

Relato de Experiência da Perda Ambígua Diante de um Filho Adolescente Desaparecido

Cristiane Camargo de Oliveira Brito¹

Marcella Oliveira Santos²

Marcus Vinicius Camargo de Brito³

Maria Renata Machado Coelho⁴

Resumo

A Teoria da Perda Ambígua (P.A) coloca que tal perda é uma das mais inquietantes, estressante e traumatizante diante das demais, não há confirmação, fechamento ou rituais de apoio e, portanto, não há uma resolução verdadeira. Este estudo objetivou verificar características da perda ambígua (de primeiro tipo) vivido por uma mãe de um adolescente desaparecido, caracterizada pela ausência física, mas sem comprovação de morte, e com uma presença psíquica permanente. Também investigou interligações das falas da genitora com resultados do Inventário de Percepção de Suporte Familiar. Foi possível identificar baixo nível quanto ao suporte familiar em todos os fatores (afetivo-consistente, autonomia e adaptação familiar), bem como diversos fatores desta perda ambígua, concentrando-se em questões como a esperança e desesperança, presença e ausência, sendo estes, fatores essenciais para novos focos de intervenções transformadoras.

Palavras-chave: perda ambígua; desaparecimento; adolescente; família, luto.

Case Study of Ambiguous Loss Front of a Missing Teenager Son

Abstract

The Theory of Ambiguous Loss (AL) to put that is one of the most disturbing, stressful and traumatizing, in front of the others, aren't confirmation, closing or supporting rituals, therefore, isn't a true resolution, this study aimed to verify characteristics of ambiguous loss, (the first kind) Lived by a mother of a missing teenager, characterized by physical absence, but without comprovation of death, and with psychic presence continuous. Also investigated interrelationships between the speaker's giver and the results of the family Support Perception Inventory. was possible to identify low level of family support in all factors (affective-consistent, autonomy and family adaptation), as well as several factors of this ambiguous loss, focusing on issues such as hope and hopelessness, presence and absence, factors for new focuses of transformative interventions.

Keywords: ambiguous loss; disappearance; adolescent; family, mourning.

¹ Docente e Supervisora no Curso de Psicologia da Universidade Paulista, Especialista em Terapia Familiar Sistêmica (FAMERP) e Mestre em Educação Especial (UFSCar).

² Especialista em Terapia Familiar Sistêmica (FAMERP).

³ Especialista em Terapia Intensiva (FAMERP).

⁴ Mestre em Psicologia Social (USP), doutora e especialista em Psicologia Clínica (PUC).

A família, seu “suporte” e o luto

Desenvolveram-se algumas teorias para responder a ocorrência do luto diante da conseqüente necessidade da reorganização familiar, pois, mesmo sendo um processo esperado, acarreta inúmeras dificuldades para o sistema familiar. As pesquisas relatam várias causas que influenciam a manifestação do luto, mas ainda não se chegou a um consenso sobre as razões inerentes a esse processo, haja vista diferentes visões (Bowlby, 1979; Klass & Walter, 2001; Nadeau, 2001; Stroebe, 2008).

Segundo Cerveney e Berthoud (2009), os brasileiros definem a família como a instituição social mais importante, acima da Igreja e do Estado, pois, à família são atribuídas qualidades primordiais como espaço de amor incondicional e união, características que fazem da família um espaço natural de referência pessoal e constituição de identidade do indivíduo, e uma alta idealização e expectativa a ela atribuída.

Para compreender melhor a dinâmica do funcionamento das famílias, alguns conceitos devem ser observados, como o subsistema. Bertalanffy (1968) criou a noção de sistema como um complexo de elementos em interação, colocando como sinônimos os termos: sistema, totalidade e organização, bem como ainda delimitou que o comportamento do todo seja mais do que a soma dos comportamentos das partes, de modo que os acontecimentos parecem implicar mais do que simplesmente as decisões e ações individuais.

Diante da literatura é possível observar certa dificuldade em se encontrar uma definição padrão sobre família, algo que se estende para o constructo denominado de suporte familiar, sendo várias as apresentações na literatura (Baptista, 2009). Cobb (1976) enfatizou três itens essenciais no sistema de suporte familiar, sendo eles o componente emocional, o valorativo e o comunicacional. Caplan (1980) entendeu a família, como suporte, um sistema coletor e disseminador de informações sobre o mundo, fonte de ideologia, de serviços práticos e ajuda concreta, bem como uma base validadora da identidade, referências e grupo-controle, um apoio para o domínio emocional, com feedbacks e mediação na solução de problemas que, por fim, se torna também refúgio para repouso e recuperação em diversas situações e conflitos.

O suporte familiar para McFarlene, Bellissimo e Norman (1995) abrangeria o tipo de relação entre os integrantes familiares, tais como carinho, afetividade, interesse, empatia e alguns outros conceitos interligados, de maneira que não se limitam às tradicionais estruturas familiares, o que vem de encontro com a diversidade de famílias atualmente existentes na sociedade.

O construto suporte familiar de Baptista (2005, 2009) foi baseado em Olson, Russell e Sprenkle (1983) com base na teoria sistêmica familiar, no qual tal modelo mostra-se circunflexo quanto as interações na familiares, com três dimensões para a compreensão do funcionamento familiar: a coesão, a adaptabilidade e comunicação.

O suporte social, mais especificamente o suporte familiar, pode ser considerado um dos mais relevantes amortecedores dos efeitos de diversos estressores na vida das pessoas, tornando-o fundamental nos estudos de resiliência psicológica (Baptista, 2005, 2009). Assim, em situações de crises, previsíveis ou não, o suporte familiar se mostra como importante fator a ser abarcado, especialmente nas perdas vivenciadas pelas famílias.

Conforme Bromberg⁵ (1994), por ser a família um sistema que se relaciona com outros sistemas, o luto pode afetá-la em vários aspectos, bem como cada membro em diferentes instâncias do sistema.

Franco (2002) considera que o processo de luto pode variar entre as seguintes facetas 1) Dimensão

⁵ Quanto às referências à Bromberg (nome de casada) e/ou Franco (nome após o divórcio), neste trabalho, ressalta-se que se trata da mesma autora, que é uma especialista e grande pesquisadora de luto no Brasil.

Intelectual do Luto: negação, intelectualização, confusão e desorganização; 2) Dimensão Emocional do Luto: indivíduo pode sentir-se atordoado, entorpecido e chocado, parecendo que o estado do enlutado é mais severo do que é na realidade; 3) Dimensão Física do Luto: geralmente, tratam-se de respostas confundidas com problemas orgânicos, dificultando o atendimento ao enlutado; 4) Dimensão Espiritual do Luto: a relação do indivíduo com o campo não-material pode ficar abalada, surgindo questionamentos de valores espirituais; 5) Dimensão Social do Luto: por ser o contexto sociocultural da resposta, o enlutado encontra dificuldade para se relacionar, ocorrendo perda de identidade, isolamento e falta de interação com o seu meio.

