidade, influenciando sua forma de agir, sentir, pensar, entre outros.

Ferriani, Bertolucci e Silva (2008, p. 343) apontam que é necessário refletir e não medir esforços para que os cuidadores estejam dispostos e preparados para tal responsabilidade. Isto vai envolver um aparato emocional para estes profissionais a fim de que eles possam dar conta, oferecendo uma atenção mais integrada para a criança.

Geralmente, nos abrigos, a quantidade de profissionais não abarca o número de crianças, isto é um fator que dificulta a relação entre eles. Conforme relatam Golin e Benetti (2010):

[...] As diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente propõem mudanças na organização de abrigos, visando criar ambientes menores, mais familiares, proporcionando a preservação da individualidade das crianças, entretanto no Brasil, a realidade dos abrigos continua distante desse ideal. (GOLIN E BENETTI, 2010, p. 172)

Existe outra razão para a dificuldade do estreitamento de laços com os profissionais, segundo Nogueira e Costa (2005, p. 42) se trata da curta permanência dos cuidadores nos locais, estes normalmente ficam pouco tempo no abrigo, demandando substituições, o que faz a criança lidar com sucessivas separações e quebra de vínculos.

Estas sucessivas perdas acabam por acarretar sentimentos negativos nas crianças. Assim, se torna essencial que os cuidadores sejam aptos a dar apoio, de forma inteira e mais humanizada, objetivando o bem estar do sujeito.

Para Cintra (2010, p. 112), os profissionais responsáveis, normalmente se encarregam de cuidados como higiene, alimentação, administrar os remédios, entre outras coisas. Cumprindo o mesmo papel dos pais e estabelecendo uma ligação afetiva. Levando em conta que os laços afetivos são necessários para um crescimento saudável tanto a nível psíquico quanto ao físico, essas separações, primeiro da mãe, depois dos profissionais responsáveis na instituição, são consideradas traumáticas e por isso é essencial o bom preparo dos cuidadores. Segundo dados do CONANDA (Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente):

Para exercer a função de educador/cuidador é preciso ter uma capacitação adequada, recebendo apoio e orientação de equipe técnica do serviço de acolhimento e possuindo um espaço de escuta em que possa compartilhar suas “experiências e angústias”, visando construir “estratégias para o enfrentamento de desafios”. (BRASIL, 2009)

Ou seja, os cuidadores da instituição precisa exercer a função de educador, devendo sempre ter cuidado ao selecioná-los pois estes vão lidar diretamente com as

crianças. Vale ressaltar que estes profissionais não realizam apenas as tarefas relativas às crianças mas da instituição como, por exemplo, são responsáveis pela limpeza do local. Magalhães, Costa e Cavalcante (2011):

[...] Os educadores de abrigo consideram que as crianças não recebem atenção individualizada, já que o cumprimento das tarefas diárias consomem grande parte do tempo disponível no cuidado dispensado, percebendo que as crianças acabam disputando constantemente entre si a atenção deles. Isto está relacionado a proporção entre adultos e crianças, bem como a superlotação das instituições de acolhimento, muitas vezes, precarizam o cuidado individual. (MAGALHÃES, COSTA E CAVALCANTE, 2011, p. 81)

É importante voltar à atenção para o preparo dos profissionais que convivem diariamente com as crianças, pois tendem a configurar uma referência para elas. É importante conhecer os cuidadores, sua vida, suas experiências, a forma como o mesmo educa, tudo isto com a finalidade de facilitar entendimento do mesmo a respeito de seu trabalho.

Se tratando de cuidados com crianças portadoras de HIV, o cuidado na capacitação e seleção dessas pessoas deve ser maior. É importante ensiná-los que eles devem se desfazer de todos os preconceitos e se abrir para conhecer aquelas crianças que são como todas as outras.

Muitas vezes estas crianças são órfãs e o trabalho com elas irá demandar uma maior sensibilidade. De acordo com Medeiros e Motta (2008):

Diante dessa realidade, é necessário que os profissionais conheçam a singularidade de cada caso, pois muitas crianças são órfãs de pai ou de mãe, e/ou órfãos duplos, experienciando o viver e o crescer afastada do ambiente familiar. Essas crianças necessitam ser cuidadas por profissionais que auxiliem na adesão ao tratamento, para além das vivências relativas à hospitalização. (MEDEIROS E MOTTA, 2008, P. 14)

A vivência com as crianças nas instituições acolhedoras voltadas a pessoas com AIDS é enriquecedora, pois permite que o cuidador pratique sua compreensão e se doe mais para o outro. Castanha (2004, p. 46) alega que o fato de a criança ter alguém para cuidar dela e dar suporte é muito significativo. É uma forma de se observar no mundo com os outros e entender a visão de mundo do outro.

Partindo da ideia de que é importante um suporte, um adulto, na vida da criança, tem-se como um desafio conhecer mais profundamente a realidade da criança portadora de HIV nos abrigos. Lhongueras (2000, p. 28), mostra que os cuidadores, geralmente,

não advém de um ensino superior, porém isto vai muito além do conhecimento teórico. A sensibilidade com o outro se dá na prática, na abertura que o sujeito proporciona a si mesmo para conhecer o outro e se permitir conhecê-lo.

Pode-se dizer ainda que a função das cuidadoras é pouco reconhecida, o que pode acarretar em uma desvalorização por parte da sociedade. Mendes e Siqueira (2008, p. 75) mostram que além disso, este trabalho demanda lidar com o sofrimento produzido pela questão do abandono, do afastamento da família de origem, assim como ter que lidar com as necessidades emocionais atreladas a formação de vínculos e também a sua ruptura que se dá de forma rotineira nos abrigos.

Prada e Williams (2007, p. 76) afirmam que tudo isto fica pior, pois nas instituições ainda há pouco investimento em infraestrutura e também há uma defasagem no trabalho psicológico que tanto as crianças como toda a equipe que trabalha no local, possibilitando aos cuidadores procurar as mais diversas maneiras de solucionar os conflitos surgidos durante o cuidado com a criança.

5 Metodologia

5.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de caráter descritivo a fim de obter informações a cerca da Adoção de crianças portadoras do vírus HIV. A pesquisa foi realizada a partir de pesquisa bibliográfica. Os dados foram consultados em plataformas Scielo e Pepsic, livros, periódicos, artigos e afins, o que propiciou obter as informações necessárias sobre o tema.

5.2 Instrumentos e Procedimentos

Conforme afirma Tesch (2002, p. 53), no decorrer de uma pesquisa podem acontecer várias mudanças, como a necessidade da pesquisa ser aprimorada, ao passo que o investigador vai se aprofundando em seus estudos e desvendando diversos fatores. Neste trabalho, ocorreu à necessidade de mudança de tema. De início, o título proposto foi “O processo de Destituição do Poder Familiar (DPF) na 1ª Vara da Infância e Juventude de São Luís – MA.” Contudo, não foi dado prosseguimento ao trabalho, primeiramente, pela falta de material como livros e artigos para fundamentar o estudo. Além disso, era almejada a realização de uma entrevista com três profissionais responsáveis por esse processo no órgão citado, entretanto não foi possível por conta da falta de tempo dos mesmos para participar da pesquisa, além da dificuldade de acessos a documentos relativos ao assunto.

