

Artigo Original

Adoção e deficiência: conjugalidade homoafetiva e heterossexual nas experiências de pais adotivos

Adoption and disability: homoaffective and heterosexual conjugality in adoptive parents' experiences

Adopción y discapacidad: conjugalidad homoafectiva y heterosexual en las experiencias de padres adoptivos

Luciano Silveira Pacheco de Medeiros

lucianospm@outlook.com

 <https://orcid.org/0000-0002-9679-3134>

Marco Antônio de Medeiros

 <https://orcid.org/0000-0003-0803-6617>

Giovana Calcagno Gomes

 <https://orcid.org/0000-0002-2464-1537>

Letícia Calcagno Gomes Cougo

 <https://orcid.org/0000-0003-1812-2754>

Márcio Andrade Borges

 <https://orcid.org/0000-0002-4597-2597>

Luciano Garcia Lourenção

 <https://orcid.org/0000-0002-1240-4702>

Clarice Alves Bonow

 <https://orcid.org/0000-0001-9918-9234>

Revista de Pesquisa Cuidado é
Fundamental Online vol. 18 14767 2026

Universidade Federal do Estado do Rio
de Janeiro
Brasil

Recepción: 09 Marzo 2026
Aprobación: 23 Abril 2026

Resumo: Objetivo: o objetivo deste estudo foi compreender como dois homens, em posições conjugais distintas, produzem sentidos sobre a adoção e o cuidado de crianças com deficiência. **Metodologia:** estudo qualitativo comparativo, realizado por meio de entrevistas em profundidade com um pai homoafetivo e outro heterossexual, residentes num município do sul do Brasil. Os dados foram analisados conforme a Análise Temática reflexiva de Braun e Clarke, com abordagem híbrida. **Resultados:** os resultados revelaram cinco eixos centrais: (1) adoção como escolha ética; (2) instituições e redes como barreiras e apoios; (3) filiação vivida antes da lei; (4) deficiência como ruptura do ideal de criança; e (5) conjugalidade modulando a parentalidade. Observou-se convergência no vínculo afetivo e diferenças nas estratégias de legitimação social. **Conclusão:** conclui-se que a adoção de crianças com deficiência exige práticas intersetoriais e protocolos sensíveis à diversidade familiar.

Palavras-chave: Adoção, Crianças com deficiência, Pais, Cuidado em saúde, Saúde mental familiar.

Abstract: Objective: this study aimed to understand how two men, positioned in distinct conjugal configurations, construct meanings about the adoption and care of children with disabilities. **Methodology:** a comparative qualitative study conducted through in-depth interviews with one gay father and one heterosexual father residing in a municipality in southern Brazil. Data were analyzed using Braun

and Clarke's reflexive Thematic Analysis, with a hybrid approach. **Results:** five central themes emerged: (1) adoption as an ethical choice; (2) institutions and networks as barriers and supports; (3) filiation experienced prior to the law; (4) disability as a rupture of the ideal child; and (5) conjugality modulating parenthood. Convergence was observed in the affective bond, alongside differences in strategies of social legitimation. **Conclusion:** the adoption of children with disabilities requires intersectoral practices and protocols that are sensitive to family diversity.

Keywords: Adoption, Children with disabilities, Parents, Healthcare, Family mental health.

Resumen: **Objetivo:** el objetivo de este estudio fue comprender cómo dos hombres, situados en posiciones conyugales distintas, producen sentidos sobre la adopción y el cuidado de niños con discapacidad. **Metodología:** estudio cualitativo comparativo, realizado mediante entrevistas en profundidad con un padre homoafectivo y otro heterosexual, residentes en un municipio del sur de Brasil. Los datos fueron analizados conforme al Análisis Temático reflexivo de Braun y Clarke, con un enfoque híbrido. **Resultados:** los resultados revelaron cinco ejes centrales: (1) adopción como elección ética; (2) instituciones y redes como barreras y apoyos; (3) filiación vivida antes de la ley; (4) discapacidad como ruptura del ideal de niño; y (5) la conyugalidad modulando la parentalidad. Se observó convergencia en el vínculo afectivo y diferencias en las estrategias de legitimación social. **Conclusión:** se concluye que la adopción de niños con discapacidad requiere prácticas intersectoriales y protocolos sensibles a la diversidad familiar.