A significação da perda para cada membro da família é pessoal, ocorre de acordo com sua experiência individual e proximidade com a pessoa. Assim, o desequilíbrio gera a necessidade de diversos ajustamentos nos indivíduos da família, tanto no âmbito emocional e relacional diante de tais fatores particulares (Bowlby, 1979; Bromberg, 1994; Franco, 2002; Silva, 2005).

No período inicial do luto, as pessoas recebem maiores cuidados, afeto e compreensão, sendo as outras pessoas [sociedade] que delimitam esse período. Após o período socialmente aceito - bastante variável entre as diversas culturas - não é mais possível que o enlutado justifique suas atitudes ou sentimentos como a tristeza ou falta de motivação. Nesse sentido, o enlutado se vê na obrigação de recolher sua dor e mostrar para os outros que está bem para a ser aceito em seu grupo social (Coelho, 2000).

A perda de uma pessoa com quem se mantinha um vínculo torna concreto o significado da finitude da vida. O seu processo de adaptação leva o sistema familiar a uma reorganização intensa de todos os envolvidos (Bowlby, 1979; Nascimento & Coelho, 2006). No caso de desaparecimento de uma criança ou adolescente, as crises vivenciadas podem desorganizar todo o sistema familiar. Além disso, a autoestima dos pais está ligada aos papéis socialmente exercidos e, diante do desaparecimento de um filho/a, eles são alvos de maior vulnerabilidade a comentários e julgamentos de cunho moral (Oliveira, 2008). Surge sentimento de culpa pelo ocorrido devido às possíveis falhas na proteção dos filhos, dando a impressão que fracassaram em afastar e preservar os filhos do perigo.

Martins (2012), em seu estudo, fala do luto das mães que possuem filhos desaparecidos e as mães que, de fato, perderam filhos, considerando que houve sentimentos, alterações na rotina ou em sua saúde, de modo similar ao ocorrido com seus filhos; porém, a diferença da materialidade - algo que comprove a razão da ausência de seus filhos - mostrou ser algo essencial, já que o sofrimento de uma mãe que tem um filho/a desaparecido/a diverge da que vivenciou e presenciou efetivamente tal perda.

A situação do desaparecimento de crianças e adolescentes no Brasil

Um desaparecimento mal explicado, uma separação forçada, uma vida dedicada à espera, situações em que a notícia da morte de um filho poderia até soar como um alívio. Ambiguidades sentidas nestas situações estão presentes no cotidiano de várias famílias, as quais questionam como conviver com isso.

No Brasil, ainda não há números exatos de desaparecimento de crianças e adolescentes. O Governo Federal estima 40 mil crianças desaparecidas por ano, porém não existem registros oficiais de todos os casos, principalmente devido à falta de informação sobre o assunto. Em 17 de dezembro de 2009, foi sancionada a Lei nº 12.127/2009 (Brasil, 2009), que criou o Cadastro Nacional de Crianças e Adolescentes Desaparecidos. Diante das discussões no âmbito nacional somada aos trabalhos de investigação da Comissão Parlamentar de Inquérito

- CPI - de Crianças e Adolescentes Desaparecidos. Em fevereiro de 2010, a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República - SDH/PR, em parceria com o Ministério da Justiça – MJ, com o apoio da Rede Nacional de Identificação e Localização de Crianças e Adolescentes Desaparecidas - ReDESAP, desenvolveram e implementaram o Cadastro Nacional de Crianças e Adolescentes Desaparecidas, algo apontado pelas famílias como algo inerte e desarticulado ainda, já que os órgão competentes não integram informações ou fazem uso real de tal instrumento.

Muitos dos movimentos e organizações voluntárias, tais como “As Mães da Sé”, ou a Associação Brasileira de Busca e Defesa das Crianças Desaparecidas - ABCD e os “Desaparecidos do Brasil”, advertem sobre a deficiência de campanhas esclarecedoras que ensinem os pais a como agir no momento em que o seu filho desaparece, pois esse desconhecimento piora a recuperação da criança em tempo hábil. Tais organizações assinalam que a maior incidência de desaparecimentos tem como causa o tráfico de crianças por organizações criminosas ou quadrilhas, seguido pelos crimes de pedofilia, fuga de casa devido a maus tratos dos pais, mendicância e dependência química (Desaparecidos do Brasil, 2014).

O antropólogo Benedito Rodrigues dos Santos (referido em Brasil, 2010), que também exercia as funções de secretário executivo do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA, apontou os motivos mais comuns de desaparecimento de crianças no relatório final da CPI Desaparecimento de Crianças e Adolescentes, ressaltando que a maioria dos casos inicia-se com fuga de casa devido a conflito familiar, envolvendo violência física e até sexual: “Fuga é um sinal de sanidade para escapar da violência. O problema é que entre fugir de casa e o local onde a criança ou adolescente vai ficar ... ficam vulneráveis às redes de aliciamento para exploração e tráfico” (p. 34).

Estudo de Henderson e Henderson (1998) confirmaram que, para cada pessoa desaparecida, em média, 12 pessoas são afetadas, direta ou indiretamente, com consequências, principalmente, na saúde, nas condições financeiras e na qualidade das relações interpessoais e de trabalho.

Perda ambígua e a teoria sistêmica

Durante o ciclo de vida de qualquer família, a elaboração de perdas é uma consequência universal. A sociedade e as redes sociais auxiliam, com alguns rituais, por meio dos quais as famílias e amigos se reúnem para formalizar uma perda. Mas também existem perdas que não recebem esta validação pública quando, por exemplo, ela não é oficialmente documentada ou ritualizada.

Boss, em 1973, iniciou intervenções com famílias de desaparecidos e tinha como objetivo eliminar a ambiguidade vivenciada por essas pessoas. Após alguns estudos, a autora percebeu que era impossível e seu objetivo redirecionou-se a tentar compreender como as pessoas poderiam viver melhor com a presença da ambiguidade em suas vidas, de modo que, a partir de 1975, interligou tais situações ao fenômeno da perda ambígua (Boss, 2006, 2010).

A Teoria da Perda Ambígua (Boss, 1999; 2004; 2006) tem origem na Teoria de Estresse da Família, que considera que o estresse é o resultado de mudanças importantes no contexto familiar. A autora destaca dois tipos desta perda: 1) quando um membro da família está ausente fisicamente, como os reféns, as crianças desaparecidas e soldados desaparecidos em combate, mas sua presença psíquica permanece ativa; 2) quando os entes queridos estão presentes fisicamente, mas “desaparecidos” como, por exemplo, aqueles que

encontram-se psicologicamente ausentes devido à enfermidades (demência, coma), em decorrência do vício em drogas entorpecentes, o álcool ou, até mesmo, pelo trabalho excessivo. Assim, tais pessoas podem estar fisicamente presentes, mas emocionalmente distantes, de maneira que a família pode parecer intacta, mas há um significativo espaço vazio (Boss, 1999).

A Teoria da Perda Ambígua reporta que essa é uma perda inquietante e o tipo mais estressante e traumatizante perante os demais tipos de perdas, porque não há confirmação, fechamento ou rituais de apoio e, portanto, não há uma resolução verdadeira (Boss, 1999).

