

SÁRIA CRISTINA NOGUEIRA

**SAÚDE EMOCIONAL, PRÁTICAS PARENTAIS E VÍNCULOS EM FAMÍLIAS
ACOLHEDORAS E BIOLÓGICAS**

Relatório de Pós-doutorado realizado na
Universidade Estadual Paulista (UNESP),
Faculdade de Ciências, Programa de
Pós- Graduação: Psicologia do
Desenvolvimento e Aprendizagem,
Bauru- SP

Supervisor(a): Prof^a. Dr^a. Olga Maria
Piazzentin Rolim Rodrigues

Cossupervisor(a): Prof^a. Dr^a. Verônica
Aparecida Pereira

Bauru-SP

2025

RELATÓRIO CIENTÍFICO

Pós-doutoranda: Dr.^a Sária Cristina Nogueira

Nome da Supervisora: Prof.^a Dr.^a Olga Maria Piazzentin Rolim Rodrigues

Projeto: SAÚDE EMOCIONAL, PRÁTICAS PARENTAIS E VÍNCULOS EM FAMÍLIAS ACOLHEDORAS E BIOLÓGICAS

OBJETIVOS

- Descrever e comparar a saúde emocional, práticas parentais, a vinculação e a adaptação de dois grupos familiares (biológicos e acolhedoras) que convivem com crianças na primeira infância.
- Correlacionar os dados de saúde emocional, práticas parentais, vinculação e adaptação de cada um dos grupos familiares (biológicos e acolhedoras).

Principais ações realizadas durante o período contemplado:

Para o desenvolvimento da pesquisa, foram rastreados os e-mails e redes sociais de instituições que trabalham com famílias acolhedoras. Ao final de março de 2025, uma instituição (Instituição Bauru Acolhimento) havia compartilhado dados de contatos de famílias acolhedoras e outras duas (Instituto Fazendo História- Serviço de Família Acolhedora; Família Acolhedora Esperança- Lapa; Lar Casa Bela- Sorocaba) encontravam-se analisando a proposta de projeto que havia sido enviado para solicitar indicação de contatos de famílias acolhedoras.

Com relação às famílias biológicas, inicialmente seria feita uma coleta com pais e mães biológicos, pareando com algumas características das famílias acolhedoras como idade e escolaridade dos pais e a idade e sexo das crianças. A partir da divulgação da pesquisa, obteve-se 5 participações de mulheres que compunham as famílias acolhedoras. Com a baixa adesão dessa amostra optou-se por coletar dados com famílias biológicas, via bola de neve, com o objetivo de compor um banco de dados que, depois, poderia ser útil para o pareamento de participantes de duas amostras, acolhedoras e biológicas, para estudos comparativos.

Até o presente momento obteve-se a participação de 9 mães e dois pais de famílias biológicas. Todas as participantes responderam os instrumentos propostos no presente projeto (IVANF, IEPMB e o DASS, além do questionário sociodemográfico, a ABEP e o TCLE). Ainda que parciais, esses dados foram analisados e foram realizadas entrevistas devolutivas no formato online com as participantes, de modo a resguardar os aspectos éticos.

Entretanto, além de aguardar análises dos serviços de famílias acolhedoras, divulgações recorrentes têm sido realizadas a fim de aumentar a amostra. Ademais, reuniões *online* por *Google Meet* estão sendo realizadas com o objetivo de esclarecer eventuais dúvidas dos serviços de Famílias Acolhedoras quanto aos procedimentos de coleta de dados e divulgação da pesquisa.

Como parte do projeto, a pós-doutoranda participou de reuniões junto ao grupo de pesquisa “Processos de saúde e desenvolvimento: investigações e intervenções”, liderado pelas professoras Dra. Tais Chioldelli e Dra. Verônica Aparecida Pereira, respectivamente, da Universidade Estadual Paulista e da Universidade Federal da Grande Dourados. Neste sentido, a pós-doutoranda colaborou com as atividades do referido Grupo de Pesquisa, no

qual é cadastrada como participante ativa desde 12/2024, conforme consta no espelho do grupo: <http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/32206>.

Em paralelo, a pós- doutoranda exerceu atividades acadêmicas de reuniões e elaboração de resumos para apresentação em eventos junto ao grupo de pesquisa “ Ações preventivas e processos de intervenção em desenvolvimento infantil”, no qual é cadastrada como participante ativa desde em período “anterior a abril de 2014”, conforme consta no espelho do grupo: <http://dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/22426>.

Neste momento, dispõe-se de dados parciais e a coleta ainda segue em andamento, vez que depende da disponibilidade de participação e compartilhamento de dados dos serviços de acolhimentos bem como dos participantes que recebem o convite de participação. Todavia, análises parciais dos resultados estão apresentadas no Relatório de Pesquisa, ao final deste documento.

Utilização dos recursos financeiros:

Não houve recursos financeiros.

Atuação do parceiro internacional na pesquisa:

A presente pesquisa desdobrou-se na elaboração de um projeto do Edital 44/ 2024-grupos consolidados, da qual participei, que conta com a parceria da Professora Raquel Pires, da Universidade de Coimbra, das Professoras Maria Duchane e Joana Soares da Universidade do Porto, da professora Marina Fuertes, do Instituto Politécnico de Lisboa, e da professora Ana Eugênia Faas, da Universidade Nacional de Cordoba. Para tanto, a pós- doutoranda tem participado de reuniões com as supervisoras sobre o projeto e a definição dos encaminhamentos de coleta de dados em associação com o projeto das doutorandas Mayra Aiello Corrêa de Oliveira e Joyce Borges Romeiro.

A colaboração já resultou, a partir dos dados parciais obtidos, na elaboração de um resumo para apresentação na XX Reunión Nacional y IX Encuentro Internacional de la Asociación Argentina de Ciencias del Comportamiento (AACC), que acontecerá de 17 a 19 de setembro, na cidade de Córdoba, intitulado “Saúde emocional, práticas educativas e vinculação de diferentes tipos de famílias: biológicas, adotivas e acolhedoras”. Também, está em fase de elaboração um artigo descrevendo a saúde emocional, as práticas educativas de mães biológicas, uma população que temos investido e colhido dados interessantes.

Produção bibliográfica ou artística e cultural elaborada ou em elaboração:

O artigo “**Práticas educativas, saúde emocional e vinculação de pais e mães biológicos: comparação e correlação com variáveis sociodemográficas**” (título provisório) está sendo elaborado para submissão em periódico oportunamente, em conjunto com as orientadoras Olga Maria Piazzentin Rolim Rodrigues, Verônica Aparecida Pereira, e com as colaboradoras Mayra Aiello Corrêa de Oliveira e Joyce Borges Romeiro. Aguarda-se o aumento da amostra para submissão, o que se estima para os próximos meses.

No período do final do ano de 2024, houve a publicação de um capítulo, intitulado “Entrega Voluntária: reflexões para atuação profissional”, na obra “Além do parto: uma jornada integral para saúde mental perinatal”, organizada por Rafaela de Almeida Schiavo e Ana Lucia Borges Torres. Este capítulo propôs-se a refletir sobre a atuação profissional na possibilidade de entrega de bebês, pelas mães biológicas, à possibilidade de adoção, implicando na substituição da família biológica nos moldes previstos na legislação do país (Lei 13.509 de 2017), conforme imagem abaixo e anexo 1.



Figura 1. Comprovante capítulo de livro publicado.

Houve, também, a participação da pós-doutoranda como avaliadora da área de Ciências Humanas na 1ª fase do Congresso de Iniciação Científica da Faculdade de Ciências da Unesp, realizado entre 08 e 10 de outubro de 2024, na cidade de Bauru.