Palabras clave: Adopción, Niños con discapacidad, Padres, Atención en salud, Salud mental familiar.

INTRODUÇÃO

A parentalidade, enquanto experiência relacional, simbólica e discursiva, é atravessada por dispositivos de regulação que definem quem pode cuidar, em que condições e com quais reconhecimentos.¹ Quando envolve a adoção de crianças com deficiência, essa regulação se intensifica e convoca disputas em torno de normalidade, capacidade, afeto, filiação e legitimidade, em um cenário de barreiras institucionais persistentes ao acesso equitativo ao cuidado em saúde e apoio social para pessoas com deficiência e suas famílias.¹

A adoção, por si só, tensiona modelos hegemônicos de parentesco; quando entrelaçada à deficiência e a arranjos familiares dissidentes da norma - como a conjugalidade homoafetiva, torna-se um campo privilegiado para observar como heteronormatividade e capacitismo se articulam na produção de sujeitos e de vínculos, inclusive afetando o modo como famílias LGBTQIA+ com deficiência vivenciam estigma, acesso a serviços e relações com profissionais.^{1,2}

Em diversos contextos nacionais, a adoção heterossexual costuma ser lida como prolongamento 'natural' do projeto conjugal e, frequentemente, aparece associada à infertilidade entre os motivos para adotar; já a adoção por casais do mesmo sexo enfrenta exigências adicionais de validação nos processos de recrutamento e avaliação, apesar da ausência de desfechos familiares desfavoráveis quando comparados a casais heterossexuais.^{3,4}

Além disso, há evidências de que casais de lésbicas e gays recebem com maior frequência crianças consideradas 'de difícil colocação',⁵ sem prejuízo subsequente de ajustamento infantil, e de que parentes de origem podem manifestar abertura intencional para colocações com casais do mesmo sexo, reforçando que o parentesco é negociado na relação e não apenas por rótulos prévios.^{3,5-8}

Por fim, concebeu-se a deficiência não como desvio a ser corrigido, mas como ocasião para a invenção de novas normatividades vitais⁹⁻¹¹ no cotidiano do cuidado - uma leitura atualizada por releituras contemporâneas de sua obra;^{12,13} e, com o Interacionismo Simbólico, entendemos a parentalidade como construção intersubjetiva em rotinas e definições de situação que dão sentido às experiências familiares, abordagem ainda mobilizada em debates atuais sobre família e justiça social.¹⁴

Diante desse quadro, perguntou-se: como dois homens, socialmente posicionados de forma distinta em relação à norma heterossexual, produzem sentidos sobre a experiência de adotar e cuidar de uma criança com deficiência? Assim, o objetivo deste estudo foi compreender como dois homens, em posições conjugais distintas,

produzem sentidos sobre a adoção e o cuidado de crianças com deficiência.

Esses referenciais permitem compreender a parentalidade adotiva de crianças com deficiência como prática relacional situada, produzida na intersecção entre normas sociais, experiências de cuidado e mediações institucionais, orientando a análise para os sentidos atribuídos pelos próprios sujeitos às suas trajetórias.

MÉTODO

Estudo qualitativo, exploratório-comparativo, de corte transversal, ancorado no paradigma construcionista/interpretativista.¹⁵ Os dados foram produzidos por entrevistas em profundidade semiestruturadas com dois pais adotivos - um em conjugalidade homoafetiva e outro em conjugalidade heterossexual - que adotaram crianças com deficiência.