Nadeau (2001) assinala que os rituais são ricos, pois permitem que as famílias mantenham os velhos significados que ainda se encaixam bem e abandone os que não mais se adequam, auxiliando na negociação e criação de novas definições. Revisar os vínculos, em oposição a desligar-se, significa aceitar a ambiguidade presente nas pequenas e grandes perdas que ocorrem na família e contextualiza as fronteiras familiares, o que facilita a identificação de quem está dentro ou fora do sistema (Boss, 2006).

Boss (1999) alegou que seria necessário focar o grau de ambiguidade das fronteiras familiares, além dos recursos específicos do enfrentamento de problemas, explicando melhor as razões de a família conseguir ou não lidar com a perda. Quando os membros da família não conseguem deixar claro quem está dentro ou fora do seu sistema, não há uma reorganização, bloqueando o sistema de reestruturação do sistema e corpo familiar.

Os profissionais devem verificar os sintomas, mas a situação social externa dos pacientes deve ser considerada para determinar as melhores intervenções (Boss, 1999, 2008). Bom exemplo são os argumentos dos cuidadores de idosos com demência, de modo que esses familiares não reconhecem a demência em si como o principal problema, mas o fato de lidar com a ambiguidade de cuidar de uma pessoa que está presente fisicamente, mas não psicologicamente. O estresse aumentado faz com que a perda de memória tenha recorrências, ou seja, em um momento está ali, noutra se foi. As pessoas precisam aprender a lidar com o paradoxo gerado pelo estresse que traz a ambiguidade, aceitando o pensamento “tanto/quanto” ao invés dos extremos “ou isso/ou aquilo” (Boss, 2008). Outra pesquisa recente sobre perda ambígua destacou ainda, que as políticas públicas ainda são insuficientes, por focarem apenas no indivíduo e assim os profissionais devem auxiliar dando voz para tais famílias (Daspett, 2016).

Nesse contexto, a perda ambígua passa a ser caracterizada por seu caráter relacional e não apenas individual, estando a família e/ou pessoas significativas que dão suporte paralisando o processo de ressignificação da situação ou do evento. Resumindo, algumas famílias constroem uma realidade que define artificialmente suas fronteiras, porque não podem tolerar ou enfrentar uma perda súbita ou uma doença prolongada (Boss, 1999).

A impossibilidade de enlutar-se e, ao mesmo tempo, não se enlutar, marca os casos de desaparecimento. Tais familiares convivem diariamente com a fé e a esperança do reencontro. Mas como é a perda ambígua? Qual a percepção de suporte familiar que uma mãe pode ter diante dessa situação? São essas as questões que guiaram este estudo.

Este artigo foi originário de um trabalho desenvolvido junto a pós-graduação da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), no curso Intervenção Familiar: Psicoterapia e Orientação Sistêmica e teve como *objetivo central* a verificação da existência das características da perda ambígua da mãe de um adolescente desaparecido, bem como sua percepção do suporte familiar.

Buscou-se ainda, como *objetivos específicos* a elaboração de um relato de experiência da perda ambígua

do primeiro tipo, como é o caso do desaparecimento, bem como investigar interligações das falas da genitora com resultados do teste de percepção de suporte familiar.

Método

A amostra foi composta por uma mãe de um adolescente desaparecido, tal família foi contatada pelas pesquisadoras, com base em levantamento prévio em instituições de proteção à criança e adolescente, em Delegacias de Polícia, por demanda espontânea e indicações de familiares, tendo como base o território de uma cidade do interior do Estado de São Paulo. O único critério de exclusão foi não ter residido junto ao seu filho até a data do desaparecimento e ter possuído pouco contato com o mesmo.

A aplicação das entrevistas ocorreu em uma instituição assistencial, onde a genitora estava inserida e participava de um programa de transferência de renda, instalada em seu bairro de referência.

Instrumentos utilizados:

1. Entrevista para coleta de dados demográficos e socioeconômicos da família, baseada no *Inventário Portage Operacionalizado: Intervenção com Famílias*, de Williams e Aiello (2001). 2. Entrevista semi-estruturada de perda ambígua, elaborada com 25 questões abertas, baseada nas classificações teóricas de Boss (1999) e nas entrevistas das dissertações de Oliveira (2008) e da primeira pesquisadora desse presente artigo (Oliveira, 2012). 3. Inventário de Percepção de Suporte Familiar – IPSF (Baptista, 2009): o instrumento com 42 afirmações - com respostas na escala Likert de três pontos: sempre ou quase sempre; às vezes, quase nunca ou nunca.

Procedimentos:

A etapa 1 foi a *Localização das instituições e delegacias e envio do projeto ao Comitê de Ética*. Inicialmente, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética, em observância da Resolução CNS nº 196/96 e suas complementares. Aprovado (número do projeto 6642/2010 no CEP FAMERP), seguiu-se o desenvolvimento, de modo que foram identificadas as instituições assistenciais às famílias de crianças e adolescentes desaparecidas e delegacias para levantamento de tais dados. Após investigação em três Delegacias de Polícia da cidade, foram identificados cinco Boletins de Ocorrência (B.O.) relativos a casos de desaparecimento, sendo todas as vítimas adolescentes, porém, com dados insuficientes para os contatos com as famílias. Em contato com uma instituição assistencial obteve-se dados de uma família que preenchiam os critérios da presente pesquisa.

Etapa 2. Aplicação dos instrumentos. Agendado o encontro com a genitora, foram explicitados os objetivos da pesquisa e solicitadas a anuência para participação e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Na ocasião foi destacado o caráter voluntário da participação, garantido sigilo e anonimato, bem como foi ressaltado que a família pode, facultativamente, desligar-se da pesquisa sem prejuízo algum.

A aplicação dos instrumentos se iniciou com a entrevista de caracterização da família a fim de estabelecer *rapport* e melhor compreensão da mesma. Em seguida foi realizada a entrevista sobre perda ambígua, gravada em áudio com o consentimento da participante e, posteriormente, transcrita e analisada, a fim de identificar expressões da presença de perda ambígua. No segundo dia, realizou-se a aplicação oral e individual do

Inventário de Percepção de Suporte Familiar - IPSF - que também foi gravado para melhor caracterização.

Análise de dados

Este trabalho teve como base a pesquisa qualitativa que, de acordo com Denzin e Lincoln (2000), pode envolver o estudo com uma variedade de materiais e formas, como o estudo de caso, que busca a experiência pessoal, introspecção, história de vida e, descrevem rotinas e momentos significativos na vida dos indivíduos. É importante ressaltar que a pesquisa qualitativa não tem como pretensão a generalização, mas sim a compreensão de um ou mais fenômenos.

Os resultados foram divididos em três momentos principais. O primeiro foi a caracterização [sócio demográfica, composição familiar e social] da genitora e da sua família, com o objetivo de traçar uma descrição inicial do sistema familiar do caso. Na segunda fase, a classificação dos resultados obtidos de forma integral no Inventário de Percepção de Suporte Familiar – IPSF (Baptista, 2009) foram descritos e expostos, com integração das falas da genitora. Por fim, na terceira fase, os resultados da entrevista de perda ambígua foram analisados de forma ampla, utilizando-se como base as categorias (delimitadas abaixo) para melhor sistematização dos dados. Também foi feita a análise de conteúdo em todo o conjunto de relatos, com utilização de três avaliadores. Vale ressaltar que a participante, diante da situação relatada, foi encaminhada para serviços de psicoterapia na sua localidade.