Então, partindo do que se objetivou no estudo atual, Adoção de crianças portadoras de HIV, esta é uma pesquisa bibliográfica, o que se considerou mais adequado para este trabalho, tendo em vista o curto prazo de tempo para a produção do mesmo.

Segundo Polit, Beck, Hungler (2004, p. 46), uma revisão de pesquisa deve proporcionar aos leitores um resumo objetivo e minucioso do conhecimento atual sobre um tópico. Considerando que este tipo de estudo oferecerá ampliar o entendimento sobre o tema, pois o aprofundamento irá permitir assinalar as coerências, diferenças e distorções ocorridas entre o que dizem os diversos autores buscados.

Para Triviniões (1987, p. 93), no que tange uma pesquisa qualitativa, o pesquisador precisa estar envolvido, tanto direta quanto indiretamente, na realidade onde ocorre seu estudo. Dessa forma, o investigador deve ter como fim que a pesquisa

seja esclarecedora e para isto, é importante que o observador esteja de certa forma envolvido no local onde o seu objeto de estudo está inserido, pois assim terá mais possibilidades de conviver com a problemática para conhecê-la. Conforme o autor, quanto maior a compreensão sobre o assunto, melhor clareza o pesquisador terá e isto o permitirá ao mesmo delimitar e propor soluções para a questão.

Segundo nos mostra Tesch (2002, p. 55), “na investigação qualitativa, o pesquisador reúne informações que não podem ser expressas em números”. Entretanto, uma pesquisa de caráter qualitativa permite conter outros tipos de dados como fotos e gravuras, por exemplo.

Para Minayo (2003, p. 17), “entendemos por pesquisa a atividade básica da Ciência na sua indagação e construção da realidade”. Com isto, se observa a pesquisa como um instrumento favorecedor de aprendizado e que permite ao investigador compreender e criticar sua realidade e, assim, ter conhecimento para modificá-la.

Desta forma, a pesquisa qualitativa adotada neste estudo objetiva fazer uso de revisão bibliográfica. Conforme Silva, Almeida e Guindani (2009, p. 41), “é importante ressaltar a riqueza de informações que podemos extrair e resgatar dos documentos porque sua utilização possibilita ampliar o entendimento de objetos cuja compreensão necessita de contextualização histórica e social”. Assim, é necessário apreciar a utilização desses meios de pesquisa.

6 Resultados E Discussão

Considerando os autores citados durante o texto e a grande relevância dos mesmos para com o tema abordado, tem-se como necessária para uma melhor compreensão analisar o que cada um deles traz, fazendo relação uns com os outros, observando o que mais há de relevante.

Franco (2010, p. 16), fala sobre a extinta “roda dos expostos”, este diz que a roda tinha forma de uma porta giratória localizada dentro de uma parede, de maneira que não se podia ver quem deixava a criança neste local. Esta atitude foi seguida pela Europa, especialmente pela Igreja Católica. Para melhor conhecimento a respeito de como procedimento se instalou no Brasil, Marcilio (1997, p. 87), afirma que no país a roda dos expostos teve início no período da colonização portuguesa, quando mulheres abandonavam a criança por conta do preconceito social advindo do fato de serem solteiras e as pessoas cobraram de Portugal que o procedimento fosse trazido para o Brasil.

Percebe-se neste ponto a preocupação das pessoas em solucionar uma questão social surgida e a cobrança da sociedade por uma postura dos até então governantes, no caso a Coroa Portuguesa. Além de dar indícios das consequências produzidas pelo diferente como o fato de na época uma mulher solteira sofrer represálias por ter um filho, tendo que abandoná-lo por medo da pressão social.

A roda dos expostos foi utilizada como método durante muito tempo por casas de caridade, mas nestes lugares apenas se recebiam crianças e houve a necessidade de inseri-las em famílias. A partir daí ocorreu uma evolução e adoção passou a ser legitimada, no que diz respeito a isso, Azevedo e Moura (2000, p. 45), dizem que tal processo tem como papel principal defender os direitos das crianças, além de visar proteção da mesma, permitindo a sua colocação em uma família e tendo isto como essencial para o seu crescimento e desenvolvimento.

Os autores acima mencionados trazem um ponto muito relevante, muitas famílias que acolhiam as crianças colocavam as mesmas para trabalhar, além de não terem nenhum direito sobre seus bens e serem diminuídos perante os filhos biológicos. Quando o processo surge garante ao sujeito ter direitos e possibilita ao mesmo ser respeitado enquanto pessoa.

No que tange o conceito de família, Sampaio (1994, p. 16), mostra que este não está mais atrelado à apenas pais e filhos onde não se dava tanto valor ao diálogo, mas

sim, um ambiente em que é permitida a manifestação de sentimentos, emoções, buscando um equilíbrio e isto pode repercutir de várias maneiras. Isto vem de encontro com o que traz Diniz (1993, p. 56), onde diz que a adoção é um processo o qual gradualmente permite a um indivíduo ou um casal tornarem-se pais de crianças, possibilitando a estas vivenciarem o seu direito de estar e crescer em um meio familiar, proporcionando a esta criança harmonia, afeto e amor.

O ponto de encontro está no reconhecimento da importância da instituição familiar na vida do sujeito, tanto no que tange o recebimento de carinho e proteção, como a transformação da família que antes era autoritária, não sendo permitido aos filhos explicar suas opiniões e apenas seguirem as ordens do pai, foi observada a importância do diálogo entre pais e filhos como um fator de interação entre os mesmos e importante para o desenvolvimento da criança.

A legislação aparece de modo a reger o processo e garantir que realmente tais direitos estão sendo protegidos. Para Prado (2006, p. 77), a lei pioneira a se tratar de adoção foi registrada em 1828, porém apenas no Código Civil de 1916, a adoção começou a ser instituída, sendo permitidas apenas algumas formas, pois impôs o processo somente as pessoas que não possuíam filhos biológicos.

Fonseca (2002, p. 102), complementa e relata que em 1965, era concedida a adoção quando se estabelecesse a guarda da criança, mas isto somente aconteceria se a mesma ainda não houvesse completado sete anos, a família de origem ter sido destituída de poder, além de crianças abandonadas, das quais não se conseguisse nenhuma informação dos pais.

Os dois autores trazem aspectos ligados à solução de problemas, isto é, as primeiras leis vem em auxílio à situação de pessoas sem filhos, dando-lhes o direito de conseguirem exercer a função de pais. Por outro lado, coloca limites estabelecendo critérios para o andamento do processo. Deste modo, era difícil ainda amenizar o problema das crianças, já que apenas as menores eram adotadas, os demais, como adolescentes, continuavam desprovidos de família. Este critério também é visto até hoje, com a preferência dos pretendentes por crianças pequenas.

O fato citado acima favorece a reflexão acerca dos motivos para adoção, pois de início a inserção da criança em uma família era apenas por caridade, depois passou-se a observar o desejo dos casais, tanto que a legislação dava direito apenas a pessoas sem filhos. Entretanto, a adoção é mais que um simples processo, Yazbeck (1997, p. 7), alega que adotar pode se configurar em questão de autotranscedência e de

responsabilidade para com o próximo, além de ser um processo legal e permanente de tomar como filho, uma criança concebida por outrem.

Weber (2005, p. 12), ainda complementa que na maior parte dos casos, as pessoas que tomam esse tipo de postura são movidas pela boa vontade, pois estão à procura de tornarem-se pais e garantir a criança uma vida melhor.