A análise seguiu a Análise Temática reflexiva,¹⁶ em abordagem híbrida e níveis semântico e latente, enfatizando padrões compartilhados e contrastes entre os casos. O relato observa recomendações SRQR/COREQ de qualidade e transparência.¹⁶

No campo da saúde, a rede local é composta por cinco unidades de Saúde Mental, três unidades mistas com funcionamento 24 horas, 27 unidades da Estratégia Saúde da Família, sete unidades básicas de saúde convencionais, duas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) e três hospitais - um público estadual, um público federal e um de gestão privada.¹⁷

O estudo contou com as falas de dois participantes de um estudo maior (11 participantes) (pais/mães/adotantes de crianças/adolescentes com deficiência) residentes no num município do sul do Brasil, recrutados na rede local de serviços e/ou por contato comunitário. Para este manuscrito, apresentou-se um recorte analítico focal, no qual duas entrevistas foram selecionadas para ilustrar os achados pela sua aproximação direta com o objetivo do estudo (comparar como posições conjugais distintas produzem sentidos sobre adoção e cuidado em contexto de deficiência): a) Prometeu, um homem branco, gay, casado com outro homem, pai por adoção de Epimeteu, criança, negra e com deficiência intelectual (DI); e, b) Orfeu, um homem branco, heterossexual, casado com uma mulher, pai por adoção de duas crianças pardas, Poseidon, com Transtorno do Espectro Autista (TEA) e, Curetas, com paralisia cerebral e DI.

A seleção dessas duas falas seguiu critérios de pertinência analítica e densidade narrativa: a) alinhamento explícito com a pergunta de pesquisa; b) clareza na elaboração de experiências envolvendo conjugalidade, instituições/redes e deficiência; c) contraste posicional frente à norma heterossexual (homoafetiva vs. heterossexual); e d)

qualidade de evidências textuais (trechos longos, contextuais, *ipsi litteris*).

A coleta de dados foi realizada com cronograma adaptado às disponibilidades e ritmos de vida dos participantes. As entrevistas foram conduzidas com base em um roteiro semiestruturado, composto por 33 perguntas abertas desenvolvidas pela equipe de pesquisa.

Todas as entrevistas foram gravadas com o uso de gravador digital de voz, mediante consentimento prévio dos participantes. Em todos os casos, a condução das entrevistas respeitou o tempo, a disposição e os limites emocionais e práticos dos participantes, priorizando a escuta sensível e o cuidado ético com as histórias compartilhadas.

As entrevistas foram transcritas utilizando a técnica semi-verbatim, com posterior revisão para correção mínima de hesitações sem alterar o sentido das falas. Procedeu-se à anonimização por meio de signos específicos (personagens da mitologia grega) e à supressão de identificadores diretos e indiretos (nomes próprios, instituições, locais específicos). As transcrições finais foram organizadas em planilhas de análise (linhas de trechos/segmentos; colunas para códigos, notas reflexivas e vínculos com temas) e compuseram uma trilha de auditoria com versões datadas.^{16,18}

A análise seguiu a Análise Temática reflexiva, com enfoque construcionista/interpretativista e estratégia híbrida (códigos indutivos emergentes dos dados, articulados a interesses dedutivos previamente definidos: conjugalidade, norma de gênero, deficiência, redes/instituições e reconhecimento da filiação).^{16,18} Operou-se nos níveis semântico e latente, em processo iterativo de idas e vindas entre dados, códigos e temas, com comparação constante entre os casos e atenção a padrões compartilhados e contrastes posicionais (homoafetivo vs. heterossexual).^{16,18}

O projeto foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Enfermagem/UFPel (Parecer nº 6.532.379; CAAE nº 75718623.8.0000.5316), em conformidade com as normas éticas brasileiras aplicáveis às Ciências Humanas e Sociais (Resolução CNS nº 510/2016).¹⁹

Todos(as) os(as) participantes foram devidamente informados(as) sobre os objetivos, procedimentos e possíveis desdobramentos do estudo¹⁹, e a participação ocorreu de forma voluntária, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).¹⁹