Análise do conteúdo da entrevista de perda ambígua

A entrevista de Perda Ambígua passou por uma análise qualitativa de seu conteúdo, buscando por expressões que denotassem perda ambígua utilizando o referencial de Bardin (1977) e Rizzini, Castro e Sartor (1999), os quais aperfeiçoaram o método da análise por categorias e análise de conteúdo.

Os tópicos explicitados como fases em seu método são: a) seleção e exploração do material (pré-análise); b) codificação; c) agrupamento de temas; d) definição e validação das categorias empíricas (Bardin, 1977).

As categorias utilizadas como indicativas de perda ambígua neste estudo foram baseadas nas definições teóricas de perda ambígua descritas nos textos de Boss (1999, 2004, 2006, 2010) e na dissertação de Oliveira (2012), de modo a observar as diversas áreas envolvidas nas relações familiares perante o desaparecimento. Tentou-se elaborar definições mais operacionais em categorias a fim de garantir confiabilidade na identificação das expressões de perda ambígua por parte da genitora.

Assim, as cinco categorias operacionalizadas e focadas para este estudo são: 1. Conflito de pensamentos e/ou sentimentos (ambivalentes) diante do desaparecimento; 2. Dificuldades em prever resultados sobre o desaparecimento; 3. Dúvida sobre sua identidade, seu papel ou relação com o adolescente, família e órgãos de proteção; 4. Autoculpa ou sentimento de incompetência; 5. Ansiedade sobre o futuro.

Um terceiro avaliador, imparcial quanto aos objetivos do estudo e com experiência em entrevista e análise de conteúdo, participou como variável de confiabilidade. Apenas trechos identificados pelos três como indicadores de perda ambígua foram utilizados nos resultados.

Resultados e discussão

Optou-se por realizar uma descrição da família com base na visão apresentada pela genitora, através das respostas obtidas na entrevista com dados demográficos, nas observações realizadas pela pesquisadora, bem como os dados iniciais do Inventário de Percepção de Suporte Familiar - IPSF. Em seguida (2), são apresentados os resultados restantes do IPSF, primeiramente por fator, (3) seguido de sua classificação total, que foram interligadas com falas sobre a sua percepção geral ao item que tal inventário avalia (obtidas na entrevista semiestruturada). Por fim (4), foi apresentada análise da entrevista para identificar verbalizações da genitora que indicassem perda ambígua através das categorias formuladas.

Caracterização da participante e sua família.

Margarida (nome fictício) nasceu no Estado de Alagoas, tinha 29 anos de idade quando conheceu seu companheiro. Após dois anos, se mudaram para o interior do Estado de São Paulo, em busca de melhores condições de vida para a sua família, deixou a sua grande família de origem em Alagoas. Definiu seu estado civil como amasiada, um relacionamento com mais de 20 anos (não sabia exatamente); durante o relacionamento houve mais de três separações, sendo a principal razão apontada, o etilismo do marido, mas que havia mudado e não “acontecia mais” [sic].

A família nuclear ou pessoas que residiam na casa no momento - era delimitado pelos dois genitores, três filhos (F3 com 15 anos, F4 com nove anos e F5 de cinco anos) e a neta de sua primeira filha. F1 (19 anos) que havia voltado a residir em Alagoas, decisão esta que se realizou diante de receio familiar, pois F1 vinha sofrendo inúmeros assédios de um morador das redondezas, envolvido com o tráfico de drogas, algo que a mãe disse ter colocado a “segurança em primeiro lugar, não tinha outro jeito” [sic]. Peter Pan, o F2, tinha acabado de completar 17 anos quando ocorreu o seu desaparecimento, cursava o nono ano do ensino fundamental.

Margarida apresentava escolaridade do primeiro ano do Ensino Médio e, quando indagada sobre sua ocupação, disse que não trabalhava, que “sou de casa” [sic], mas afirmou que ajudava esporadicamente em uma comunidade de recolhe objetos recicláveis do bairro e Donald (seu companheiro), atuava como auxiliar de construção civil. A renda da família baseia-se no salário de Donald, em torno de R\$ 780,00 por mês e um programa federal de transferência de renda que pagava R\$ 96,00, com renda per capita de R\$ 146,00.

O desaparecimento de Peter Pan havia ocorrido há nove meses, quando foi à escola e não voltou ao fim do dia. A genitora relatou que o adolescente havia modificado seu comportamento há algum tempo, desde quando chegaram de Alagoas. Relatou que o filho sempre estava acompanhado de amigos “estranhos”, que não “sabia o que fazer”, mesclando ainda relatos da vulnerabilidade estrutural do bairro como a violência, a falta de segurança e o mundo paralelo do uso e tráfico de substâncias ilícitas, algo que, ao longo da entrevista, intitulou como a razão do suposto desaparecimento do filho. Também reportou que a família normalmente discutia vários temas de forma rápida, mas raramente sobre o desaparecimento ou “fuga” [sic] do filho, ressaltando que não há brigas na família, exceto entre os irmãos, que definiu como “coisas do dia a dia” [sic].

Peter Pan havia retirado dinheiro da conta da mãe, sem sua autorização, poucos dias antes do desaparecimento, o que ocasionou conflito com os genitores; neste episódio, o pai estava com “raiva” do filho mas naquele momento também sentia “saudades” [sic]. O filho deu notícias por telefone e visitou a casa cerca de dois meses após o seu desaparecimento, algo que não voltou a acontecer.

A ocorrência de violência doméstica foi observada em diversos momentos nos relatos da genitora, com destaque para o verbo “bater” como fator comum e disciplinador nesta família. A genitora ressaltava que Peter

Pan era “bonzinho” [sic] e não dava “trabalho” [sic] antes, nunca a “respondia” [sic] como outros adolescentes faziam com suas famílias. A seguir, trecho da resposta da genitora: “Bater eu batia né, quando fazia coisa errada eu batia, como bato nos outros. De cinta assim, mas não pra machucar, só mais assim.... Mas ele sempre foi bonzinho, nunca foi de responder, nunca foi uma pessoa que me maltratasse, nem um deles faz isso. Ele [pai] sentiu raiva no momento em que ele pegou o dinheiro, bem assim, raiva mesmo. Mas não chegou a bater de machucar. Eu tinha que deixar né?” [sic].

Segundo Ballone, Ortolani e Moura (2008), a violência doméstica é um problema universal, atingindo milhares de pessoas, de ambos os sexos, em todos os níveis socioeconômicos e culturais e, muitas vezes, de forma silenciosa e dissimulada. Possui efeitos negativos, como o sofrimento indescritível e o impedimento de um bom desenvolvimento físico e mental das vítimas.