Embora houvessem limitações da legislação, a adoção já tinha um caráter assistencialista, no sentido de oferecer auxílio a alguém. Porém, os autores dão ênfase a questões que vão além disso, como o fato de tornar uma pessoa como filho por meio afetivo, possuindo direitos. Para o adotante e para a criança isso tem um significado maior, pois, a partir deste momento terão laços impossíveis de quebrar e o que era um processo agora se torna real.

Até o momento, os autores trazem alguns conceitos que ajudam na compreensão do processo. Deste modo, faz-se necessária uma definição para a adoção. Silva, Mesquita e Carvalho (2010) mostram um conceito de adoção definido pela Associação dos Magistrados Brasileiros (AMB):

A adoção é um procedimento legal que consiste em transferir todos os direitos e deveres de pais biológicos para uma família substituta, conferindo para crianças/adolescentes todos os direitos e deveres de filho, somente e quando forem esgotados todos os recursos para que a convivência com a família original seja mantida. (SILVA, MESQUITA e CARVALHO, 2010, p. 194)

Mesmo depois de sua regulamentação, foram surgindo alguns tipos de adoção, onde se vê quantas são as questões envolvidas que precisam ser resolvidas. Como mostra Bittencourt (2003, p. 89) existem a Adoção plena que elucida não ser necessário à criança estar em uma condição considerada irregular para se dar entrada no processo de adoção; a Adoção pronta diz respeito à ida da família de origem ao órgão responsável e entregar o filho legalmente a uma outra pessoa; Adoção à brasileira vem a ser o ato de registrar o filho adotivo sem se submeter aos trâmites legais; Adoção tardia se caracteriza como sendo pela adoção de crianças com mais de dois anos ou adolescentes.

Todas estas formas apareceram como forma suprir as necessidades das crianças e adolescentes desprovidos de família, ampliando o processo para que estes sujeitos não permanecessem nesta situação por muito tempo. Neste aspecto, é louvável o interesse

em adotar estas pessoas, mas de acordo com a citação este tipo de adoção ainda está limitado e não é a primeira escolha de muitos casais.

Os autores tocam na questão da mudança de postura, Rufino (2003) fala sobre a postura tomada por muitas pessoas que limitam as crianças maiores de terem um lar. Costa e Ferreira (2007) falam sobre a abertura de pensamento, possibilitando ampliar as possibilidades de certa forma, e esta transformação trará benefícios tanto para o pretendente quanto para criança que se permitirão ter a experiência de formarem uma família.

Observando tantos pontos de ajuste no processo e levando em consideração que deve haver um conhecimento pleno do processo para um melhor resultado, é necessário que hajam profissionais de outras áreas que não o direito, para obter uma visão mais abrangente sobre o assunto.

O psicólogo jurídico é um dos profissionais de maior importância no caso, como alega Alves (2002, p. 14), o profissional em psicologia mediante a um estudo criterioso contribuem muito para a avaliação do juiz sendo muito importante para o momento de sua decisão. O psicólogo é necessário, pois vai além dos tribunais e se faz presentes nas mais diversas áreas do Direito, por isso o autor também fala que a Psicologia Jurídica por ser muito atrelada a este campo, às vezes torna difícil a distinção entre as duas ciências.

Silveira (2005, p. 17) mostra que uma dessas áreas é o Direito de Família, pois esta trata de problemas mais difíceis ligados à instituição familiar. Percebe-se que a psicologia contribui de maneira importante, pois este exerce sua função se deslocando até a realidade daquela pessoa fazendo visitas domiciliares e entrevistando não só os requerentes como outras pessoas conhecidas pelos envolvidos.

Tudo isto, proporciona uma reflexão a respeito da presença da psicologia nesta área, além de observar que os dois andam juntos, trazendo benefícios para o andamento do processo. Desta forma, pode-se observar que o psicólogo também é importante por se tratar de algo tão complexo e o mesmo pode auxiliar de diversas maneiras.

Muitos são os pressupostos pertencentes ao senso comum que discriminam a família de origem da criança, principalmente a mãe. Badinter (1985, p. 77) diz que um deles é o fato de socialmente se ter a ideia que entregar o filho é um ato de crueldade, porém, deve-se ter consciência de que este não é o único motivo para um abandono, este pode ser um ato de transcendência, de amor, tomada para o bem da criança.

A falta de suporte para esta família se torna uma das maiores justificativas, e muitas vezes, vem do próprio Estado, já que as políticas públicas existentes não alcançam a todos e acabam não suprimindo as necessidades do sujeito como deveria.

Ayres (2001, p. 35) menciona que a adoção em si se dá de forma única, entretanto, existem alguns termos que acabam por definir vários tipos como, por exemplo, adoção tardia, homo afetiva e de crianças com deficiência. E como já mencionado anteriormente, esta divisão se dá para facilitar o processo de adoção para estas crianças que não se encaixam no perfil da maioria.

Isto talvez se deva ao fato de que casais sem filhos idealizam uma criança que seja parecida com eles e sem problemas de saúde, por exemplo. Almejam que o filho seja perfeito, atendendo a todos os seus desejos, da mesma forma que eles imaginam que seria se o tivessem gerado.

Conforme Mendonça e Fernandes (2004, p. 26), há o ideal de uma criança como o seu tom de pele, seu cabelo, a idade, sexo, entre outras coisas. Faz-se planos sobre uma série de fatores, porém, a realidade, muitas vezes, não ocorre desta forma.

Os pretendentes a adoção não levam em conta que eles não poderiam impedir que estes fatores ocorressem se o filho fosse biológico e caso isto acontecesse, teriam de aceitar e amá-lo da mesma forma. Isto pode também está atrelada ao fato de haver a possibilidade de escolha de crianças na adoção. Os casais traçam os perfis e esperam pelo que pediram, tendo certa relutância com o diferente.

Alguns autores trazem estudo sobre o perfil dos casais, o que torna interessante para tentar entender o fator de escolha dos mesmos com relação às crianças. Menezes (2007), por exemplo, relata que:

Em relação ao grau de escolaridade, a maioria dos pretendentes à adoção possui nível superior e são de classe média, isto pode ser consequência de a condição financeira ser muito considerada no processo, principalmente, porque o pretendente deverá ter uma profissão que garanta fornecer condições básicas para a sobrevivência da criança. (MENEZES, 2007, p. 109)

Já Vieira (2004, p. 191), traz que a maior parte das pessoas interessadas em adotar é de etnia branca e completa que isto explica o fato de se buscar mais crianças com pele clara. Este seria um ponto para sustentar o fato de que os pais querem crianças parecidas consigo.

Estes dados dizem muito sobre a adoção, pois assim como existem exigências por parte dos pretendentes, há também exigências por parte dos responsáveis pelo

processo com relação aos pais. Este aspecto mostra um dos fatores de dificuldade para o processo, os inúmeros critérios impostos acarretam na demora do processo e fecham as possibilidades de montar uma família.

