

UNIVERSIDADE  
CATÓLICA  
PORTUGUESA

CONTRIBUTOS PARA O BEM-ESTAR EM FAMÍLIAS ADOTIVAS:  
PERSPETIVA DOS PAIS

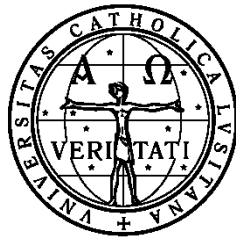
Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa  
para obtenção do grau de mestre em Psicologia do Bem-Estar  
e Promoção da Saúde

Por

Mariana Pereira da Silva

Faculdade de Ciências Humanas

Janeiro 2019



UNIVERSIDADE  
CATÓLICA  
PORTUGUESA

CONTRIBUTOS PARA O BEM-ESTAR EM FAMÍLIAS ADOTIVAS:  
PERSPETIVA DOS PAIS

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa  
para obtenção do grau de mestre em Psicologia do Bem-Estar  
e Promoção da Saúde

Por

Mariana Pereira da Silva

Faculdade de Ciências Humanas

Sob orientação de Ana Rita Goes

Janeiro 2019

## Resumo

Nos últimos anos, tem sido salientada a necessidade de compreender as famílias adotivas numa perspetiva de saúde, bem-estar e resultados positivos e não apenas numa perspetiva de desajustamento. A investigação disponível, tem permitido compreender que, embora as famílias estejam sujeitas a uma série de fatores de sobrecarga, muitas famílias conseguem alcançar resultados positivos.

Este estudo pretende identificar e descrever facilitadores e ameaças ao bem-estar de famílias adotivas, considerando fatores dos pais, das crianças, da família e do contexto alargado.

O estudo realizado utilizou uma abordagem qualitativa, por se considerar que seria a mais adequada para explorar as vivências das famílias adotivas e, dessa forma, identificar a sua perceção de bem-estar familiar. Contou com uma amostra de 16. A recolha de dados foi realizada com recurso à entrevista semi-estruturada e complementada com o preenchimento do questionário SCORE-15.

Foi possível compreender que todas as famílias entrevistadas apresentam níveis de bem-estar elevados, de acordo com a cotação do SCORE-15. Relativamente aos facilitadores da adaptação da família a esta nova situação e às ameaças ao bem-estar encontraram-se algumas informações relativas quer a aspetos específicos sobre os pais (motivação, resiliência), quer a aspetos da criança (idade, experiências na instituição), quer a aspetos da família (comunicação, fé). Os casais apresentaram algumas necessidades e críticas ao processo e lamentaram a falta de recursos e apoios.

Este estudo pode ter implicações ao nível da aplicação dos resultados por parte das entidades responsáveis pela adoção. A abordagem dos serviços responsáveis pela adoção é muito focada nas características individuais de pais e de crianças. Este estudo clarifica o carácter multifatorial do bem-estar e ajustamento familiar, reforçando a ideia de que a intervenção dos serviços deve ser numa perspetiva do modelo ecológico.

Para a investigação, este estudo levanta a possibilidade de explorar de forma quantitativa os fatores encontrados de forma a conseguir compreender se existe uma relação entre os fatores levantados e o bem-estar que seja estatisticamente significativa. Compreender se as características individuais encontradas contribuem para um impacto

negativo no bem-estar e na adaptação familiar. E compreender de uma forma mais sistemática que características da família de uma forma geral e dos pais em particular, influenciam uma melhor adaptação e bem-estar familiar. se conseguirmos sistematizar estas variáveis, será possível trabalhar esses mesmos aspetos de maneira a melhorar a vida destas famílias.

## **Agradecimentos**

A realização desta dissertação de mestrado contou com importantes apoios e incentivos sem os quais não se teria tornado realidade e aos quais estarei eternamente grata.

Em primeiro lugar, um agradecimento muito especial à Professora Ana Rita Goes, pela sua orientação, pelo seu apoio, pela sua disponibilidade, por nunca me ter fechado a porta e nunca me ter deixado desistir mesmo quando estava desesperada – por todas as palavras de incentivo. Um agradecimento também por todos os conhecimentos que me transmitiu, pela ajuda na resolução de problemas e dúvidas que foram sempre surgindo ao longo da realização deste trabalho.

Depois, importa agradecer às famílias que tão generosamente aceitaram participar neste estudo. Um muito obrigado a todos os pais que me abriram a porta das suas casas e comigo partilharam a sua história sem preconceitos, sem segredos, e sem medos.

A seguir, importa agradecer àquela que para mim é a instituição mais importante da minha vida, a minha família. Agradecer à minha família e namorado João Matos Mendes por todo o apoio incansável, por toda a força e por me aguentarem nos momentos de maior desespero e aflição.

Por fim, agradecer aos meus tios, que foram a grande inspiração para a escolha deste tema. Obrigada pelo exemplo e pelas conversas que despertaram este interesse em mim.

## ÍNDICE

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>1 ENQUADRAMENTO TEÓRICO .....</b>	<b>10</b>
1.1 BEM-ESTAR FAMILIAR.....	10
1.1.1 Conceito de bem-estar .....	10
1.1.2 Bem-estar familiar .....	10
1.1.3 Determinantes do bem-estar familiar .....	12
1.3.4. Avaliação do bem-estar familiar .....	13
1.2 ADOÇÃO .....	14
1.2.1 Conceito, enquadramento histórico e enquadramento legal .....	14
1.2.2 Dados estatísticos .....	16
1.2.3 Estudos sobre famílias adotivas .....	18
1.3 AJUSTAMENTO DAS FAMÍLIAS ADOTIVAS .....	19
1.3.1 Fatores de risco ou desajustamento .....	20
1.3.2 Necessidades e apoio formal .....	22
1.3.3 Fatores de proteção .....	24
<b>2 APRESENTAÇÃO DOS OBJETIVOS .....</b>	<b>27</b>
<b>3 METODOLOGIA .....</b>	<b>28</b>
3.1 AMOSTRA .....	28
3.2 INSTRUMENTOS .....	29
3.3 PROCEDIMENTOS .....	30
3.4 ANÁLISE DE DADOS .....	31
<b>4 RESULTADOS .....</b>	<b>34</b>

4.1 SCORE-15 .....	34
4.2 HISTÓRIA DA ADOÇÃO .....	35
4.2.1 Tomada de decisão .....	36
4.2.2 Processo de adoção .....	38
4.2.3 Informar a família .....	40
4.2.4 Primeiro contacto com a criança .....	40
4.3 VIVÊNCIA FAMILIAR .....	42
4.3.1 Adaptação inicial .....	43
4.3.2 Comportamentos da criança .....	44
4.3.3 Bem-estar familiar .....	47
4.3.2.1 Ameaças .....	47
4.3.2.2 Facilitadores .....	50
<b>5 DISCUSSÃO .....</b>	<b>52</b>
<b>6 CONCLUSÃO .....</b>	<b>56</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>58</b>
<b>Anexo A – Guião de entrevista sobre o processo de adoção (Palacios, Sanchez-Sandoval, Sanchez-Espinoza) .....</b>	<b>62</b>
<b>Anexo B – Questionário Score-15 .....</b>	<b>66</b>
<b>Apêndice A – Consentimento informado e guião de entrevista .....</b>	<b>68</b>

## INTRODUÇÃO

A família é o elemento natural e fundamental da sociedade (Artigo 16º da Declaração Universal dos Direitos Humanos). As famílias têm sido objeto de estudo sob diferentes perspectivas e enquadramentos. Nas várias investigações acerca da família que se têm desenvolvido, uma conclusão é comum: a importância que esta instituição tem em qualquer tipo de sociedade (Domingo, 2006).

Como Domingo (2006) afirmou, a família é considerada imprescindível na aprendizagem de comportamentos sociais e na satisfação das principais necessidades do ser humano. Segundo Newland (2015), o bem-estar familiar está relacionado um melhor cumprimento das funções familiares. Apesar de existirem vários tipos de agregados familiares com algumas características diferentes, as funções familiares são comuns em todas elas.

Assim, tem sido salientada a necessidade de compreender o bem-estar nas famílias. O estudo do bem-estar deve incluir: aspetos físicos, aspetos psicológicos, e aspetos interpessoais e da qualidade das relações (McKeown, Pratschke, & Haase, 2003). Segundo Newland (2015), o bem-estar familiar é um construto multifacetado e para além das áreas acima nomeadas, deve também considerar a resiliência da família e a sua autossuficiência.

Assumindo o papel central das famílias e a importância do seu bem-estar, um amplo corpo de investigação tem procurado compreender fatores e processos que contribuem para o ajustamento e funcionamento das famílias em situações normativas e não normativas. Neste âmbito, a investigação sobre famílias adotivas tem aumentado. A adoção e as circunstâncias em que esta ocorre despertam o interesse de várias áreas de estudos, nomeadamente, a antropologia, a sociologia, a pediatria e também da psicologia (Palacios, 2007).

Segundo Palacios e Brodzinsky (2010), a adoção tem sido estudada tendo em conta duas perspectivas: por um lado, a perspectiva do trabalho social e do bem-estar da criança; e por outro lado, a perspectiva do desenvolvimento psicológico e de psicopatologia. A literatura aborda a adoção ou com uma vertente focada apenas no bem-estar da criança, ou focada nos fatores que contribuem para dificuldades no ajustamento da criança e da família no processo de adoção.

Pelo contrário, tem havido muito menos investimento na identificação dos fatores que contribuem para resultados positivos na adaptação das crianças e das famílias adotivas. Alguns autores têm-se debruçado sobre questões como as necessidades e níveis de apoio para famílias adotivas (Palacios, 2007); outros sobre as diferenças nas famílias adotivas em relação às famílias normativas (Domingo, 2006); e existem também estudos sobre o bem-estar dos pais e das crianças (Newland, 2015).

A literatura sugere que, embora a adoção traga um conjunto de desafios, muitas famílias são capazes de alcançar resultados positivos (Lietz, Julien-chinn, Piel, & Geiger, 2016; Schofield & Beek, 2005; Whitten & Weaver, 2010). A sistematização dos fatores que contribuem para estes resultados positivos e a compreensão das formas como interagem com os fatores de risco é essencial para a promoção do bem-estar destas famílias. Este trabalho propõe-se dar um contributo neste sentido, pretendendo descrever as ameaças ao bem-estar familiar identificadas por famílias adotivas, bem como os fatores facilitadores desse bem-estar.

O presente trabalho está organizado em duas secções principais. Na primeira secção é feito um enquadramento conceptual da adoção e bem-estar familiar e revista a evidência relativa ao ajustamento de famílias adotivas. A segunda secção integra a componente empírica, incluindo um capítulo em que são descritos os aspetos metodológicos e um capítulo de apresentação de resultados. Segue-se a discussão dos resultados, em que é feito um confronto com a evidência disponível e analisadas as limitações do trabalho. Na conclusão são identificadas as principais implicações do trabalho.

## **1 ENQUADRAMENTO TEÓRICO**

### **1.1 BEM-ESTAR FAMILIAR**

#### **1.1.1 Conceito de bem-estar**

A Organização Mundial de Saúde introduziu o conceito de bem-estar nas comunidades em 1948. No entanto, o este conceito já tinha surgido na Grécia antiga associado às noções de saúde e holismo (Tint & Weiss, 2016). O conceito de bem-estar é muitas vezes identificado como “qualidade de vida” (Apps, Wollny, & Henricson, 2010).

O conceito de bem-estar carece de uma definição universalmente aceite. Primeiramente existe duas visões do bem-estar, por alguns é visto como algo unidimensional, para outros é um construto multidimensional. Depois existe também discórdia em considerar o bem-estar um construto objetivo ou subjetivo. E existe ainda dúvida se é um construto de auto-avaliação ou de avaliação externa. Por fim, tem vindo a ser discutido se não é um construto influenciável por aspirações, valores e cultura (Apps et al., 2010).

Segundo Munsell et al. (2012), existem dois tipos de bem-estar: o bem-estar subjetivo e o bem-estar psicológico. Segundo Tint e Weiss (2016), o bem-estar tem sido conceptualizado de acordo com duas abordagens: a hedónica e a eudemónica. Apesar de darem designações diferentes, os autores referem-se a construtos iguais. Segundo estes autores, o bem-estar subjetivo ou hedónico refere-se à perceção que o indivíduo tem acerca da sua vida e das suas experiências de felicidade e prazer. Já o bem-estar psicológico ou eudemónico, refere-se a aspetos de crescimento pessoal, enfatiza a ideia de desenvolvimento e crescimento.

O bem-estar deve ser visto como um construto multifacetado que inclui componentes emocionais, sociais e funcionais (Tint & Weiss, 2016). O bem-estar está associado com a capacidade que um individuo tem de lidar com os desafios ao longo da sua vida (Munsell, Kilmer, Cook, & Reeve, 2012).

#### **1.1.2 Bem-estar familiar**

Muitos estudos sobre o bem-estar familiar não identificam uma definição concreta, têm procurado alguns termos que ajudem na sua definição. Os estudos afirmam: “o bem-estar familiar é um construto multidimensional que agrega diferentes domínios e é uma

amalgama de diferentes tipos de bem-estar – físico, social, económico e psicológico”; “existem diferentes critérios que definem se uma família tem ou não bem-estar que são subjetivos e relacionados com a cultura”; “tal como o bem-estar individual, o bem-estar familiar pode ser conceptualizado tendo em conta funções, necessidades e o seu cumprimento” (Apps et al., 2010).

Existem três modelos teóricos acerca do bem-estar familiar: (a) Teoria dos Sistemas Ecológicos; (b) Teoria dos Recursos; e (c) Teoria com base nos Sistemas Familiares. A primeira, (a) Teoria dos Sistemas Ecológicos, defende que o bem-estar familiar e o ambiente estão fortemente relacionados. A segunda, (b) a Teoria dos Recursos, permite aos investigadores uma forma de conceptualizar as trocas interpessoais de recursos nas relações familiares. Esta teoria utiliza seis classes de recursos – amor, serviços, bens, dinheiro, informação, e estatuto – para definir o bem-estar familiar. Por fim, a terceira teoria, (c) a Teoria com base nos Sistemas Familiares, a mais aplicada em psicologia, enfatiza a interdependência das relações pessoais e interações entre familiares. Uma família está bem ou mal tendo em conta o seu funcionamento interno (resolução de problemas, estilo parental) e construtos psicológicos (processos de suporte) (Apps et al., 2010).

A maioria dos estudos sobre bem-estar familiar tem sido realizada com base em modelos multidimensionais, estes estudos não parecem guiar-se por modelos teóricos, mas sim por descobertas de estudos anteriores (Apps et al., 2010). Assim, com base em vários estudos realizados, os autores defendem que o bem-estar familiar é um construto multifacetado composto pela componente física, pela componente psicológica e por relações interpessoais (Lee & Szinovacz, 2016; McKeown et al., 2003; Newland, 2015; Petts, 2014). A literatura tem considerado que é necessário compreender cada componente per si e depois estabelecer relações entre elas (McKeown et al., 2003; Newland, 2015).

Os estudos têm avaliado os membros da família individualmente e coletivamente: a sua saúde física e psicológica e a maneira como se relacionam entre si. Importa perceber que, apesar de se estudar “o bem-estar dos pais”, “o bem-estar da criança” e “o bem-estar familiar”, estes construtos não são independentes entre si. São explorados separadamente e depois procura compreender-se como se relacionam e como se influenciam (Tebb, Bergweger, & Rubio, 2013; Tint & Weiss, 2016).

Existem quatro componentes principais que influenciam o bem-estar dos pais e das crianças, são eles: (a) o tipo de família, qual o agregado familiar e qual o estado civil dos pais; (b) os processos familiares, nomeadamente a resolução de conflitos, as relações com a família alargada, atitudes com os pais e papéis familiares; (c) as características e traços de personalidade individuais, tais como emocionalidade negativa ou positiva ou a dependência ou independência psicológica; (d) a história familiar, nível socioeconómico, horas de trabalho, etc. (McKeown et al., 2003; Newland, 2015).

### **1.1.3 Determinantes do bem-estar familiar**

A literatura considera que para compreender o bem-estar familiar é necessário ter em conta uma abordagem multidimensional. Os investigadores consideram que o bem-estar é um construto subjetivo que é influenciado por vários fatores: (a) os recursos e as necessidades das famílias – a autossuficiência; (b) a qualidade das relações com a família alargada; (c) as características do bem-estar individual; (d) a relação conjugal; (e) o suporte social; (f) a estrutura familiar; (g) a vivência de religiosidade; e (h) a resiliência (Chou, Cheng, & Zarit, 2014; Denuwelaere & Bracke, 2007; Drummond et al., 2017; Lee & Szinovacz, 2016; McKeown et al., 2003; Munsell et al., 2012; Newland, 2015; Petts, 2014; Schofield & Beek, 2005; Tint & Weiss, 2016).

Os recursos e as necessidades das famílias – autossuficiência – relacionam-se com o bem-estar. A capacidade de uma família de conseguir ser autossuficiente nas suas necessidades mais básicas (educação parental, emprego, literacia, recursos) está relacionada com níveis melhores de ajustamento e bem-estar familiar (Newland, 2015).

A qualidade das relações com a família alargada foi abordada por Chou, Cheng e Zarit (2014), por Drummond et al. (2017), por Tint e Weiss (2016), e por Denuwelaere e Bracke (2007) que afirmam que a boa relação com a família alargada é importante na manutenção do bem-estar psicológico dos pais.

As características do bem-estar individual. Verificou-se que as crianças apresentam melhores níveis de bem-estar, quando os pais apresentam melhores níveis de bem-estar (Newland, 2015).

A relação conjugal, quando considerada satisfatória pelo casal, associa-se a valores mais altos de bem-estar (Chou et al., 2014; Lee & Szinovacz, 2016). Também o facto de ter

conversas frequentes com o cônjuge parece estar associado a melhores ajustamento e bem-estar (Chou et al., 2014; McKeown et al., 2003).

O suporte social está relacionado com o bem-estar na medida em que, o bem-estar psicológico é melhor nos adultos que recebem e dão suporte. Verificou-se também que os adultos que têm uma rede de contactos mais ampla e funcional, apresentam níveis mais elevados de bem-estar (Chou et al., 2014; Drummond et al., 2017; Lee & Szinovacz, 2016; Munsell et al., 2012).