Figura 2. Certificado de participação como avaliadora

Apresentação de resultados em eventos científicos:

Como desdobramento dos trabalhos, a pós-doutoranda coordenou, na 54ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Psicologia ocorrida entre os dias 22 a 25 de outubro de 2024, sessão coordenada intitulada “Indicadores de saúde mental materna na gestação, puerpério e primeiro ano de vida do bebê”, bem como apresentou, no mesmo evento, os trabalhos “Problemas de comportamento infantil sob o ponto de vista de mães e de professores” e “Indicadores de saúde mental materna no primeiro ano de vida do bebê”.



3.a



3.b



3.c

Figuras 2a, 2b, 2c . Certificados de apresentação de trabalho em evento científico.

Relatório de pesquisa

Justificativa

Os dados do presente relatório são parciais pelos motivos já explicitados. Todavia, a coleta de dados do presente projeto continua, motivo pelo qual serão apresentados dados parciais, porém, não serão discutidos.

SAÚDE EMOCIONAL, PRÁTICAS PARENTAIS E VÍNCULOS EM FAMÍLIAS
ACOLHEDORAS E BIOLÓGICAS

Relatório de Pesquisa de Pós Doc, realizado sob a supervisão da Profa. Dra. Olga Maria Piazzentin Rolim Rodrigues (Programa de Pós Graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, FC, UNESP, campus de Bauru) e co-orientação da Profa. Dra. Veronica Aparecida Pereira (Departamento de Psicologia, Universidade Federal da Grande Dourados, MS)

BAURU

2025

RESUMO

Estudos sobre a vinculação afetiva e os efeitos da privação social reforçam a importância da celeridade do acolhimento e qualidade dos vínculos filiais e, sobretudo, a necessidade de que o convívio familiar supra as necessidades da criança em seu desenvolvimento biopsicossocial. No acompanhamento de famílias biológicas, adotivas e acolhedoras são diversas as possibilidades de avaliação do vínculo na primeira infância. Porém, observa-se uma lacuna de instrumentos e programas que promovam condições de vínculo e acolhimento de crianças em novas famílias. Considerando o aumento no número de famílias acolhedoras no Brasil, destaca-se a necessidade de promover investigações no âmbito da avaliação em saúde emocional, adaptação e vinculação dessas famílias e de famílias biológicas, visando conhecer mais sobre o fenômeno. Nesse contexto, propôs-se a descrever e comparar a saúde emocional, as práticas educativas e a vinculação de dois grupos familiares (biológicos e de família acolhedora) que convivem com crianças na primeira infância. O estudo foi conduzido com coleta online, inicialmente com participantes de duas regiões do país: Centro-Oeste (Dourados-MS) e Sudeste (Bauru, Angatuba e Itapetininga, estado de São Paulo), envolvendo os dois grupos familiares, obtendo-se, até o momento, 9 mães de famílias biológicas e 5 mulheres de famílias acolhedoras. As famílias acolhedoras, responsáveis por crianças de até 6 anos de idade, foram indicadas a partir dos grupos de apoio à adoção em sistema de bola de neve, onde um participante indica outros nas mesmas condições. As famílias biológicas foram encontradas em escolas de educação infantil. Os membros das famílias participantes dos dois grupos responderam online ao Questionário de dados sociodemográficos, ao DASS-21, ao Inventário de Estilos Parentais de Mães de Bebês e ao Inventário de Vínculos e Adaptação em Novas Famílias (IVANF). Os resultados contribuíram para a oferta de uma avaliação sistemática junto às famílias, favorecendo a proposição de intervenções em prol das suas necessidades contribuindo, assim, para o trabalho de organizações não governamentais que participam deste processo, de projetos de extensão oferecidos por universidades e para as equipes técnicas que atuam junto às varas de infância e adolescência, em processos de acolhimento infantil e colocação em nova família pelo processo jurídico da adoção.

Palavras-chave: família acolhedora; família biológica; saúde emocional; vínculo; práticas educativas parentais.

INTRODUÇÃO GERAL

A família é “uma organização social, em que pode ou não existir laços consanguíneos entre seus membros, vinculados por afetos e por ações de proteção e de cuidado” (ABUCHAIM et al., 2016, p. 05). São diversas as composições familiares na contemporaneidade: biparentais; monoparentais; com pais separados; reconstituídas; com casais homoafetivos; com filhos adotivos; acolhedoras, entre outras (ABUCHAIM et al., 2016).

Segundo Maldonado (2017), os vínculos são construídos nas interações que fazem parte da rotina e do convívio, na disponibilidade de cuidar de uma criança e de acompanhar seu desenvolvimento. Pegar no colo, brincar, dar banho, trocar fralda, alimentar, conversar, são atividades inerentes ao relacionamento entre pais e filhos, que podem contribuir para o estabelecimento e manutenção dos vínculos saudáveis na primeira infância. “As interações ajudam a construir conexões neuronais que são essenciais para a competência socioemocional” (MALDONADO, 2017, p. 182). Há uma expectativa de que as crianças se desenvolvam junto às suas famílias de origem que devem garantir, também, sua segurança. Todavia, nem sempre os pais conseguem dar à criança o que ela necessita ou, ainda, proporcionam um ambiente hostil que pode, inclusive, prejudicar seu desenvolvimento e sua integridade. Nestes casos, os resultados são crianças e jovens separados de suas famílias de origem e levados para locais onde aguardarão o desfecho de adoção ou retorno à família de origem (ROSSETTI-FERREIRA et al., 2012).

Mesmo não vivendo em situações adequadas com a família de origem, a criança pode estar vinculada a seus genitores, pois são as referências que ela tem naquele dado momento. A partir do momento que ela é retirada desse meio, seja pelo Conselho Tutelar ou por uma ordem judicial, ela passa pelo primeiro rompimento, sendo levada para um lugar desconhecido. Esse lugar, seja a instituição ou a casa de uma família acolhedora, precisa apresentar condições estruturais razoáveis e oportunidades para o desenvolvimento. Ainda assim ela poderá ter uma “afetividade atípica”, vindo a enfrentar novos rompimentos dos vínculos constituídos no acolhimento familiar, os quais, para algumas crianças e adolescentes são sucessivos, no caso de inserção/reinserção familiar mal-sucedida. Nesse contexto, o grande dilema consiste em como estabelecer vínculos positivos, porém, provisórios, além de como, se possível, manter os vínculos com a família acolhedora após o retorno da criança

para a família de origem ou a inserção em família adotiva (ROSSETTI-FERREIRA et al., 2012).

O processo de institucionalização de crianças e adolescentes tem passado por várias transformações ao longo do tempo. Com a criação da Lei n. 8.069, em 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), tem-se um marco regulatório sobre os direitos da criança e do adolescente e sua condição de prioridade absoluta quanto a garantia do direito à vida e à saúde, à liberdade, ao respeito e à dignidade, à convivência familiar e comunitária, à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer, o direito à profissionalização e à proteção no trabalho. Em especial, o ECA coloca o Estado como garantidor desses direitos (BRASIL, 1990).

Quando os direitos da criança ou adolescente são ameaçados e/ou violados, o Estado precisa intervir com o intuito de protegê-los. Dentre as medidas de proteção expressas no ECA, pode-se destacar o acolhimento institucional e, em especial, o acolhimento familiar, dispostos no artigo 101, inciso primeiro (BRASIL, 1990). O acolhimento familiar é uma prática antiga que propõe novos convívios entre crianças, adolescentes e famílias. Essa modalidade surgiu no Brasil em 1990, com o intuito de pensar alternativas a fim de evitar que crianças e adolescentes fossem para instituições de acolhimento. Mas, foi em 2009 que se tornou medida preferencial de acolhimento (BRASIL, 2009). Em 2017, segundo a última alteração do ECA pela Lei 13.509 de 2017, o prazo máximo deve ser de 18 meses, podendo ser renovado conforme avaliação da equipe técnica (BRASIL, 2017).

