

# O GRUPO DE APOIO MULTIFAMILIAR À ADOÇÃO E SUAS CONTRIBUIÇÕES PARA O BEM-ESTAR E SAÚDE MENTAL DAS FAMÍLIAS POR ADOÇÃO

Luana da Silva Castilho<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Psicóloga mestranda, UNICENTRO, Irati-PR

DOI: 10.47094/IICOLUBRAIS2022/22

**PALAVRAS-CHAVE:** Família. Prevenção. Determinantes sociais.

**ÁREA TEMÁTICA:** Saúde da Família

## INTRODUÇÃO

Sabe-se pela literatura que ter um filho imputa uma reflexão sobre suas próprias motivações, riscos, expectativas, desejos e medos, que precisam ser identificadas pelos adotantes e pelos profissionais que trabalham no processo, uma vez que os desafios que envolvem o processo de se tornar pais, pode acarretar em empecilhos na construção desta nova família.

Este trabalho tem como finalidade apresentar as contribuições do Grupo de Apoio Multifamiliar a Adoção e as suas contribuições para o bem-estar e saúde mental das famílias por adoção. E justifica-se pela tomada de consciência de que o processo de adoção mesmo após os novos entendimentos, ainda é um processo permeado de mitos e preconceitos e existem poucos espaços de trocas e de esclarecimento sobre o tema. Deste modo, relatar aquilo que se vive e tem gerado resultados significativos para estes setores se faz necessário, uma vez que contribuem para a divulgação do tema e no incentivo de tal ação.

Mas a adoção nem sempre foi como conhecemos hoje. Nos códigos legais mais antigos poderia adotar uma criança gerada por outrem apenas a família que fosse impossibilitada gerar filhos biológicos, ou para assumir um negócio, perpetuar um sobrenome, mas não por ter o direito de pertencer a uma família (Schreiner, 2004). Assim, o lugar histórico da criança adotada nunca foi o de detentora de direitos até 1990, com a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Este novo período marca uma transformação importante: Agora, a adoção passa a ser uma ferramenta para atender às necessidades da criança e do adolescente, e não mais do adulto. Dois anos depois, em 1990, cria-se o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que possibilita adoção de crianças e adolescentes até 18 anos de idade, com caráter irrevogável, extinguindo os vínculos e poderes da família de origem, posteriormente, em 2009, a Lei 12.010 do Código Civil que trata do direito à convivência familiar e comunitária, altera algumas expressões, tais como: Concubinato e pátrio poder, e inclui a possibilidade de guarda provisória para pais divorciados que tem filhos por adoção e unificou o período de linça-maternidade para mães adotivas.

Neste contexto, surge a necessidade de espaços de apoio e esclarecimento sobre esta nova possibilidade filiação, e os grupos de apoio a adoção mostram-se como lugares privilegiados para discutir essas ideias. Segundo a autora Lídia Weber (1999) estes espaços de reflexão são necessários para “preparar, esclarecer, informar, instruir, educar, conscientizar, desmistificar preconceitos e estereótipos, modificar motivações e lapidar desejos” (p.37).

São ações como essas que auxiliam no sucesso da adoção e na manutenção do bem-estar destas famílias, uma vez que a sabedoria popular está carregada de preconceitos e mitos sobre esta temática que podem afetar negativamente a vivência destas famílias.

Vale ressaltar que os grupos não realizam as adoções, mas trabalham em conjunto com a Vara da Infância e Juventude, responsável por realizá-las. Ressalta-se ainda a Lei 12.010/09 do Estatuto da Criança e do Adolescente torna obrigatória a preparação de forma que anteceda a adoção, como regulamenta o artigo 50:

“§ 3º A inscrição de postulantes à adoção será precedida de um período de preparação psicossocial e jurídica, orientado pela equipe técnica da Justiça da Infância e da Juventude, preferencialmente com apoio dos técnicos responsáveis pela execução da política municipal de garantia do direito à convivência familiar.”