A estrutura familiar e a qualidade de relação entre pais e filhos está associada ao bem-estar psicológico (Denuwelaere & Bracke, 2007; McKeown et al., 2003; Petts, 2014). Verificou-se que a estrutura inicial da família está mais correlacionada com o bem-estar psicológico do que as mudanças que acontecem posteriormente (Petts, 2014; Schofield & Beek, 2005).

A vivência de religiosidade parece estar relacionada com o bem-estar. Crianças que frequentam locais religiosos durante a infância, apresentam maior bem-estar psicológico durante a adolescência (Petts, 2014).

A resiliência familiar é uma componente essencial do bem-estar familiar. A capacidade de a familiar lidar com a adversidade e transformá-la em crescimento pessoal através da gestão de conflito em situações de stress está relacionada com melhores níveis de bem-estar familiar (McKeown et al., 2003; Newland, 2015; Schofield & Beek, 2005).

#### **1.1.4 Avaliação do bem-estar familiar**

Existem várias abordagens à avaliação de bem-estar familiar. Os estudos têm seguido as seguintes abordagens: avaliação de bem-estar individual; avaliação de recursos e necessidades familiares pré-estabelecidos; avaliação da qualidade das relações; e avaliação do contexto social, cultural e político das famílias (Apps et al., 2010; Tint & Weiss, 2016).

A avaliação do bem-estar é geralmente feita avaliando a ausência de medidas negativas, ou seja, ausência de doenças, ausência de problemas. Ao invés da avaliação focada nos aspetos positivos, nomeadamente a satisfação com a vida, as perceções positivas dos pais, qualidade de vida e bem-estar eudemónico (Tint & Weiss, 2016).

Uma vez que é um conceito pouco definido na literatura, verifica-se que não existe uma consistência entre estudos relativamente aos instrumentos que se utilizam para medir o bem-estar. Os estudos utilizam tanto instrumentos de bem-estar, como instrumentos que medem psicopatologia, sintomas de doença física, qualidade de relações interpessoais. Este conjunto de instrumentos tão variados é consistente com as diferentes perspetivas que existem entre autores de quais os fatores que influenciam o bem-estar.

No entanto, verifica-se alguma consistência na utilização de certos instrumentos para características específicas. Existem instrumentos específicos para a avaliação do bem-estar dos pais e outros para a avaliação do bem-estar das crianças, mas existem também instrumentos que podem ser aplicados a ambos.

Os instrumentos de avaliação, que não fazem distinção entre pais e filhos, mais comuns são: “Satisfaction with Life Scale”; “Positiva Gain Scale”; “Psychological Wellbeing Scale”; “Positive and Negative Affect Schedule” (PANAS) (Tint & Weiss, 2016); “Social Support Questionnaire”; “Issues Checklist”; “Siblings Relationship Inventory” – SRI (Denuwelaere & Bracke, 2007).

Para a avaliação do bem-estar dos pais utiliza-se: o SCL-90 e a “Ryff’s Scales of Psychological Well-Being” na avaliação do bem-estar físico; e o “Rusbult’s Fulfilment of Needs Scale” e a “Miller’s Social Intimicy Scale” na avaliação da relação conjugal (McKeown et al., 2003).

Para a avaliação do bem-estar das crianças utiliza-se a “Multi-Dimensional Students Life Satisfaction Scale”; a “Beck Self-Concept Scale” e a “Health and Daily Living Scale” (McKeown et al., 2003); a Escala de Autoestima de Rosenberg; o Teste de Autoeficácia de Sherer; o Child Behavior Checklist; e o “Self-Report Form from Achenbach Child Behavior Checklist” (Denuwelaere & Bracke, 2007).

## **1.2 ADOÇÃO**

### **1.2.1 Conceito, enquadramento histórico e enquadramento legal**

A adoção é a situação na qual uma criança é permanentemente assumida como filho por uma pessoa ou por um casal que não são os seus pais biológicos. É importante distinguir-se os conceitos de adoção fechada (na qual a criança e a família adotiva não tem nenhum contacto com a sua família biológica) e adoção com contacto parental (Palacios, 2009).

A adoção é a medida mais extrema que pode ser tomada relativamente a uma criança que está sob proteção devido a uma situação de risco, abuso ou negligência. Por duas razões: por um lado porque a adoção implica uma mudança radical da situação legal daqueles envolvidos; por outro lado, nas outras medidas de proteção é possível mudar-se a situação, ao passo que no caso da adoção é uma situação irreversível (Palacios, 2009).

A adoção dá à criança a possibilidade de permanência numa família. A intenção é a de replicar na lei o que é ter uma família biológica, recuperando a vida e as relações familiares. Sentir que faz parte da família é crucial. É importante o sentimento de pertença à família alargada e os sentimentos de inclusão e identificação com a família (Luckock & Hart, 2005). A adoção dá às crianças a oportunidade de crescer num ambiente seguro, responsável e emocionalmente disponível para as suas necessidades (Salvaterra & Veríssimo, 2008).

Os antecedentes históricos da adoção remontam até ao Império Romano, desde essa altura que a adoção parece servir para perpetuar a linhagem familiar e a transmissão de património. As invasões bárbaras trouxeram as noções de adoção plena (incorporava totalmente o adotado na família, quando o adotado era um filho bastardo do adotante) ou menos plena (quando não havia relação familiar entre adotado e adotante) (Domingo, 2006).

Com o desenvolvimento da noção de criança e de adoção, esta prática foi evoluindo primeiro para se tornar uma função da igreja, de proteger as crianças, e depois para se tornar tarefa de algumas instituições. No entanto, manteve-se sempre a noção de adoção como forma de perpetuar a linhagem familiar. A visão das crianças foi evoluindo para a ideia desta como um ser que precisava de proteção (Domingo, 2006).

No século XVIII, quando há uma efetiva separação da família e da sociedade e se começa a cultivar a família como tendo uma vida privada, começa-se a ter a perceção de duas modalidades de adoção: legal (tinha um conjunto de escrituras públicas) ou informal (quando o cuidador de uma criança “ficava com ela”) (Domingo, 2006). Em Portugal, no século XVIII é criada a Roda dos Expostos para tentar acabar com a mortalidade infantil, seria então um sítio onde as mães que não queriam os filhos, pelas mais diversas razões, os iam colocar (Salvaterra & Veríssimo, 2008). No século XIX, com a vontade de conduzir as crianças num caminho normativo, surge o Estado Protetor que definiu a infância com um conjunto de necessidades próprias, que necessitava de uma proteção especial (Domingo, 2006).

A prática de adoção moderna imergiu no início do século XX como uma resposta ao crescente número de sem-abrigo. Muitas destas crianças foram colocadas em casa de pessoas que não eram das suas famílias e algumas também em instituições, com o objetivo de providenciar uma maior estabilidade. No entanto, ambas as soluções para o problema começaram a ser questionadas, uma vez que as casas e instituições que foram arrançadas para estas crianças estavam associadas a altos níveis de doença, atrasos no desenvolvimento e mortalidade (Palacios & Brodzinsky, 2010).

Embora em Portugal exista legislação relativa à adoção desde 1966, as leis atuais foram criadas a partir da década de 90. Importa destacar a Lei 147/99 de 1 de Setembro (Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo) que tem como objetivo promover e proteger os direitos das crianças e jovens em perigo. Segundo o artigo 1586º do Código Civil, “a adoção é o vínculo que, à semelhança filiação natural, mas independentemente dos laços de sangue, se estabelece legalmente entre duas pessoas”. De acordo com o artigo 1974º da Lei 31/2003, de 22 de Agosto, a adoção visa o superior interesse da criança e é decretada quando apresenta vantagens significativas para o adotando e quando é razoável supor que entre o adotante e o adotando se irá estabelecer um vínculo semelhante a uma relação de filiação.

Mais recentemente, as Leis 142/2015 e 143/2015, ambas de 8 de Setembro, vieram trazer algumas alterações, nomeadamente, à Lei 147/99, de 1 de Setembro e ao Código Civil, em matéria de adoção. Estas novas Leis aprovam o novo Regime Jurídico do Processo de Adoção. Destaca-se o nº 1 do artigo 60º no qual consta que “o acompanhamento em pós-adoção (...) depende de solicitação expressa dos destinatários e traduz-se numa intervenção técnica especializada junto do adotado e respetiva família, proporcionando aconselhamento e apoio na superação de dificuldades decorrentes da filiação e parentalidade adotivas”. O nº 4 do mesmo artigo acrescenta que este acompanhamento “compete aos organismos de segurança social ou às instituições particulares autorizadas”.

### **1.2.2 Dados estatísticos**

Nos últimos anos a adoção de crianças tem aumentado em grande escala e de forma visível, assim como o número de crianças que estão institucionalizadas (Palacios, 2009; Rodríguez Muñoz & Morell Parera, 2012). Em Portugal, as últimas estatísticas são de 2017 e foram realizadas pela PORDATA. Apresentam cerca de 175 crianças que estão em instituições tutelares. Também em 2017 apresentam-se 279 casos de adoção finda.

Nos últimos anos observou-se uma tendência para uma diminuição da adoção nacional e um aumento da adoção internacional (Palacios, 2009). Palacios (2009). Considerou-se que uma das razões para esta estagnação na adoção nacional, comparada com a crescente adoção internacional, se deve a três razões: (a) os candidatos a adoção apresentam medo de complicações associadas às adoções nacionais; (b) a adoção nacional muito frequentemente tem crianças mais velhas, conjuntos de irmãos ou crianças com algum problema relevante de saúde, e por vezes, apresentam todas estas características ao mesmo tempo; (c) a atitude conformista das associações públicas que são responsáveis pelas crianças (Palacios, 2009).

Em Portugal as crianças adotadas têm em média 5 ou 6 anos. Sabe-se que a média de tempo para a abertura de um caso para adoção desde o momento que a criança é institucionalizada é de 9 meses, ou seja, a criança, no momento de consagração da adoção é sempre mais velha do que quando o processo se iniciou. A percentagem de casos com algum problema de saúde é de 17%, no entanto, é muito mais baixa no que refere problemas de saúde graves, 5% (López, Delgado, Carvalho, & del Valle, 2014). Os casos em que a adoção é de crianças mais velhas, de etnias diferentes dos pais adotivos, de grupos de irmãos, de crianças com problemas acentuados no comportamento ou com algum problema de saúde são casos conhecidos como adoções especiais.

Relativamente às famílias de origem, os estudos de López et al. (2014) evidenciaram que o problema de consumo de álcool representa 68% dos problemas dos pais biológicos e 28% dos problemas das mães biológicas. Outro dos problemas que surge com alguma frequência são os problemas mentais da mãe que representam 28% da razão da retirada de filhos às famílias biológicas.

No estudo de Lopez et al. (2014), verificou-se que as famílias adotivas portuguesas, apresentam idades mais avançadas, 56 anos os pais e 54 anos as mães do que as famílias adotivas espanholas. A situação familiar mais comum são os casais que pretendem adotar que representam 80% da amostra, sendo que os restantes são situações de desejo de adoção monoparental. O estudo de Salvaterra e Veríssimo (2008) verificou que as famílias adotivas têm nível socioeconómico mais elevado e mais anos de casamento que as famílias não adotivas (Salvaterra & Veríssimo, 2008). Verificou-se ainda que em Portugal existem muitas famílias que adotavam após terem filhos biológicos (López et al., 2014).

### 1.2.3 Estudos sobre famílias adotivas

Desde que a adoção começou a ser estudada que houve uma separação entre duas correntes de estudos: (a) a perspectiva do trabalho social e bem-estar da criança; e (b) a perspectiva do desenvolvimento psicológico e psicopatologia. A primeira foca-se em entender as melhores políticas e práticas relacionadas com a colocação da criança numa instituição ou numa família, de maneira a garantir o bem-estar da criança. A segunda perspectiva preocupa-se, maioritariamente, com os problemas de saúde e desenvolvimento de padrões de comportamento desadaptativo nas crianças adotadas e com as implicações da parentalidade adotiva nos pais (Palacios & Brodzinsky, 2010).

À medida que os estudos sobre a adoção se desenvolveram, uma preocupação com o bem-estar das crianças começou a surgir e desenvolveu-se um interesse em diversos aspetos da experiência de adoção. Os primeiros estudos que foram realizados abordaram: (a) adoções que eram feitas por mulheres não casadas; (b) dinâmicas psicológicas e características demográficas das famílias adotivas; e (c) benefícios que a adoção pode trazer para a vida de uma criança (Palacios & Brodzinsky, 2010).

A intervenção de profissionais de saúde tem vindo a alterar-se devido às mudanças que a adoção tem vivido. No passado, a intervenção profissional na adoção não era complicada, havia um grande número de crianças para adotar, habitualmente resultantes de abandono por parte de pais que não podiam, não queriam ou que se encontravam em que situações nas quais não era socialmente permitido ficar com as crianças. Estas crianças não apresentavam problemas de saúde ou outros (Palacios, 2009).

Igualmente, no passado, as famílias que pretendiam adotar eram casais casados com problemas de infertilidade. Na maioria dos casos a intervenção de profissionais de saúde prendia-se apenas com uma avaliação das condições do casal, seguindo-se a escolha de uma criança apropriada ao casal e pequenos momentos de follow-up consequentes à adoção das crianças, para avaliar a progressão da relação familiar (Palacios, 2009).

Com o passar dos anos, as famílias que pretendem adotar têm vindo a sofrer mudanças, o perfil destas famílias tem-se tornado mais complexo, sendo que hoje em dia encontramos ainda, maioritariamente, casais com problemas de infertilidade, mas também,

peessoas sozinhas, casais que já têm filhos biológicos, e casais homossexuais (Palacios, 2009).

Atualmente a situação está mudada. O perfil das crianças disponíveis para adoção mudou radicalmente e o conjunto de situações complexas aumentou, destas situações destacam-se: crianças mais velhas, crianças com irmãos, crianças com necessidades especiais, crianças com problemas de saúde e a opção de adoção nacional ou internacional. Verifica-se que continua a ser mais difícil para algumas crianças arranjar família em comparação com outras (Palacios, 2009).

A adoção, pode ser nacional ou internacional. (Palacios, 2009). Por adoção nacional entende-se o processo de adoção de uma criança no país onde os pais adotantes residem e trabalham. Por adoção internacional entende-se o processo de adoção de uma criança num outro país que não aquele onde os pais adotantes residem.

Quando os pais tomam a decisão de adotar uma criança, esta, na maioria dos casos, é do país onde os adotantes residem e trabalham, no entanto, as adoções nacionais tendem a ser morosas e difíceis. Após os candidatos entrarem em contacto com a Segurança Social da sua área de residência para que seja aberto um processo de candidato a adoção, os candidatos são informados de todos os procedimentos (Ferreira, 2011).

Relativamente à adoção internacional, esta assemelha-se ao processo de adoção nacional, mas a grande diferença é o envio da candidatura do adotante ao organismo central do país onde a criança habita, o processo é enviado para o país que o adotante referiu como sendo a sua preferência. No entanto, estas candidaturas dão sempre prioridade aos pais que pretendem adotar que sejam naturais desses países (Ferreira, 2011).

### **1.3 AJUSTAMENTO DAS FAMÍLIAS ADOTIVAS**

O ajustamento das famílias adotivas é dependente de várias circunstâncias, sejam elas fatores de risco ou fatores protetores (Palacios, 2007). No geral, as crianças das famílias adotivas têm mais problemas, mas têm varios fatores protetores do seu ajustamento (Brodzinsky, 1993; Denuwelaere & Bracke, 2007).

O ajustamento das famílias adotivas é confrontado por alguns desafios: (a) lidar com as regras do sistema de adoção; (b) experienciar dificuldades na gestão das emoções durante os processos de transição (conhecer a criança e ela vir para casa); (c) obter serviços de apoio;

(d) gerir os comportamentos difíceis da criança; (e) o sentimento de incompreensão; (f) falta de informação acerca da criança; (g) adaptação a novas rotinas e horários (Lietz et al., 2016).

No entanto, existem fatores que ajudam a superar esses desafios e a manter um bom ajustamento: (a) apoio mútuo e compreensão entre os membros da família; (b) suporte social; (c) fé e a moral; (d) a iniciativa para a resolução dos problemas criativa e flexível; a aceitação do papel de pais adotivos; a comunicação efetiva e afetiva (Lietz et al., 2016).

### 1.3.1. Fatores de risco e desajustamento

Na linha do estudo do ajustamento das famílias adotivas, tem-se encontrado alguns dos fatores de risco que promovem o desajustamento: as adoções internacionais; a falta de suporte social e familiar; a pressão da sociedade para serem “uma família normal”; as alterações totais da rotina e a maneira como a família lida com elas; as características individuais das crianças e dos pais.

A **adoção internacional** tem vindo a aumentar nas famílias dos EUA, como já foi referido anteriormente (Palacios & Brodzinsky, 2010; Reynolds & Medina, 2004). Esta, apresenta questões que não estão presentes na adoção nacional, como as diferenças étnicas e integração cultural (Palacios, 2007). As crianças que são adotadas internacionalmente muitas vezes esperam em orfanatos ou outras instituições com pobres, com os níveis mínimos de cuidado físico e psicológico. Esta realidade faz com que haja um maior risco destas crianças desenvolverem problemas de vinculação, atrasos no desenvolvimento ou problemas comportamentais (Reynolds & Medina, 2004).

Palacios e Brodzinsky (2010) acrescentam que as crianças adotadas internacionalmente passam o seu início de vida em situações de privação de saúde, estimulação e relações sociais e emocionais. Através da adoção, estas crianças experienciam uma mudança dramática, mas positiva, passando a ter famílias com maior estatuto social, maior saúde psicológica. Verificou-se que os pais que procuram adotar internacionalmente apresentam, geralmente, um grau de educação superior aqueles que pretendem adotar nacionalmente (Palacios, 2009).

Vários estudos se têm realizado acerca das adoções internacionais, uma vez que é uma área em crescimento. Tem-se estudado o desenvolvimento das crianças quando estas chegam ao país onde vão ser adotadas; as diferenças após um período significativo de

estimulação, afeto e ambiente familiar protetor. Os estudos demonstraram que estas crianças têm uma extraordinária resiliência, desenvolvem-na uma vez que têm de se autorregular numa fase muito precoce do seu desenvolvimento devido a situações de carência (Palacios & Brodzinsky, 2010).

