

PRODUZINDO CUIDADO INCLUSIVO NA ADOÇÃO ATÍPICA: NARRATIVAS DE UM HOMEM GAY E UM HOMEM HETEROSSEXUAL

LUCIANO SILVEIRA PACHECO DE MEDEIROS¹; THIAGO FERREIRA ABREU²;
GIOVANA CALCAGNO GOMES³; CLARICE ALVES BONOW⁴

¹Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – lucianospm@outlook.com

²Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – thiagoferreiraabreu@gmail.com

³Universidade Federal do Rio Grand (FURG) - giovanacalcagno@furg.br

⁴Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) – claricebonow@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

Famílias que adotam crianças com deficiência vivem a chegada da parentalidade como um acontecimento que tensiona normas de filiação, gênero e capacidade. Em sociedades onde a heteronormatividade e o capacitismo seguem organizando expectativas, a decisão de adotar e o início do cuidado deslocam fronteiras entre o que é tomado como ‘normal’ e aquilo que precisa ser aprendido no dia a dia (GRÉAUX; MORO; KAMENOV *et al.*, 2023; MULCAHY; BATZA; GODDARD *et al.*, 2023). Ao observarmos as narrativas de um homem gay e de um homem heterossexual, ambos adotantes de crianças com deficiência, procuramos entender como o vínculo se institui, como barreiras institucionais e morais são manejadas e de que modo rotinas de cuidado vão sendo combinadas com escolas e serviços. Interessa-nos, sobretudo, o que se estabiliza como prática de cuidado inclusivo no cotidiano, quando a filiação é reconhecida no trato, na linguagem e nos arranjos de tempo, e não apenas no documento judicial (GRÉAUX; MORO; KAMENOV *et al.*, 2023).

2. METODOLOGIA

Estudo qualitativo de base interpretativa, com desenho comparativo de dois casos. Foram produzidas entrevistas em profundidade, realizadas presencialmente, orientadas por roteiro flexível e acompanhadas de notas de campo e memorandos analíticos. As conversas abordaram trajetórias de decisão, primeiras experiências com serviços, rede de apoio e organização do dia a dia. A análise foi manual, por comparação constante entre os casos, com codificação aberta e axial para derivar temas e relações. As etapas éticas seguiram a Resolução CNS nº 466/2012; os participantes assinaram TCLE. Identificadores pessoais foram suprimidos e nomes próprios substituídos por pseudônimos (BRAUN; CLARKE, 2024).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os relatos convergem na ideia de que a filiação se afirma em atos repetidos de cuidado e linguagem ajustada, e divergem na forma como legitimidade e acesso são negociados. No caso do pai gay, a parentalidade é exposta ao olhar avaliativo de terceiros com maior frequência: profissionais e vizinhos demandam comprovações de capacidade, e o reconhecimento do vínculo passa por gestos públicos (participar de consultas, interagir na escola, responder a insinuações) que dissipam suspeitas (BROWN, 2023). O manejo do capacitismo aparece

entrelaçado ao manejo da heteronormatividade: a defesa do direito da criança vem acompanhada da defesa da forma como a família existe. No caso do pai homossexual, o itinerário mostra menor interpelação moral direta, mas apresenta obstáculos semelhantes de burocracia e coordenação, deslocados para uma gramática biomédica e, por vezes, religiosa de legitimação. Em ambos os casos, a filiação é performada no cotidiano por meio de nomear, acolher, explicar e ajustar expectativas no ritmo possível da criança (COSTA; TASKER; LEAL, 2021; COHEN; QUARTARONE; ORKIN *et al.*, 2023).

Três movimentos estruturaram a organização do cuidado. Primeiro, a construção de ‘planos vivos’: pactos simples e revisáveis em ciclos curtos (semana a semana) que sincronizam horários de escola, terapias e rotinas domésticas, com metas realistas e clareza de responsáveis. Esse arranjo reduz remarcações, dá previsibilidade às saídas de casa e facilita a presença da criança em atividades significativas. Segundo, a ativação de redes e *advocacy*: laços fortes (família e pares) e laços fracos (profissionais de referência, grupos, organizações) que abrem caminhos, encurtam esperas e traduzem procedimentos. Quando há um ‘nome de referência’ que retorna ligações e confere sentido ao fluxo, a continuidade do cuidado melhora. Terceiro, a filiação sustentada por uma ética do cuidado: práticas de reconhecimento, pactos de comunicação e expectativa ajustada ao ritmo da criança, que diminuem tensão, reduzem conflitos e favorecem adesão (ØSTERUD; ANVIK, 2023; SFARA, 2023).