O acolhimento familiar é um serviço especializado que visa proporcionar à criança um contexto familiar alternativo, quando o contexto de sua família se encontra fragilizado quanto à observância dos direitos da criança ou adolescência (DELGADO, 2010). O acolhimento familiar é de suma importância, pois oportuniza que seja disponibilizado para a criança um cuidado individualizado em um momento de vida muito sensível e de sucessivos rompimentos de vínculos. Busca-se possibilitar, ao acolhido, a convivência em um contexto familiar que respeite sua identidade e história de vida, oferecendo cuidados básicos, afetivos e emocionais, de forma a assegurar a convivência familiar e comunitária (VALENTE, 2012).

De acordo com o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (BRASIL, 2006), dentre os principais objetivos previstos para a família acolhedora, destaca-se: a preservação do vínculo e o contato da criança e do adolescente com a sua família de origem, salvo determinação

judicial contrária; o fortalecimento dos vínculos comunitários e o favorecimento do contato com a comunidade; preservação da história da criança ou do adolescente por meio de registros e fotografias produzidos pela família acolhedora, ou de outra forma obtidos; preparação para o desligamento e retorno à família de origem, bem como da família adotiva para recepção do acolhido e, permanente comunicação com a Justiça da Infância e da Juventude, a fim de informar à autoridade judiciária sobre a situação de cada acolhido (CONANDA, 2017).

Ainda com o período provisório de estadia da criança, comportamentos de responsividade são esperados do cuidador como forma a promover melhor interação e, conseqüentemente, melhores condições de desenvolvimento. Para Alvarenga e Piccinini (2007) os comportamentos responsivos são definidos pela consistência de atenção e percepção, interpretação apurada, resposta aprimorada e contingente aos sinais da criança.

A teoria da vinculação apresenta um campo teórico para se compreender o desenvolvimento das interações sociais, desde as relações iniciais com os cuidadores até as relações que antecedem com outros grupos de pares. No estudo de Bowlby (1989), crianças que apresentavam relações de vinculação segura apresentavam maiores chances de expectativas sociais positivas dos pares, pois suas figuras de vinculação responderam de uma forma mais positiva às suas necessidades logo no início do seu desenvolvimento. Sendo assim, pode-se afirmar que a competência social da criança com os pares é influenciada pela qualidade das relações de vinculação estabelecidas ao longo da sua vida (FIGUEIREDO et al., 2015).

No período de adaptação na nova dinâmica familiar, o estado da saúde emocional parental afeta o desenvolvimento físico, emocional e psicológico da criança e deve ser considerado durante a assistência à saúde materna (STEEN; FRANCISCO, 2019). A saúde emocional engloba aspectos emocionais, psicológicos, sociais, econômicos, culturais e ambientais do indivíduo e, portanto, pode influenciar os sentimentos e funcionamentos de gestantes, mães no pós-parto, pais e mães por adoção. Para os autores, a realização da descrição dos indicadores emocionais de ansiedade, estresse e depressão de acordo com diferentes sentimentos e vivências da maternidade, ao contribuir para uma sistematização da avaliação da saúde emocional materna, pode subsidiar programas de intervenção.

A literatura aponta que diferentes configurações familiares podem estar associadas a variações nos aspectos relacionais entre os membros (PESSOA, RAMOS, VIVAS, 2019;

FRANSSON *et al.*, 2016). O estudo de Pessoa, Ramos e Vivas (2019), buscou identificar os objetivos dos cuidados e práticas da função materna e paterna baseando-se nas tendências de autonomia e interdependência destes cuidadores, em famílias nucleares, reconstituídas e monoparentais. Os autores verificaram associações entre autonomia e valorização de metas de heteronomia em famílias reconstituídas e mais interdependência entre os membros de famílias não nucleares, concluindo que a configuração familiar pode ser variável relevante para identificar perfis de desenvolvimento de acordo com o contexto familiar.

Fransson *et al.* (2016) identificaram menos queixas de cunho psicológico em adolescentes que conviviam em famílias com guarda física conjunta do que em adolescentes que pertenciam a famílias monoparentais. Segundo os autores, esta diferença não foi explicada por questões de saúde dos pais ou nível socioeconômico. Supõe-se, portanto, que as famílias acolhedoras também apresentam características relacionais entre seus membros, tornando relevante a identificação das variáveis associadas a este arranjo familiar. Dessa forma, entende-se como importante também junto a famílias acolhedoras, a identificação e o rastreamento de indicadores clínicos de saúde emocional, de práticas parentais e da qualidade da vinculação, que podem contribuir para a elaboração de intervenções com o propósito de favorecer o bem-estar dessas famílias, além de evitar desistências. O acesso a espaços seguros, coletivos e individuais, como prevenção profilática nos serviços de assistência familiar no pós-adoção, podem auxiliar mães/ pais e familiares na compreensão sobre os aspectos emocionais, insegurança em relação ao filho, a si mesmo e as relações interpessoais (PAIVA, 2004; PEREZ, 2022; SCHETTINI *et al.*, 2006).

JUSTIFICATIVA

A adaptação de crianças e adultos em novas famílias, sejam elas biológicas ou acolhedoras, envolve um processo de transição gradual e o desenvolvimento de vínculos, segurança e afeto no convívio diário filial. Nesse contexto, conhecer sobre a saúde emocional, as práticas parentais e a vinculação, assim como implementar e testar estratégias de apoio, assistência e orientação para as novas famílias acerca de relações afetivas, vínculos, cuidados e práticas parentais, podem contribuir para uma vinculação adequada e sadia e o desenvolvimento de práticas parentais positivas. Essas providências podem levar à redução de problemas durante o convívio familiar, inclusive nas famílias acolhedoras, durante o

estágio de convivência e, após, quando a adoção é efetivada. No caso das famílias acolhedoras são cuidados que podem, ainda, favorecer melhores condições de saúde emocional parental nas novas famílias e, consequentemente, promover o desenvolvimento adequado das crianças.

Investigar a vinculação, a saúde emocional e as práticas parentais de famílias biológicas e acolhedoras, possibilita o conhecimento destes aspectos em diferentes organizações familiares que são responsáveis pelos cuidados e desenvolvimento de crianças na primeira infância. As diferenças e semelhanças observadas podem dar pistas para a elaboração de programas voltados para um ou até para todos os segmentos estudados. Os dados podem indicar se estão garantidos os aspectos legais que preveem que toda criança e adolescente têm direito à educação e cuidados sem a utilização de castigos físicos ou tratamentos cruéis ou degradantes (BRASIL, 2014). O “Marco Legal da Primeira Infância” reconhece o papel do acolhimento familiar e estabelece que as políticas públicas devem prever intervenções para melhorar as relações entre cuidadores e crianças (BRASIL, 2016). A prioridade da primeira infância, indicada na lei, refere-se aos impactos futuros das ações desenvolvidas em etapas precoces do desenvolvimento, sendo o vínculo positivo um preditor de boas vinculações futuras.

Desse modo, contribuir para o processo de avaliação da saúde emocional parental e do vínculo familiar, poderá auxiliar na proposição de intervenções que colaborem para a realidade e adaptação dessas famílias, diminuindo a ocorrência de desistências da adoção durante o estágio de convivência evitando, assim, novos rompimentos na primeira infância. Informações acerca da saúde emocional parental e dos vínculos familiares em novas famílias poderá favorecer a atuação de equipe técnica multiprofissional (psicólogos e assistentes sociais) a serviço da Justiça da Infância e Juventude, responsáveis pelo acompanhamento do estágio de convivência (BRASIL, 2009).

Tendo isso em vista, este projeto pretendeu responder às perguntas de pesquisa: Como é a saúde emocional, as práticas parentais, a vinculação parental e a adaptação de famílias biológicas e acolhedoras de crianças na primeira infância? Há diferenças entre elas?