Em Guarapuava-PR, o grupo GAMA é responsável por estas atividades. Trata-se de uma parceria com a Vara da Infância e da Família na cidade de Guarapuava- PR, que existe desde 2007 e tem como objetivo dar suporte emocional, psíquico e educacional para aqueles que desejam adotar e para os que já adotaram, proporcionando um espaço de discussão, reflexão e socialização dos saberes.

O grupo é composto por uma coordenadora, esta, professora do colegiado de Psicologia, por estagiários de Psicologia, por voluntários e pelos indivíduos que desejam adotar. Os encontros acontecem semanalmente e os interessados em adotar devem participar de cinco encontros do processo de habilitação, cada encontro possui uma temática diferente que tem como propósito desconstruir preconceitos e ideias pré-fixadas e idealizadas sobre a adoção.

Além disso, o grupo GAMA apresenta-se no formato de projeto de extensão e pesquisa, que permite produções acadêmicas que enriquecem o aporte teórico que fundamenta o grupo, enriquecendo este campo de conhecimento e também as discussões realizadas.

## **METODOLOGIA**

Adotou-se o método de revisão bibliográfica narrativa, que de acordo com Rother (2007) e Cordeiro (2007) se constitui de uma análise da literatura publicada em livros, artigos de revistas e documentos e depende da interpretação e análise crítica dos autores. Desta forma, foram selecionados artigos científicos, livros e estatutos. As buscas dos artigos científicos foram feitas nas bases de dados SciELO, Google Scholar e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS- BIREME).

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Saúde pode ser compreendida enquanto um “estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade” (WHO, 1946). Mas para que um estado de saúde seja alcançado, de acordo com a definição da OMS, é necessário que o ser humano saiba avaliar as transformações sofridas por seu corpo e pelo seu tempo. Esse processo é viável apenas na perspectiva relacional, pois o normal e o

patológico só podem ser apreciados em uma relação. Essa relação é demarcada pela forma de vida dos seres humanos, pelos determinantes biológicos, psicológicos e sociais (CAPONI, 1997).

Já o conceito de Bem-Estar é definido de acordo com duas vertentes: sua percepção através do bem-estar hedônico e do bem-estar eudamônico. Bem-Estar hedônico, ou bem-estar subjetivo, considera a percepção de cada sujeito, seus sentimentos positivos ou negativos; já o bem-estar eudamônico, ou bem-estar psicológico, está relacionado ao potencial de cada sujeito (SIQUEIRA & PADOVAM, 2008; MENDES, 2020). O Programa de Desenvolvimento das Nações Unidas destaca que a percepção do bem-estar está intrinsecamente ligada aos determinantes sociais de saúde (UN, 2018).

No contexto da adoção, diversos são os determinantes sociais: Os motivos que levaram à destituição da família de origem, o tempo e a forma de abrigamento, os determinantes da família que irá adotar, e posteriormente, as experiências dos pais com os filhos por adoção. Este encontro pode gerar grandes angústias, dúvidas e medos, e para ampará-los e promover saúde mental e bem-estar, que o grupo de apoio a adoção trabalha. Em seu livro Aspectos Psicológicos da Adoção, Lidia Weber (1999) ressalta que existem muitas questões que precisam ser resolvidas e deveriam ser trabalhadas na preparação para a adoção.

Alguns aspectos importantes são os medos acerca do futuro do filho por adoção e a desmistificação de que as características da história e da personalidade dos pais biológicos passariam por meio dos laços de sangue, e assim, o filho estaria destinado a ter a mesma história de seus genitores, outro mito que pode gerar grande ansiedade e medos nos pais, e gerar grandes conflitos familiares e a chamada “revelação” da adoção, como se fosse necessário um dia específico para revelar ao filho que ele é adotado.