Os fatores como a preocupação com o tempo e a vida, são pontos importantes nestes perfis, pois isto se liga muito a questões como a espera na fila de adoção. Um grande colaborador para a restrição é a idade. Como nos mostra Mello et al (2005):

Com relação à idade, infelizmente a realidade das crianças e adolescentes ainda é inversamente proporcional ao desejo dos pretendentes e é por essa razão que crianças/adolescentes juridicamente adotáveis e pessoas cadastradas querendo adotar esperam tanto para que a adoção se realize. Para 95% das preferências por crianças menores de três anos, encontrou-se 5% apenas de crianças efetivamente aguardando por adoção. (MELLO ET. AL, 2005, p. 55)

O tempo de espera é longo tanto para o casal quanto para criança que aguardarão nos abrigos. O perfil limitante atrasa o processo e permite a demora da fila de espera para adoção.

A adoção realmente é um campo muito amplo para pesquisa, pois é cheia de particularidades. Uma delas é a questão do preconceito com relação a crianças doentes, pois crianças com AIDS, geralmente estão entre as mais deixadas de lado por conta de sua doença. Garrido et. al diz que (2007):

O estigma é uma situação comum a doenças infecciosas ou mentais, com implicações reconhecidas em várias áreas da saúde pública. No caso da AIDS, uma série de metáforas tem reforçado e legitimado processos de estigmatização tanto das "vítimas" como dos "culpados" pela expansão da pandemia em todo o mundo. (GARRIDO ET AL, 2007, p. 5)

Como traz o Conselho Nacional de Justiça (S/D) 85% dos pretendentes não queriam ter como filhos crianças com o vírus da AIDS. Isto complementa o que já vem sido dito no trabalho, a discriminação sobre crianças vem reforçar que por mais que a sociedade tenha evoluído, o preconceito não deixa de existir.

Fazendo um contraponto entre os autores, a doença é o fator que faz estas crianças carregarem sem ter culpa. A forma negativa com a qual as pessoas se portam com ela, resulta nela mesma sentimentos ruins. Tais sentimentos podem repercutir em sua saúde psíquica e fazer com que o sujeito não lide bem com isso.

Traçando um contraponto entre Maluwa (2002, p. 8), que completa dizendo isto ocorre por uma ausência de motivos ou justificativa convincente. Vieira e Padilha (2007, p. 355) afirmando que este estigma possui uma ambiguidade, pois ao mesmo tempo em que isto provoca certa pena ou compaixão nas pessoas, também provoca

preconceito não só sobre ela, mas com os pais, causando sua exclusão. Pode-se dizer que a mesma sociedade que ajuda fazendo doações a abrigo é a mesma que rechaça e discrimina.

No que diz respeito à pessoa com AIDS esta é obrigada desde cedo a aceitar e conviver com uma doença que possui diversos sintomas e, por vezes, pode ser limitadora.

Leone (2001, p. 350) alertou para o fato de as crianças infectadas com o vírus, tendem a manifestar um maior desajuste emocional e psicológico por causa de maiores fatores de estresse, como por exemplo, a rotina diferente dos demais, necessidade de remédios, sentimentos de baixa estima, raiva, solidão, entre outros.

Estes problemas enfrentados pelas crianças advêm não só das limitações da doença, mas também da discriminação social. A falta de empatia com relação a estes indivíduos colabora para o surgimento desses fatores, entretanto, se no lugar disso fossem postos o respeito e a informações acerca da AIDS propiciaria a desmistificação da doença e iria colaborar para a não ocorrência de sentimentos negativos nestas pessoas, assim, elas teriam melhores condições de vida.

Isto suscita outra questão seria como explicar para as crianças de onde adquiriram o HIV e fazê-las compreender melhor sobre si mesmas. Cordazzo (2004, p. 59), elucidou que as mesmas relacionavam a doença com a relação sexual, apresentando na fala das mesmas diversas noções de senso comum, como a possibilidade de infecção por meio do beijo e, até mesmo, por meio de aperto de mão.

A partir daí se percebe a necessidade das instituições em possuir pessoal preparado para lidar com estas crianças. Costa (2010) relata:

[...] O processo envolve diversos aspectos como o medo do estigma social, sentimentos de culpa ou vergonha, perda de algum membro da família devido à doença, gravidade da patologia e o receio do impacto da notícia sobre o desenvolvimento sócio-emocional infantil, dentre outros, que dificultam a tomada de decisão dos cuidadores quanto ao momento oportuno de contar para a criança sobre a sua real condição de saúde. (COSTA, 2010, p. 29)

Há uma importância muito grande com relação aos cuidadores dos abrigos, pois eles possuem, naquela situação, o que a criança tem como pais, já que são eles que exercem as mesmas funções de cuidado e orientação, principalmente no que diz respeito a vivência dessas pessoas em sociedade, para saber lidar com o que possivelmente enfrentará.

De acordo com Cruz (2007, p. 383), a discriminação está atrelada a nossa sociedade, mas se manifesta de maneira disfarçada e escondida, pondo a pessoa como diferente.

Observa-se que a atenção de um adulto é essencial para qualquer pessoa, ainda mais na situação em que se encontram crianças com HIV. É válido ressaltar a dificuldade de convivência e socialização que elas tem, nos estereótipos e nas lutas a serem travadas. Segundo Pizarro (2006, p. 45), de um modo geral, na sociedade uma criança que possui HIV, não é vista somente como uma portadora de um vírus ou uma doença, sem cura, mas sim como uma “aidética”.

Gabatz (2008, p. 92), em sua vivência nos abrigos, as crianças tem possibilidade de formar laços apenas com quem está ao seu redor todos os dias, como os coordenadores, cuidadores e as outras crianças instituídas.

Percebe-se a importância de todos estes profissionais estarem bem preparados, devendo entender a história de vida da criança, pois muitas delas ainda não superaram a perda de vínculo com a família.

Papalia, Olds e Feldman (2008, p. 52), contribuem com isso quando dizem que interagir é a forma utilizada para haver uma socialização do sujeito, é importante a compreensão desta ligação entre criança e cuidador, principalmente por parte do cuidador, com o objetivo de dar grandes contribuições para a vida dessa pessoa que possui tantas experiências ruins, como a quebra de ligação com a mãe biológica.

O ambiente social é essencial para o sujeito em desenvolvimento, pois este é o ambiente onde ele conhece o mundo e compreende valores e tradições, é este meio que o faz evoluir e se formar. Dessa forma, um adulto é muito importante para instruí-lo e fazê-lo discernir e saber a melhor forma de seguir sua vida. Além disso, o adulto influencia em como a criança se verá e se portará no mundo.

Martins e Szymansi (2004) complementam afirmando:

A criança constitui-se de um ser frágil e vulnerável e necessita do cuidado de outra pessoa para sobreviver, sendo a família, em geral, representante desse cuidado, que inclui responsabilidade, proteção e a dimensão afetiva do vínculo. Portanto, para que a criança possa se desenvolver globalmente, necessita estar ligada a outras pessoas adultas ou que sejam mais experientes que ela, dando-lhe atenção, carinho e respeito. (MARTINS E SZYMANSI, 2004, p. 186)

Ferriani, Bertolucci e Silva (2008, p. 343) apontam que é necessário refletir e não medir esforços para que os cuidadores estejam dispostos e preparados para tal

responsabilidade. Golin e Benetti (2010) trazem um conceito com relação à estrutura dos abrigos:

[...] As diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente propõem mudanças na organização de abrigos, visando criar ambientes menores, mais familiares, proporcionando a preservação da individualidade das crianças, entretanto no Brasil, a realidade dos abrigos continua distante desse ideal. (GOLIN E BENETTI, 2010, p. 172)

Com relação ao que foi citado, no Brasil ainda há uma defasagem muito grande no que diz respeito a serviços oferecidos pelo Estado. Os abrigos, geralmente, recebem diversas crianças e se criam espaços para que as mesmas se instalem não havendo privacidade, nem individualização. Poucos são as instituições que oferecem um ambiente acolhedor e saudável.