O Projeto Caminho de Volta realizou, em 2005, sob responsabilidade de Eduardo Massad, o Estudo causal sobre o desaparecimento infanto-juvenil, comparando o ambiente de 170 famílias que sofreram com filhos desaparecidos, com outras 200 famílias isentas de tal situação, mas que moravam na mesma rua e que tinham filhos na mesma faixa etária. Concluiu que o risco de desaparecimento de crianças advém de famílias onde acontecem maus tratos, violência doméstica, negligência, incesto e tráfico de drogas (Caldeira, 2005).

O mesmo estudo ainda registrou que 39% dos desaparecidos haviam se queixado de maus-tratos, enquanto nas famílias sem desaparecimento esse percentual caiu para 7,5%. Em 56% dos casos, a família da criança desaparecida buscou apoio do Conselho Tutelar antes do desaparecimento para tentar resolver o problema, contra 5% em famílias sem crianças desaparecidas. Outro dado relevante é que nas famílias com crianças desaparecidas 9% consumiam bebidas alcoólicas, 9% usavam drogas, 2% eram infratores e 5% consumiam drogas e álcool (Caldeira, 2005).

Em um primeiro momento, Margarida não reportou dificuldades ou mudanças no seu relacionamento conjugal, mas, por fim, admitiu alterações, chegando a dizer que “não namora mais com Donald” [sic], como um dos reflexos do desaparecimento do filho e que causou certo distanciamento entre eles. A mãe se emocionou e chorou quando indagada sobre seu sentimento em relação às outras mães sem filho desaparecido: “...acontece isto com a gente, mas quando não existe o desaparecimento, ainda há felicidade” [sic].

2.) *Resultados do Inventário de Percepção de Suporte Familiar – IPSF.* Diante da importância do estudo do contexto familiar, torna-se necessário investigar possíveis interferências externas e internas neste seio familiar, bem como sua estrutura familiar é percebida. Fala-se em suporte familiar quando há apoio recebido da família (Baptista, 2005; Seidl & Tróccoli, 2006). Esse conceito está intensamente ligado ao desenvolvimento global do sujeito e à qualidade do relacionamento com seus membros, no que concerne aos fatores psicológicos como expressão de carinho, atenção e comunicação, proximidade afetiva, permissão de autonomia, liberdade e independência, proteção e diálogo (Baptista & Dias, 2007; Baptista & Oliveira, 2004).

A correção do teste IPSF atribuiu zero a dois pontos por resposta (42 afirmações), podendo variar de zero (mínimo) a 84 pontos (máximo) no total, subdividido em três fatores com classificações progressivas (baixa, médio baixo, médio alto e alto), conforme Baptista (2009).

No fator 1, Afetivo Consistente, reflete perguntas sobre a expressão da afetividade entre os membros familiares (verbal ou não verbal), o interesse, a proximidade, acolhimento, empatia comunicação, clareza das regras intrafamiliares, resolução de problemas. A genitora registrou 30 pontos e percentil de 24, sendo

classificada, conforme Batista (2009), em nível médio baixo.

Tal fato confere com algumas verbalizações que denotam dificuldade de ampliar a comunicação intrafamiliar, a exemplo da seguinte fala: “Sim, da parte do meu pai ninguém sabe, só os meus irmãos sabem, o meu pai não, e minhas primas, melhor não contar” [sic], em que a comunicação parcial pode comprometer importantes suportes sociais.

O fator 2, Adaptação Familiar, com perguntas referentes a sentimentos e comportamentos negativos em relação à família (raiva, isolamento, incompreensão, exclusão, não pertencimento, vergonha, irritação, relações agressivas - brigas e gritos); percepções de que os familiares competem entre si, se são interesseiros e se culpam nos conflitos, em vez de tentarem inter-relações proativas. A genitora aferiu dois pontos, com média de percentil de 25, sendo considerado nível baixo.

O fator 3, Autonomia Familiar, abordou oito itens sobre relações de confiança, liberdade e privacidade entre os membros familiares. Foi atingido 12 pontos, com média percentil de oito, configurando nível baixo. No geral, a somatória dos três fatores resultou 47 pontos, com classificação total e final definida como *baixa*.

Nesse sentido, Santi, Nakano e Lettiere (2010), em estudo sobre suporte social para mulheres vítimas de violência doméstica, alertam que o suporte social no Brasil é fragmentado, inoperante, desarticulado e não corresponde às expectativas das vítimas quanto à solução definitiva dos seus problemas. Na área da saúde, o atendimento emergencial é desconexo do acompanhamento da assistência social, psicológica e econômica da vítima. Na polícia, o atendimento é distante, frio e, muitas vezes, desqualifica o sofrimento.

Santi et al (2010) advertem que o suporte social deve ir além dos efeitos imediatos dos atos violentos e de protocolos formais, devendo englobar compreensão, solidariedade, proteção e melhoria das condições econômicas, bem como a devida articulação e atendimento multidisciplinar entre as áreas de saúde, assistência social e psicológica, da polícia e da justiça.

Falas da genitora corroboram os baixos resultados obtidos nos três fatores e na classificação geral:

“M: Tem uma pessoa, que logo que ele... uma pessoa que ajuda a gente né, mas foi mais depois que caímos em si, que a droga mexe com qualquer pessoa, e ela me dá força. É uma mulher, a dona Maria, uma amiga e ela nem mora onde eu moro hoje, mora lá onde eu morava antes. C-Você acha este apoio suficiente ou precisava de algo mais? M- Precisava de mais né, lá perto mesmo, não tenho apoio de ninguém ...” [sic].

“C - Como você sente que é o apoio da sua família? M- “Ai, eles são assim, algo assim, é um atenuante, porque ele só me passa coisa boa, que é pra ter paciência que tudo se resolve, não me desespera, eles não ajudam em nada, mas faz o possível” [sic].

3.) *Análise entrevista perda ambígua.* A utilização da técnica de Análise de Conteúdo (Bardin, 1977) na obtenção de dados, tem sido constante e bem sucedida, sobretudo em pesquisas que adotam a visão sistêmica para a investigação de processos familiares (Dessen & Silva, 2009), como é o caso do presente estudo.

Neste artigo, optou-se por descrever de forma qualitativa as falas da genitora separadas pelas categorias desenvolvidas para este estudo, baseadas em Boss (1999, 2004, 2006, 2010) e Oliveira (2012), uma vez que não há na literatura específica sobre este tipo de perda ambígua, formas objetivas ou testes para identificar o conceito nas falas. Assim, apresentou-se brevemente cada categoria e algumas falas que exemplificaram a categoria com pequenas análises.

1. *Conflito de pensamentos e/ou sentimentos (ambivalentes) diante do desaparecimento:* Verbalizações (referentes a si mesma ou de outras pessoas da família ou pessoas próximas) que: a) demonstrem confusão ou

incerteza sobre como o desaparecimento ocorreu; b) relatem incerteza ou confusão sobre a situação do adolescente diante do desaparecimento (se foi intencional ou não o seu desaparecimento).