Apesar de todas as mudanças e desenvolvimento na área da adoção, quando os pais se encontram com dificuldades com a nova situação paternal, afirmam que ainda há falta de suporte de profissionais, e por vezes também de família e de amigos (Reynolds & Medina, 2004). Verificou-se que pais que reportam sentir **menor suporte social** têm um pior ajustamento e maior dificuldade na resolução de problemas. Também Palacios (2007) afirma que existe um grande défice do suporte dos serviços profissionais de adoção, focando a situação do pós-adoção. Luckock e Hart (2005) e Salvaterra e Veríssimo (2008) afirmaram que não existe uma colaboração entre o sistema de educação, o sistema de saúde e a segurança social ou os serviços de apoio à adoção.

A dualidade entre família “normal” ou “especial” é algo que resulta em dificuldades ao nível familiar e às relações da família alargada. A **pressão da sociedade** para que estas famílias tenham de ser iguais às normativas contribui para uma maior pressão sobre os pais e mais dificuldade na gestão de expectativas e ajustamento (Luckock & Hart, 2005; Salvaterra & Veríssimo, 2008).

Os pais adotivos reportam sentir pressão para estarem física e psicologicamente disponíveis para os seus filhos de forma a facilitarem um vínculo saudável (Bicca & Grzybowski, 2014; Reynolds & Medina, 2004). É frequente que estes se preocupem com a institucionalização previa dos seus filhos (Reynolds & Medina, 2004). Os casais que adotam, geralmente, relatam uma modificação das rotinas e, por isso, uma necessidade de ser mais flexíveis. Os casais que referem maiores **alterações nas suas rotinas** são aqueles que apresentam mais dificuldades de ajustamento (Bicca & Grzybowski, 2014).

Os pais afirmam que a nova situação de parentalidade e conseqüente investimento na nova relação com a criança tem impacto em várias áreas da sua vida, nomeadamente na necessidade de alterações na sua rotina. Os pais sentir algumas **preocupações**: não conseguiam no início, cuidar de si próprios sem se sentirem culpados, este sentimento está associado a um pior ajustamento (Reynolds & Medina, 2004). No estudo de Reynolds e

Medina (2004) verificou-se que os pais afirmavam que tirar tempo para si próprios era algo repreensível porque afirmam que o mais importante é “passar tempo com os seus filhos”.

A maneira como cada família adotiva lida com este processo, e mais precisamente os pais, depende da forma como estes percebem as mudanças que ocorrem, percepção esta que é diferente para cada família e que por isso pode fazer variar se a resolução é mais ou menos satisfatória (Rosser-Limañada, 2015). No estudo de Rosser-Limañada (2015) verificou-se que os pais reconhecem encontrar mais dificuldades de ajustamento do que esperavam encontrar durante processo de adoção. Consideram, também, que vão continuar a encontrar dificuldades no futuro.

Algumas **caraterísticas das crianças** parecem estar diretamente relacionadas com um aumento da dificuldade de ajustamento dos pais, nomeadamente: a criança ser mais velha no momento de adoção e a criança ser de uma etnia diferente dos pais adotivos (Rosser-Limañada, 2015; Whitten & Weaver, 2010).

Os estudos têm verificado que existe **mais conflito entre pais e filhos adotados** do que biológicos e pior aproveitamento académico.

Relativamente ao desempenho académico, apesar de os filhos adotivos terem em geral um pior desempenho que os filhos biológicos, as crianças adotadas apresentam um aproveitamento escolar significativamente superior ao de outras crianças que ainda estão institucionalizadas (Whitten & Weaver, 2010).

Existe mais reporte de comportamentos agressivos e delinquentes nos filhos adotivos, e verificou-se que o comportamento destes adolescentes é menos caloroso (Denuwelaere & Bracke, 2007; Palacios & Brodzinsky, 2010; Whitten & Weaver, 2010). Parece haver uma relação entre os comportamentos de risco e as experiências negativas vividas nas instituições (Whitten & Weaver, 2010).

### **1.3.2 Necessidades e apoio formal**

Os pais como as crianças apresentam várias dificuldades nos momentos que se seguem à adoção. Como visto acima, uma falta de apoio e suporte social resulta em mais dificuldades de ajustamento para estas famílias (Luckock & Hart, 2005; Salvaterra & Veríssimo, 2008).

Os dados sugerem que as famílias tendem a apoio nas instituições devido a sete preocupações principais: (a) legais; (b) saúde e desenvolvimento; (c) comportamento e conduta; (d) dificuldades de vinculação e apego; (e) aspetos relacionados com a “perda”; (f) comunicação sobre a adoção; e (g) procura da sua família de origem por parte dos adotados (Palacios, 2007, 2009).

Os adotados que necessitam de mais apoio na pós-adoção são aqueles que: sofreram adversidade pré-natal (exposição a álcool e drogas); tiveram experiências prolongadas de institucionalização; sofreram de maus tratos de qualquer tipo; tiveram muitas transições entre várias famílias; e casos em que as crianças foram adotadas já numa idade avançada (Palacios, 2007).

As necessidades dos adotantes variam em função da composição familiar, da idade dos adotados e do tipo de problemas que estes apresentam. Quanto à composição familiar, aqueles que necessitam de mais apoio pós-adoção são as famílias monoparentais ou as famílias que para além do filho adotivo têm também filhos biológicos. Quanto ao critério da idade do adotado, as famílias necessitam de mais apoio quando a criança foi adotada com mais idade, não pela idade da criança em si, mas sim pelas consequências que isso acarreta. As consequências de uma institucionalização mais prolongada são um maior número de experiências negativas e maiores necessidades que foram mais prolongadas (Palacios, 2007).

Os pais adotivos procuram frequentemente o apoio de psicólogos clínicos ou psicólogos educacionais no momento de pós-adoção. No entanto não é razoável afirmar que são maioritariamente profissionais de saúde mental que intervêm nestes casos (Palacios, 2009). As atividades em que os profissionais intervêm no momento de pós-adoção estão assentes em três principais características básicas: (a) aconselhamento familiar, (b) psicoterapia, e (c) mediação na procura de origens (Palacios, 2009).

Muitas famílias necessitam de aconselhamento específico em certos momentos da sua vida familiar, as famílias adotivas não são exceção. São comuns as questões de como agir com os filhos em momentos específicos de mudanças ou de questões que estes tenham (p. ex. como transmitir informação específica; como lidar com rivalidades entre os filhos biológicos e filhos adotivos). Algumas famílias requerem também apoio terapêutico (b), individual ou na família como um todo, no sistema familiar. É frequente que tenha efeitos

no sistema familiar como um todo e nas relações particulares que ocorrem no seio familiar, particularmente na área dos afetos (Palacios, 2009).

### 1.3.3 Fatores de proteção

Apesar de as dificuldades encontradas, as famílias adotivas manifestam altos níveis de satisfação com a sua adoção. Existem fatores que ajudam a colmatar as dificuldades sentidas pelos pais: (a) apoio mutuo e compreensão entre os membros da família; (b) a comunicação efetiva e afetiva; (c) a aceitação do papel de pais adotivos; (d) suporte social; (e) fé e a moral; (f) a iniciativa para a resolução dos problemas criativa e flexível; (Lietz et al., 2016).

Investigadores verificaram que a adaptação e a aceitação dos pais adotivos do seu papel é mais fácil dependendo, também, de algumas **caraterísticas da criança**: idade; experiências anteriores. Quanto mais nova for a criança no momento da adoção. Observou-se que os pais que tinham adotado filhos da mesma etnia tinham valores mais altos de satisfação do que aqueles que tinham adotado crianças de outra etnia (Bicca & Grzybowski, 2014; Rosser-Limiñada, 2015).

O êxito do processo de adaptação depende de a capacidade da criança superar as suas próprias experiências negativas anteriores de separação e vincular-se a novos pais; e da capacidade dos pais adotivos de adaptarem as suas características e vincularem-se a uma criança desconhecida (Rosser-Limiñada, 2015; Salvaterra & Veríssimo, 2008).

Um fator que parece estar claramente relacionado com um ajustamento mais positivo é a resiliência (Lietz et al., 2016).

A **comunicação efetiva e afetiva** parece estar relacionada com uma relação positiva entre os cônjuges que contribui para um melhor ajustamento e maiores níveis de bem-estar (Lietz et al., 2016; Rosser-Limiñada, 2015; Salvaterra & Veríssimo, 2008). O suporte mútuo entre os membros da família faz com que exista uma noção mais forte dos laços familiares que não se quebra durante as situações mais adversas (Lietz et al., 2016).

Estudos demonstram que crianças com probabilidade genética de desenvolver doenças mentais que sejam adotadas por famílias que promovam uma boa comunicação e afetividade, apresentam menos risco de as desenvolver do que as mesma crianças que vivam em ambientes adversos (Whitten & Weaver, 2010).

A comunicação parece ter um papel mais importante do que o tipo de adoção. Recentemente estudos têm-se interessado pelos conceitos de “adoção aberta” ou “abertura na adoção”. Adoção aberta é uma experiência de adoção em que a família fala abertamente sobre todos os assuntos. Assim, uma adoção pode ser aberta e a família não apresentar uma comunicação efetiva favorável à expressão de sentimentos e emoções e em que não há partilha de informações quanto à família biológica (apesar de os pais terem acesso à mesma). Ou a família pode estar perante uma adoção confidencial, mas ter uma partilha de informação com a criança sobre as suas origens e responder às suas questões abertamente. Isto, vem mostrar que é mais importante o tipo de comunicação estabelecido na família do que o tipo de adoção que foi estabelecido (Palacios & Brodzinsky, 2010).

Muñoz et al. verificaram que as famílias adotivas são percebidas, desde o ponto de vista dos pais como dos filhos, como mais afetivas e comunicativas, e menos críticas e tolerantes do que as famílias biológicas. Puseram também em evidência o maior grau de afeto e comunicação e menor grau de crítica que os adolescentes adotados e os pais adotivos manifestam em comparação com os adolescentes e famílias biológicas. A comunicação tem um papel crucial num bom ajustamento no processo de adoção.

O bom desempenho do momento de revelação por parte dos pais adotivos, é em muito dependente da qualidade de comunicação e afeto que existe entre pais e filhos. A qualidade de comunicação é essencial para que estes possam tratar com delicadeza e compreensão os temas sensíveis, e possivelmente dolorosos, que o momento de revelação da adoção e partilha de informação da família de origem podem trazer (Muñoz, Rebollo, Fernández-Molina, & Morán, 2007).

Para as crianças que são adotadas, a procura e conhecimento de informações acerca da sua família biológica parece ser uma etapa normativa do seu desenvolvimento que se inicia a meio da sua infância quando estes começam a compreender o conceito de adoção. O desejo de conhecer cada vez mais sobre a sua origem é típico da adolescência, juventude e início da idade adulta (Palacios & Brodzinsky, 2010).

Mantém-se ainda uma grande percentagem de casais que adota após uma situação de infertilidade. Os casais que adotam com a motivação da infertilidade têm tendência a interpretar a sua situação de família adotiva ignorando o facto do filho não ser biológico e procurando cumprir todas as características de uma família biológica. No entanto, a evidência

científica tem mostrado que os **casais que aceitam melhor a sua situação de pais** adotivos e percebem as diferenças de uma família biológica, são mais empáticos e têm uma comunicação mais efetiva com o seu filho adotivo relativamente ao processo e situação de adoção – o que vai facilitar uma relação pais-filho mais saudável e mais estável (Palacios & Brodzinsky, 2010). A melhor aceitação da sua situação enquanto pais adotivos está associada a maiores níveis de comprometimento com essa função, este comprometimento é descrito como o desejo intenso de manter a família unida (Lietz et al., 2016).

O **suporte social** foi identificado por todas as famílias como essencial para a capacidade de lidar com os desafios da adoção. O suporte social envolve a assistência emocional da família, mas também o apoio formal de serviços disponíveis (Sílvia Ferreira, Pires, & Salvaterra, 2012; Lietz et al., 2016; Luckock & Hart, 2005; Palacios, 2007).

No estudo de Lietz et al. (2016) os pais afirmaram que a **fé e a moralidade** ajudavam na tomada de decisões e por isso promoviam o seu ajustamento. As famílias consideram que o facto de terem um conjunto de normas que consideram corretas (morais ou religiosas) faz com que se possam guiar por estas normas quando têm mais dificuldades.

A **iniciativa** refere-se à capacidade que a família tem de agir perante uma dificuldade ou desafio. Para isso, as famílias precisam de estar informadas acerca das dificuldades que podem encontrar e, ao mesmo tempo, ter a capacidade de identificar múltiplas soluções para o problema (Lietz et al., 2016).

Existe um reconhecimento cada vez maior da necessidade de utilizar uma abordagem que considere os resultados positivos das famílias e identifique os fatores que podem contribuir para esses resultados, e não apenas abordagens focadas no desajustamento e risco.

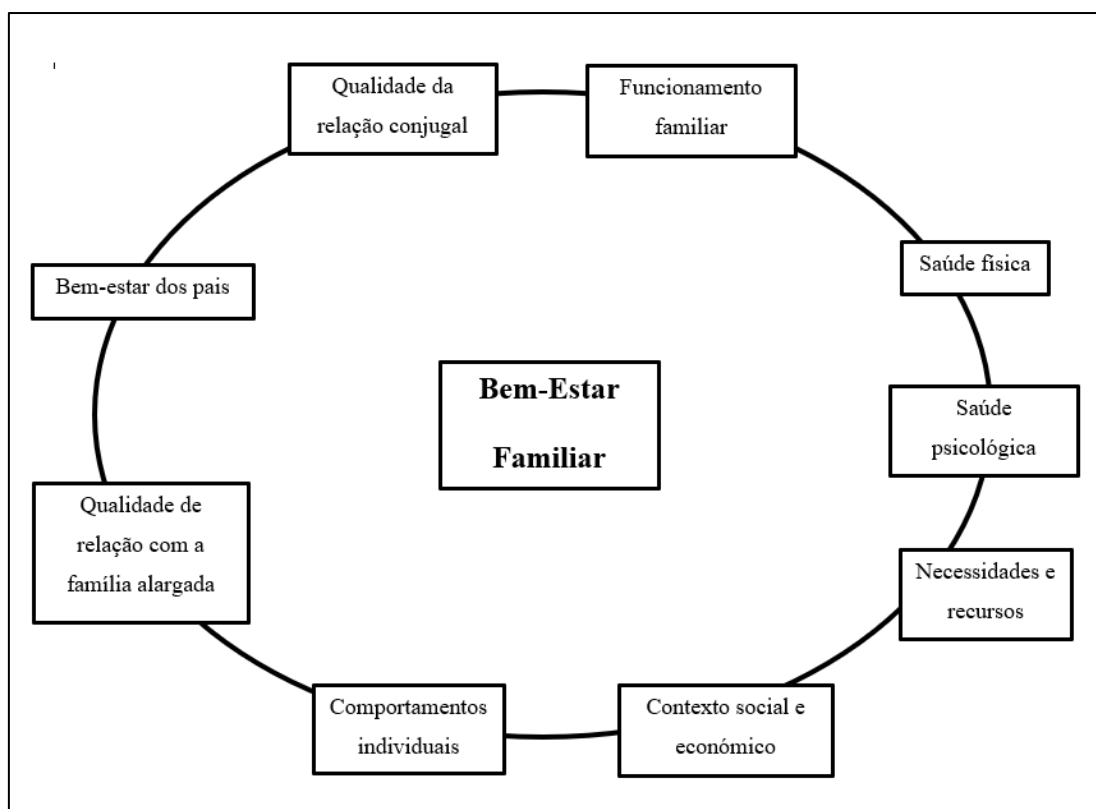
## 2 APRESENTAÇÃO DOS OBJETIVOS

Nos últimos anos, tem sido salientada a necessidade de compreender as famílias adotivas numa perspetiva de saúde, bem-estar e resultados positivos e não apenas numa perspetiva de desajustamento. A investigação disponível, tem permitido compreender que, embora as famílias estejam sujeitas a uma série de fatores de sobrecarga, muitas famílias conseguem alcançar resultados positivos.

Este estudo pretende identificar e descrever facilitadores e ameaças ao bem-estar de famílias adotivas, considerando fatores dos pais, das crianças, da família e do contexto alargado. Como é possível observar na figura 1, o estudo pretende explorar todos os fatores *per si*, não estabelecendo relações entre eles à partida.

De uma forma mais específica, procurou-se: descrever o funcionamento de famílias adotivas; identificar preocupações e dificuldades vividas pelas famílias adotivas; descrever necessidades de apoio das famílias adotivas ao longo do tempo; descrever recursos individuais, familiares e sociais facilitadores do bem-estar.

**Figura 1.** Mapa Conceptual.



### 3 METODOLOGIA

O estudo realizado utilizou uma abordagem qualitativa, por se considerar que seria a mais adequada para explorar as vivências das famílias adotivas e, dessa forma, identificar a sua percepção de bem-estar familiar bem como os fatores que contribuem e ameaçam esse bem-estar. Optou-se pelo método qualitativo uma vez que permite uma extração mais detalhada dos dados e focada na perspectiva dos participantes (Silva, 2010).

#### 3.1 AMOSTRA

Uma vez que este trabalho pretendia alcançar uma descrição aprofundada das vivências das famílias adotivas, a amostragem não probabilística era aquela que permitia uma seleção dirigida por critérios específicos. Considerando que as realidades das famílias adotivas são muito diversas e que se pretendia retratar uma visão abrangente das suas vivências, o recrutamento de participantes procurou assegurar que se captariam os contributos de famílias com características diversas em termos de tipo de adoção (nacional e internacional), tipo de família (famílias adotivas com e sem filhos biológicos), idades das crianças adotadas, e tempo decorrido desde a adoção.

A amostra foi recolhida por bola de neve e teve como assento a abordagem da amostra com base nos critérios. A abordagem da amostra com base em critérios, significa que a amostra é escolhida devido a características específicas que permitem explorar e compreender os temas chave que o investigador define. Este estudo procurou escolher uma amostra com algumas características específicas em comum, no caso: serem famílias adotivas compostas por casais heterossexuais, cujos filhos ainda coabitassem com os pais (Ritchie & Lewis, 2003).