Com relação aos cuidadores, ainda há muito que pensar e fazer, pois várias são as questões envolvidas. Para Nogueira e Costa (2005, p. 42) uma dessas questões é a curta permanência dos cuidadores nos locais, estes normalmente ficam pouco tempo no abrigo, demandando substituições, o que faz a criança lidar com sucessivas separações e quebra de vínculos.

Os cuidadores devem ser monitorados, no sentido de haver uma preocupação com o melhor tratamento da criança, para que não hajam casos de conduta ruim do cuidador com relação à criança proporcionando a ela mais sofrimento. Estes profissionais precisam de um treinamento para lidar com estas crianças já que, segundo Cintra (2010, p. 112) são responsáveis, normalmente, por cuidados como higiene, alimentação, administrar os remédios, entre outras coisas.

Para ressaltar isto, o CONANDA (Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente) traz que:

Para exercer a função de educador/cuidador é preciso ter uma capacitação adequada, recebendo apoio e orientação de equipe técnica do serviço de acolhimento e possuindo um espaço de escuta em que possa compartilhar suas “experiências e angústias”, visando construir “estratégias para o enfrentamento de desafios”. (BRASIL, 2009)

Contudo, no Brasil não ocorre assim, ainda é necessário um maior enfoque na capacitação de pessoal e também uma melhora nas estruturas do abrigos, na sua dinâmica, é necessária uma intervenção maior pois, muitos deles vivem de doações, ou seja, vivem da boa vontade das pessoas.

Mendes e Siqueira (2008, p. 75) mostram que, além disso, este trabalho demanda lidar com o sofrimento produzido pela questão do abandono, do afastamento da família de origem, assim como ter que lidar com as necessidades emocionais atreladas a formação de vínculos e também a sua ruptura que se dá de forma rotineira nos abrigos.

Isto se torna difícil para estas pessoas pois não estão nos abrigos apenas para cuidar das crianças, mas da instituição como um todo. Dessa forma, não conseguem realizar um trabalho de dar uma total atenção para a criança, auxiliando para a perda da individualização e falta de carinho e apoio, também de falta de orientação e cuidado.

Prada e Williams (2007, p. 76) afirmam que tudo isto fica pior, pois nas instituições ainda há pouco investimento em infraestrutura e também há uma defasagem no trabalho psicológico que tanto as crianças como toda a equipe que trabalha no local, possibilitando aos cuidadores procurar as mais diversas maneiras de solucionar os conflitos surgidos durante o cuidado com a criança.

Dessa forma, fica evidente que as instituições ainda precisam de investimento e cuidado e não pode ser exigido destes profissionais um papel tão importante se não há estrutura para isso. Este fator acarreta em prejuízos para as pessoas, não por falta de motivação, mas sim, por falta de oportunidades.

7 Considerações Finais

Conforme o que foi exposto, o processo de adoção envolve diversos fatores além de questões burocráticas durante o andamento do processo. Isto porque tal procedimento envolve pessoas com desejos semelhantes, como o de formar uma família, mas com histórias de vida diferentes.

Percebeu-se durante a pesquisa que o social tem grande relevância no que diz respeito à adoção, pois este exerce influência na tomada de decisões já que dele vem os valores pregados e internalizados pelas pessoas e são estas que vão ser agentes do processo. Ainda por conta das crianças que poderão ou não ser bem vistas pelo fato de serem adotadas.

O preconceito advindo deste meio social também mobiliza o processo, visto que o desejo dos adotantes, na maioria das vezes, é generalizado e apenas aceitam um tipo de perfil limitado, sem pensar nas outras crianças que podem dar o mesmo afeto tanto quanto as esperadas pelos pretendentes.

Outro ponto relevante foi o fato de existir vários tipos de adoção com a finalidade de proporcionar mais chances para essas pessoas, porém percebeu-se que mesmo depois disso, a situação não mudou tanto e a espera nos abrigos é longa para as crianças fora do perfil. São várias as características delas, como possuir necessidades especiais, os adolescentes e as que possuem algum tipo de doença, como as crianças portadoras de HIV.

A AIDS é uma doença ainda coberta por muitas crenças e isto é projetado nas pessoas que as tem. Pelo fato de ainda não haver cura, o sujeito deve dispor de cuidados pelo resto da vida e aprender a lidar com as limitações e problemas surgidos por conta dela. No caso da adoção de crianças portadoras desta doença, a questão do preconceito ressurge, pois se torna difícil alguém almejar tornar como filha uma criança nestas condições. Vale ressaltar que existem pessoas dispostas a adotar crianças com este perfil, mas ainda é muito raro.

Todos estes fatores favorecem para o longo período de vivência nos abrigos, o que exige um grande preparo da equipe que coordena o local, pois estas pessoas além de necessitarem de carinho e atenção, também precisam de cuidados especiais como remédios, médicos, entre outras coisas.

O preparo deve ser de forma integral principalmente no que diz respeito em lidar com as crianças. Deve-se ter a consciência o fato de estas crianças possuírem uma

história, muitas vezes, dolorosa e possui uma doença da qual ainda não entendem. Por isso, a empatia deve ser uma das características principais dos cuidadores. Entretanto, na realidade não acontece dessa forma, a estrutura e condições das instituições não permitem que seja feito um trabalho mais voltado para as crianças.

Um dos empecilhos da pesquisa foi à falta de publicações sobre o assunto na área da psicologia, mesmo no que diz respeito à atuação do psicólogo no contexto jurídico. Outro aspecto limitador foi à falta de produções a respeito da própria adoção de crianças portadoras de HIV, foram encontrados vários trabalhos voltados ou a adoção ou a AIDS, sem fazer uma conexão específica sobre os dois temas.

Com relação à psicologia como ciência cabe levar mais reflexão acerca das necessidades psicológicas das pessoas envolvidas nesta situação, tanto no que tange a adoção quanto nos abrigos. Esta deve se fazer mais presente nestes contextos, pois há objetos de estudo e muitos aspectos a serem explorados, além de ser necessário para um melhor desenvolvimento das crianças presentes nestes locais.

Com a presença da psicologia nestes contextos podem ser feitas mais pesquisas e mais intervenções como a inserção de um psicólogo nos abrigos e estabelecer uma conversa com os profissionais dos órgãos responsáveis para uma melhor decisão acerca do andamento da adoção e proporcionar a estas crianças uma melhor estadia nas instituições, além de um melhor auxílio no desenvolvimento das mesmas.

Vale frisar que esta prática deve ser feita não apenas por profissionais da área jurídica, mas também por psicólogos atuantes em diversos locais como escolas, clínicas, hospitais, pois os abrigos possuem diversos aspectos a serem explorados e ajudados. O fato de se tratar de crianças portadoras de uma doença muito difícil como a AIDS dar margem para que os psicólogos se façam presentes colaborando com um melhor ambiente para elas como também produzindo pesquisas para ampliar os conhecimentos com relação ao tema.