OBJETIVOS

- Descrever a saúde emocional, práticas parentais, a vinculação e a adaptação de dois grupos familiares (biológicos e acolhedoras) que convivem com crianças na primeira infância.

- Comparar a saúde emocional, práticas parentais, a vinculação e a adaptação de dois grupos familiares (biológicos e acolhedoras) que convivem com crianças na primeira infância.

Aspectos Éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética com seres humanos da Faculdade de Ciências, da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho e Universidade Federal da Grande Dourados, seguindo os parâmetros da Resolução 510/2016 (CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE, 2016). As condições éticas para realização encontram-se descritas no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO 1).

Os adultos (pai e mãe/ adultos de referência) das famílias biológica e acolhedora, ao concordarem participar da pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o qual descreve todo o procedimento da pesquisa e assegura as condições éticas de realização, com especial cuidado em relação ao sigilo dos dados quando por ocasião de apresentação em congressos e publicação de artigos, a ausência de ônus e a possibilidade de retirar a autorização para o uso dos dados em qualquer tempo da coleta de dados. Também, foi assegurado o encaminhamento para serviços de saúde mental disponíveis na rede pública das cidades de Dourados (MS), Bauru (SP), Angatuba (SP) e Itapetininga (SP).

Método

Delineamento

Tratou-se de um estudo descritivo e comparativo, intergrupos e intragrupos, com método de análise mista (MARIN et al., 2021; CRESWELL; CRESWELL, 2021). O estudo comparativo abordou dados de dois tipos de família (biológica e acolhedora).

Participantes

Os participantes foram adultos de dois grupos familiares:

1. Grupo famílias biológicas: 09 mães com idade entre 25 e 45 anos (M= 37 anos) de crianças na primeira infância (com idade entre 5 e 72 meses, M= 28 meses), com características sociodemográficas similares a dos cuidadores das famílias acolhedoras. Foram

recrutadas em escolas da educação infantil nos estados de São Paulo (Bauru, São Paulo, Angatuba e Itapetininga) e Mato Grosso do Sul (Dourados), ou em esquema de bola de neve, com a indicação das famílias biológicas, participantes do projeto.

2. Grupo de famílias acolhedoras: 05 mulheres com idade entre 40 e 63 anos ($M = 47$ anos) pertencentes a famílias acolhedoras do serviço de acolhimento familiar com crianças de até 5 anos e 11 meses que estão acolhendo por até 12 meses, cuja faixa etária variou entre mínima de 4 meses e máxima de 36 meses ($M = 19,4$ meses). As famílias acolhedoras foram contatadas a partir do registro nos serviços de acolhimento familiar nos estados de São Paulo e Mato Grosso do Sul (Dourados), devidamente autorizadas, ou em esquema de bola de neve, com a indicação das famílias acolhedoras, participantes do projeto.

Foram critérios de exclusão: mães adolescentes, com histórico de transtornos de saúde mental antes da maternidade; mães oriundas de famílias indígenas (populações especiais) e mães de famílias imigrantes que não dominassem a língua portuguesa.

A coleta de dados visou assegurar o maior número de participantes possível, de forma a integrar uma amostra representativa. Ao final de março de 2025, uma instituição (Instituição Bauru Acolhimento) havia compartilhado dados de contatos de famílias acolhedoras e outras duas (Instituto Fazendo História- Serviço de Família Acolhedora; Família Acolhedora Esperança- Lapa; Lar Casa Bela- Sorocaba) encontravam-se analisando a proposta de projeto que havia sido enviado para solicitar indicação de contatos de famílias acolhedoras.

Instrumentos

O Questionário de dados sociodemográficos para famílias acolhedoras (ANEXO 2) foi baseado em um roteiro semiestruturado proposto por Oliveira e Pereira (2022), para a coleta de informações sobre a família (dados sociodemográficos, tempo da habilitação/atuação no programa do Serviço de acolhimento e da chegada da criança) e da criança (idade, tempo de acolhimento e de outros acolhimentos). O mesmo roteiro foi adaptado para famílias biológicas (Anexo 3)

O Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB) (ABEP, 2022) foi utilizado para classificação das participantes em classes econômicas de acordo com o consumo de bens. Para cada bem possuído há uma pontuação e cada classe é definida pela soma dessa

pontuação. As classes definidas pelo CCEB são A, B1, B2, C, D e E, de estratos econômicos (ANEXO 4).

Para a avaliação da saúde emocional dos participantes foi utilizado o instrumento: Escala de Ansiedade, Estresse e Depressão (DASS-21) (LOVIBOND; LOVIBOND, 1995) (Anexo 5). A escala é composta por 21 itens, avaliados a partir de uma escala do tipo *Likert* com variação de 0 a 3 pontos relacionados à frequência de observação dos sintomas durante a última semana. De fácil aplicação e acesso livre, viabilizou a avaliação simultânea de indicadores de ansiedade, estresse e depressão. Essa versão, validada para gestantes, apresentou excelentes níveis de consistência interna, validade convergente e estabilidade temporal. A DASS-21 passou por estudos de validação para a população brasileira, apresentando índices satisfatórios de validade e confiabilidade (MARTINS et al., 2019, VIGNOLA; TUCCI, 2014, SILVA et al., 2022).

Para avaliação das práticas educativas a participantes respondeu ao Inventário de Estilos Parentais de Pais e Mães de Bebês - IEPMB (RODRIGUES et al., 2008, adaptado de GOMIDE, 2006). Trata-se de um inventário de 25 questões de autoaplicação, distribuídas de forma randomizada em cinco categorias: monitoria positiva, monitoria negativa, disciplina relaxada, punição inconsistente e abuso físico. As respostas são apresentadas em escala do tipo likert, de 0 a 2, indicando a frequência de determinados comportamentos, sendo: 0 = nunca ou quase nunca; 1 = às vezes; 2 = sempre ou quase sempre. O IEPMB foi validado para uma amostra brasileira, atendendo os critérios de validade e confiabilidade (Rodrigues et al., 2022 A). O instrumento na forma curta, pós validação, conta com 11 itens, sendo indicado para rastreio, permanecendo a indicação do uso da forma longa para processos que envolvam intervenção. Esse inventário permite identificar famílias que precisam de intervenção, o aumento de práticas positivas ou redução de práticas negativas junto à primeira infância. Até o presente momento, o IEPMB foi aplicado com crianças até 42 meses (RODRIGUES et al., 2022 B), sendo a primeira vez que seria estendido a primeira infância de forma integral (Anexo 6).

Para avaliação das condições de vinculação e acolhimento foi utilizado o instrumento IVANF (PEREIRA, 2022). Em versão preliminar, ainda não publicada, o instrumento conta com quatro dimensões para avaliação do vínculo e duas para avaliação do processo de adaptação à nova família. As dimensões foram estabelecidas a partir de cuidadosa revisão de instrumentos de avaliação de vínculo na infância e entrevistas conduzidas com famílias

acolhedoras ou substitutas. A versão final do instrumento deverá apresentar indicadores para avaliação da qualidade do vínculo e/ou necessidades de intervenção junto à família.

Procedimento de coleta de dados

As famílias acolhedoras, com crianças de até seis anos de idade, foram indicadas a partir dos grupos de apoio à adoção. As famílias biológicas foram contatadas em escolas de Educação Infantil. Os membros das famílias (mãe) que concordara em participar desta etapa assinaram o TCLE. O contato inicial foi via telefone, após o qual a participante indicou um contato via e-mail ou WhatsApp, para recebimento dos documentos iniciais como o TCLE, o Questionário de dados sociodemográficos, o questionário Critério de Classificação Econômica Brasil e o DASS-21, IEPMB. Após a devolução destes, cada participante indicou um dia, horário e uma forma de videoconferência de sua preferência (Whatsapp, Google Meet etc.), para realização da aplicação do IVANF.