Nesta categoria, foram encontrados 12 trechos na entrevista, verificadas pelos três avaliadores, sendo algumas enumeradas e descritas abaixo para visualização (C refere-se à pesquisadora e M à Margarida):

“Aí no dia seguinte ele não voltou pra casa, eu fiquei pensando assim, que tinha acontecido alguma coisa, que alguém fez alguma coisa, que ele tava devendo droga pra alguém” [sic].

“É por alguma coisa que ele não quer voltar, já falaram pra mim que ele tem vergonha de voltar...” [sic]

“O mais difícil é isso, que ele tá lá, tipo assim, gostando de estar lá. Mas também já falaram pra mim que ele tá lá porque é difícil, porque quando sai fica perseguindo. Então pra mim tá assim porque ele quer e outro lado porque ele seja obrigado, sei lá, porque nem ligar pra mim liga, uma coisa que ele não fazia, pois quando ele volta, ele me abraça” [sic].

“C - Você acha que ele não faria isto com você? M - Não, então alguma coisa tem pra ele não voltar pra casa (silêncio)” [sic].

Assim, em diversos trechos, demonstra-se a incerteza diante da situação quanto à intencionalidade do adolescente em permanecer desaparecido, o que a genitora afirmou ser o “mais difícil”. Margarida buscava se firmar na existência de alguma razão externa para o não retorno do filho, mesmo sem evidências reais, algo que permeou todo o processo de desaparecimento.

2. *Dificuldades em prever resultados sobre o desaparecimento*: Verbalizações da cuidadora (referentes a si mesma ou de outras pessoas da família ou pessoas próximas) que: a) demonstrem falta de informação ou expressem explicações alternadas sobre o paradeiro ou como estaria o adolescente; b) desesperança ou desamparo (de domínio), alternando com esperança ou a falta de esperança do retorno do adolescente, exemplificadas em falas como:

“...meu pensamento era assim, que ele podia está machucado” [sic]. “Mas quando ele ver que o mundo lá é assim, não é pra ele; ele volta pra casa” [sic], “Mas como disse, eu não sei o que tá acontecendo com ele, porque quando ele passava em casa ele tava todo disposto ‘eu vou voltar, vou voltar’, aí eu falava ‘pode voltar’. Falei que se ele aceitava tratamento, ele falou que ia no tratamento. Falei que era bom, porque ele disse que tinha deixado de usar crack, que ele tava só usando; como é o nome? a maconha. Eu falei ‘você se livrou desse (crack) e você pode se livrar do outro. Aí ele disse que ia vir, que aí era pra eu ligar pra quem vinha ajudar. Aí eu esperei e nada” [sic].

“Eles sabem aonde ele tá?” M- “Sabe, eles sabem, só que fui lá onde eles disseram, mas eu não acertei de achar. Eu não achei o lugar onde ele tava. Eu andei muito por lá, mas eu não vi, nem cheguei perto do local onde eles falaram que ele tava. Eu cheguei lá, olhei tudo, fui lá só..., mas a gente não pergunta” [sic].

“Aí eu fiquei com medo, eu vou assim, como moradora de lá. Meu marido fala ‘cuidado que lá não é bairro bom não’, mas eu vou com Deus, quem sabe eu não acho e faço alguma coisa por ele né....[sic].

Quanto as duas últimas falas, Moraes (2006) ressalta que a ausência, a inoperância e a omissão do Estado nos bairros mais pobres, sobretudo quanto aos serviços públicos essenciais, favoreceu o fortalecimento de grupos criminosos, que agem ambigualmente, ora impondo terror e medo, ora prestando ações assistencialistas (distribuição de medicamentos, alimentos, transporte), que são deveres do Estado. Os poderes dos traficantes são perpetrados mediante arbitrariedades, violência e *tribunais* de mutilação e execução, dentro e fora da favela ou dos bairros pobres, deixando o morador vulnerável entre a opressão policial e a violência dos traficantes locais,

sem a sensação de um amparo estatal real.

No período em que Peter Pan estava desaparecido a genitora recebeu duas visitas e alguns telefonemas do filho, todos nos três primeiros meses, mas atualmente não tinha mais nenhuma notícia. Nessas visitas, verificava-se a instabilidade do adolescente quanto a retornar ou não para a casa, ampliando a ambiguidade da genitora quanto à incerteza da situação.

Fica evidente o drama que envolveu toda a família diante desse mundo paralelo do tráfico de drogas e, diante do seu domínio nos bairros do entorno, a genitora e os seus familiares necessitaram conter-se nas ações para garantir a sua proteção, demonstrando o medo nesse ambiente.

3. Dúvida sobre sua identidade, seu papel, ou relação com o adolescente, família e órgãos de proteção: Verbalizações da cuidadora (referentes a si mesma ou de outras pessoas da família ou pessoas próximas) que: a) demonstrem inconsistência ou dificuldade em definir a sua relação anterior com o filho e/ou como estaria atualmente; b) apontem inconsistências sobre como agir em vista do seu papel de responsável e o que se pode fazer diante dos órgãos responsáveis para auxílio e proteção do adolescente, tais como Conselho Tutelar, Delegacia de Defesa da Mulher – DDM, etc.; c) mudanças na relação com os demais familiares e cotidiano.

Foram delimitados 17 trechos, com destaque para: “Você chegou a fazer o B.O.? M- Não, porque o pessoal que trabalhava lá comigo falava ‘porque eles iam vir aqui quebrar, acabar com tudo, brigar e também a polícia, eles não gostam de polícia, tem muita droga. E eles podiam pegar os irmãos dele né, aí eu fiquei naquela situação, eles podiam achar que a gente segurava o ‘jogo também’. Aí eu fiquei com medo, de eles fazer alguma vingança. Olha só, eu queria resolver numa boa, não queria pôr a polícia lá, para destrata tudo. Eu queria levar ele para se tratar, e deixar pra traz o que ele fez. Eles chegaram em mim e falaram para não fazer, eu fiquei com medo” [sic].

A repercussão do medo e insegurança (violência estrutural) é demonstrada nas falas desta categoria. Existe um modelo de ações clandestinas bem instaurado nesses bairros, em que o envolvimento com os órgãos oficiais e de proteção devem ser evitados, pois, caso contrário, notam-se represálias que poderiam atingir o restante da família e/ou até o adolescente desaparecido. Percebe-se, abaixo, no discurso da mãe, que tais conceitos paralelos são naturalizados e não se observam saídas para a quebra ou modificação das regras de tal subsistema. A polícia, órgão contendor, é vista como algo que *destrata tudo*, o que pode advir do reflexo das situações relatadas, nas quais as abordagens de alguns profissionais partem da premissa da contenção pela violência direta, assim esses órgãos oficiais estão desvinculados de sua funcionalidade esperada.

“Eu fiquei um pouco perdida, uns quatro meses. Eu ficava falando pros irmãos dele pra saber onde que ele tá. Toda hora ele vinha na minha cabeça, eu virava e ele vinha na minha cabeça, qualquer coisa ele vinha na minha cabeça. Eu ficava parando as coisas” [sic].

“Você consegue namorar o marido? M- “Ficou bem mudado, tanto eu como ele...é uma coisa que mexe com tudo (silêncio)” [sic].