Pode-se dizer que esta pesquisa ainda esta longe de ter um fim. Uma das coisas que podem ser objeto de estudo para outros trabalhos é a questão dos próprios abrigos no que se refere a sua estrutura e condições para receber tais crianças, visto que ainda deixam muito a desejar neste sentido. Além disso, é importante um melhor conhecimento da atuação do psicólogo jurídico em processos como este, já que é um profissional importante nestes contextos, mas ainda se confunde muito dentro do ambiente jurídico sendo necessário que seu trabalho seja mais conhecido e particularizado.

REFERÊNCIAS

ABREU, C. N. **Teoria do apego**: fundamentos, pesquisas e implicações clínicas. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.

ALMEIDA, A. N. S. et. al. **Subjetividade e sexualidade em mulheres vivendo com HIV/AIDS**: Uma produção sociopoética. 3 ed. Curitiba: Editora Sol Nascente, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00098> Acesso em: 23 de mar. 2018.

ALMEIDA, M. R. LABRONICI, L. M. **A trajetória silenciosa de pessoas portadoras do HIV contada pela história oral**. 2007. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/3477/127715300722.pdf>> Acesso em: 22 de abr. 2018.

ALVES, J. F. **Psicologia aplicada ao Direito de Família**. Teresina: Editora Jus Navigandi, 2002.

ANDRADE, R. P. COSTA, N. R. A. ROSSETTI-FERREIRA, M. C. **Significações de maternidade adotiva**: Um estudo de caso. São Paulo: Paidéia, 2006. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/3861/386138029010/>> Acesso em: 15 de mar. 2018.

ANDREI, D. **Reflexões sobre a adoção tardia**. Curitiba: Terra dos Homens, 2001.

AYRES, L. S. M. **Os especialistas e a instituição adoção no contexto das políticas públicas de proteção à criança e ao adolescente**. São Paulo: Atlas, 2001. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/4206/324649098675/>> Acesso em: 20 de abr. 2018.

AZEVEDO, A. S. MOURA, M. **Outros filhos, os mesmos direitos**. Rio de Janeiro: Maiadouro, 2000.

BADINTER, E. **Um amor conquistado**: o mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BITTENCOURT, E.M. **Família**. São Paulo: Millennium, 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1020>> Acesso em: 13 de abr. 2018.

BRASIL. **Boletim epidemiológico de DST/AIDS**. Ministério da Saúde. Brasília, 2008. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/final/dados/bol_aids1.htm>. Acesso em: 13 de abr. 2018.

BRASIL. **Código Civil**. 10 de janeiro de 2002. Disponível em: <<https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4504/1/realidade.pdf>> Acesso: 12 de maio 2018.

BRASIL. CONANDA/CNAS. **Conselho Nacional dos Direitos da criança e do Adolescente. Conselho Nacional de Assistência Social**. Orientações Técnicas: serviços de acolhimento para crianças e adolescentes. Brasília, 2009. Disponível em: <<https://www.conselhonacionaldeassistenciasocial.org.br>> Acesso em: 15 mai 2018.

BRASIL. CNJ – **Conselho Nacional de Justiça**. Disponível em: <<http://www.unicef.org/brazil/terfeg.html>> Acesso em: 21 de maio de 2018.

BRASIL. **Constituição Federal**. 5 de outubro de 1988. Disponível em: <<http://www.ambitojuri.com.br/site/index.php?n>> Acesso em: 21 de maio de 2018.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA**. 21 de junho de 1999. Disponível em: <<http://www.unicef.org/brazil/estum.html>> Acesso em: 21 de maio de 2018.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 10 de janeiro de 2002. Disponível em: < www.unicef.org/brazil/rtse.html> Acesso em: 21 de maio de 2018.

BRASIL. **Lei nº 8.069**. 13 de julho de 1990. Disponível em: < <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.ujfr.jl>> Acesso em 21 de maio de 2018.

BRASIL. **Lei nº. 9.656**. 3 de julho de 1998. Disponível em: <<http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.fetr.jl>> Acesso em: 21 de maio de 2018.

BRITTO, R. **Desenvolvimento humano e redes de apoio social e afetivo**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

BRONFENBRENNER, U. **A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

BUSCAGLIA, L. **Os deficientes e seus pais: Um desafio ao aconselhamento**. Trad. 3a ed. Rio de Janeiro: Record, 1993. Disponível em: <www.redalyc.org/artigo.oa?id=12041702> data: 2 de maio de 2018.

CASSAB, L. A. FANTE, A. P. **Convivência familiar: um direito à criança e ao adolescente institucionalizado**. Revista Textos & Contextos, Rio Grande do Sul, v. 6 n. 1 p. 154-174, jan./jun. 2007.

CASSIN, W. **O psicólogo judiciário e a cultura da adoção: Limites, contradições e perspectivas**. Dissertação de Mestrado, Curso de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2000. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/759596/896438029010/>> Acesso em: 8 de abr. 2018.>

CASTANHA, M. L. **A (in)visibilidade da prática de cuidar ao ser enfermeiro sobre o olhar da equipe de saúde**. Curitiba: Universidade Federal do Paraná, 2004. Disponível em: <<http://www.pepsic.org/html/759596/896438654010/>> Acesso em: 3 de mar. 2018.

CAVALCANTE, L. I. C. **Ecologia do cuidado: interações entre a criança, o ambiente, os adultos e seus pares em instituição de abrigo**. Belém: Universidade Federal do Pará, 2008. Disponível em: < <https://www.scielo.org/scielo.phpaped=S786>> Acesso em: 18 de mar. 2018.

CEZAR, C. Z. **A adoção de crianças com necessidades especiais**. Curitiba: Terra dos Homens, 1999.

CHARON, B. **Relações de saber entre profissionais da área da saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2010.

CINTRA, A. L. **Corpo a corpo**: representações identitárias, singularidades e abrigos institucionais para crianças. 2010. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2010. Disponível em: <<http://www.redaly.org/html/9865/0091234067510/>> Acesso em: 20 abr. 2018.

COL, W. L. D. **Meu filho adotado é uma criança especial**. São Paulo: Editora Roca, 2003.

CORDAZZO, S. T. **Concepções sobre a AIDS em crianças**. São Paulo: Psicologia e sociedade, 2004. Disponível em: <<http://www.redaly.org/html/2433/88hj>> Acesso em: 20 abr. 2018.

CORTELLA, M. S. **Por que fazemos o que fazemos?**. 1 ed. São Paulo: Planeta do Brasil, 2016.

COSTA, G. S. **Significados de saúde e doença na percepção de crianças com HIV/AIDS**. João pessoa: Laranjeira, 2010.

COSTA, N. R.A. FERREIRA, M.C.R. **Tomar-se pai e mãe em um processo de adoção tardia**. Psicologia: reflexão e crítica, São Paulo, 2007.

CRUZ, E. F. **Infâncias, adolescências e AIDS**. São Paulo: Educator, 2007. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/714/77711524536/>> Acesso em 4 de abr. 2018.

DE GORE, S. C. **Os pais biológicos**. Curitiba: Terra dos Homens, 2000.

DINIZ, J. S. **Este meu filho que eu não tive**. Porto: Edições Afrontamento, 1993. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/989/755yh11524536/>> Acesso em 12 de abr. 2018.