Durante a aplicação do IVANF, a pesquisadora esteve sensível para indicação de sinais de cansaço e evitar sessões muito prolongadas (limite de 50 minutos). Embora o IVANF seja inicialmente planejado como instrumento de autorrelato, com a aplicação online, a pesquisadora compartilhou o arquivo na tela, o participante fez a leitura e indicou o número da respectiva frequência de cada comportamento. Quando solicitada, a pesquisadora também fez a leitura dos itens, assinalando a resposta ainda na apresentação em tela. Por se tratar de um instrumento em fase de validação, neste estudo o instrumento não foi disponibilizado online.

Após a aplicação, para os grupos de famílias acolhedoras e biológicas a pesquisadora agendou uma entrevista de devolutiva, que deverá ser realizada em até 30 dias. Durante a devolutiva, a pesquisadora enfatizou a saúde emocional parental e as práticas parentais positivas indicadas, bem como os resultados de boa vinculação. Na sequência, frente a possíveis dificuldades (sobre práticas educativas ou relacionadas ao vínculo), foram realizadas orientações parentais ou o encaminhamento para serviços de saúde mental disponíveis nos municípios, se o caso.

Análise de dados

Os dados obtidos no Questionário de dados sociodemográficos e ABEP foram tabulados e descritos a partir de estatística descritiva. Os dados do DASS-21, IEPMB e do IVANF foram contabilizados de acordo com as instruções dos respectivos manuais. Para as análises de comparação foram utilizadas análises estatísticas não paramétricas em razão do número de participantes (menos de 25 em cada condição) ou da normalidade dos dados.

Análise de riscos

Segundo as Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual (OFÍCIO CIRCULAR Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS) os riscos que os procedimentos da pesquisa podem gerar referiram-se ao fato de encontrar escores elevados para ansiedade, depressão e/ou estresse, assim como práticas parentais inadequadas. Por isso, a aplicação foi individualizada e contou com o acolhimento de profissional da área da Psicologia devidamente preparado para apresentar os resultados da avaliação, orientar e encaminhar para serviços de saúde mental quando necessário. Por isso, houve o cuidado de expor os instrumentos em formato de questionário online.

Outro risco referiu-se ao fato da participante sentir-se vulnerável frente ao filho ou outros parentes. Para minimizar este possível dano, a pesquisadora indicou a necessidade de um local privativo com o uso de fones de ouvido, de forma a assegurar o sigilo para a realização da entrevista e aplicação da escala. As pesquisadoras assumem o risco por eventuais danos ocasionados pela pesquisa, assumindo a responsabilidade de ressarcir as participantes em caso de prejuízo relacionado à pesquisa.

Benefícios esperados

Como benefício entende-se que o conhecimento das condições emocionais, das práticas parentais e da vinculação das famílias biológicas e acolhedoras possibilita o reconhecimento, reparação e prevenção de possíveis efeitos adversos ao desenvolvimento da saúde mental parental que impactam diretamente nos vínculos e cuidados despendidos ao filho. Assim, a pesquisa contribui para a elaboração de intervenções, visando a qualidade de vida tanto dos pais como das crianças e, no caso de famílias acolhedoras, evitar desistências e processos de devolução da criança, até a adoção ou a devolução para sua família de origem.

RESULTADOS

Análises descritivas foram realizadas considerando os dados obtidos com o DASS-21, que analisou a saúde emocional das mães dos dois grupos, o IEPMB, que avaliou as práticas educativas utilizadas pelas mães e, o IVANF que avaliou vinculação e adaptação das mães e das crianças.

Os dados referentes ao DASS-21 consideraram, para Estresse, o ponto de corte para indicador clínico, 11 pontos ou mais, para Ansiedade, 7 pontos ou mais e, para Depressão, 10 pontos ou mais. A Tabela 1 mostra que, entre as mães biológicas, uma apresentou estresse e duas em ansiedade em nível clínico. Das mães acolhedoras uma apresentou estresse e ansiedade em nível clínico.

Tabela 1. Distribuição das mães biológicas e acolhedoras com relação à saúde emocional.

Participantes	Estresse		Ansiedade		Depressão	
	Com indicador	Sem indicador	Com indicador	Sem indicador	Com indicador	Sem indicador
Mães biológicas	1 (11%)	8 (89%)	2 (22%)	7 (78%)	0	9 (100%)
Mães acolhedoras	1 (20%)	4 (80%)	1 (20%)	4 (80%)	0	5 (100%)

Foram conduzidas análises comparativas entre os dois grupos com relação à saúde emocional. Observa-se que as mães das famílias biológicas apresentaram médias um pouco mais altas do que as mães acolhedoras, mas sem diferença significativa entre os grupos (Tabela 2).

Tabela 2. Comparação entre os grupos com relação à saúde emocional.

Constructos	Famílias biológicas		Famílias acolhedoras		p
	Min-Max	Mediana	Min-Max	Mediana	
Estresse	0-14	5,6	1-12	4,6	0,503
Ansiedade	0-13	3,5	1-11	3,4	0,896
Depressão	0-9	2,3	0-7	2,2	0,945

As práticas educativas dos dois grupos estão descritas na Tabela 3. Elas foram classificadas de acordo com a pontuação (Monitoria Positiva (MP)– Ótimo: 9 a 10 pontos; Bom: 7 a 8 pontos; Regular: 6 a 5 pontos e, Ruim: 4 ou menos) (práticas negativas – Punição Inconsistente (PI), Negligência (Neg), Disciplina Relaxada (DR) e Abuso Físico (AF) – Ótimo: 0 pontos; Bom: 1 a 2 pontos; Regular: 3 a 4 pontos; Ruim: 5 ou mais). Os dados mostram que a maioria das mães dos dois grupos se encontram na classificação Ótimo ou Bom, com exceção das mães acolhedoras que apresentaram maior porcentagem em Disciplina Relaxada.

Tabela 3. Distribuição das mães biológicas e acolhedoras com relação as práticas educativas.

Classificação	Mães Biológicas					Mães acolhedoras				
	MP	PI	Neg	DR	AF	MP	PI	Neg	DR	AF
Ótimo	5 (55%)	1 (12%)	1(12%)	4 (44%)	7 (79%)	1 (20%)	3 (60%)	3 (60%)	1 (20%)	3 (60%)
Bom	3 (33%)	5 (55%)	6 (61%)	4 (44%)	2 (21%)	4 (80%)	0	2 (40%)	1 (20%)	1 (20%)
Regular	1 (12%)	2 (21%)	2 (21%)	1(12%)	0	0	0	0	2 (40%)	0
Ruim	0	1 (12%)	0	0	0	0	2 (40%)	0	1 (20%)	1 (20%)

A análise comparativa entre os dois grupos com relação às práticas educativas mostrou que as mães das famílias biológicas apresentaram médias um pouco mais altas do que as mães acolhedoras em Monitoria Positiva e em Negligência. As mães acolhedoras apresentaram médias maiores em três das quatro práticas negativas: Punição inconsistente, Disciplina relaxada e abuso físico. Todavia, não foram observadas diferença significativa entre os grupos (Tabela 4).