Ao longo de todas as etapas, foram assegurados o respeito à privacidade, a confidencialidade das informações e a autonomia dos sujeitos.¹⁹ Para preservar o anonimato, empregaram-se pseudônimos e foram suprimidos identificadores diretos e indiretos nas transcrições e nas citações apresentadas no manuscrito.¹⁹

Cabe destacar que este manuscrito apresenta um recorte analítico de natureza exploratória, centrado em dois casos selecionados por sua pertinência teórica e densidade narrativa. Não se trata de buscar generalização estatística, mas de aprofundar a compreensão de experiências situadas, permitindo iluminar processos simbólicos, institucionais e relacionais que atravessam a adoção de crianças com deficiência em diferentes configurações conjugais. Essa opção metodológica é coerente com o enfoque qualitativo e com o objetivo de produzir conhecimento compreensivo sobre o cuidado em contextos específicos.

RESULTADOS

A análise das entrevistas com Prometeu e Orfeu revela como as experiências de adoção e cuidado de crianças com deficiência são atravessadas por diferentes fatores, como a orientação sexual dos pais, as redes de apoio e as instituições envolvidas. Em cinco eixos centrais, os resultados mostraram tanto convergências quanto divergências nas vivências dessas famílias, especialmente no que diz respeito à relação entre normas sociais, afetivas e institucionais.

Adoção como escolha ética e incondicional

Ambos os pais destacaram que a decisão de adotar não foi centrada na deficiência das crianças, mas no desejo de constituir a filiação. Prometeu enfatizou que a adoção foi uma escolha livre de adjetivos, reafirmando a ideia de que o foco estava na paternidade, e não na deficiência da criança.

“A verdade é que nós nunca decidimos adotar uma criança com deficiência. E isso é importante deixar bem claro. O que decidimos foi adotar uma criança. Simples assim. Sem adjetivo, sem asterisco, sem nota de rodapé. Porque o centro da decisão nunca foi a deficiência - nem a ausência dela.” (Prometeu)

Orfeu também relatou que a decisão de adotar se consolidou mesmo diante de incertezas relacionadas à condição clínica da criança.

“A gente era o quarto da fila. E aí, uma determinada tarde, ligam para a Réia [esposa do participante], a assistente social, dizendo que tinha uma criança para a gente ver. Então fomos até o hospital, era no HU, a gente estacionou o carro, aí a gente desligou a chave, aí eu olhei para ela. Tá. Nós estamos aqui. Ele está ali. E a gente descer, não tem volta. Ele está hospitalizado. Não sei o que ele tem. Vamos ou não vamos? (Orfeu)

Instituições e redes: entre a espera burocrática e o acesso privilegiado

O papel das instituições e redes sociais apareceu como elemento determinante nas trajetórias de adoção, tanto como barreiras quanto como apoios. Prometeu descreveu o impacto da burocracia institucional no andamento do processo adotivo.

“Descobrimos que o juizado estava sem Psicóloga. Ela havia saído de licença maternidade e, depois, emendou outras licenças a que tinha direito. Nesse meio tempo, meu marido precisou mudar de cidade por causa do mestrado. De norte a sul do estado. Até que, um dia, recebemos um e-mail do Assistente Social perguntando se queríamos transferir o processo para o fórum da nova cidade, já que no fim do ano eu também me mudaria para lá. Acharmos que seria melhor. Pedimos a transferência. [...] ficamos esperando mais uma vez.” (Prometeu)

Em contraste, Orfeu relatou que redes profissionais e familiares facilitaram o acesso à guarda provisória da criança.