Assim, a amostra é constituída por 16 casais adotivos heterossexuais. Destes casais, em 12 entrevistas participaram os dois membros do casal e em 4 apenas participaram os elementos do sexo feminino (por impossibilidade dos respetivos cônjuges estarem presentes). Dos casais que participaram apenas um recorreu à adoção internacional.

Dos elementos entrevistados, as mulheres (n=16) têm em média 49 anos (DP=5,5), tendo todas formações de nível superior. Os homens (n=12), têm em média 52 anos (DP=6,3), e também têm todas formação superior. Dos casais 9 têm filhos biológicos.

Alguns filhos biológicos têm idades superiores aos filhos adotados, mas há também filhos biológicos com idade inferior à dos filhos adotivos.

As 16 famílias adotaram um total de 21 crianças (12 famílias adotaram 1 criança, 3 famílias adotaram 2 crianças, e 1 família adotou 3 crianças), na altura com idades compreendidas entre os 8 meses e os 13 anos ( $M= 2,5$ ,  $DP=2,7$ ). Atualmente as idades dos filhos variam entre os 6 e os 26 anos de idade ( $M= 12,9$ ,  $DP=5,8$ ).

O tempo entre as adoções e atualmente varia entre os 3 anos e os 24 anos ( $M= 10,9$ ,  $DP=5,9$ ), isto é, o tempo que passou entre o momento em que as crianças chegaram a casa e o momento da entrevista.

### 3.2 INSTRUMENTOS

A recolha de dados junto das famílias adotivas ocorreu através da realização de 16 entrevistas semi-estruturadas (12 em casal e 4 individuais). A entrevista foi construída tendo por base a Entrevista sobre o Processo de Adoção (EPA) de Palacios, Sanchez-Sandoval e Sanchez-Espinoza (Anexo A), e considerando as evidências descritas no enquadramento teórico.

A entrevista não apresenta um número de perguntas específico e definido, mas sim, um conjunto de fatores que se pretendem explorar (Apêndice A). A entrevista semi-estruturada foi considerado o meio mais adequado para obter a informação pretendida com as famílias, já que este contexto permitia a proximidade entre o entrevistador e estes casais, promovendo uma maior partilha das suas experiências.

Neste sentido, a entrevista pretende explorar: (a) como foi o processo de adoção; (b) as necessidades e recursos destas famílias; (c) fatores de saúde física e psicológica; (d) a qualidade das relações com a família alargada; (e) o contexto social da família; e (f) os comportamentos individuais.

Foi ainda utilizado o questionário *SCORE-15*, de forma a obter um resultado quantitativo relativo ao bem-estar destas famílias. O SCORE-15 é um questionário de autorresposta que avalia vários aspetos do funcionamento familiar. Foi desenvolvido para ser utilizado com vários elementos da família com mais de 12 anos e destina-se a uma utilização corrente, na prática clínica e na investigação (Silva, Relvas, & Vilaça, 2014).

O instrumento contém 15 itens que se distribuem por três dimensões da família: recursos familiares, comunicação na família e dificuldades familiares – cada uma com 5 itens. Os recursos familiares (RF) referem-se aos recursos e à capacidade de adaptação da família; a comunicação na família (CF) avalia a comunicação no sistema familiar; e as dificuldades familiares (DF) remetem para a sobrecarga das dificuldades no sistema familiar. O modelo final apresentado por Silva, Vilaça e Relvas (2014) apresenta uma boa adequação e bons índices de ajustamento.

A cotação do SCORE-15 pode ser feita através de dois métodos: recorrendo à inversão dos itens negativos ou analisando os itens negativos sem proceder à sua inversão. Neste estudo optou-se pela primeira alternativa. Resultados baixos sugerem melhor adaptação e bem-estar, pelo contrário resultados altos sugerem pior adaptação e bem-estar (Silva et al., 2014).

### **3.3 PROCEDIMENTOS**

A colaboração das famílias adotivas iniciou-se através de contactos informais (método bola de neve). Foram utilizadas as redes sociais para pedir a divulgação do estudo, no sentido de encontrar o maior número de famílias adotivas que preenchesse os critérios de inclusão. Para além da divulgação através de redes sociais, pediu-se também ajuda a uma psicóloga que apenas trabalha com famílias adotivas, para que ela pudesse propor às famílias com quem trabalha a participação neste estudo. Os casais disponíveis para participar no estudo entravam depois em contacto com a investigadora, através de contacto telefónico ou por email, para que fosse marcada uma data para a entrevista.

A divulgação do estudo decorreu entre outubro de 2017 e agosto de 2018, sendo que as entrevistas começaram a ser efetuadas no mês de setembro de 2018. Na divulgação do estudo, foram descritos os critérios de inclusão, os objetivos do trabalho, a forma de recolha de dados e as condições de participação, para que os indivíduos pudessem decidir se estavam disponíveis para participar.

As entrevistas tiveram lugar na casa dos casais nalguns casos e noutros casos num escritório em Lisboa. As entrevistas tiveram em média a duração de 90 minutos. Antes da realização da entrevista foi dado a conhecer aos participantes os objetivos da investigação e

assegurou-se a confidencialidade dos dados obtidos. Foi solicitada a autorização para gravar em áudio e os participantes assinaram um consentimento informado (Apêndice A).

Depois de transcritas as entrevistas foram sujeitas ao procedimento de análise temática (Braun & Clarke, 2006) com recurso ao software MAXQDA, de forma a identificar, analisar e relatar temas nos dados obtidos, o que permitiu agrupá-los e descrevê-los em detalhe. No decorrer da análise utilizou-se um processo indutivo-dedutivo, articulando em simultâneo com os outros estudos na área.

Posteriormente às entrevistas os participantes foram de novo contactados para realizar o preenchimento do questionário SCORE-15. Esta necessidade surgiu após as análises realizadas às entrevistas, uma vez que pareceu relevante ter uma quantificação mais objetiva do bem-estar percebido dos participantes. O questionário foi disponibilizado em formato digital através da plataforma Google docs.

### **3.4 ANÁLISE DE DADOS**

Para a análise de dados foi utilizado a análise temática, seguindo o procedimento sugerido por Braun e Clarke (2006). A análise temática é um método de identificar, analisar e reportar padrões sem ser uma análise estatística. Este tipo de análise organiza e descreve os mesmos com profundo detalhe (Braun & Clarke, 2006).

Na abordagem utilizada, é seguida uma sequência de seis etapas: (a) familiarização com os dados; (b) gerar códigos iniciais; (c) pesquisar temas; (d) rever temas; (e) definir e nomear os temas; (f) produzir e reportar dados (Braun & Clarke, 2006)

Quando se realiza um estudo que pretende utilizar a análise temática é importante que a recolha de dados seja feita pelo próprio autor do estudo. Esta recolha deve ser feita de forma interativa, porque assim será possível ter um melhor conhecimento inicial dos dados recolhidos e por isso é possível ir começando a desenvolver ideias e pensamentos (Braun & Clarke, 2006). Depois de realizadas e gravadas, as entrevistas foram transcritas para formato WORD. Este passo permite desenvolver mais compreensão dos dados recolhidos, uma vez que obriga a uma maior atenção sob os dados recolhidos. Neste passo o autor vai fortalecendo os pensamentos que já tinha tido quando recolheu os dados.

Foi utilizado numa primeira fase o método indutivo de forma a conseguir retirar temas principais das entrevistas. Uma abordagem indutiva significa que os temas

identificados estão fortemente sustentados nos dados recolhidos e nas perguntas realizadas ao longo das entrevistas. Assim, a análise temática é um processo de codificação dos dados que não pretende codificar de acordo com nenhum conjunto de códigos pré-preparados, mas sim, estabelecer novos códigos que sejam concordantes com os dados recolhidos (Virginia Braun & Clarke, 2006). Nesta fase definiram-se um primeiro conjunto de 7 temas mais macro que foram posteriormente verificados pela orientadora.

A fase seguinte, da análise de dados acontece quando já estamos familiarizados com os dados e temos uma lista inicial de ideias abordadas nas entrevistas. Esta fase envolve depois produzir um conjunto inicial de códigos a partir dos dados. Estes códigos identificam e caracterizam os dados de maneira a formarem conjuntos de expressões relativas ao mesmo assunto. A parte mais importante desta fase é codificar todos os segmentos da entrevista, uma vez que nesta fase não se sabe ainda o que poderá ser importante ou não. É importante que estes códigos sejam muito concretos e agrupem a informação de uma forma muito descritiva (Braun & Clarke, 2006). Nesta fase, retirou-se como ideias abordadas uma lista de vinte e um códigos.

A fase seguinte inicia-se quando todos os dados já foram codificados e existe uma lista de vários códigos. Nesta fase a atenção volta a ser focada nos temas e não nos códigos. Assim, nesta fase a intenção é tentar agrupar os diferentes códigos em temas mais macro que façam sentido. Começam-se a analisar os códigos e a considerar como os diferentes códigos podem ser agrupados de maneira a formarem um tema. Esta fase termina com um conjunto de temas e subtemas (Braun & Clarke, 2006). Nesta fase foi possível identificar 7 temas nos quais se encaixaram 25 códigos.

A última fase começa quando já foram identificados um conjunto de possíveis temas e envolve a revisão desses temas e da sua congruência. Durante esta fase torna-se evidente que alguns dos candidatos a temas não são realmente temas e podem ser agrupados como subtemas; num só tema; ou noutros casos torna-se claro que há temas que não fazem sentido porque não têm dados suficientes que os suportem. Esta fase obrigou a uma reformulação de temas e de códigos, desta fase resultou uma lista de 10 temas que continham 26 códigos e ainda incluídos nesses 26 códigos estavam 99 sub-códigos.

Esta fase envolve dois níveis o de revisão e o de redefinição dos temas. Em primeiro lugar revê-se as codificações que já foram pensadas, isto é, relê-se todas as extrações de

dados que foram agrupadas e procura-se perceber se fazem sentido juntas como um tema. Se nesta revisão as extrações de dados e os temas parecerem agrupados coerentemente avança-se para a fase seguinte se não continua esta fase até que esteja tudo agrupado para que faça sentido (Braun & Clarke, 2006)

Quando os temas estão definidos é importante nomeá-los e defini-los, para esta tarefa foi utilizado o software MAX-QDA. Com a ajuda deste software foi possível organizar toda a informação das entrevistas em grupos de temas. Depois, com a ajuda do software foi possível refinar os dados organizando os temas e subtemas associando-os a citações retiradas dos dados recolhidos. Desta forma foi possível identificar uma lista de dez temas com vários subtemas subjacentes. Estes dez temas foram posteriormente organizados em dois temas superordenados: a história da adoção e a vivência familiar.

Por fim, quando os dados estão todos analisados, revistos e organizados é possível começar a escrever os resultados. Os resultados devem ser escritos fundamentando os temas em excertos retirados dos dados que demonstrem a significância dos mesmos.

Posteriormente foi aplicado o instrumento SCORE-15. A aplicação deste instrumento foi feito via online. Depois de todos os participantes terem respondido ao questionário online, os dados foram transcritos para formato EXCEL. Depois de transcritos, foram realizadas as operações referentes às estatísticas descritivas, de forma a ser possível compará-los com os resultados das tabelas definidas no estudo da adaptação à população portuguesa (Silva et al., 2014).

## 4 RESULTADOS

Os resultados deste estudo resultam de várias fontes. A análise de dados obtidos com o SCORE-15 permitiu obter um indicador de funcionamento familiar, tomado aqui como um indicador de bem-estar. Por outro lado, a análise temática deu origem a dois temas principais: história da adoção e vivência familiar.

### 4.1 SCORE-15

Comparando os resultados obtidos pelos participantes neste estudo com os dados normativos do estudo de adaptação à população portuguesa (Tabela 1), verificamos que as pontuações encontradas foram bastante baixas nas 3 dimensões, sugerindo um bom nível de funcionamento e de ajustamento.

**Tabela 1.** Estatística descritiva dos itens do SCORE-15 do estudo de adaptação do SCORE-15 à população portuguesa de Vilaça, Silva e Relvas (2014) e estatística descritiva da aplicação neste estudo.

Item	Vilaça, Silva e Relvas (2014)			Presente estudo		
	<i>M</i>	<i>DP</i>	Moda	<i>M</i>	<i>DP</i>	Moda
1	1.89	0.94	1	1.44	0,51	1
2	3.05	1.31	3	1.94	1.29	2
3	1.97	0.99	1	1.38	0.62	1
4	3.14	1.46	5	1.31	0.79	1
5	3.12	1.16	3	1.88	0.96	1
6	1.75	0.91	1	1.38	0.62	1
7	3.11	1.59	5	1.5	0.52	2
8	3.07	1.34	3	1.81	0.75	2
9	3.17	1.33	3	1.56	0.63	1
10	1.93	0.96	1	1.81	0.75	2
11	3.05	1.35	3	1.25	0.58	1
12	3.08	1.53	5	1.5	0.63	1
13	3.13	1.08	3	2.13	1.09	2
14	3.02	1.41	2 <sup>a</sup>	1.88	1.15	2
15	2.32	0.94	2	1.88	0.62	2

*Nota.*<sup>a</sup> Item plurimodal (valor 2,3,5). É apresentado o valor mais baixo

Nos itens que dizem respeito aos Recursos Familiares (RF), os participantes atribuíram maioritariamente a classificação 1 que diz respeito a “Descreve-nos muito bem”.

Todos os pais apresentaram valores baixos na dimensão dos RF, sugerindo um bom nível de recursos que melhoram capacidade de adaptação da família ( $M=1,58$ ;  $DP=0,42$ ). Os itens que apresentaram uma pontuação mais positiva, neste caso mais perto de 1, foram o item 3 (“Todos nós somos ouvidos na nossa família”) e o item 6 (“Confiamos uns nos outros”), ambos com uma média de 1,38 ( $DP=0,62$ ).

Relativamente à Comunicação Familiar (CF), os participantes também caracterizaram os itens maioritariamente com a pontuação 1, neste caso diz respeito ao qualificador “Descreve-nos muito mal” ( $M=1,74$ ;  $DP=0,61$ ). O facto de todas as famílias apresentarem resultados baixos nesta dimensão indica uma comunicação afetiva e efetiva no sistema familiar. O item que indicou maiores dificuldades, ou seja, que os participantes classificaram com uma maior pontuação, foi o item 13, “Na nossa família as pessoas interferem demasiado na vida umas das outras” ( $M=2,12$ ;  $DP=1,09$ ).

Por fim, relativamente às Dificuldades Familiares (DF), os participantes, mais uma vez, caracterizaram os itens maioritariamente com a pontuação 1, neste caso diz respeito à frase “Descreve-nos muito mal” ( $M=1,61$ ;  $DP=0,46$ ). O facto de todas as famílias apresentarem resultados baixos nesta dimensão, sugere que existe um nível baixo de dificuldades e problemas no sistema familiar. Destes itens, aqueles que apresentam uma cotação mais alta e, por isso, aqueles que se apresentam como maior dificuldade são os itens 5 ( $M=1,88$ ;  $DP=0,96$ ) e 14 ( $M=1,88$ ;  $DP=1,15$ ), que dizem respeito às seguintes frases respetivamente “Sentimos que é difícil enfrentar os problemas do dia-a-dia” e “Na nossa família culpamo-nos uns aos outros quando as coisas correm mal”.

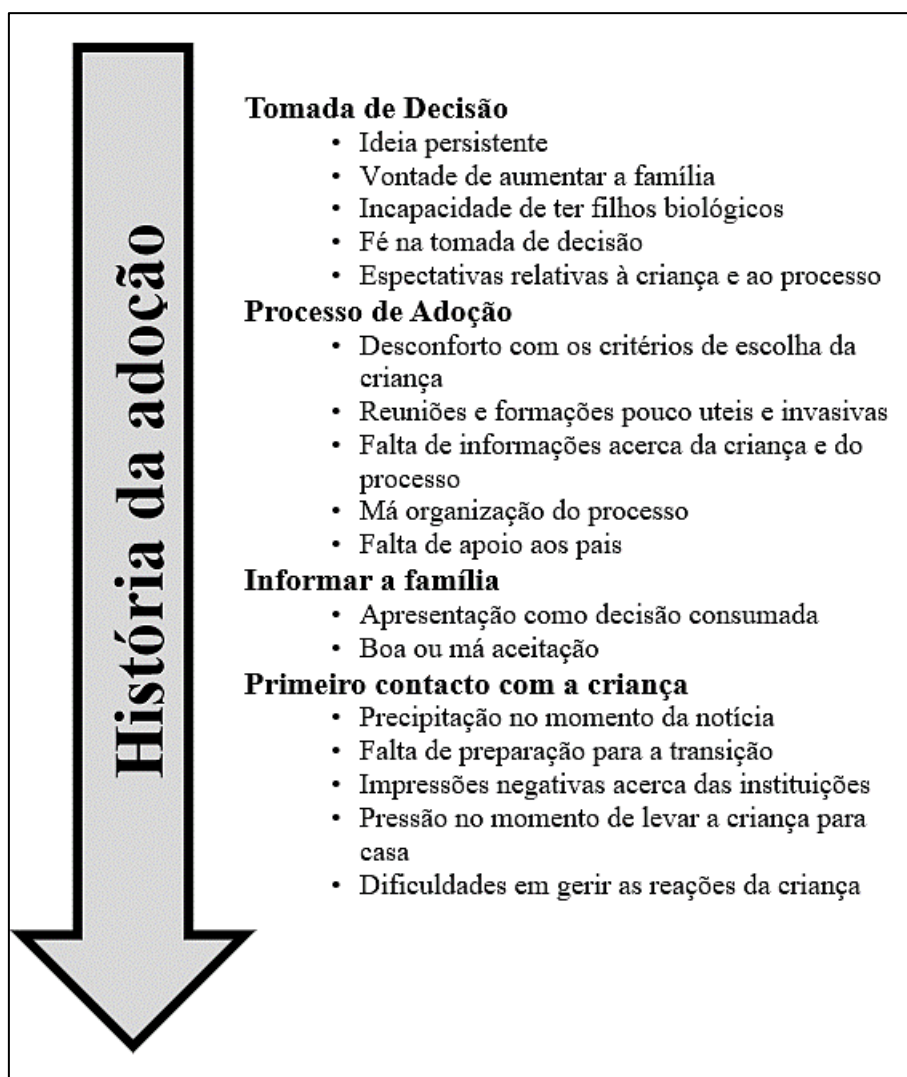
As palavras que os casais escolheram como palavras que definem as suas famílias foram palavras como: Amor, Cumplicidade, União, Alegria, Respeito, Comunicação, Fé. Mas também sugeriram palavras como: Preocupação, Desafio. E, por fim, surgiram palavras como “Normal” e “Normalidade”, no sentido de considerarem ser igual a uma família normativa.