Tabela 4. Comparação entre os grupos com relação à práticas educativas

Práticas	Famílias biológicas		Famílias acolhedoras		p
	Min-Max	Mediana	Min-Max	Mediana	
Monitoria Positiva	6-10	8,6	8-10	8,4	0,619
Punição Inconsistente	0-7	2,3	0-9	3,2	0,635
Disciplina Relaxada	0-4	1,1	0-6	3	0,099
Negligência	0-4	1,9	0-2	0,6	0,052
Abuso físico	0-1	0,2	0-7	1,6	0,400

Com relação ao IVANF, por não possuir, ainda, um ponto de corte, optou-se por apresentar dados comparativos entre os dois grupos de mães, biológicas e acolhedoras, conforme mostra a Tabela 5. Na dimensão Vínculo observou-se medianas maiores para a família biológica, com diferença significativa entre as mães dos dois grupos com relação ao vínculo do adulto com a criança, menor, entre as mães acolhedoras. Na dimensão adaptação as mães relataram perceber maior adaptação tanto do adulto ao seu papel como das crianças entre as mães acolhedoras, ainda que as diferenças entre os grupos não tenham sido significativas. Uma possível hipótese pode ser relacionada à idade das crianças, mais novas entre as crianças das famílias acolhedoras.

Tabela 5. Comparação entre os grupos com relação ao vínculo e adaptação, tanto da criança como do adulto.

	Famílias biológicas		Famílias acolhedoras		p
	Min-Max	Mediana	Min-Max	Mediana	
Dimensão Vínculo					
Da criança com adulto	1,08-1,89	1,67	1,29-1,87	1,53	0,893
Do adulto com criança	1,63-2	1,54	0,54-1,95	1,23	0,038
Dimensão adaptação					
Da criança	0,85-1,89	1,41	1,07-1,80	1,58	0,317
Do adulto	1,33-1,91	1,69	1,58-2	1,85	0,224

Os dados com poucos participantes, e com a coleta ainda em andamento, parecem não justificar o investimento na discussão desses resultados.

REFERÊNCIAS

ABEP. **Critério Padrão de Classificação Econômica Brasil**, 2022. Acesso em 04/11/2022. Disponível em: <https://www.abep.org/criterio-brasil>

ABUCHAIM, B.; LERNER, R.; CAMPOS, M. M.; MELLO, D. Estudo n. II: **Importância dos vínculos familiares na primeira infância. Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância**, 2016. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/Treinamento_Multiplicadores_Coordenadores/WP_Vinculos%20Familiares.pdf

AKBARZADEH, M., DOKUHAKI, A., JOKER, A., PISHVA, N., & ZARE, N. Teaching attachment behaviors to pregnant women: A randomized controlled trial of effects on infant mental health from birth to the age of three months. **Annals of Saudi Medicine**, v. 36, n.3, p.175–183, 2016 <https://doi.org/10.5144/0256-4947.2016.175>

ALVARENGA, P., & PICCININI, C. A. O impacto do temperamento infantil, da responsividade e das práticas educativas maternas nos problemas de externalização e na competência social da criança. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 20, n.2, p. 314–323, 2007. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722007000200018>

BICCA, A., & GRZYBOWSKI, L. S. Adoção tardia: percepções dos adotantes em relação aos períodos iniciais de adaptação. **Contextos Clínicos**, v. 7, n. 2, p. 55-67, 2014. DOI <https://dx.doi.org/10.4013/ctc.2014.72.04>

BOWLBY, J. **Uma base segura: aplicações clínicas da teoria do apego**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

BRASIL, **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990**. Estatuto da Criança e do Adolescente; ECA. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 27 mar. 2020
BRASIL. Lei nº 12.010, de 13 de agosto de 2009. Dispõe sobre adoção; altera as Leis nºs 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, 8.560, de 29 de dezembro de 1992; revoga dispositivos da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil, e da

Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943; e dá outras providências, 2009.

BRASIL, **Lei n. 13010. 26 de junho de 2014**. Altera a Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) para estabelecer o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante, e altera a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Diário Oficial da União, seção 1, 2014. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13010.htm

BRASIL, **Lei n. 13.257, de 8 de março de 2016**. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei n. 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei n. 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei n. 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei n. 12.662, de 5 de junho de 2012. Diário Oficial da União, seção 1; 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm

BRASIL, **Ofício Circular n.2/2021/CONEP/SECNS/MS**. Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual, 2021. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/images/Oficio_Circular_2_24fev2021.pdf

CANANÉA, A. L. C. L. **Adoção tardia? Uma leitura psicanalítica**. 2016. Recuperado de <http://www.psicopatologiafundamental.org.br/uploads/files/VII%20CONGRESSO/ANAIS/Mesas%20redondas/51.2.pdf>

CONANDA, **Resolução n. 191, de 7 de junho de 2017**. Dispõe sobre a participação de adolescentes no Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA, no uso de suas atribuições estabelecidas no art. 2º da Lei nº 8.242, de 12 de outubro de 1991 e no art. 2º do Decreto nº 5.089, de 20 de maio de 2004. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/resolucoes/resolucao_191.pdf

CRESWELL, J. W., & CRESWELL, J. D. Seleção de uma abordagem de pesquisa. In **Projeto de pesquisa-: Métodos qualitativo, quantitativo e misto**, p.3-17. Penso Editora, 2021.

DELGADO, P. A experiência da vinculação e o acolhimento familiar: reflexões, mitos e desafios. **Temas em Psicologia**, 18(2), 457-467, 2010. Recuperado em 03 de novembro de 2022, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000200019&lng=pt&tlng=pt.

DURGANTE, H.; DELL'AGLIO, D. D. Critérios metodológicos para a avaliação de programas de intervenção em psicologia. **Avaliação psicológica**, Itatiba , v. 17, n. 1, 155-162, 2018. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712018000100017&lng=pt&nrm=iso. acesso em 20 abr. 2023. <http://dx.doi.org/10.15689/ap.2017.1701.15.13986>.

FIGUEIREDO, M., GATINHO, A., TORES, N., PINTO, A., SANTOS, A. J., & VERÍSSIMO, M. Representações de vinculação e qualidade do brincar interativo em crianças ...: Discovery Service para ISPA - Instituto Universitário. **Análise Psicológica**, v. 33, n.3, p. 335–345, 2015. Recuperado de <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=736c59cc-8274-4cd4-a215-e4ae33319250%40sessionmgr120>

FRANSSON, E., TURUNEN, J., HJERN, A., OSTBERG, V., & BERGSTROM, M. Psychological complaints among children in joint physical custody and other family types: Considering parental factors. **Scandinavian Journal of Public Health**, v. 44, n. 2, p. 177-183, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1403494815614463>. Acesso em 15 out. 2023.

MARIN, A.H. et al. Delineamentos de Pesquisa em Psicologia Clínica: Classificação e Aplicabilidade. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, p. 1-17, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003221647>. Acesso em 18 abr. 2023.

MARTINS, B. G., SILVA, W. R. da ., MAROCO, J., & CAMPOS, J. A. D. B. Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades.

Jornal Brasileiro De Psiquiatria, v. 68, n. 1, p. 32–41, 2019. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000222>

MALDONADO, M. T. **Psicologia da gravidez - Gestando pessoas para uma sociedade melhor**. (2a ed.). São Paulo: Editora Ideias & Letras, 2017.

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

PEITER, C. Narrar é preciso. In: Peiter, C.; Ferreira, M.R.P.; Ghirardi, M.L.A.M. (Orgs.). **Desamparo, acolhimentos e adoções**. Escutas psicanalíticas. São Paulo: Blucher, 2022.

PEITER, C. **Adoção: vínculos e rupturas: do abrigo à família adotiva**. São Paulo: Zagodoni, 2016.

PEREIRA, V. A. **A vinculação de crianças em nova família: avaliação e acompanhamento**. Projeto desenvolvido a partir da aprovação no Edital Universal Chamada CNPq/MCTI/FNDCT Nº 18/2021, Processo n. 408027/2021-5, 2022.

PEREZ, C.D. Crianças em processo de adoção: repetição de vivências traumáticas e possíveis saídas. In: Peiter, C.; Ferreira, M.R.P.; Ghirardi, M.L.A.M. (Org.). **Desamparo, acolhimentos e adoções**. Escutas psicanalíticas. São Paulo: Blucher, 2022.