Os efeitos mais visíveis desses movimentos foram traduzidos em quatro marcadores observáveis. A participação aumentou quando a criança pôde estar, permanecer e se engajar nas atividades que faziam sentido para ela, apoiada por arranjos simples de tempo e companhia. A previsibilidade cresceu à medida que as agendas foram sincronizadas e as devolutivas entre serviços se tornaram mais regulares (COSTA; TASKER; LEAL, 2021; BROWN, 2023; COHEN; QUARTARONE; ORKIN *et al.*, 2023).

O conforto apareceu na queda do mal-estar relacional - menos silêncios constrangedores na escola, mais acolhimento em consultas, comunicação mais clara entre adultos - e na tranquilidade em casa para lidar com avanços e recuos. A continuidade elevou-se quando encaminhamentos não se perderam, retornos foram combinados e o ‘fio’ entre serviços não se rompeu nas transições. Em ambos os casos, mediações organizacionais de baixo custo (equipe de referência com apoio matricial, transparência de filas, ajustes razoáveis de horário e comunicação) potencializaram os efeitos dos três movimentos, sobretudo em continuidade e previsibilidade (COSTA; TASKER; LEAL, 2021; BROWN, 2023; COHEN; QUARTARONE; ORKIN *et al.*, 2023).

4. CONCLUSÕES

A comparação indica que, embora experiências de suspeição e enquadre moral incidam de modo desigual, o cuidado inclusivo depende de arranjos práticos que podem ser institucionalizados: ‘planos vivos’ com metas revisáveis e checagem regular, profissionais de referência com apoio matricial para coordenar transições, e ajustes razoáveis que tornem a comunicação e os horários acessíveis. Para a Enfermagem e áreas afins, isso se traduz em três frentes: (1) coordenação do cuidado centrada na família, com agendas sincronizadas e devolutivas claras; (2) *advocacy* para redução de barreiras evitáveis (filas opacas, exigências redundantes, ausência de retorno); e (3) práticas de linguagem simples e

reconhecimento que sustentem adesão e bem-estar. Tais medidas, de baixo custo tecnológico, impactam diretamente os marcadores de participação, previsibilidade, conforto e continuidade, constituindo indicadores úteis para monitorar o efeito do cuidado no cotidiano.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRAUN, Virgínia; CLARKE, Vitória. A critical review of the reporting of reflexive thematic analysis in Health Promotion International. **Health Promot Int.**, Oxford, v. 39, n. 3, p. daae049. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapro/daae049>.

BROWN, A. **Placing Children with Disabilities with Adoptive Families (relatório/sistematização)**. Adoption England/Scotland's Adoption Register, 2023. [Adoption Englandscotlandsadoptionregister.org.uk](https://adoptionenglandscotlandsadoptionregister.org.uk)

COHEN, Eyal; QUARTARONE, Samantha; ORKIN, Julia; MORETTI, Myla E.; EMDIN, Abby; GUTTMANN, Astrid *et al.* Effectiveness of Structured Care Coordination for Children With Medical Complexity: The Complex Care for Kids Ontario (CKKO) Randomized Clinical Trial. **JAMA Pediatr.**, Chicago, v. 177, n. 5, p. 461-471, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2023.0115>.

COSTA, Pedro Alexandre; TASKER, Fiona; LEAL, Isabel Pereira. Different Placement Practices for Different Families? Children's Adjustment in LGH Adoptive Families. **Front Psychol.**, Lausanne, v. 18, n. 12, p. 649853, 2021. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.649853>. eCollection 2021.

GRÉAUX, Mélanie; MORO, Maria Francesca; KAMENOV, Kaloyan; RUSSEL, Amy M.; BARRET, Darryl; CIEZA, Alarcos. Health equity for persons with disabilities: a global scoping review on barriers and interventions in healthcare services. **Int J Equity Health.**, Reino Unido, v. 22, n. 236, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12939-023-02035-w>.

MULCAHY, Abby; BATZA, Katie; GODDARD, Kelsey; McMAUGHAN, Darcy Jones Dj; KURTH, Noelle; STREED, Carl G. *et al.* Experiences of patients with disabilities and sexual or gender minority identities with health care providers. **J Patient Exp.**, Philadelphia, v. 10:23743735231176564, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1177/23743735231176564>.

ØSTERUD, Kaja Larsen; ANVIK, Cecilie Høj. It's not really Michael who wears me out, it's the system': The hidden work of coordinating care for a disabled child. **Crit. Soc. Policy.**, Londres, v. 44, n. 1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1177/02610183231199661>

SFARA, Emiliano. From technique to normativity: the influence of Kant on Georges Canguilhem's philosophy of life. **Hist. Philos. Life Sci.**, New York, v. 45, n. 16, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40656-023-00573-8>.