## **4.2 HISTÓRIA DA ADOÇÃO**

A história da adoção é o processo que decorre desde a tomada de decisão de adotar até ao momento em que a criança vai para casa da sua família. A descrição do processo foca-

se nas vivências dos pais ao longo do mesmo, dos seus sentimentos, das suas perceções, das suas duvidas.

**Figura 2.** Representação visual do tema História da adoção



#### 4.2.1 Tomada de decisão

Os participantes descreveram o processo de tomada de decisão incluindo as etapas e fatores que influenciaram.

Para alguns dos entrevistados, a **adoção** é algo que sempre esteve presente como uma possibilidade, desde a infância – “desde miúda estava na minha cabeça” (L.C.); “sempre pensei que se não pudesse ter filhos adotaria, isto é uma coisa desde miúda” (R.J.). Para outros, o tema da adoção foi abordado durante a relação entre o casal – “era uma coisa que

nós já falávamos em namoro” (M.N.); “não digo logo desde o princípio de casados, mas desde bastante cedo” (M.M.). Houve ainda alguns participantes que atribuíram a ideia de adoção a exemplos de outras adoções que conheciam – “eu tenho uma irmã que é adotada” (M.Mi); “tive amigas adotadas” (R.J.).

A **passagem da ideia sobre adoção para a tomada de decisão de adotar** foi descrita de formas diversas. Para alguns casais, foi o resultado natural da ideia consistente de adotar – “isto estava sempre muito presente e voltava sempre” (C.P.); “sempre foi uma hipótese que estava em aberto” (M.Mi). Para outros, foi influenciada por eventos específicos associados à parentalidade. Alguns dos entrevistados referiram que tomaram a decisão de adotar assim que se aperceberam que não conseguiriam ter filhos biológicos – “surgiu porque nós descobrimos que não podíamos ter filhos (...) não fizemos tratamentos nenhuns” (R.J.); “nunca optámos pelos tratamentos, porque assim que se percebeu que havia um problema de infertilidade, pôs-se logo a questão da adoção” (T.B.). Outros entrevistados tomaram a decisão de adotar após o insucesso em tratamentos de fertilidade – “eu fiz muitos anos de tratamentos de infertilidade e não estava a conseguir ser mãe pelas vias biológicas” (A.S.); “nós fizemos tentativas de inseminação artificial e não resultou” (C.J.). Houve ainda alguns participantes que tomaram a decisão de adotar após uma interrupção involuntária de gravidez – “uma situação de interrupção da gravidez” (A.J); “fiquei à espera de bebé 3 vezes e perdi 3 bebés” (R.L.).

Alguns participantes destacaram o papel **da fé na tomada de decisão**. Assim, alguns pais referiram que foi importante para a tomada de decisão um conselho de alguém significativo – “o padre no meio da conversa normal disse ‘porque é que vocês não adotam uma criança’ e aquilo tocou lá um sino e foi a partir daí que nós começamos a pensar e isto tem a ver com o Espírito Santo, tem de certeza” (T.E.). Enquanto outros participantes referiram como importante a confiança na tomada de decisão – “para nós a fé foi muito importante para percebermos se este caminho (...) fazia sentido para nós” (M.M.); “nós achamos que isto é uma vocação que nos é pedida também por causa da nossa fé” (R.L.); “eu acho que foi um ato de fé (...) a fé é uma coisa que nos permite dar um salto para o vazio, e nós tivemos que entregar muito a Nosso Senhor porque não sabíamos para o que íamos” (M.N.).

Finalmente, os participantes fizeram referência à influência de algumas **expectativas**. Alguns entrevistados referiram expectativas e ideias relativas à adoção – “se calhar não estava à espera que o ponto de partida fosse tão baixo” (C.J.); “eu estava à espera de muito pior” (R.L.); “apesar de ter um primo adotado que tinha corrido muito mal e depois tinha um bocadinho um trauma de será que se vão adaptar, será que não” (M.N.). Outros referiram expectativas relativas ao processo – “a razão porque não iniciamos o processo mais cedo era porque achávamos que era tudo horrível” (L.C.); “pensei que iam estar uns dez gatos pingados (...) não tinha a mínima noção (...) a reunião foi num auditório cheio de gente, apinhado de gente e tu pensas ‘WOW, de onde é que vocês vieram todos’” (L.C.). Existem ainda referências às expectativas relativas a discriminação – “pensámos que podia existir isso fora da família, mas por acaso as nossas experiências têm sido sempre positivas” (S.H.).

#### 4.2.2 Processo de adoção

Os entrevistados descreveram: os critérios para se inscreverem; os critérios que identificaram na escolha da criança; as reuniões e formações; as visitas domiciliárias; a espera. No entanto, para além de perceber o processo, foi importante perceber como é que os pais se tinham sentido durante esta fase.

Os entrevistados relataram que na fase de escolher os critérios acerca da criança se sentiram incomodados com a maneira como a forma era abordada. Os pais descreveram a seleção de critérios acerca da criança como uma prática de consumo corrente, o que provocou bastante desconforto – “aqueles questionários são horríveis porque tu não percebes bem o que é que estás a ler” (L.C.); “às tantas, nós quase que podemos ir ali e dizer ‘aquele sim, aquele não’ e pronto, e é aquele que nós queremos” (M.M.).

As reuniões e formações foram sentidas pelos pais como pouco úteis, muito intrusivas e muito focadas em fatores negativos – “na entrevista somos confrontados com os piores cenários e maiores dificuldades que podemos encontrar, quase como apenas um lado negativo da adoção, quase como um teste” (A.J.); “outra coisa que custa é quando nos pedem para falarmos muito de nós, custa sempre porque nós temos que nos descrever a nós, o nosso marido, os nossos filhos, os nossos pais, portanto, às vezes estarmos a descrever as pessoas muito objetivamente não é muito fácil” (M.Mi). Alguns participantes identificaram benefícios das formações: “para perceberem que não é uma coisa simples e não é para

amanhã e que é preciso tomar decisões importantes, aquela coisa de tu perceberes que não vai ser um processo fácil, que não é simples” (L.C.), “foi útil no sentido de perceber que somos iguais aos outros, e perceber isso, que há imensa gente” (L.C.).

Relativamente ao **fornecimento de informações** os participantes referiram que lhes foram fornecidas algumas informações relativas ao processo e relativas à criança. No entanto, os participantes identificaram também algumas necessidades de informações quer do processo em si, quer sobre os desafios da adoção que não obtiveram – “incentivam a adoção de miúdos mais velhos, mas não explicam nada, se calhar é difícil explicarem também, porque cada caso é um caso” (C.J.); “como dizer à família alargada (...) o que fazer quando estas pessoas completamente descabidas nos dizem coisas para nos assustar, como é que reagimos, o que é que fazemos.” (P.P.); “uma coisa que não nos foi dita e que devia ser dita à pessoas é que não tenham ilusões de que os meninos vêm e vocês no dia seguinte vão para o trabalho e voltam e que está tudo normal, porque eles precisam de mais que isso” (L.C.). Os pais identificaram a falta de informação que recebem acerca da criança – “falta informação que as entidades passem informação aos candidatos sobre as crianças, falta saberes a historia da criança” (C.J.); “não se fala mesmo e nós fomos às apalpadelas e não tinha de ser assim, porque se houvesse as ditas formações, há uma falha enorme de informação do pós adoção” (P.P.).

No âmbito do processo de adoção os entrevistados falaram do papel da espera. Alguns entrevistados interpretam a espera como um benefício – “todo esse tempo é tempo de ponderação e é tempo em que tu podes pensar que se calhar tens dúvidas, é tempo de testar também a tua resiliência, e, portanto, esse tempo é importante, não acho que seja um erro” (L.C.); “foi perfeito o nosso caso, dá-nos tempo para tudo (...) nós queríamos era despachar, mas ainda assim acho que fez sentido como foi, é uma coisa demasiado importante e definitiva para ser tratada a correr” (S.H.). No entanto, houve alguns entrevistados que referiram dificuldades na gestão do tempo de espera – “nessa altura é muito difícil a gestão do tempo de espera e aí estamos por nossa conta” (C.P.); “era uma angustia horrerosa, incrível, estar à espera sem saber nada” (P.P.).

Finalmente os participantes identificam o processo como impessoal, pouco organizado e com baixos recursos. “Não preparam o processo, tratam o processo da mesma forma independente da idade e da cor, tratam tudo como se fosse igual” (C.P.); “nós achamos

o processo muito mal feito” (R.L.); “elas têm trabalho a mais, aquilo era uma equipa de duas ou três pessoas para Setúbal, e têm casos complicados” (C.J.); “as técnicas do dia a dia são pessoas sem formação nenhuma” (M.N.); “ajuda no processo de adoção não tivemos nada” (I.F.); “nós precisávamos de falar coisas, coisas que tínhamos dúvidas (...) apoio psicológico, tipo terapia familiar, não existe nada disso” (L.C.).

#### 4.2.3 Informar a família

Quando os casais tomam a decisão de adotar, passam por uma fase de ter de comunicar à família a sua decisão. A **comunicação aos filhos** foi feita por todos os casais como uma decisão consumada – “A decisão é nossa, e depois claro que foi falado, Só fomos dizer depois de nos inscrevermos” (M.Mi.); “a decisão foi sempre só a dois, só quando a decisão estava tomada e entregamos o processo mesmo é que depois conversámos com eles” (M.M.). Após ter contado aos filhos, todos os entrevistados relatam reações positivas – “reagiram todos melhor do que eu estava à espera, reagiram muito bem” (M.Mi.); “ficaram radiantes, ficaram contentíssimos, foi logo assim” (R.L.); “excitação, excitação total” (M.M.).

A **comunicação à família alargada e amigos** foi também realizada após a decisão consumada – “tomámos a decisão sozinhos e depois falamos com a família” (P.P.); “no espaço do sábado e domingo que tivemos de comunicar à família e organizar as coisas minimamente” (S.F.). Na família alargada e amigos as reações divergiram, houve reações positivas – “a maior parte da família, tanto os amigos como a maior parte da família reagiram bem, mesmo os amigos dos filhos acharam engraçado, nunca sentimos assim uma rejeição” (M.Mi.); “reação foi ótima, foi como se qualquer outro bebé tivesse nascido” (M.M.). Outras reações foram mais negativas – “houve comentários bastante depreciativos, ‘Para isso há as instituições para as quais pagamos impostos’, ‘Sarna para te coçares’, ‘Peso demasiado pesado para os teus filhos’” (I.F.).

#### 4.2.4 Primeiro contacto com a criança

Antes do primeiro contacto com a criança, os pais têm uma **preparação até ao encontro**. Nesta preparação inclui-se a chamada que os pais recebem a dar a notícia de que a criança já lhes foi atribuída, esta chamada é recebida com muita ansiedade, sentem que o processo não lhes dá tempo a eles ou à criança para se prepararem, não são apoiados nem

ajudados – “é assim uma coisa um bocadinho brusca, e é um bocadinho dolorosa” (A.S.); “foi tudo muito rápido mesmo” (C.J.); “quando ligaram a uma quarta-feira disseram assim “temos aqui uma menina” e depois é tudo assim, como se quisessem despachar as encomendas” (C.P.).

Após a chamada, os pais vão ao encontro das técnicas, os pais criticam a maneira como a informação é dada os pais sentem que há falta de informação e preparação para a transição. Referem que, ou existe falta de informação ou a informação é dada de uma forma muito massuda que não permite a compreensão de vários aspetos – “eles deram-nos um dossier enorme, marcaram uma reunião, deram-nos o dossier enorme” (M.N.); “deram-nos isso tudo para as mãos e pronto (...) nunca tivemos nenhuma conversa com nenhuma psicóloga, conhecemos a psicóloga da instituição quando fomos buscá-lo, mas nunca tivemos nenhuma oferta de nada” (S.F.); “dão-me um diário feito por ela e pela educadora, com uma fotografia a dizer o que é que ela gosta e o que não gosta, isto é o processo dela” (C.P.).

Depois da preparação para o encontro, chega a **semana em que se conhecem**. Na semana em que os pais conhecem a criança foram destacadas impressões negativas sobre a instituição de acolhimento – “era uma instituição não vocacionada para receber meninos em situação de adoção, era só ele e outra menina mais novinha que lá estavam” (A.J.); “foi um sítio que eu não fazia ideia que era um centro de miúdos, é um prédio ali em Almada muita estranho” (C.J.). – e aspetos que marcaram no momento da apresentação à criança – “fomos apresentados como uns amigos da instituição, que íamos visitar a instituição” (A.J.); “entra-me pela sala, uma miúda minúscula, com um granda cabelo (...) assustadíssima, nunca olha para nós, olha assim de lado” (C.J.); “fiquei sentada à espera e ela apareceu com a educadora” (C.P.).

Os participantes identificaram algumas dificuldades sentidas no primeiro contacto com as crianças, nomeadamente, as alterações repentinas e não justificadas da vontade de ficar com eles ou não, e, por outro lado, a falta de naturalidade e à vontade sentidos no encontro, uma vez que estão a ser observados e sempre com algum técnico por perto – “quinta-feira à tarde era suposto lá irmos ter com ela para ela voltar e ela disse que não queria vir, sem justificação nenhuma” (C.J.); “foi um bocado constrangedor, digamos assim, sentimos as técnicas que estão ali por trás de um vidro qualquer a ver” (C.P.); “muita

estranho, porque... é uma coisa que é imposta, basicamente (...) é contranatural, é completamente imposto” (C.J.).

Durante esta semana em que se conhecem os pais e as crianças realizam atividades de forma a irem progressivamente conhecendo e estabelecendo uma relação. Os pais relatam esta semana como uma sucessão de atividades que culminam rapidamente na mudança da criança para a casa da família – “demos-lhe banho, demos-lhe o almoço, puseram-no a dormir, e depois à tarde voltamos lá para ele vir conhecer a nossa casa nessa tarde” (P.P.); “houve um dia em que fomos busca-lo e ele passou o dia connosco, mas levou a educadora, no fundo para não ser um choque tão grande (...) houve outro dia em que fomos buscá-lo e ele passou o dia em nossa casa (...) depois a quarta vez já foi definitivo, mas isto foi tudo no espaço de uma semana” (S.F.).

Os entrevistados falaram ainda, que entre a semana em que se conhecem na instituição e o dia em que as crianças vão para casa, é feita uma **pressão no sentido de levar as crianças para casa e não é fornecida a informação necessária sobre esse momento** – “ela veio cá dormir sem nós sabermos nem estarmos preparados para nada, ela nem sequer roupa trazia nada de jeito” (C.J.); “estavam a fazer uma pressão por causa do quarto, e depois faziam muito o enfoque em coisas ridículas em vez de me dizerem ‘olhe temos que pensar, precisa de uma cadeira para o carro...’ em vez de dizerem coisas que me ajudavam diziam coisas parvas” (C.P.).

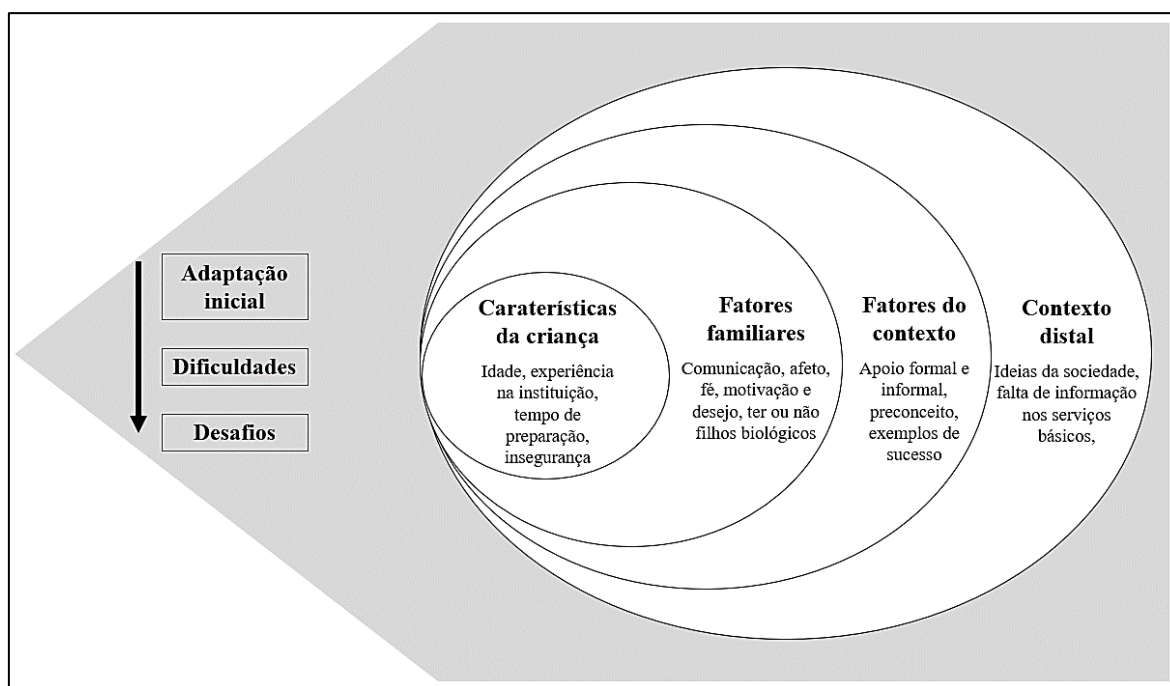
Depois da semana em que se conhecem, as crianças vão para casa com os pais e nesse **primeiro contacto com a criança em casa os pais identificam algumas dificuldades em lidar com as reações emocionais da criança**. – “veio no dia de anos da avó Amélia, por isso ela veio diretamente numa festa, foi muito agressivo apesar de ter sido só entrar e sair” (C.J.); “tiro os sacos e de repente vou para tirá-la do carro e ela sai do carro e de repente começa a chorar, no meio da praça a dizer ‘Eu quero voltar para casa dos meninos e das meninas’, foi horrível, não sabia o que fazer” (C.P.).