PESSOA, L. F., RAMOS, D., VIVAS, L. Profiles and Developmental Goals in Different Families of Rio de Janeiro. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, n. 29, 2019. e2906. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-4327e2906>

RODRIGUES, O. M. P. R., ALTAFIM, E. R. P., PEREIRA, V. A., NOGUEIRA, S. C., & SCHIAVO, R. A. Parenting practices during early childhood: validity evidence of a Brazilian scale. **Jornal de Pediatria**, v. 98, n. 6, p. 641-647. 2022. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2022.01.007>

RODRIGUES, O. M. P. R., ALTAFIM, E. R. P., & SCHIAVO, R. A. Práticas parentais de mães adultas e adolescentes com bebês de um a doze meses. **Aletheia**, v. 34, p. 96-108, 2011. Recuperado em 04 de novembro de 2022, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942011000100008&lng=pt&tlng=pt

ROSSETTI-FERREIRA, M. C., ALMEIDA, I. G. DE, COSTA, N. R. DO A.,

GUIMARÃES, L. DE A., MARIANO, F. N., TEIXEIRA, S. C. DE P., & SERRANO, S. A. Acolhimento de crianças e adolescentes em situações de abandono, violência e rupturas. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 25, n. 2, p. 390–399, 2012. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000200021>

SILBERFARB, M.S.; SILVA, P.dos.,S. FRIZZO, G.B. Family Intervention in the Initial Adaptation of Adoptive Families: Systematic Review. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 28, n. 1, p. 149-163, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-82712023280112>. Acesso em 15 abr. 2023.

SCHETTINI, S. S. M., AMAZONAS, M. C. L. A., & DIAS, C. M. S. B. Famílias adotivas: Identidade e diferença. **Psicologia em Estudo**, v. 11, n. 2, p. 285-293, 2006. <http://doi.org/10.1590/S1413-73722006000200007>

SILVA, S. A., PEREIRA, V. A., & ZANON, R. B. Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21): Psychometric Properties in Brazilian Pregnant Women. **The Journal Of Psychology: Theory and Practice**, v. 24, n. 2, 2022. ePTPPA13525. <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPPA13525.en>

STEEN, M., FRANCISCO, A.A. Bem-estar e saúde materna. **Acta Paul Enferm** v. 32, n.4, 2019. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900049>.

VALENTE, J. Acolhimento familiar: validando e atribuindo sentido às leis protetivas. **Revista Serviço Social & Sociedade**, 111, p. 576-598, 2012. doi: <https://doi.org/10.1590/S0101-66282012000300010>

VIGNOLA, R. C. B, TUCCI, A. M. Adaptation and validation of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS) to Brazilian portuguese. **J Affect Disord**. 2014;155:104-9. doi: 10.1016/j.jad.2013.10.031. Epub 2013 Oct 28. PMID: 24238871.

ANEXOS

ANEXO 1

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Título da Pesquisa: SAÚDE EMOCIONAL, PRÁTICAS PARENTAIS E VÍNCULOS EM FAMÍLIAS ACOLHEDORAS E BIOLÓGICAS

Caro partecipante,

Convidamos você para participar como voluntário da pesquisa intitulada, Saúde emocional, práticas parentais e vínculos em famílias biológicas e acolhedoras, que se refere a uma Pesquisa de Pós- Doutorado, na área de Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, da Faculdade de Ciência, da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Campus de Bauru. A finalidade da pesquisa é descrever e comparar a saúde emocional, práticas parentais e a vinculação de três grupos familiares (biológicos, adotivos e acolhedoras) que convivem com crianças na primeira infância. Sua participação consistirá em responder questionários **online** sobre os temas da pesquisa.

A participação na presente pesquisa oferece o risco de que o participante entre em contato com conteúdos subjetivos potencialmente ansiógenos/ estressores, referentes às interações conjugais e parentais. Contudo, caso haja necessidade, o participante será devidamente orientado e encaminhado a serviço de acompanhamento psicológico oferecido pela rede local.

Destacamos que a participação neste estudo pode trazer benefícios relativos a um aprofundamento no conhecimento acerca da dinâmica familiar vivenciada e, assim, prevenção de possíveis problemas atrelados ao desenvolvimento familiar e infantil. Nesse sentido, poderão ser conduzidos momentos de orientações aos pais que assim desejarem.

Ressalta-se que:

- sua participação é voluntária e uma eventual recusa não lhe trará qualquer prejuízo;
- as informações que você fornecer serão utilizadas em grupo e em trabalhos científicos, garantindo que sua identidade seja sempre preservada;
- caso aceite participar, e tenha dúvidas ao longo do processo estaremos à disposição;
- **sua participação na presente pesquisa se dará em um único encontro de aproximadamente uma hora; de maneira virtual;**
- não existe nenhum risco significativo em participar desta pesquisa;
- não será cobrado nada e não haverá gastos;
- você é livre para desistir da participação no trabalho em qualquer momento.

Após ter tomado conhecimento dessas informações e aceitar participar voluntariamente do trabalho, sem ter sofrido qualquer pressão:

Eu, _____, aceito participar desta pesquisa, ciente de que minha participação é voluntária e estou livre para, em qualquer momento, desistir de colaborar com a pesquisa sem nenhuma espécie de prejuízo.

Assinatura

ANEXO 2

Questionário sociodemográfico para famílias biológicas

1. Nome completo do responsável(eis):
2. Idade: (anos)
3. Naturalidade / Nacionalidade:
4. Cidade e estado onde reside:
5. Idade do filho(a): (anos, meses)
6. Qual a sua raça/etnia:
 - a. ☐ Branca ☐ Preta ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena
7. Gênero:
8. Orientação Sexual:
9. Se orientação homoafetiva, que figura você representa para a criança
 - a. ☐ pai
 - b. ☐ mãe
10. Conjugalidade
 - a. ☐ convive com o parceiro
 - b. ☐ sozinho neste momento
11. Religião: _____
12. Indique até quando estudou (por exemplo – Ensino Médio, 2º ano) _____
13. Exerce trabalho remunerado: ☐ sim ☐ não
14. Profissão: _____
15. Tem outros filhos? ☐ sim ☐ não
 - Filho 1: _____ anos Sexo: F ☐ M ☐
 - Filho 2: _____ anos Sexo: F ☐ M ☐
 - Filho 3: _____ anos Sexo: F ☐ M ☐

16. Telefone/ whatsapp com DDD: _____

17. Outro meio de contato: _____

18. Endereço de e-mail: _____

ANEXO 3

Questionário sociodemográfico para famílias acolhedoras

1. Nome completo do responsável(eis):
2. Idade: (anos)
3. Naturalidade / Nacionalidade:
4. Cidade e estado onde reside:
5. Idade do filho(a) acolhido: (anos, meses) _____
6. Tempo da chegada do filho(a) acolhido na família: (meses) _____
7. Comarca onde foi realizado o acolhimento:
8. Qual a sua raça/etnia:
 - a. ☐ Branca ☐ Preta ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena
9. Gênero: M ☐; F ☐
10. Orientação Sexual: _____
11. Se orientação homoafetiva, que figura você representa para a criança
 - a. ☐ pai
 - b. ☐ mãe
12. Conjugalidade
 - a. ☐ convive com o parceiro
 - b. ☐ sozinho neste momento
13. Religião: _____
14. Indique até quando estudou (por exemplo – Ensino Médio, 2º ano) _____.
15. Exerce trabalho remunerado: ☐ sim ☐ não
16. Profissão: _____
17. Tem filhos? ☐ sim ☐ não

Filho 1: _____ anos Sexo: F () M ()

Filho 2: _____ anos Sexo: F () M ()

Filho 3: _____ anos Sexo: F () M ()

18. Caso tenha respondido afirmativamente à questão 17, os filhos são adotivos? () sim
() não

19. Há quanto tempo exerce a função de acolhimento: _____

20. Quantas crianças já cuidou (idades?): _____

21. Como soube do serviço: _____

22. Telefone/ whatsapp com DDD: _____

23. Outro meio de contato: _____

24. Endereço de e-mail: _____

ANEXO 4

CRITÉRIO BRASIL (Abep, 2022)

Modelo de Questionário sugerido para aplicação

Agora vou fazer algumas perguntas sobre itens do domicílio para efeito de classificação econômica. Todos os itens de eletroeletrônicos que vou citar devem estar funcionando, incluindo os que estão guardados. Caso não estejam funcionando, considere apenas se tiver intenção de consertar ou repor nos próximos seis meses.