“Como ficou o cuidado com os filhos após o desaparecimento de J? M- Cuidado dobrado, porque se aconteceu com um. Coitadinhos, não saem de casa, fica só assim na rua brincando com os outros coleguinhas da rua. Falo que não é pra ir pra longe.... o outro de 15, esse eu não deixo sair de casa, arriscar” [sic].

A genitora demonstrou mudanças na delimitação de ações nos papéis e fronteiras da família. Houve mudança substancial diante do desaparecimento desse membro, de modo que os vínculos conjugal e parental foram

modificados, como a dificuldade em se “relacionar” com o marido e a mudança direta de monitoria.

“Obcecado em quê? M- Acho que era em drogas, eu não queria sair de casa, quando ele voltava pra casa tava com duas, três pessoas em casa. Comecei a ficar com medo, lá em casa. Assim, eu não podia fazer nada para impedi né?” [sic].

“Eu tô me desabafando aqui coisa que não faço em casa, eu não choro em casa. Eu tenho que me manter firme pra não... eu fico me prendendo pra não chorar, eu fico me prendendo” [sic].

A mudança de relação com o filho era demonstrada antes do desaparecimento, de maneira que os limites e a hierarquia do seu papel de responsável se mostraram ambivalentes, pois não sabia como agir para conduzir a questão do uso de drogas e do convívio com pessoas dessa rede, bem como atualmente necessitava demonstrar estar “firme” e, assim, não compartilhava seus anseios e sentimentos com a família.

4. Autoculpa ou sentimento de incompetência: Verbalizações da cuidadora (referentes a si mesma ou de outras pessoas da família ou pessoas próximas) que apontem incertezas ou questionamentos sobre *sua culpa ou competência* diante da situação de desaparecimento do adolescente.

Notou-se apenas uma verbalização (abaixo), sendo a menos frequente dentre as categorias observadas. Uma categoria similar, no estudo de Oliveira (2012), com outra população, também demonstrou que esta categoria é a menos frequente, algo a ser estudado mais profundamente em futuras pesquisas brasileiras.

“C- Você acha que poderia ter feito alguma coisa para impedir que J desaparecesse? M- Acho que no caso dele não tinha o que fazer, não tinha não. Ele tava muito obcecado, é. Ele não parava em casa, nem ficava em casa. Mas eu não sei” [sic].

5. Ansiedade sobre o futuro: Verbalizações da cuidadora (referentes a si mesma ou de outras pessoas da família ou pessoas próximas) que foquem na incerteza do desfecho do desaparecimento, o que acontecerá e a integração do adolescente ao sistema familiar. A última categoria foi listada com nove trechos, destacando-se:

“Porquê meu pai ia ficar todo nervoso, assim, se ele souber o que ta acontecendo com ... ele não ia ficar assustado. Ele tem assim problema de cabeça de ficar nervoso, aí eu tenho medo” [sic].

A incerteza quanto ao desfecho dessa situação foi evidenciada, de forma direta, sobre as consequências nos membros familiares. Seu pai (avó de Peter) demonstrava saúde frágil e Margarida escondia tal fato do mesmo, bem como não compartilhava o fato com qualquer pessoa importante da sua família de origem.

“Agora tá ficando pior ainda, por causa de quando tava no começo eu ficava assim ‘ele vai voltar, ele vai voltar’, mas conforme vai passando, cada vez vai mais se aprofundando nas drogas, vai ficando cada vez mais difícil. Cada vez mais pessoas pode tá puxando ele pro buraco e como vai volta?”.... Eu nunca ia imaginar que ele ia ficar desaparecido, eu ficava pensando ‘ah, alguma coisa aconteceu’. Assim quando desaparece e volta depois pra casa com vida bem, mas este mundo hoje em dia. Eu penso assim: alguém chegar com notícias dele, com alguma coisa que aconteceu com ele, só fica na minha cabeça. Por mais que eu entregue nas mãos de Deus, estas coisas ruins não saem da minha cabeça” [sic].

A genitora demonstrou, em seus relatos, as crenças e hipóteses sobre o desfecho do desaparecimento, com muitas exemplificações negativas, alternando com algumas felizes ou ideais. Essa conclusão pode ser observada diante da sua labilidade emocional, notada quando a mãe sentia esperança ou motivação intensas e, em seguida, chorava de tristeza, configurando ciclagem típica da perda ambígua (Boss, 1999, 2006).

Algumas considerações finais

A literatura apontou que as principais causas para o desaparecimento ou fuga de crianças e adolescentes de seus lares são os conflitos familiares que podem ser provocados pelo abuso de álcool, drogas ilícitas, abuso sexual (inclusive incesto), violência doméstica (física e psicológica), desestrutura familiar, ausência de um dos pais (ou presença de sua figura) e a falta de acesso aos serviços públicos essenciais (educação, saúde, assistência social, segurança).

Os resultados deste estudo de caso demonstraram que os efeitos negativos do desaparecimento de um filho geram transtornos ambivalentes, mesclando sentimentos de esperança e de desespero, diversos conflitos familiares, a alegria e tristeza, a motivação para a busca e o desânimo pelo fracasso e, sobretudo, da ambiguidade entre a presença e a ausência da pessoa desaparecida.

Assim pode-se considerar que o desaparecimento de um filho adolescente provoca a sensação de perda ambígua do primeiro tipo (ausência física e presença psicológica) para a mãe e conseqüentemente para a família, principalmente a nuclear. Este fenômeno é algo a ser observado de maneira específica para uma intervenção e elaboração, já que os atendimentos focados em apenas um membro da família ou na questão da finalização de um luto não abarcarão resultados ou resoluções de primeira e segunda ordem para este sistema familiar.

Sugere-se que outros estudos sejam realizados para aprofundar o tema, com a ampliação dos sujeitos e contextos sobre tais famílias e assim captar quais são as intervenções prioritárias que resultem em resoluções que perpetuam e melhorarão o cotidiano destes familiares. Desejamos ainda que tal teoria abarque novos temas, pois são diversas as situações em nossa rotina biopsicossocial no qual é possível se ver diante de algo que não abarca um fechamento direto, e como futuras ideias deixamos os divórcios "intermináveis" e a negligência, que fazem inúmeras crianças e adolescente se tornarem vítimas silenciosas, situações que muitas vezes, pode ser parte ou início do caminho perante o tema discutido neste trabalho, um ciclo que não deve ser ignorado.