### 4.3 VIVÊNCIA FAMILIAR

O tema da vivência familiar diz respeito às vivências das famílias entrevistadas desde a adaptação inicial à vivência ao longo do tempo, incluindo dificuldades e desafios. Esta

vivência parece ser constantemente influenciada pelas características da criança, pelos fatores familiares, pelos fatores do contexto mais proximal e pelo contexto distal. (Figura 3).

**Figura 3.** Mapa temático relativo ao tema Vivência Familiar



#### 4.3.1 Adaptação inicial

Depois da chegada da criança a casa, é necessário que haja uma adaptação das várias pessoas intervenientes. Em primeiro lugar, em relação à **adaptação da criança**, os participantes descreveram-na, unanimemente de forma positiva – “muito fácil a adaptação inicial” (L.C.); “realmente foi rapidíssimo” (S.F.). Os pais que adotaram internacionalmente, apenas um casal, afirmam que a adaptação “foi imediata, eles vinham de uma situação de carência por isso acho que até foi mais fácil, era tudo novo e só mimos” (S.H.). Os entrevistados consideraram que os fatores facilitadores da adaptação foram: o tempo, a preparação feita pela instituição, os afetos e a idade mais jovem – “o tempo vai passando as coisas vão-se compondo” (A.S.); “há uma necessidade de afeto e de dar afeto que te dá uma noção que isto é uma família e que tens logo essas ligações a funcionar” (L.C.). Por outro lado, os participantes também identificaram fatores que dificultaram a adaptação da criança, tais como: a idade mais avançada, as experiências nas instituições e a mudança de rotinas – “há ali uma confusão muito grande na cabeça da criança daquela idade, não é um bebé, já

percebe as coisas” (A.S.); “apesar do esforço que as instituições fazem de levar aqui e acolá, mas as crianças chegam muito, muito traumatizadas” (M.Mi.).

A adaptação da criança está depois relacionada com a adaptação dos pais e vice-versa. Relativamente à **adaptação dos pais**, os participantes comentam-na de uma forma mais diversa, para alguns como fácil para outros como não tão fácil – “foi fácil” (P.P); “correu o melhor possível, não podia ter sido melhor” (T.E.), “não, não foi fácil” (C.J.). Os fatores que os entrevistados consideram como facilitadores da adaptação dos pais são: uma fácil adaptação dos filhos, ter vários filhos e contacto com outras crianças, a criança ser mais nova, o desejo de ser pai ou mãe – “a mudança de vida já era muito desejada e ansiada há muito tempo e por isso foi natural” (S.H.); “o ela chamar-me logo mãe e ela chamar-me logo filha foi logo instantâneo por isso não há, não é uma pessoa estranha ali, parece que sempre lá esteve” (A.S.). Foram identificadas também as dificuldades sentidas pelos pais, nomeadamente: a necessidade de estar em regime de alerta, a imposição de regras, os sentimentos contraditórios, e a idade ser mais avançada – “acho que esses sentimentos de princípio são muito difíceis” (M.Mi.); “foi muito difícil voltar a impor as regras” (C.P.).

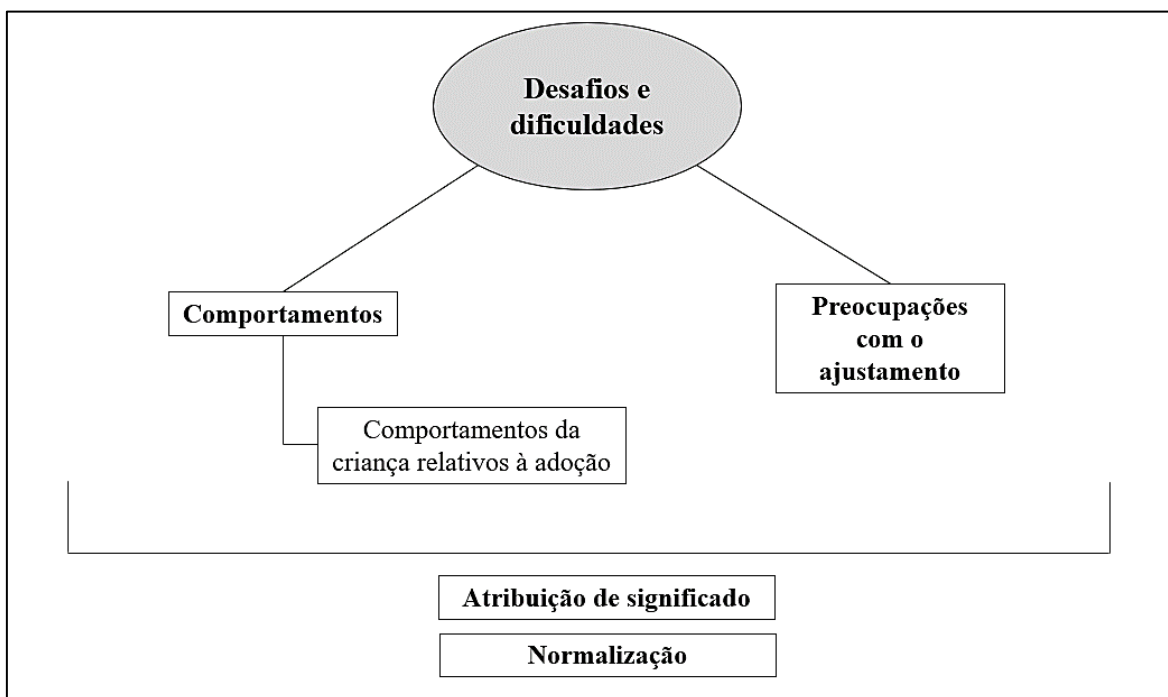
Nesta fase inicial, foi também destacada a importância da **adaptação do resto da família**. Neste âmbito, os entrevistados referiram a adaptação positiva dos irmãos, na maioria dos casos – “acho que é indescritível o amor que eles têm por aquele irmão, é mesmo uma coisa tocante” (I.F.); “foi espetacular, foi, desde o princípio que tem sido espetacular” (M.N.) – mas houve alguns casos em que esta adaptação não foi tão positiva – “dão-se bastante mal, não há cumplicidade entre irmãs, não digo que não tenham nenhum momento desses, mas é mais os momentos de fricção do que de cumplicidade” (M.Mi); “quando ele foi lá para casa os primeiros tempos foram muito difíceis para ela porque no fundo ela sonhou imenso com ter um irmão e sempre foi muito maternal, só que por um lado não era um bebé, mesmo bebé, e por outro lado nos primeiros tempos dele ele agarrava-se a mim e tinha uma necessidade de contacto físico muito grande” (S.F.). Os participantes descrevem também a adaptação positiva da família alargada e amigos – “nem se lembram, eu acho que nem se lembram” (P.P.); “a família acolheu muito bem” (S.H.).

### 4.3.2 Comportamentos da criança

As famílias descreveram desafios inerentes ao seu papel parental, como dificuldades relacionadas com o comportamento da criança, comportamentos especificamente

relacionados com a adoção e preocupações gerais com o ajustamento dos filhos adotivos. Adicionalmente, fizeram algumas atribuições para as dificuldades que foram sentindo ao longo do tempo. Finalmente, evidenciaram uma tendência para normalizar as dificuldades e desafios vividos.

**Figura 4.** Representação visual dos resultados relativos aos comportamentos da criança.



Os participantes identificaram **comportamentos e dificuldades da criança ao longo do tempo**: os ciúmes, as inseguranças, as chamadas de atenção, a falta de tolerância à frustração, a rebeldia, o medo e desconfiança, a imaturidade, os ataques de pânico, as dificuldades de concentração e inquietação, as dificuldades de desenvolvimento, e as dificuldades na escola, sendo que as dificuldades na escola foram aquelas mais referidas por todos os entrevistados – “nas aulas não ouve nada” (M.Mi.); “às vezes tem algumas dificuldades na escola” (R.J.); “nunca foi bom aluno, sempre com muitas explicações, muitas ajudas” (S.F.).

Os participantes abordaram especificamente **comportamentos das crianças relacionados com o facto de serem adotadas**. A maioria dos participantes afirmou que os seus filhos sempre tiveram a **consciência de que são adotados** – “sempre soube que o era e sempre teve essa consciência” (T.E.) – com exceção apenas das crianças que têm trissomia

21 uma vez que apesar dos pais lhes dizerem, têm consciência que os filhos não compreendem o conceito – “acho que ele não vai perceber nunca, essa situação é abstrata e há dificuldades em criar ideias abstratas” (I.F.). Os entrevistados referiram também algumas perguntas que os filhos lhes colocaram em relação ao facto de serem adotados, no sentido de saberem o nome dos pais, saberem as suas origens, mas apenas como uma vontade de ter conhecimento da sua realidade – “perguntou-me se eu sabia o nome dos pais e eu disse que estava nos papeis e que lhos dava aos 18 anos” (C.P.). Assim como referiram as perguntas dos filhos, os participantes referiram também as explicações dadas pelos pais no sentido de tranquilizar os filhos e explicar o que é a adoção – “começamos por dizer que ela era filha do coração, pronto, que é muito mais simples” (T.B.).

Os participantes referiram que alguns dos filhos tinham demonstrado interesse na **procura dos pais biológicos**. Assim, alguns participantes referiram perguntas feitas pelos filhos relativas aos pais biológicos e à procura de saber mais sobre os mesmo, no sentido da possibilidade de os virem a procurar e conhecer – “ela sempre perguntou pela mãe e nós dissemos que ela a tinha dado para adoção e não sabíamos mais nada e era a verdade e ela nunca perguntou pelo pai, que nem estava no registo porque na altura não era obrigatório” (S.F.). A posição dos pais face à procura dos pais biológicos é por um lado a aceitação e por outro alguma ambivalência – “para mim é muito pacífico” (M.Mi.); “é tranquilo, é uma coisa que eu acho que é normal, é natural” (L.C.) – mas existe noutros casos outra posição, “não vou dizer que é tranquilo Mariana, porque dói muito (...) nós gostamos tanto deles, independentemente de ter nascido de outras pessoas, é a minha filha, eu não queria mais se tivesse nascido da minha barriga” (T.B.). Ainda assim, os entrevistados referem algumas preocupações relativas a esta procura, esta preocupação é sempre o medo que os seus filhos se venham a magoar com aquilo que descubram – “toda a gente diz que o encontro com a família é traumatizante, porque a maior parte deles vêm de ambientes estranhos e de pessoas que socialmente são complicadas” (M.Mi.).

Os entrevistados nomearam também algumas **preocupações relativas ao ajustamento dos seus filhos**. Os participantes demonstraram preocupação com a saúde dos filhos – “no caso dela a mãe consumia e no caso do dele a mãe tinha historial de doença mental (...) há antecedentes que eu não vou dizer que não me preocupam, para mim, eu penso muitas vezes nisso” (S.F.); “quando tu vais a um médico e ele pede ‘Problemas de saúde da mãe, da avó’ e eu penso assim, ‘Ai meu Deus, a minha filha nunca vai saber dizer

isto' (...) isto é uma questão que me preocupa, sem dúvida" (T.B.). Falaram também de preocupações relativas à aceitação da sua história – “para ela conseguir viver bem com a história dela e que não tenha grandes repercussões negativas na adolescência que é onde ela vai começar a entrar daqui a pouco” (A.S.). E das preocupações com a autonomia – “ela pode arranjar um namorado de hoje para amanhã que lhe faz a cabeça num oito e nós estamos completamente tramados, nós já falamos disto com ela (...) é para isso que lutamos todos os dias, para ela se esforçar mais para ser autónoma, para ela ser feliz com o mínimo dano possível (...) não é a questão de tirar um curso superior, isso não há necessidade nenhuma, ela tem é de ter um trabalho que goste (...) interessa-me muito mais que ela tenha a esperteza de saber sobreviver no dia a dia, ela é muito ingénua e muito infantil” (C.J.).

Os entrevistados procuraram algumas **atribuições** possíveis para os comportamentos da criança, nomeadamente: a gravidez problemática, a falta de estímulos e atenção na instituição, o temperamento da criança, e dificuldade de reconhecer e expressar emoções – “essa sede que ela tem de termos que nos centramos nela e nas necessidades dela a todo o momento pode vir do passado dela, da gravidez” (A.S.); “nós sabemos que os primeiros dois anos da vida deles são estruturantes, independentemente das coisas da gravidez e durante dois anos ela teve uma estrutura fraca em que puxavam pouco por ela e é difícil fazer a mudança” (M.Mi.); “acho que tem a ver com o facto de serem duas personalidades diferentes, é mesmo, porque eles não têm nada a ver (...) ela é muito resolvida na vida, ele tem muitos porquês, está sempre mal” (S.F.); “eu questiono-me se teve a ver com a gravidez e com os consumos, não sabes” (T.B.).

Apesar dos comportamentos e dificuldades que os participantes identificaram, todos eles tenderam a **normalizar as dificuldades** – “eu acho que adotar um filho é como ter um filho, é sempre uma surpresa, todos podem ter problemas, é tudo igual” (S.F.).

### 4.3.3 Bem-estar familiar

#### 4.3.3.1 Ameaças

Os participantes referiram que sentiram **necessidade de alguns apoios formais**. O utente destes apoios na maioria das vezes é a criança, mas por vezes são também os pais. Os motivos da procura deste apoio formal para as crianças são: o estado de humor alterado, a entrada na adolescência, a aceitação da sua história enquanto filho adotivo, ter um espaço

em que possa falar de coisas que não quer falar com os pais, por aconselhamento da segurança social, problemas de concentração, a pedido da escola e falta de autoestima. Os motivos desta procura por parte dos pais são os medos de estar a falhar e os sentimentos contraditórios – “às tantas tu questionas-te se estás a fazer bem, ou se estás a sentir bem, se estás a sentir o que é suposto sentir (...) porque é difícil esta cena de seres mãe adotiva versus ser mãe natural, as duas coisas são diferentes, mas toda a gente te mete na cabeça que tem que ser igual, ou que tens de sentir igual, e não tens, porque são coisas diferentes” (C.J.).

Alguns dos entrevistados referiram ter passado por situações em que sentiram **preconceito**, nomeadamente no dia a dia, na escola e por parte de outras crianças – “na piscina é que foi complicado, já estávamos descontraídas, já estava tudo (...) nos centros de saúde (...) sociedade não ajuda nada, é no preto e no branco, éramos questionados dos dois lados” (C.P.); a escola não entende e por isso eles são os miúdos malcriados, problemáticos, que não obedecem, são os agressivos. E confrontam-nos com isto. Que são preguiçosos, que não fazem porque não querem, não aprendem porque não querem e são normalmente sempre os culpados por tudo” (L.C.); “estamos a falar de aceitação, mas os miúdos são muito maus e ela é muito primária e infantil (...) os miúdos eram educados, mas não a tratavam como igual porque a conheciam desde o início e conheciam os filmes do início, tratavam-na com alguma condescendência” (M.Mi.).

Houve também alguns pais que referiram nunca ter passado por qualquer experiência de preconceito – “eu penso que não, nem nós nem os miúdos” (A.J.); “nunca tivemos uma reação negativa” (R.L.); “nunca sentimos nenhum julgamento” (M.M.).

As **normas sociais** são um tema transversal a toda a vivência da adoção, são ideias e necessidades que foram verbalizadas pelos participantes e que funcionam como plano de fundo para todas as vivências familiares. Estas ideias e necessidades foram apresentadas como **ameaças ao bem-estar famílias**.

Em primeiro lugar alguns participantes falaram das ideias que a sociedade tem da adoção como uma atitude egoísta – “e quando se fala em adoção, de uma maneira geral, o que vem à cabeça das pessoas é o poder escolher, quando a ideia é exatamente não escolher” (M.M.); “a noção de que a adoção é para aqueles atores e atrizes conhecidos, que não se estão a chatear para ter filhos, a ideia de que é uma coisa para ricos” (P.P.). Por outro lado, outros participantes falaram da ideia que a sociedade tem da adoção como uma atitude

altruísta – “ainda há aquela ideia como se adotar fosse uma coisa que nós fizemos para ajudar alguém e isso é uma perspectiva que tem que sair e que não faz sentido nenhum, porque é exatamente igual, não têm que nos parabenizar” (S.F.); “as pessoas muitas vezes até vinham ter conosco (...) ‘que giro, que espetáculo o que estão a fazer, parabéns, é preciso muita coragem’ e nós dizíamos sempre ‘não, não é nada’ (...) é que isto não é só um benefício para eles, é que nós também queríamos imenso, por isso não é só uma coisa altruísta, para nós também é um prazer enorme” (S.H.).

Os entrevistados falaram também da falta de informação sobre as diferenças das crianças institucionalizadas – “estes miúdos não pensam como nós e não podem pensar (...) muitas vezes o problema é que as pessoas muitas vezes não param para pensar que estes miúdos não têm os nossos esquemas, as nossas regras, e nós não fazemos ideia do que é que era viver nas condições que eles viviam (...) é a maior falha que existe, alguém que nos consiga traduzir a linguagem deles para a nossa, é a principal falha que eu sinto” (C.J.); “as referências bibliográficas que nos dão são desastrosas, olha a Annie, que lindo, mas não é assim” (L.C.); “todas estas crianças adotadas têm problemas familiares muito complexos e as histórias que aparecem na televisão são historias muito cor de rosa” (M.Mi.).

Para além de sentirem falta de informações sobre as crianças, os entrevistados referiram sentir necessidade de mais formação nas escolas e hospitais – “há falta de conhecimento em várias áreas (...) por exemplo, no centro de saúde, nós somos 7 ao todo, e ele foi adotado vai fazer 13 anos, ele mudou de nome e continua na nossa ficha de família 8 pessoas, e eu fui lá há dois meses queixar-me e eles dizem que não podem fazer nada porque tem que ir às altas instituições, precisavam de uma certidão de óbito, isto é uma maluquice” (P.P.).