EBRAHIM, S. G. **Adoção tardia**: Altruísmo, maturidade e estabilidade emocional. Psicologia: Reflexão e Crítica, São Paulo, 2001. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html//76789kli8909720987//>> Acesso em 12 de abr. 2018.

FERREYRA, M. C. **A adoção de crianças maiores**. Curitiba: Terra dos Homens, 1993. Disponível em: <<http://www.scielo.org/html//1133455877891//77//>> Acesso em 12 de abr. 2018.

FERRIANI, M. G. C. BERTOLUCCI, A. P. SILVA, M. A. I. **Assistência em saúde às crianças e adolescentes abrigados em Ribeirão Preto**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 61, n.3, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.org/html///674849949944232>> Acesso em 9 de abr. 2018.

FIGUEIREDO, M. A. C. **Profissionais de saúde e AIDS**: Um estudo diferencial. Medicina, vol. 2, n. 6. Curitiba, 1993. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/artigo//64838929202>> Acesso: 9 de abr. 2018.

FILIPPE, E. V. MORENO, C. C. RÉA, M. F. **Mães HIV positivo e a não-amamentação**. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, vol. 1, n. 3. São Paulo, 2006. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/56879//23658789>> Acesso em: 16 de abr. 2018.

FONSECA, C. M. SANTOS, G. DIAS, F. L. **A adoção de crianças com necessidades especiais na perspectiva dos pais adotivos**. São Paulo: Paidéia, 2009. Disponível em: <<http://cm.redalyc.org/artigo.oaid=3154237730>> Acesso em: 2 de maio de 2018.

FONSECA, C. **Caminhos da adoção**. São Paulo: Cortez, 2002.

FONSECA, C. **Quando cada caso não é um caso**. Revista Brasileira de Educação, vol. 2, n. 10. Rio de Janeiro, 1999. Disponível em: <<http://cm.redalyc.org/artigo.gdgd//5363737>> Acesso em: 13 de abr. 2018.

FORMOZO, G. A. OLIVEIRA, D. C. **Representações sociais do cuidado prestado aos pacientes soropositivos ao HIV**. Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 3, n. 2. São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://ll.pepsic.org/artigo.gddjd//92355366>> Acesso em: 12 de mar. 2018.

FRANCO, R. **Rejeitados, jamais**. Revista de História da Biblioteca Nacional, vol. 3, n. 2. São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://lgm.pepsic.org/artigo.hssjjs//36738738>> Acesso em: 23 de mar. 2018.

GABATZ, R. I. B. **Violência intrafamiliar: percepções de crianças escolares que vivem em abrigo**. 2008. 102f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Rio Grande do Sul: Universidade Federal de Santa Maria, 2008. Disponível em: <<http://pepsic.org/artigo//029930>> Acesso em: 11 de abr. 2018.

GABATZ, R. I. B. **Formação de vínculos e interação entre cuidadores e crianças em um abrigo**. Dissertação (doutorado em enfermagem). Rio Grande do Sul: Universidade Federal de Santa Maria, 2016. Disponível em: <<http://pepsic.org/artigo//383903kl>> Acesso em: 23 de mar. 2018.

GALANO, E. **Manual para a assistência a revelação diagnóstica as crianças e jovens que vivem com HIV/AIDS**. Programa estadual DST/AIDS. CRT/DST/AIDS. São Paulo, 2008. Disponível em: <<https://pepsic.org/artigo//66447589480>> Acesso em: 30 de mar. 2018.

GARRIDO, E. et. al. **Espaço de formação continuada para o enfermeiro**. 8 ed. São Paulo: Loyola, 2007.

GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

GOLIN, G. BENETTI, S. P. C. **O abrigamento precoce: vínculos iniciais e desenvolvimento infantil**. São Paulo: Summus, 2010.

GUEIROS, D. A. OLIVEIRA, R. S. **Direito à Convivência Familiar**. Revista Serviço Social & Sociedade, vol. 3, n. 81. São Paulo, 2005. Disponível em: <<https://scielo.org/hjartigo//52536637>> Acesso em: 13 de mar. 2018.

JODELET, D. **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2001.

LEONE, W. Ausência de toxicidade cardíaca da Zidovudina em lactantes. *Revista Brasileira de Medicina*, vol. 6, n. 12. Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: <<https://realyc.org/gdtkk//648734>> Acesso em: 23 de mar. 2018.

LEVY, L. CARNEIRO, T. **Famílias monoparentais femininas**: Um estudo sobre a motivação de mulheres que adotam. *Interação em Psicologia*, v.2, n. 6. São Paulo, 2002. Disponível em: <<https://pepsic.org/63873//6474983092>> Acesso em: 23 de abr. 2018.

LEVY, L. **Famílias monoparentais adotivas**: A importância de uma rede de apoio. Rio de Janeiro: Editora PUC-Rio, 2005. Disponível em: <<http://pepsic.org/46274389823>> Acesso em: 21 de mar. 2018.

LHONGUERAS, A. R. **Casa não é lar**: o abrigo como contexto de desenvolvimento psicológico. São Paulo: salesiana, 2000.

MADALENO, R. **Curso de Direito de Família**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2008.

MAGALHÃES, C. M. C. COSTA, L. N. CAVALCANTE, L. I. C. **Percepção de educadores de abrigo**: o seu trabalho e a criança institucionalizada. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, v. 21, n. 3, p. 81, 2011. Disponível em: <<https://pepsic.org/849//83409340>> Acesso em: 3 de mar. 2018.

MALUWA, M. **Estigma, discriminação e direitos humanos relacionados com o HIV/AIDS**: uma visão crítica. São Paulo: Paidéia, 2002.

MANN, J. **A AIDS no mundo**. Rio de Janeiro: UERJ, 1993. Disponível em: <<https://realyc.org/84473884//280990>> Acesso em: 25 de mar. 2018.

MARCILIO, M. L. **A roda dos expostos e a criança abandonada no Brasil colonial: 1726-1950**. São Paulo: Cortez, 1997.

MARTINS, E. SZYMANSKI, H. **Brincando de casinha: significado de família para crianças institucionalizadas**. *Estudos de Psicologia*, v. 9, n. 1. São Paulo, 2004. Disponível em: <<https://pepsic.org/7472//4763481>> Acesso em: 23 de mar. 2018.

MEDEIROS, H. M. F. MOTTA, M. G. C. **Existir de crianças com Aids em casa de apoio**: compreensões à luz da enfermagem humanística. Porto Alegre: *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2008. Disponível em: <<https://realyc.org/revista/artigo//458734981>> Acesso em: 12 de abr. 2018.

MELLO, J. **Separação**: angústia e raiva. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

MENDES, K. D. S. SIQUEIRA, R. C. **Revisão integrativa**: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Revista Contexto Enfermagem* v. 17, n. 4. Florianópolis, 2008. Disponível em: <<http://pepsic.org/artigos//6377398>> Acesso em: 14 de mar. 2018.

MENDONÇA, J. FERNANDES, M. **Interacionismo simbólico**: algumas interpretações. 8 ed. Rio de Janeiro: Prado, 2004. Disponível em: <<http://www.redaly.org/html/1324/098738067510/>> Acesso em: 23 de mar. 2018.

MENEZES, L. **Adoção**: O amor acima de qualquer preconceito. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

MEYER, D. J. **Pais de crianças especiais, relacionamento e criação de filhos com necessidades especiais**. São Paulo: Books do Brasil, 2004.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2003.