Entretanto, Hamad (2006) aponta que é necessário que o filho sempre tenha sabido de sua adoção, mesmo que tenha sido adotado quando ainda era um bebê. Este tema pode ser muito difícil para muitas famílias, pois retoma uma série de lutos envolvidos na adoção, como uma possível infertilidade, e do lado do filho, a impossibilidade de conviver com sua família de origem.

Sobre isso, as reflexões proporcionadas durante os encontros do grupo de apoio apontam que o luto na família adotiva se dá a partir da descoberta de que não existem histórias boas ou más, mas que existem histórias singulares, únicas de cada família, e isso se dá à medida que sua própria história se torna suportável, e suportá-la é possível a partir do momento em que os significantes que apontam para uma marca negativa, que cause culpa ou vergonha como “sou uma criança adotada” ou “sou um pai/mãe adotivo” se desfazem (Hamad, 2006).

Isto é, o processo de luto no filho adotivo se dá a partir de uma desconstrução de concepções negativas a respeito da própria origem e o mesmo se aplica ao pais, a partir do momento que compreendem sem estigmas vergonhosos a origem de seu filho, e o meio pelo qual sua família se constituiu. Pois é na medida em que o luto pelas impossibilidades representadas pela adoção é elaborado, que a esta pode ser posta em palavras como qualquer história de uma criança com seus pais, e por isso, não faz sentido que haja uma “revelação”, mas que sempre se tenha sabido.

É a partir de discussões como esta que o grupo atua na prevenção de problemas emocionais e psíquicos e de conflitos familiares, e promove saúde mental e bem-estar a medida que proporciona um ambiente acolhedor e receptivo à escuta das angústias e dúvidas dos participantes.

Vale ressaltar ainda a definição de promoção de saúde, que de acordo com a Carta de Ottawa (1986), se trata da capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde. Já a prevenção em saúde exige uma ação antecipada, a fim de tornar improvável o progresso posterior de patologias (DELIBERATO, 2002). Quando se fala em prevenção, não se refere a nenhuma ação inerente a um sujeito, mas às práticas coletivas por ela representadas (BRASIL, 2011).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao conversar com pessoas que possuem o mesmo objetivo (adotar) e ainda compartilham por vezes das mesmas angústias, medos e inseguranças, há uma troca afetiva que gera segurança e cria vínculos, originando então uma rede de apoio mútuo, entre participantes entre si e mediadores. É neste contexto em que as discussões originadas nos encontros influenciam na percepção que os adotantes têm acerca da adoção, do filho adotivo e da paternidade/maternidade e os instrumentaliza a lidarem com os desafios que encontrarão após a formação desta nova família.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar. Nota Técnica- **RN Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças**, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_tecnico\\_promocao\\_saude\\_4ed.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_promocao_saude_4ed.pdf) Acesso em: 05 nov de 2022.

BRASIL. Lei 9.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 13 de julho de 1990.

DELIBERATO, P. C. P. **Fisioterapia preventiva: fundamentos e aplicações**. Barueri, SP : Manole, 2002.

HAMAD, N. **Adoção e parentalidade: Questões atuais**. Porto Alegre: CMC Editora, 2006.

SCHREINER, Gabriela. **Por uma cultura da adoção para a criança?**. São Paulo: Consciência Social, 2004.

WEBER, Lidia Natalia Dobrianskyj. **Aspectos Psicológicos da Adoção**. Curitiba: Juruá, 1999.

WHO. World Health Organization. COMISSÃO PARA OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE (CDSS). **Redução das desigualdades no período de uma geração**. Igualdade na saúde através da ação sobre os seus determinantes sociais. Geneva: Organização Mundial da Saúde, 2010. Disponível em: [https://www.who.int/eportuguese/publications/Reducao\\_desigualdades\\_relatorio2010.pdf](https://www.who.int/eportuguese/publications/Reducao_desigualdades_relatorio2010.pdf) Acesso em: 10 nov. de 2022