A grande maioria dos participantes referiram que sentem a necessidade de haver uma maior partilha de histórias reais e com as quais se possam relacionar – “se calhar tem que haver uma informação mais realista, mais o que se passa, os media se calhar caracterizam o tema de uma forma muito viciada” (I.F.); “vais para o youtube ver testemunhos (...) de brasileiros, norte americanos, portugueses não há, parece que há pudor (...) depois há uns blogues que é tudo cor-de-rosa (...) é preciso alguma coisa que mostre como é que as coisas são e dizer que é normal precisar de ajuda, desmistificar as coisas” (L.C.); “não há muito

conhecimento, não há muita divulgação e às vezes quando se fala de alguma coisa lá vem uma conotação negativa” (S.H.).

Por fim, houve ainda um entrevistado que referiu que a sociedade tem resistências à diferença – “o preconceito, somos todos muito educados para ser educados, mas na realidade não enfrentamos o que nos incomoda, o que nos perturba e a diferença, e como não fizemos isso não banalizamos” (C.P.).

#### 4.3.3.2 Facilitadores

Os participantes conseguiram identificar alguns fatores que consideram que facilitam as vivências no dia a dia, fatores estes que consideram que **facilitam o seu bem-estar**. Um dos fatores que os participantes identificaram foi o apoio formal – “a psicóloga foi muito importante no princípio, para ela ter um terreno neutro” (C.J.); “foi um trabalho que não foi só nosso, ou seja, no fundo tivemos que nos rodear de uma equipa” (M.M.).

Outro dos fatores identificados foi a comunicação entre os membros do casal – “passa muito pela comunicação (...) são raras as vezes em que estamos totalmente em desacordo, porque de uma forma ou outra fala-se sempre” (C.J.); “conversámos nós entre casal e isso foi essencial (...) porque se não fosse, provavelmente já não estaríamos juntos e nunca teríamos adotado” (R.J.); “nós os dois temos uma relação à prova de bala e porque temos também família e amigos à nossa volta que quando nós nos vamos a baixo estão lá para dar força” (L.C.).

Os participantes identificaram também o apoio da família e amigos – “são pessoas que estão frequentemente connosco e que apoiam quando é preciso” (A.J.); “a minha sogra é mesmo preocupada e se vê que eu preciso de alguma coisa ela prontifica-se e assume compromissos” (I.F.) – assim como o apoio dos filhos – “sou muito de responsabilizar os filhos, eles, por exemplo agora, mesmo nas férias, cada um ficava um dia por semana com ela para ela não ter de estar nas colónias” (M.N.); “os irmãos mais velhos também ajudam muito, acabam por ter disponibilidade para partilhar com todos” (R.L.).

O apoio da escola parece ser um dos fatores que facilitam o bem-estar – “escola foi sempre impecável, nada a dizer, fomos sempre lá e os professores foram sempre impecáveis” (C.J.); “a escola foi impecável” (M.Mi.). Os entrevistados falaram também do facto de viverem num meio pequeno ser um facilitador do bem-estar – “o facto de nós não vivermos

num meio muito grande, porque a Costa não é muito grande, ajudou muito porque ela vinha a pé para casa e ia a pé para a escola, nos primeiros meses nós íamos lá levá-la à escola, anda cá à vontade na Costa e toda a gente a conhece já (...) a recetividade das pessoas ao facto de ela ser adotada foi ótima, também não houve assim grande diferença porque nós estávamos cá há pouco tempo” (C.J.).

Os participantes referiram ainda que os exemplos positivos de situações semelhantes às deles os ajudavam numa maior tranquilidade – “muitos dos amigos que têm filhos adotados, grande parte são relacionados com o padre João” (M.Mi.); “o Tiago foi a primeira experiência que nos tivemos ao vivo e a cores de alguém que tinha adotado um rapazinho com 3 anos e pouco, que depois foi mais ou menos o que aconteceu connosco passados uns meses (...) foi pouco tempo depois, e com o Tiago correu muito bem” (T.E.).

Por fim, um dos fatores que apareceu na entrevista de vários participantes foi a fé – “a fé ajuda no dia a dia para tudo” (M.N.); “fé, a fé faz parte (...) é um suporte que tenho e não concebia de outra maneira” (P.P.); “nós acreditamos em Deus e somos cristãos e, por isso, foi um grande apoio” (R.J.); “a nossa fé leva-os a viver tudo isto com uma grande serenidade, confiança e entrega (...) sabemos que Deus nos ultrapassa sempre em generosidade, isto ajuda muito a ultrapassar todos os medos e as inseguranças que existem” (R.L.); “nós olhamos a vida de uma maneira, com um filtro diferente da maioria das pessoas, valorizamos coisas que outros provavelmente não valorizam, e isso ajuda-nos de uma forma muito concreta, e quem tem fé sente isso” (T.E.).

## 5 DISCUSSÃO

Este estudo pretende identificar e descrever facilitadores e ameaças ao bem-estar de famílias adotivas, considerando fatores dos pais, das crianças, da família e do contexto alargado. De uma forma mais específica, procurou-se: descrever o funcionamento de famílias adotivas; identificar preocupações e dificuldades vividas pelas famílias adotivas; descrever necessidades de apoio das famílias adotivas ao longo do tempo; descrever recursos individuais, familiares e sociais facilitadores do bem-estar.

Em primeiro lugar, a tomada de decisão de adotar, de acordo com Ferreira, Pires e Salvaterra (2012), é um processo que passa por cinco fases: (a) o desejo de ter um filho, (b) os tratamentos médicos e hospitalares, (c) o desejo de adotar, (d) o planeamento, (e) a concretização do desejo de ser pais. No entanto, nem todos os casais que participaram neste estudo afirmaram ter vivido todas estas etapas.

Apesar de ser comum a todos os pais o desejo de aumentar a família e o desejo de adotar, nem todos os casais procuraram apoio médico, uma vez que nem todos eles tinham o desejo de adotar devido a problemas de infertilidade e outros nunca consideraram a possibilidade de recorrer a tratamentos médicos. Alguns dos participantes deste estudo identificam ainda que entre a ideia de adotar e a concretização dessa mesma ideia, foi muito importante a sua fé, quer na forma de um conselho de um padre da sua confiança, quer na confiança da ajuda de Deus na tomada de decisão e apoio “ao longo do caminho”.

Relativamente ao processo de adoção, Palacios (2009) afirma que no panorama atual é exigido aos profissionais da área da adoção que cumpram um conjunto de normas, nomeadamente, que providenciem aos pais informação necessária antes da tomada de decisão de adotar e que apoiem as famílias após a adoção. Os testemunhos dados pelos participantes deste estudo apontam precisamente para a falta de informação e falta de apoio fornecido pelas entidades responsáveis. Os participantes identificam o processo como impessoal, pouco organizado e com baixos recursos.

Findo o processo de adoção inicia-se o processo da vivência familiar que passa necessariamente pelo ajustamento de todos os membros da família. O ajustamento das famílias adotivas depende de várias circunstâncias (Palacios, 2007).

O ajustamento da família passa necessariamente por uma etapa de adaptação inicial. A adaptação inicial é diferente para os pais e para as crianças. Os pais identificam que a sua dificuldade de adaptação à criança diminui quando a idade da criança é mais baixa no momento da adoção e quando existe um grande desejo de ser pai ou mãe. No entanto, os casais admitem sentir pressão para estarem física e psicologicamente disponíveis para os seus filhos de forma a facilitarem um vínculo saudável, o que é congruente com os estudos de Bicca & Grzybowski (2014) e Reynolds & Medina (2004).

Existem algumas situações que desafiam o ajustamento familiar: (a) lidar com as regras do sistema de adoção; (b) experienciar dificuldades na gestão das emoções durante os processos de transição (conhecer a criança e ela vir para casa) – dificuldades de vinculação; (c) obter serviços de apoio; (d) gerir os comportamentos difíceis da criança; (e) o sentimento de incompreensão; (f) falta de informação acerca da criança a nível de saúde e desenvolvimento; (g) adaptação a novas rotinas e horários (Lietz et al., 2016; Palacios, 2007, 2009). Os casais entrevistados apresentaram também dificuldades como a necessidade de informar a família e amigos; o primeiro contacto com a criança; a adaptação da criança, dos pais e da família; e a experiência de preconceito.

Para além dos obstáculos que as famílias encontram na sua vida diária, alguns pais referem também situações de preconceito, tal como no estudo de Reynolds e Medina (2004), que os professores tendem a ter preconceitos acerca dos seus filhos por causa do seu passado nas instituições. Muitos dos entrevistados afirmam que não existe colaboração entre o sistema de educação, o sistema de saúde, os serviços de apoio e a segurança social responsável pelas adoções, o que é concordante com o estudo de Luckock e Hart (2005). Tal como Salvaterra e Veríssimo (2008) identificaram, os pais afirmam que é importante existir associações e trabalho colaborativo entre as várias áreas.

Relacionado com as dificuldades sentidas, os pais identificam a necessidade de apoio formal. Palacios (2009) considera que as necessidades de apoio formal ocorrem nas famílias adotivas como em qualquer outra família e que o apoio que estes procuram é, geralmente, o aconselhamento familiar, a psicoterapia ou a mediação na procura dos pais biológicos. No entanto, os entrevistados identificam a necessidade de apoio formal maioritariamente como exclusiva para a criança, isto é, psicoterapia apenas para a criança e nem sempre por motivos relacionados com o facto de serem crianças adotadas. Alguns dos motivos que os pais

identificam para a procura de apoio formal são: o estado de humor alterado, a entrada na adolescência, a aceitação da sua história enquanto filho adotivo, ter um espaço em que possa falar de coisas que não quer falar com os pais, por aconselhamento da segurança social, problemas de concentração, a pedido da escola e falta de autoestima.

No entanto, existem fatores que ajudam a superar esses desafios e a manter um bom ajustamento: (a) apoio mutuo e compreensão entre os membros da família; (b) suporte social; (c) fé e a moral; (d) a iniciativa para a resolução dos problemas criativa e flexível; a aceitação do papel de pais adotivos; a comunicação efetiva e afetiva (Lietz et al., 2016; Rosser-Limiñada, 2015). No presente estudo, para além dos fatores acima enunciados, os pais identificaram como fator facilitador do bem-estar os exemplos positivos de situações semelhantes.

Relativamente a fatores que facilitam o ajustamento familiar, existe uma característica da criança que parece estar relacionada com o melhor ajustamento. Sabe-se que quanto mais nova é a criança no momento de adoção, mais fácil é o ajustamento familiar (Palacios, 2007). Os pais que participaram neste estudo identificam que quanto mais velha a criança, mais dificuldades sentem, muitas vezes devido a um maior número de experiências negativas na instituição.

A comparação entre famílias adotivas e famílias normativas é inevitável. Muitos estudos apontam para diferenças. No entanto estas diferenças apontadas não são sempre congruentes entre si. Alguns exemplos são: (a) as famílias adotivas apresentam mais cuidados a vários níveis; (b) as crianças adotadas reportam um maior nível de suporte por parte dos pais; (c) existe um maior conflito entre pais e filhos adotados do que entre pais e filhos biológicos; (d) há mais reporte de comportamentos delinquentes em filhos adotados; (e) o comportamento dos filhos adotados na adolescência é menos caloroso (Denuwelaere & Bracke, 2007; Palacios, 2007; Palacios & Brodzinsky, 2010). Apesar de, na literatura, estarem reportadas inúmeras diferenças entre famílias normativas e famílias adotivas, os pais que participaram neste estudo tendem sempre para a normalização das dificuldades que encontraram ao longo deste processo.

Por ser uma abordagem qualitativa este estudo permitiu um maior aprofundamento acerca da experiência vivida pelos pais de famílias adotivas no processo de adoção e na vivência familiar. O facto de se ter realizado entrevistas individuais e semi-estruturadas

permitiu que os pais e a investigadora pudessem fazer uma abordagem mais livre sobre o tema e abordar os tópicos que são mais relevantes na vivência de cada casal. Foi possível explorar a vivência da adoção desde a tomada de decisão até ao momento atual, identificando resultados positivos, desafios e dificuldades, bem como fatores que contribuíram para a forma como toda esta história tem sido vivida.

Quando se utiliza o método qualitativo, cada observação é única, depende do entrevista, do entrevistador, do tema abordado, da motivação, etc. neste sentido a subjetividade na recolha e análise de dados é uma realidade (Silva, 2010). Para além disso, os estudos qualitativos apresentam uma amostra pequena e a descrição de situações muito concretas acerca dos participante, logo não permite a interpretação generalizada dos dados (Ritchie & Lewis, 2003).

## 6 CONCLUSÃO

Neste estudo, foi possível compreender que todas as famílias entrevistadas apresentam níveis de bem-estar elevados. Esta conclusão resulta da cotação do SCORE-15 no qual as famílias apresentaram valores de ajustamento melhores do que os valores apresentados no estudo de adaptação da prova à população portuguesa.

As necessidades apresentadas pelos pais são várias e a existência de recursos é escassa. Os entrevistados apresentam críticas muito concretas ao processo que resultam em dificuldades de ajustamento. Críticas relativas a necessidades que tiveram ao longo do processo – como falta de informação, falta de formação – e após o fim do mesmo – como a falta de apoio para esclarecer dúvidas, a falta de um espaço em que se sintam compreendidos.

Alguns participantes apresentam hipóteses para recursos que lhes seriam uteis, uma vez que foram as formas que eles arranjam para colmatar os desafios encontrados – grupos de apoio, uma psicóloga que acompanhasse todo o processo, mais informação detalhada e explicada acerca das crianças.

A adaptação das famílias a esta nova situação é influenciada por aspetos específicos dos pais, aspetos específicos da criança, e a aspetos da família. Segundo os pais que foram entrevistado, o facto de terem filhos biológicos facilita, na maioria dos casos, a adaptação de toda a família à nova criança, os pais identificaram que os filhos biológicos ajudam na criação de laço com o filho adotivo. Relativamente a aspetos da criança, os pais identificaram que os fatores que facilitam a adaptação são: o facto de a criança ser mais nova aquando da adoção; ter tido uma boa experiência na instituição. O aspeto dos pais identificado como o maior facilitador da adaptação é o desejo de ser pai e o desejo de adotar, a motivação é descrita pelos entrevistados como facilitadora.

O estudo apresenta conclusões significativas relativamente às necessidades destas famílias e aos fatores que promovem o melhor ajustamento das mesmas. Este estudo reforçou a ideia de que o bem-estar familiar é um construto multifatorial.

A abordagem dos serviços responsáveis pela adoção é muito focada nas características individuais de pais e de crianças. Podem retirar deste estudo um levantamento das necessidades que as famílias sentem e algumas hipóteses que estas levantam para a sua solução, nomeadamente em relação às formações e fornecimento de informação. Podem

também retirar conhecimento acerca de fatores que promovem o melhor ajustamento destas famílias, de maneira a poder trabalhar esses mesmos fatores durante o processo. Sobretudo, o que se propõe é que este estudo clarifique o caráter multifatorial e multinível do bem-estar e ajustamento familiar, reforçando a ideia de que a intervenção dos serviços deve ser numa perspetiva do modelo ecológico.

Para a investigação, parece importante que haja um estudo quantitativo, de forma a conseguir compreender se existe uma relação entre os fatores levantados e o bem-estar que seja estatisticamente significativa. Em primeiro lugar, tendo em conta a dificuldade na adoção de crianças com algumas características específicas (raciais, doenças, deficiências, fratrias, etc.), seria importante compreender se estas características têm ou não um impacto negativo no bem-estar e na adaptação familiar. Em segundo lugar, se conseguirmos compreender de uma forma mais sistemática que características da família de uma forma geral e dos pais em particular, influenciam uma melhor adaptação e bem-estar familiar. Então será possível trabalhar esses mesmos aspetos de maneira a melhorar a vida destas famílias.

Apesar de sabermos que cada família é única e as suas características são também únicas, a identificação de padrões pode ajudar a melhor compreender as dinâmicas familiares e, assim, a poder ajudar não só na resolução de problemas mas também na prevenção dos mesmos.