“[...] tinha uma rede tratando disso. Enquanto a gente partia para pegar a guarda provisória para poder decidir e tomar a decisão por ele. Então eu fui lá para o gabinete dela, ela fazia as coisas, vinha e eu só assinava papel. Ela redigia, pegava, assinava, levava para o colega dela. Então a gente fez todo o trâmite nessa facilidade. Então, em menos de 12 horas, a gente conseguiu a guarda provisória.” (Orfeu)

Filiação antes da lei: reconhecendo o filho no vínculo vivido

Nos dois casos, os participantes relataram que o vínculo afetivo foi estabelecido antes da formalização legal da adoção. Prometeu descreveu um episódio ocorrido em um centro de reabilitação, no qual o filho já reconhecia o companheiro como figura paterna.

“[...] Nosso menino desceu do carro e, assim que viu meu marido, correu em direção a ele. Não olhou para os lados, não se distraiu. Veio direto. E fez aquele gesto que a gente vê em filmes - bater numa mão, depois na outra. Depois ficou de mãos dadas com meu marido até o grupo inteiro entrar para os atendimentos.” (Prometeu)

Orfeu, por sua vez, relatou que o reconhecimento do vínculo ocorreu quando conheceu a criança no hospital.

“O menino que estava diante de nós era mais do que um laudo, mais do que uma ressonância, mais do que uma estatística. Ele respirava, ele olhava, ele reagia. Era sobre ele que tínhamos que nos debruçar. Era com ele que tínhamos que caminhar. E, a partir daí, passamos a repetir entre nós - quase como um mantra mesmo - a frase que carregamos até hoje: “Não sei o que ele vai poder fazer. Mas sei que a gente vai fazer o máximo para que ele possa responder da melhor maneira possível.” (Orfeu)

Deficiência como desestabilização do ideal e reinvenção do cuidado

A deficiência apareceu como elemento que reconfigurou expectativas iniciais de parentalidade.

Prometeu relatou que, no processo de habilitação para adoção, a única restrição apresentada dizia respeito a condições de cuidado que inviabilizariam a manutenção do trabalho remunerado dos pais.

“O nosso cadastro, quando entregamos os documentos no fórum, era bastante amplo. A gente realmente pensou com muito cuidado no que estávamos dispostos - e disponíveis - a viver como pais. A única restrição real que colocamos dizia respeito a situações de deficiência considerada

muito severa, daquelas que exigiriam que um de nós deixasse o trabalho para se dedicar exclusivamente aos cuidados da criança. E olha, não era pela deficiência em si, não. Era por uma questão prática e até ética: se um de nós precisasse sair do emprego, a nossa renda familiar diminuiria bastante, e isso comprometeria a qualidade de vida da própria criança. Não achávamos justo com ela.” (Prometeu)

Orfeu, por sua vez, descreveu que inicialmente buscavam reproduzir, por meio da adoção, uma experiência próxima à gestação biológica ideal.

“Então, quando preenchemos a ficha de adoção pela primeira vez, colocamos como preferência um bebê branco, saudável, recém-nascido, de no máximo três ou seis meses de vida. Algo assim. Era como se estivéssemos tentando reproduzir, por meio da adoção, o mais próximo possível de uma experiência de gestação biológica “ideal”. Éramos sinceros nas nossas intenções. Claro que a própria ideia de “biológico perfeito” já é uma falácia. Mesmo uma gestação natural pode trazer imprevistos, condições de saúde inesperadas, diferenças, singularidades. Mas o que tentávamos era evitar qualquer complexidade adicional. E nesse processo, sem perceber, estávamos reafirmando padrões eurocêntricos, estéticos e capacitistas [...]” (Orfeu)

Conjugalidade, norma e parentalidade

A conjugalidade modulou as experiências de adoção e cuidado relatadas pelos participantes. Prometeu destacou situações de preconceito relacionadas à conjugalidade homoafetiva.