Referências

- Ballone, G. J., Ortolani I. V., & Moura, E. C. (2008). Violência doméstica: O sofrimento que atinge muitíssimas pessoas, independentemente do nível intelectual, social e econômico. Recuperado em 10 de setembro de 2017, de <http://www.psiqweb.med.br>.
- Baptista, M. N. (2005). Desenvolvimento do Inventário de Percepção de Suporte Familiar (IPSF): Estudos psicométricos preliminares. *Psico-USF*, 10, 11-19.
- Baptista, M. N. (2009). *Inventário de Percepção de Suporte Familiar – IPSF*. São Paulo: Vetor.
- Baptista, M. N., & Dias, R. R. (2007). Fidedignidade do Inventário de Percepção de Suporte Fatorial - IPSF. *Avaliação Psicológica*, 6, 33-37.
- Baptista, M. N., & Oliveira, A. A. (2004). Sintomatologia de depressão e suporte familiar em adolescentes: Um estudo de correlação. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 14, 58-67.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Rio de Janeiro: Edições 70.
- Bertalanffy, L. Von. (1968). *General system theory: Foundation, development, application*. New York: George Braziller.
- Boss, P. (1999). *Ambiguous loss*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

- Boss, P. (2004). Ambiguous loss research, theory, and practice: reflections after 9/11. *Journal of Marriage and Family*, 66, 551-566.
- Boss, P. (2006). *Loss, trauma, and resilience: Therapeutic work with ambiguous loss*. New York: Norton.
- Boss, P. (2008). Family focus on Adoption: Rethinking adoptions that dissolve: What we need to know about research, practice, policies and attitudes. *National Council on Family Relations Report, F5-F19*.
- Boss, P. (2010). The trauma and complicated grief of ambiguous loss. *Pastoral Psychology*.
- Bowlby, J. (1979). Grief and mourning in infancy and early childhood. *The Psychoanalytic Study of the Child*, VX (pp. 3-39). São Paulo: Martins Fontes.
- Brasil (2009). Lei nº 12.127, de 17 de dezembro de 2009. (2009). *Cria o Cadastro Nacional de Crianças e Adolescentes Desaparecidos*. Brasília: Congresso Nacional.
- Brasil (2010). Desaparecimento de Crianças e Adolescentes – 2005-2007. In *Comissão Parlamentar de Inquérito destinada a investigar as causas, as consequências e responsáveis pelo desaparecimento de crianças e adolescentes no Brasil, no período de 2005 a 2007*. Brasília: Câmara dos Deputados. Recuperado em 19 de junho de 2014, de <http://cpicriancasdesaparecidas.com.br>.
- Bromberg, M. H. P. F. (1994). *A psicoterapia em situações de perdas e lutos*. Campinas: Editorial Psy II.
- Caldeira, C. (2005). Maus-tratos, violência doméstica e incesto são algumas das causas para o desaparecimento infantil. *Revista Espaço Aberto*, 61.
- Caplan, G. (1980) Um modelo conceptual para prevenção primária. In G. Caplan, *Princípios de psiquiatria preventiva* (pp.40-69). São Paulo: Zahar.
- Cervený, C. M. O., & Berthoud, C. M. E. (2009). Ciclo vital da família. In: Osório, L. C; Valle, M. E. P. e cols., *Manual de terapia familiar*. Porto Alegre: Artmed.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5), 300-314.
- Coelho, M. R. M. V. P. (2000). *Palavras na pedra: uma análise do luto a partir da elaboração de epitáfios*. Tese de Doutorado em Psicologia Clínica. Pontifícia Universidade Católica, Instituto de Psicologia, São Paulo.
- Daspett, C. (2016). *Perda ambígua na família desenvolvida a partir da ausência do dependente químico*. Tese de Doutorado em Ciências. Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2000). *Handbook of qualitative research* (2ª ed.). Thousand Oaks, UK: Sage.
- Desaparecidos do Brasil. (2014). *Início: quem somos*. Desaparecidos do Brasil, Florianópolis, SC. Recuperado em 07 de junho de 2014, de <http://www.desaparecidosdobrasil.org>.
- Dessen, M. A., & Silva, S. C. (2009). *Pensando a família: Instrumentos para coleta e análise de dados*. Curitiba: Juruá.
- Franco, M. H. P. (2002). *Estudos avançados sobre o luto*. Campinas: Livro Plena.
- Henderson, M., & Henderson, P. (1998). *Missing people: Issues for the Australian community*. Commonwealth of Australia: Canberra.
- Klass, D., & Walter, T. (2001). Processes of grieving: How bonds are continued. In R. Neimeyer, *Meaning reconstruction and the experience of loss*. Washington D.C: APA.
- Martins, R. S. S. (2012). *Aonde quer que eu vá te levo comigo: Do luto para a luta de mães de crianças e adolescentes desaparecidos*. Trabalho de Conclusão de Curso. Graduação em Psicologia. Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo.

- McFarlene, A. H., Bellissimo, A., & Norman, G. R. (1995). Family structure, family functioning and adolescent well-being: The transcendent influence of parental style. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36(5), 847-864.
- Morais, M. N. de. (2006). Uma análise da relação entre o Estado e o tráfico de drogas: O mito do "poder paralelo". *Ciências Sociais em Perspectiva* 5(8), 117-138.
- Nadeau, J. W. (2001). Family construction of meaning. In R. A. Neimeyer. *Meaning reconstruction and the experience of loss* (pp. 95-111). Washington, DC: American Psychological Association.
- Nascimento, C., & Coelho, M. R. M. (2006). Apego e perda ambígua: apontamentos para uma discussão. *Revista mal-estar e subjetividade*; 6(2), 426-449.
- Oliveira, S. R. (2008). *Onde está você agora além de aqui, dentro de mim? O luto das mães de crianças desaparecidas*. Dissertação Publicada. Mestrado em Psicologia. Pontifícia Universidade Católica, Rio de Janeiro.
- Oliveira, C.C. (2012). Perda Ambígua em cuidadoras de crianças com autismo: ela existe? Mestrado em Educação Especial. Universidade Federal de São Carlos, São Carlos.
- Olson, D. H., Russell, C. S., & Sprenkle, D. H. (1983). Circumplex model of marital and family systems: Theoretical update. *Family Process*, 22(1), 69-83.
- Rizzini, I., Castro, M. R., & Sartor, C. S. D. (1999). *Pesquisando guia de metodologias de pesquisa para programas sociais*. Rio de Janeiro: USD e UNICEF.
- Santi, L. N., Nakano, A. M. S., & Lettiere, A. (2010). Percepção de mulheres em situação de violência sobre o suporte e apoio recebido em seu contexto social. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 19(3), 417-424.
- Seidl, E. M. F., & Tróccoli, B. T. (2006). Desenvolvimento de escala para avaliação do suporte social em HIV/AIDS. *Psicologia: Teoria e Pesquisa* 22(3), 317-326.
- Silva, K. M. de S. (2005). *Discurso de pais enlutados: Investigação das formas de diminuição da dor do luto*. RedePsi, Recuperado em 27 de julho de 2017 de http://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?codigo=A0288.
- Stroebe, M. (2008). From vulnerability to resilience: Is the pendulum swing in bereavement research justified? *Trabalho apresentado no 8º Congresso Internacional sobre Luto na Sociedade Contemporânea*, Melbourne, Austrália.
- Williams, L. C. A., & Aiello, A. L. R. (2001). *Inventário Portage Operacionalizado: Intervenção com famílias*. São Paulo: Mennom/FAPESP.

Endereço para correspondência

criscamargo_psicologia@hotmail.com

Enviado em 02/07/2017

1ª revisão em 01/10/2017

2ª revisão em 18/11/2107

Aceito em 20/12/2017