## REFERÊNCIAS

- Apps, J., Wollny, I., & Henricson, C. (2010). *Can government measure family wellbeing? A literature review*. Family and Parenting Institute.
- Bicca, A., & Grzybowski, L. S. (2014). Adoção tardia: percepções dos adotantes em relação aos períodos iniciais de adaptação. *Contextos Clínicos*, 7(2), 155–167. <https://doi.org/10.4013/ctc.2014.72.04>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3, 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. In *Qualitative Research in Psychology* (Vol. 3 (2), pp. 77–101).
- Brodzinsky, D. M. (1993). Long-term Outcomes in Adoption. *The Future of Children*, 3(1), 153–166.
- Chou, K.-L., Cheng, S.-T., & Zarit, S. (2014). Families and well-being in East Asia : a special section. *Aging & Mental Health*, 18(1), 1–3.
- Denuwelaere, M., & Bracke, P. (2007). Support and Conflict in the Foster Family and Children ' s Well-Being : A Comparison Between Foster and Birth Children, 56(January), 67–79.
- Domingo, J. O. (2006). Familia adoptiva y cambios en la organización familiar tradicional. *Papers : Revista de Sociologia*, (81), 171–185. Retrieved from <http://ddd.uab.cat/record/16000>
- Drummond, S., Driscoll, M. P. O., Brough, P., Kalliath, T., Siu, O., Timms, C., & Lo, D. (2017). The relationship of social support with well-being outcomes via work – family conflict : Moderating effects of gender , dependants and nationality. <https://doi.org/10.1177/0018726716662696>
- Ferreira, S. (2011). O mundo da adoção - Um caminho por desvendar, 1–13.
- Ferreira, S., Pires, A., & Salvaterra, F. (2012). Filho do coração... Adoção e comportamento parental. *Análise Psicológica*, 22(2), 399–411. <https://doi.org/10.14417/ap.200>

- Lee, H. J., & Szinovacz, M. E. (2016). Positive , Negative , and Ambivalent Interactions With Family and Friends : Associations With Well-being, *78*(June), 660–679. <https://doi.org/10.1111/jomf.12302>
- Lietz, C. A., Julien-chinn, F. J., Piel, M. H., & Geiger, J. M. (2016). Understanding How Families Cope and Adapt Over, *55*(4), 660–673. <https://doi.org/10.1111/famp.12239>
- López, M., Delgado, P., Carvalho, J. M. S., & del Valle, J. F. (2014). Características y desarrollo del acogimiento familiar en dos países con fuerte tradición de acogimiento residencial: España y Portugal. *Universitas Psychologica*, *13*(3), 15–30. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.UPSY13-3.cdaf>
- Luckock, B., & Hart, A. (2005). Adoptive family life and adoption support: Policy ambivalence and the development of effective services. *Child and Family Social Work*, *10*(2), 125–134. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2005.00358.x>
- McKeown, K., Pratschke, J., & Haase, T. (2003). *Family Well-Being : What Makes A Difference ?*
- Muñoz, I. M. B., Rebollo, M. J. F., Fernández-Molina, M., & Morán, R. B. (2007). Percepción de las estrategias de socialización parentales en familias adoptivas y no adoptivas. *Psicothema*, *19*(4), 597–602.
- Munsell, E. P., Kilmer, R. P., Cook, J. R., & Reeve, C. L. (2012). The Effects of Caregiver Social Connections on Caregiver, Child, and Family Well-Being. *American Journal of Orthopsychiatry*, *82*(1), 137–145. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2011.01129.x>
- Newland, L. A. (2015). Family well-being , parenting , and child well-being : Pathways to healthy adjustment, *19*, 3–14. <https://doi.org/10.1111/cp.12059>
- Ollaik, L. G., & Ziller, H. M. (2012). Concepções de validade em pesquisas qualitativas Conceptions of validity in qualitative studies, 229–241.
- Palacios, & Brodzinsky, D. (2010). Review: Adoption research: Trends, topics, outcomes. *International Journal of Behavioral Development*, *34*(3), 270–284. <https://doi.org/10.1177/0165025410362837>

- Palacios, J. (2007). Después de la adopción: Necesidades y niveles de apoyo. *Anuario de Psicología*, 38(2), 181–198.
- Palacios, J. (2009). Adoption as intervention, intervention in adoption. *Papeles Del Psicólogo*, 30(1), 53–62.
- Petts, R. J. (2014). Family , Religious Attendance , and Trajectories of Psychological Well-Being Among Youth, 28(6), 759–768.
- Reynolds, J., & Medina, S. (2004). Challenges and Resiliency Factors of Families with Internationally Adopted Children. *American Counseling Association*.
- Ritchie, J., & Lewis, J. (2003). Designing and Selecting Samples. In *Qualitative Reaserch Practice: A Guide for Social Science Students and Researchers* (pp. 77–104).
- Rodríguez Muñoz, M. F., & Morell Parera, J. M. (2012). Introducción: Acogimiento y adopción: Retos e implicaciones para el futuro. = Introduction: Adoption and fostering: Challenges and implications in adult life. *Clínica y Salud*, 23(3), 199–204. <https://doi.org/10.5093/cl2012a12>
- Rosser-Limiñada, A. (2015). Características y Retos de las Familias Adoptivas en su Transición a la Parentalidad. *Psique +*, 5(2), 13–20.
- Salvaterra, F., & Veríssimo, M. (2008). A adoção : O direito e os afectos - Caracterização das famílias adoptivas do distrito de Lisboa. *Análise Psicológica*, 26, 501–517.
- Schofield, G., & Beek, M. (2005). Risk and Resilience in Long-Term Foster-Care, 1–19. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bch213>
- Silva, G. C. (2010). O MÉTODO CIENTÍFICO NA PSICOLOGIA :, 1–10.
- Silva, J. T., Relvas, A. P., & Vilaça, M. (2014). *Systemic Clinical Outcome Routine Evaluation (SCORE-15). Funcionamento e Intervenção*. Coimbra: Imprensa da Universidade de Coimbra. [https://doi.org/DOI:http://dx.doi.org/10.14195/978-26-0839-6\\_1](https://doi.org/DOI:http://dx.doi.org/10.14195/978-26-0839-6_1)
- Tebb, S. S., Berg-weger, M., & Rubio, D. M. (2013). The Caregiver Well-Being Scale: Developing a Short-Form Rapid Assessment Instrument. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlt019>

Tint, A., & Weiss, J. A. (2016). Family wellbeing of individuals with autism spectrum disorder : A scoping review. <https://doi.org/10.1177/1362361315580442>

Whitten, K. L., & Weaver, S. R. (2010). Adoptive Family Relationships and Healthy Adolescent Development : A Risk and Resilience Analysis and Healthy Adolescent Development : A Risk and Resilience Analysis, 6755. <https://doi.org/10.1080/10926755.2010.524873>

**Anexo A**

**Guião de entrevista sobre o processo de adoção  
(Palacios, Sanchez-Sandoval, Sanchez-Espinoza)**

## EPA

### Entrevista sobre o Processo de Adoção

**Autores:** J. Palacios, Y. Sanchez-Sandoval & E. Sanchez-Espinoza

**Adaptação:** M. Barbosa-Ducharme<sup>1</sup>, A. Moreira, A. F. Silva, J. Monteiro e J. Soares

**Tipo de instrumento:** Entrevista semiestruturada

**Versão:** n. a.

**População-alvo:** Pais adotivos

**Tempo de Aplicação:** 90 min.

**Material:** Guião de entrevista e manual de administração e cotação

**Classificação:** A (cf. Anexo 1)

A Entrevista sobre o Processo de Adoção (EPA) é a adaptação portuguesa da Entrevista sobre el Proceso de Adopción (EPA) (Palacios, Sanchez-Espinoza, & Sanchez-Sandoval, 1995)

A EPA constitui um instrumento de acesso ao modo como os pais adotivos vivenciam o seu processo pessoal de adoção. Assim, pretende-se com este instrumento aceder a:

- Vivência dos pais adotivos ao longo dos diferentes momentos do processo de adoção, desde a tomada de decisão de adotar, a espera e preparação, chegada e integração da criança e adaptação familiar.
- Apreciação das figuras parentais relativa à qualidade da comunicação acerca da adoção nos sistemas familiares e extrafamiliares.
- Apreciação global da adoção, da satisfação e perspectivas futuras relativamente à adoção.
- As temáticas abordadas na Entrevista estão sintetizadas no Quadro 1.

Quadro 1 – Temas e subtemas da EPA

Temas	Subtemas	Exemplos de questões
Motivos e processo de tomada de decisão	Principais motivos Iniciativa de adotar Partilha da iniciativa com os outros Avaliação do processo de tomada de decisão	<i>Quando um casal decide adotar uma criança, normalmente tem mais do que um motivo para o fazer. Qual diria que foi o seu principal motivo?</i>
Espera e preparação	Tempo decorrido Desejo de desistir do processo Medos, preocupações, atividades Frequência e qualidade da comunicação entre o casal	<i>Quanto tempo decorreu desde que foi selecionado(a) até que lhe foi proposta uma criança para adoção?</i>

<sup>1</sup> Endereço para contacto: abarbosa@fpce.up.pt

**INÉDITOS IDECCA N.º 2**

A chegada da criança	Data da chegada Idade da criança no momento da chegada Diferenças entre a criança imaginada e a criança entregue Evolução da criança Perceção do grau de dificuldade do exercício da parentalidade adotiva Reações extrafamiliares à chegada da criança Acontecimentos dolorosos Informação obtida antes da chegada da criança Primeiros contactos Descrição da criança nesse momento Avaliação dos aspetos jurídicos da adoção Receio de que a criança fosse reclamada pelos pais biológicos	<i>Como descreveria o(a)..... quando ele(a) chegou?</i>
Adaptação e desenvolvimento	Adaptação à situação Problemas de saúde iniciais Principais dificuldades Apoio na resolução de problemas Mudanças na criança após 1 ano Problemas após 1 ano Possibilidade de repensar a continuidade da relação Grau de comunicação entre o casal Descrição atual da criança Estado atual da criança Grau de satisfação com as características da criança Fatores influenciadores do comportamento da criança Necessidade de consulta de serviços especializados	<i>No início, quais foram as principais dificuldades?</i>
A criança na família	Mudanças familiares Grau de integração da criança Rejeição da criança Crenças relativas à adoção Satisfação com a adoção Relação com os diferentes membros da família	<i>Em que medida a chegada do(a)..... significou mudanças em si, no casal, no contexto profissional, nas relações sociais?</i>

**INSTRUMENTOS DE INVESTIGAÇÃO DESENVOLVIDOS, ADAPTADOS OU USADOS PELO GRUPO IDECCA**

Comunicação sobre a adoção	<p>Orientações do serviço de adoções</p> <p><b>Idade</b></p> <p>Interlocutor/iniciativa da conversa</p> <p>Sentimentos/Pensamentos</p> <p>Explicação dada</p> <p>Frequência da comunicação</p> <p><b>Satisfação com a forma como abordou o tema</b></p> <p>Reação da criança (segundo os pais)</p> <p>Frequência do questionamento por parte da criança</p> <p><b>Interesses da criança em diferentes idades</b></p> <p><b>Atitude da criança em relação a adoção</b></p> <p><b>Crenças relativas a comunicação acerca da adoção</b></p> <p><b>Motivos de colocação da criança para a adoção</b></p> <p><b>Informação a fornecer a criança em diferentes idades</b></p> <p>Facilidade dos pais em falar acerca da adoção</p> <p>Facilidade da criança em falar acerca da adoção</p> <p><b>Revelação social</b></p> <p>Atitudes discriminatórias</p>	<i>Quando falou pela primeira vez com o(a) como é que ele(a) reagiu?</i>
Futuro e Valorização global	<p>Preocupações</p> <p><b>Interesse em consultar serviço especializado em adoção</b></p> <p><b>Satisfação global em relação a vivência da adoção</b></p> <p>Aspectos que alteraria</p> <p><b>Desejos para o futuro</b></p>	<i>Em relação à adoção, se pudesse voltar atrás no tempo o que mudaria?</i>

A EPA foi desenvolvida como instrumento de recolha de dados no âmbito do projeto de Investigação sobre o Processo de Adoção: Perspetiva de Pais e Filhos, coordenado por M. Barbosa-Ducharme (Barbosa-Ducharme & colaboradores IFA, 2011), no âmbito da qual foram realizadas várias dissertações de mestrado com recurso a esta entrevista (Barbosa, 2010; Barroso, 2011; Costa, 2011; Ferreira, 2010; Ferreira da Silva, 2009; Monteiro, 2009; Monteiro, 2011; Moreira, 2009; Soares, 2009) e cujos resultados estão publicados (Barbosa-Ducharme, Barroso, Monteiro, & Soares, 2011; Barbosa-Ducharme, Ferreira, Barbosa & Soares, 2011; Barbosa-Ducharme, Ferreira, & Soares, 2012; Barbosa-Ducharme, Soares, & Ferreira, 2011) e têm sido divulgados em diversas reuniões científicas (Barbosa-Ducharme & Barbosa, 2010; Barbosa-Ducharme, Monteiro, & Soares, 2010; Barbosa-Ducharme, Soares, & Monteiro, 2010; Soares, Ferreira, & Barbosa-Ducharme, 2011).

**Anexo B**  
**Questionário SCORE-15**

## SCORE-15

(P. Stratton, J. Bland, E. Janes & J. Lask, 2010)  
Traduzido por A. P. Kelvas, M. Vilaça, L. Sotero, D. Cunha & A. Portugal, 2010

Código do Local    Nr. da família    Posição no agregado \_\_\_\_\_

Descreva a sua família (Data \_\_/\_\_/\_\_)

Solicitamos que nos descreva a forma como vê a sua família neste momento. Por isso, pedimos-lhe a SUA opinião sobre a sua família.  
Quando dizemos "a sua família" referimo-nos às pessoas que vivem em sua casa. Neste sentido, pedimos que reflita sobre a família que irá descrever antes de começar o preenchimento.

Para cada item coloque um visto (v) apenas num dos quadrados numerados de 1 a 5.  
Se a frase "Estamos sempre a discutir entre nós" não caracteriza adequadamente a sua família, deverá responder com visto (v) no quadrado 4, que diz respeito à resposta "Descreve-nos: Mal".

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	-------------------------------------	--------------------------

Evite reflectir aprofundadamente acerca da resposta, mas procure responder a todas as questões apresentadas.

Como diria que cada afirmação <b>descreve a sua família?</b>	1. Descreve-nos: Muito bem	2. Descreve-nos: Bem	3. Descreve-nos: Em parte	4. Descreve-nos: Mal	5. Descreve-nos: Muito mal
1) Na minha família, falamos uns com os outros sobre coisas que têm interesse para nós					
2) Na minha família muitas vezes não se diz a verdade uns aos outros					
3) Todos nós somos ouvidos na nossa família					
4) Sinto que é arriscado discordar na nossa família					
5) Sentimos que é difícil enfrentar os problemas do dia-a-dia					
6) Confiamos uns nos outros					
7) Sentimo-nos muito infelizes na nossa família					
8) Na minha família, quando as pessoas se zangam, ignoram-se intencionalmente					
9) Na minha família parece que surgem crises umas atrás das outras					
10) Quando um de nós está aborrecido/perturbado é apoiado pela família					
11) As coisas parecem correr sempre mal para a minha família					
12) As pessoas da minha família são desagradáveis umas com as outras					
13) Na minha família as pessoas interferem demasiado na vida umas das outras					
14) Na minha família culpamo-nos uns aos outros quando as coisas correm mal					
15) Somos bons a encontrar novas formas de lidar com as dificuldades					

## **Apêndice A**

### **Consentimento informado e guião de entrevista**

Eu/Nós, \_\_\_\_\_  
e \_\_\_\_\_ aceito/aceitamos participar de  
livre vontade no estudo da autoria de Mariana Pereira da Silva (aluna da Faculdade de  
Ciências Humanas da Universidade Católica Portuguesa), orientado pela Professora Ana  
Rita Goes (professora do curso de Psicologia na Universidade Católica Portuguesa), no  
âmbito da dissertação de mestrado em Psicologia do Bem-Estar e Promoção da Saúde.

Foram explicados e compreendidos os objetivos principais deste estudo.  
Entendi/entendemos e aceito/aceitamos responder a uma entrevista que explora  
questões sobre as vivências como pais integrantes de uma família adotiva.

Compreendo/compreendemos que a minha/nossa participação neste estudo é  
voluntária, podendo desistir a qualquer momento sem que essa decisão se reflita em  
qualquer prejuízo para mim.

Ao participar neste trabalho estou/estamos a colaborar no desenvolvimento de  
uma investigação na área da Psicologia, contudo, não está acordado qualquer  
benefício direto ou indireto com a seguinte colaboração.

Entendo/entendemos que toda a informação obtida neste estudo será  
estritamente confidencial e que a minha/nossa identidade nunca será revelada em  
qualquer relatório ou publicação, ou qualquer pessoa não relacionada com este estudo.

**Assinatura/as:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Data:**

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**PAI**

Nome

Idade

Profissão

Escolaridade

**MÃE**

Nome

Idade

Profissão

Escolaridade

**FAMÍLIA**

Quantos filho?

1º Filho

Nome

Idade

2º Filho

Nome

Idade

3º Filho

Nome

Idade

Dimensões	Objetivos	Exemplo de questões
A. Breve descrição da família e processo de adoção	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saber qual a composição da família</li> <li>• Saber como foi o processo de adoção</li> <li>• Saber como foi a adaptação à chegada da criança</li> </ul>	<input type="checkbox"/> A sua família é composta por ... (idade, nome) <input type="checkbox"/> Quem são os membros que vivem ainda consigo <input type="checkbox"/> Conte-me como foi o processo de adoção? (como tomaram a decisão, como foi preencher o processo) <input type="checkbox"/> Quando o/a ... chegou à família como é que se sentiu? <input type="checkbox"/> Como é que acha que foi a adaptação de todos?
B. Necessidades e recursos das famílias, a autossuficiência	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perceber quais são as principais necessidades sentidas</li> <li>• Perceber quais são os recursos que são percecionados</li> <li>• Perceber se existe uma perceção de autossuficiência</li> <li>• Saber se já houve frequência de algum apoio</li> </ul>	<input type="checkbox"/> No dia-a-dia e mais globalmente quais são as necessidades que sentem? <input type="checkbox"/> Quais são os aspetos que sentem que precisam de algum apoio? <input type="checkbox"/> Que apoios têm efetivamente para as necessidades que sentem?
C. Fatores de saúde física	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saber se alguém tem alguma doença</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Alguém da família tem alguma doença?

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saber se tem havido problemas de saúde com algum dos membros</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Tem havido alguma ida ao hospital que o/a tenha preocupado?
D. Fatores da saúde psicológica	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saber se alguém tem algum apoio psicológico e as razões</li> <li>•</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Gostava de saber se algum de vocês já foi ao psicólogo ou se correntemente estão a ir, ou se acham que deviam...
E. Qualidade das relações com a família alargada	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Saber qual é a família alargada mais próxima ou com outros significativos</li> <li>• Perceber como é a relação com estas pessoas</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Assim fora do núcleo familiar quem são os familiares ou pessoas mais próximas?  <input type="checkbox"/> Como é que é a relação com estas pessoas?
F. Contexto social e económico da família	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perceber como é que estão inseridos na comunidade</li> <li>• Perceber se participam em alguma atividade comunitária</li> <li>• Perceber qual é o contexto económico da família</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Fazem alguma atividade juntos? Qual?  <input type="checkbox"/> Sentem alguma dificuldade financeira ao fim do mês?  <input type="checkbox"/> Sente que há algum tratamento diferente por parte da comunidade? Como é que isso o faz sentir?
G. Comportamentos individuais e intrafamiliares	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perceber como é que são os comportamentos dos membros da família individualmente</li> </ul>	<input type="checkbox"/> Há algum comportamento de algum membro da

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perceber se algum comportamento é disruptivo ou causa desconforto</li> <li>• Perceber o que é feito quando ocorrem estes comportamentos</li> <li>• Compreender como é que é a relação pais-filhos</li> <li>• Compreender como é a comunicação pais-filhos</li> <li>• Compreender como é a comunicação conjugal</li> </ul>	<p>família que acha importante falar? Porque?</p> <p><input type="checkbox"/> Se há algum comportamento disruptivo, o que é que é feito para o alterar, como é que têm lidado com isso? Quando é que ocorre?</p> <p><input type="checkbox"/> Como é que acha que são as relações entre pais-filho e entre o casal?</p> <p><input type="checkbox"/> Como acha que corre a comunicação com o seu filho?</p> <p><input type="checkbox"/> Como acha que é a comunicação com o seu parceiro?</p>
--	--	---