“Teve um dia que o diretor da escola do nosso filho chamou a gente na sala dele e perguntou como é que funcionava esse ‘negócio’ de adoção. Dai o diretor falou que era bonito o que estávamos fazendo, mas deveríamos esperar dar os noventa dias e devolver nosso filho para o abrigo, porque uma coisa assim apesar de bonita era muito complicada, pois nosso filho tinha uma história triste, que isso, que aquilo e tinha o problema dele ser ‘neguinho’ e nós dois brancos. E não pensa que ele parou aí, não. Além de serem dois homens que eram casados e adotaram uma criança.” (Prometeu)

Orfeu situou sua trajetória adotiva em um contexto de infertilidade conjugal, após anos de tentativas de gestação.

“Isso tudo aconteceu depois de passarmos por um longo processo de tentativas para termos filhos biológicos. E quando eu digo longo, não é só em tempo, mas em intensidade emocional também. Foram anos - dois, talvez três, talvez até um pouco mais - em que nossas vidas giraram em torno desse desejo de gerar uma criança biologicamente nossa. Fizemos todos os exames possíveis. Eu, ela. Nenhum diagnóstico definitivo.” (Orfeu).

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo evidenciam que a parentalidade adotiva de crianças com deficiência se constitui como prática relacional situada,

produzida na intersecção entre conjugalidade, normas sociais e mediações institucionais. Embora os dois participantes compartilhem experiências marcadas por forte vínculo afetivo com os filhos, suas trajetórias revelam diferenças importantes nos processos de legitimação social e nas condições de acesso aos recursos institucionais que sustentam o cuidado.^{2,3} Essa perspectiva dialoga com abordagens contemporâneas que compreendem as relações familiares como construções sociais situadas, atravessadas por relações de poder, reconhecimento e justiça social.^{1,4}

Em ambos os relatos, a decisão de adotar aparece inicialmente desvinculada da deficiência, sendo orientada sobretudo pelo desejo de constituir vínculos de filiação.^{2,4} Nessa perspectiva, a deficiência emerge menos como critério definidor da decisão adotiva e mais como uma característica incorporada posteriormente à experiência da parentalidade.^{1,2} Esse resultado dialoga com estudos que indicam que, para muitas famílias adotivas, a motivação central reside no projeto de tornar-se pai ou mãe, sendo as condições clínicas da criança integradas ao processo de cuidado após o estabelecimento do vínculo parental.^{1,2}

Ao mesmo tempo, os relatos revelam que o percurso adotivo é profundamente atravessado por mediações institucionais que podem tanto favorecer quanto dificultar a concretização da filiação. Enquanto, em alguns momentos, a burocracia institucional prolonga tempos de espera e produz incertezas no processo de adoção, em outros contextos redes sociais e profissionais atuam como mediadoras capazes de acelerar decisões e facilitar acessos.¹⁻⁴ Esses contrastes evidenciam como o funcionamento dos sistemas de proteção e adoção pode reproduzir desigualdades de acesso, nas quais capitais sociais e profissionais influenciam diretamente as possibilidades de cuidado e de reconhecimento familiar.^{3,4} Estudos internacionais e nacionais apontam que processos de recrutamento, avaliação e tramitação institucional frequentemente produzem trajetórias distintas entre famílias adotivas, especialmente quando envolvem arranjos familiares não normativos.^{3,4}

Nesse contexto, a construção da filiação aparece como processo que antecede a formalização jurídica do parentesco. Os relatos indicam que o vínculo parental se estabelece nas práticas cotidianas de cuidado, no reconhecimento mútuo e na convivência progressiva entre adultos e crianças.^{18,20} A filiação, portanto, não se limita ao registro legal ou à conclusão dos trâmites institucionais, mas se constitui como processo relacional que se consolida no cotidiano da vida familiar. Essa compreensão encontra respaldo em estudos que descrevem a construção do projeto adotivo e do vínculo parento-filial como processos progressivos, produzidos na interação entre cuidadores e crianças ao longo da experiência compartilhada.^{22,23}