INSTRUÇÃO: Todos os itens devem ser perguntados pelo entrevistador e respondidos pelo entrevistado.

Vamos começar? No domicílio tem _____ (LEIA CADA ITEM)

	QUANTIDADE				
ITENS DE CONFORTO	NÃO POSSUI	1	2	3	4+
Quantidade de automóveis de passeio exclusivamente para uso particular					
Quantidade de máquinas de lavar roupa, excluindo tanquinho					
Quantidade de banheiros					
DVD, incluindo qualquer dispositivo que leia DVD e desconsiderando DVD de automóvel					
Quantidade de geladeiras					
Quantidade de freezers independentes ou parte da geladeira duplex					

Quantidade de microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebooks e netbooks e desconsiderando tablets, palms ou smartphones					
Quantidade de lavadora de louças					
Quantidade de fornos de micro-ondas					
Quantidade de motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional					
Quantidade de máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca					

	QUANTIDADE				
TRABALHADOR DOMÉSTICO	NÃO POSSUI	1	2	3	4+
Quantidade de trabalhadores mensalistas, considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana					

A água utilizada neste domicílio é proveniente de?		
1	1 Rede geral de distribuição	
2	2 Poço ou nascente	
3	3 Outro meio	
Considerando o trecho da rua do seu domicílio, você diria que a rua é:		

1	1 Asfaltada/Pavimentada	
2	2 Terra/Cascalho	

Qual é o grau de instrução do chefe da família? Considere como chefe da família a pessoa que contribui com a maior parte da renda do domicílio.		
Nomenclatura atual	Nomenclatura anterior	
Analfabeto / Fundamental I incompleto	Analfabeto/Primário Incompleto	
Fundamental I completo / Fundamental II incompleto	Primário Completo/Ginásio incompleto	
Fundamental completo / Médio incompleto	Ginásio completo / colegial incompleto	
Médio completo / superior incompleto	Colegial completo / Superior incompleto	
Superior completo	Superior completo	

1	Eu tive dificuldade para me acalmar	0	1	2	3
2	Eu percebi que estava com a boca seca	0	1	2	3
3	Eu não conseguia ter sentimentos positivos	0	1	2	3
4	Eu tive dificuldade para respirar (por exemplo, tive respiração muito rápida, ou falta de ar sem ter feito esforço físico)	0	1	2	3
5	Foi difícil ter iniciativa para fazer as coisas	0	1	2	3
6	Em geral, tive reações exageradas às situações	0	1	2	3
7	Tive tremores (por exemplo, nas mãos)	0	1	2	3
8	Eu senti que estava bastante nervosa	0	1	2	3
9	Eu fiquei preocupada com situações em que poderia entrar em pânico e fazer papel de boba.	0	1	2	3
10	Eu senti que não tinha expectativas positivas a respeito de nada	0	1	2	3
11	Notei que estava ficando agitada	0	1	2	3
12	Achei difícil relaxar	0	1	2	3
13	Eu me senti abatida e triste	0	1	2	3
14	Eu não tive paciência com coisas que interromperam o que estava fazendo	0	1	2	3
15	Eu senti que estava prestes a entrar em pânico	0	1	2	3
16	Não consegui me empolgar com nada	0	1	2	3
17	Eu senti que não tinha muito valor como pessoa	0	1	2	3
18	Eu senti que eu estava muito irritada	0	1	2	3
19	Eu percebi as batidas do meu coração mais aceleradas sem ter feito esforço físico (por exemplo, a sensação de aumento dos batimentos cardíacos, ou de que o coração estava	0	1	2	3

	batendo fora do ritmo)				
20	Eu me senti assustada sem ter motivo	0	1	2	3
21	Eu senti que a vida não tinha sentido	0	1	2	3

ANEXO 5

Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21) (LOVIBOND & LOVIBOND, 1995)

Por favor, leia cada afirmativa e marque um dos números (0, 1, 2, ou 3) que indique quanto a afirmativa aconteceu a você na última semana. Não há respostas certas ou erradas. Não gaste muito tempo em nenhuma das afirmativas.

0 Não aconteceu comigo nessa semana

1 Aconteceu comigo algumas vezes na semana

2 Aconteceu comigo em boa parte da semana

3 Aconteceu comigo na maior parte do tempo da semana

ANEXO 6

IEPMB (Rodrigues et al., 2008)

INVENTÁRIO DE ESTILOS PARENTAIS PARA PAIS E MÃES DE BEBÊS

(Adaptado de Gomide, 2006)

O objetivo deste instrumento é estudar a maneira utilizada pelos pais na educação de seus filhos. Não existem respostas certas ou erradas. Responda cada questão com sinceridade e tranquilidade. Suas informações serão sigilosas. Escolha, entre as alternativas, a seguir, aquelas que mais refletem a forma como você educa seu/sua filho (a).

Identificação, N do caso: _____

Nome: _____ Idade _____

Escolaridade: _____ Sexo: () M () F

Nome _____ do _____ filho _____ (a):

COMPORTAMENTOS	Entre 10 Episódios, faça:		
	Sempre	Às vezes	Nunca
	8 a 10 vezes	3 a 7 vezes	0 a 2 vezes
1. Quando meu filho faz algo que me desagrada, o modo como respondo a ele depende do meu humor			
2. O meu trabalho atrapalha a atenção que dou ao meu filho.			
3. Ameaço que vou bater ou ficar muito brava com meu filho, mas depois não faço nada			
4. Bato com a mão ou com outros objetos no meu filho			
5. Procuro saber como meu filho está durante minha ausência			
6. Estabeleço uma rotina, mas nunca consigo cumpri-la			
7. Quando estou alegre não me importo com comportamentos do meu filho que me desagradam			
8. Meu filho, quando chora, procura qualquer outra pessoa, pois sempre			

estou ocupada.			
9. Se meu filho chora, digo que não vou pegá-lo, mas se ele insiste em chorar, acabo pegando.			
10. Percebo que meu filho tem medo de mim.			
11. Quando meu filho está chorando procuro descobrir o que me incomoda			
12. Trato mal meu filho quando estou nervosa, e assim que passa a raiva me arrependo.			
13. Meu filho fica com outras pessoas a maior parte do tempo.			
14. Não faço horários para meu filho, as coisas acontecem naturalmente.			
15. Meu filho fica fisicamente machucado quando bato nele			
16. Mesmo quando estou ocupado ou viajando, telefono para saber como meu filho está.			
17. Quando estou nervoso, acabo descontando em meu filho			
18. Após ficar distante do meu filho quero saber como ele ficou (se chorou, se ficou bem)			
19. Sou mal-humorado com meu filho			
20. Não sei dizer o que meu filho gosta			
21. Aviso que não vou pegar meu filho no colo quando ele faz birra, mas na hora H fico com pena e pego			
22. Sou agressivo com meu filho			
23. Estabeleço uma rotina com meu filho e procuro cumpri-la			
24. Deixo os problemas do meu filho para os outros resolverem			
25. Sou violento com o meu filho.			