MORAIS, N. A. KOLLER, S. H. **Notas sobre a experiência de vida num internato**: aspectos positivos e negativos para o desenvolvimento dos internos. São Paulo: paidéia, 2004.

MOREIRA, E. M. VASCONCELOS, K. E. L. **Infância, infâncias**: O ser criança em espaços socialmente distintos. Revista Serviço Social & Sociedade. São Paulo: Cortez, 2003. Disponível em: < <http://scieloc.org/revista/artigo//3183809>> Acesso em: 8 de abr. 2018.

MOSCOVICI, S. **Preconceito e Representações Sociais**. Brasília: Thesaurus, 2009.

MOTTA, M. A. P. **Mães abandonadas**: A entrega de um filho em adoção. São Paulo: Cortez, 2001.

NATALIO, H. **Um sentido para a vida**. Curitiba: Terra dos Homens, 2001.

NOGUEIRA, P. C. COSTA, L. F. **A criança, a mãe social e o abrigo**: limites e possibilidades. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, v. 15, n. 3. Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: < <https://pepsic.org//34749jl>> Acesso em: 4 de abr. 2018.

NUNES, R. **A adoção de menores com necessidades especiais**: Alguns aspectos dessa experiência. Curitiba: Terra dos Homens, 2001. Disponível em: <<http://scielo.artigos//37434i/7237>> Acesso em: 13 de mar. 2018.

OLTRAMARI, L. C. OTTO, L. S. **Conjugalidade e AIDS**: Um estudo sobre infecção entre casais. São Paulo: Psicologia e Sociedade, 2006. Disponível em: <<https://pepsic.org/revista/artigo//449900>> Acesso em: 7 de abr. 2018.

PAIVA, L. D. **Adoção**: Significados e possibilidades. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

PAPALIA, D. E. OLDS, S. W. FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

PARKER, R. AGGLETTON, P. **Estigma, discriminação e AIDS**. Rio de Janeiro: Cidadania e Direitos, 2001.

PIZZARRO, M. A. **AIDS na infância**: a infância do segredo. Rio Grande do Sul: Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, 2006. Disponível em: < <http://realyc.org/646378//634878>> Acesso em: 12 de jun. 2018.

POLIT, D. F. BECK, C. T. HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2004.

POWELL, T. OGLLE, P. **Criança especial: O papel dos irmãos em sua educação**. Rio de Janeiro: Pagéa, 1991. Disponível em: < <http://realyc.artigo//63472389>> Acesso em: 18 de mar. 2018.

PRADA, C. G. WILLIAMS, L. C. A. **Efeitos de um Programa de Práticas Educativas para monitoras de um abrigo infantil**. Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva, v. 9, n. 1. Pará, 2007. Disponível em: <<https://pepsic.org/743//3774890>> Acesso em: 12 de mar. 2018.

PRADO, M. R. **O processo de adoção no Brasil**. São Paulo: Unitoledo, 2006.

RUFINO, S. S. **Nos elos de uma filiação multirracial: A adoção inter-racial nos limiares da educação intercultural**. Rio de Janeiro: Forense, 2003.

SAMPAIO, M. C. **Direito do Trabalho e Sociedade**. Porto Alegre: Vozes, 1994.

SCHETTINI FILHO, L. **Compreendendo os pais adotivos**. Recife: Bagaço, 1998.

SEFFNER, F. **AIDS e(é) falta de educação**. Rio de Janeiro: Vozes, 1998. Disponível em: <<http://realyc.org/700//53763>> Acesso em: 10 de mar. 2018.

SILVA, G. R. **Os desafios da adoção no Brasil**. Curitiba: Terra dos Homens. Paraná, 1994.

SILVA, J. R.; ALMEIDA, C. D.; GUINDANI, J. F. **Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas**. Revista Brasileira de História & Ciências Sociais, n. 1, 2009.

SILVA, L. A. MESQUITA, D. P. CARVALHO, B. G. E. **Investigando o processo de adoção no Brasil e o perfil dos adotantes**. Revista de Ciências Humanas, Vol. 44, n. 1, Santa Catarina, 2010.

SILVA, N. C. B. et al. **Variáveis da família e seu impacto sobre o desenvolvimento infantil**. Temas psicológicos, v. 16, n. 2. São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://pepsic.org//637389//6387>> Acesso em: 17 de abr. 2018.

SILVEIRA, A. M. **Adoção de crianças negras: inclusão ou exclusão?**. São Paulo: Veras, 2005.

SPITZ, D. S. **Perfil clínico-laboratorial de crianças vivendo com HIV/AIDS por transmissão vertical em uma cidade do Nordeste brasileiro**. Revista Sociedade Brasileira de Medicina, vol.4, n. 23. São Paulo, 1998. Disponível em: <<http://pepsic.org/13245/245266738900->> Acesso em: 11 de jun. 2018.

SUCCI, R. M. MACHADO, D. M. GOUVÊA, A. F. **Aids na infância**. Pediatria moderna, vol.5, n.14. São Paulo, 2008. Disponível em: <<https://realyc.org/74839///63438lk>> Acesso em: 19 de mar. 2018.

TESCH, R. **Pesquisa qualitativa, tipos de análise e ferramentas de software.** São Paulo: Editora Vitória, 2002.

TRIVINÕS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais:** a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

URICOECHEA, A. S. **Diversidade e inclusão:** a vivência de um novo paradigma. São Paulo: Atlas, 2003.

VEIGA-NETO, A. **As idades do corpo:** (material) idades, (divers)idades, (corporal)idades, (ident)idades. Porto Alegre: Editora Universidade, 2000. Disponível em: <<http://pepsic.org/73429220/263389400>> Acesso em: 12 de mar. 2018.

VIEIRA, J. M. **Adoção em matizes:** Os filhos que queremos são os que podemos ter?. Goiania: Revista da Universidade Federal de Goiás, vol.6, n. 2, 2005. Disponível em: <<http://realyc.org/62369781/2739000>> Acesso em: 22 de mar. 2018.

VIEIRA, J. M. **Os filhos que escolhemos:** Discursos e práticas da adoção em camadas médias. São Paulo: Universidade Estadual de Campinas, 2004. Disponível em: <<http://pepsic.org/12212212/24424/00532>> Acesso em: 10 de mar. 2018.

VIEIRA, M. A. LIMA, R. A. **Crianças e adolescentes com doença crônica:** convivendo com mudanças. Revista Latino Americana de Enfermagem, vol. 4, n. 8. São Paulo, 2002. Disponível em: <<http://scielo.org/5636/1233/13433>> Acesso em: 12 de mar. 2018.

VIEIRA, M. PADILHA, M. I. **O cotidiano das famílias que convivem com o HIV:** Um relato da experiência. São Paulo. Escola Anna Nery, 2007.

WEBER, L. N. D. **O Filho por Adoção:** Um Manual para Crianças. São Paulo: Editora Jurídica Brasileira, 2005.

WEBER, L. N. D. **O filho universal:** um estudo comparativo de adoções nacionais e internacionais. São Paulo: Editora Jurídica Brasileira, 1998.

YAZBECK, M. C. **A política social brasileira dos anos 90:** a filantropização da questão social. São Paulo: ABONG, 1997. Disponível em: <<http://pepsic.org/232465/5356///3557>> Acesso em: 27 de mar. 2018.