A presença da deficiência, por sua vez, introduz deslocamentos importantes nas expectativas iniciais de parentalidade. Em alguns momentos, essas expectativas ainda reproduzem ideais normativos de infância - como a busca por um bebê saudável e recém-nascido - frequentemente associados a imaginários sociais sobre gestação biológica e normalidade corporal.^{2,13,19} No entanto, ao longo da experiência de convivência, esses ideais tendem a ser progressivamente reconfigurados, dando lugar a formas mais situadas de cuidado, nas quais limites e potencialidades passam a ser interpretados à luz da experiência concreta da criança. Essa transformação pode ser compreendida à luz da noção de normatividade vital proposta por Canguilhem, segundo a qual a vida produz continuamente novas normas em resposta às condições concretas da existência.^{11,12}

Nesse processo, a parentalidade adotiva de crianças com deficiência implica reorganizações nas rotinas familiares, nas práticas de cuidado e nas formas de interpretar desenvolvimento, autonomia e futuro. Longe de representar apenas um desafio adicional, a deficiência aparece também como elemento que convoca processos de aprendizagem e de reinvenção do cuidado, ampliando as formas pelas quais a filiação e a parentalidade podem ser vividas. Estudos sobre deficiência e diversidade apontam que essas experiências frequentemente produzem novas formas de compreensão do corpo, da autonomia e da interdependência nas relações familiares e sociais.^{1,2}

Outro aspecto que atravessa essas experiências refere-se ao papel da conjugalidade na modulação da parentalidade adotiva. Enquanto famílias heterossexuais frequentemente situam a adoção em trajetórias marcadas por infertilidade ou impossibilidade de gestação, famílias homoafetivas tendem a enfrentar processos adicionais de legitimação social e institucional de seus vínculos parentais.^{3,5,24} Essa diferença evidencia como normas de gênero, sexualidade e parentesco ainda operam como dispositivos reguladores das formas consideradas socialmente legítimas de constituir família.^{3,5,24}

Nesse sentido, a adoção de crianças com deficiência torna-se um campo privilegiado para observar como essas normatividades são simultaneamente reproduzidas e tensionadas nas práticas cotidianas de cuidado.^{3,5,24} Ao mesmo tempo em que instituições e discursos sociais continuam a estabelecer parâmetros de normalidade familiar, as experiências relatadas mostram que a parentalidade adotiva pode operar como espaço de reinvenção dos vínculos, ampliando as possibilidades de reconhecimento da diversidade familiar.^{2,18,20} Essa perspectiva dialoga com debates contemporâneos da teoria queer e dos estudos de gênero, que problematizam os regimes normativos que definem quais formas de família são socialmente inteligíveis e reconhecidas.^{6,7}

Além disso, os resultados possuem implicações relevantes para o campo do cuidado em saúde.^{25,26} A parentalidade adotiva de crianças com deficiência demanda práticas profissionais sensíveis às trajetórias singulares de filiação e às diferentes configurações familiares. Nesse cenário, a Enfermagem - especialmente nos serviços de Atenção Primária, saúde mental e reabilitação - ocupa posição estratégica na escuta qualificada dessas famílias, na mediação de acessos institucionais e na sustentação do cuidado longitudinal.^{5,17,21,25} Estudos sobre equidade em saúde para pessoas com deficiência apontam que o reconhecimento das condições sociais e familiares que atravessam o cuidado é fundamental para a construção de práticas mais inclusivas nos serviços de saúde.¹

Reconhecer a adoção como experiência contínua de cuidado - e não apenas como evento jurídico-administrativo - permite ampliar práticas de acolhimento e fortalecer vínculos terapêuticos nos serviços de saúde.^{3,5,26} Tal perspectiva contribui para evitar abordagens normativas que, muitas vezes, reproduzem exclusões simbólicas e institucionais no cotidiano do cuidado.

Ao tornar visíveis essas experiências, o estudo contribui para qualificar o debate sobre diversidade familiar no campo da Saúde Coletiva e para fortalecer práticas profissionais orientadas por princípios de equidade, reconhecimento e responsividade às diferentes formas de constituição familiar.

CONCLUSÃO

Buscou-se compreender como dois homens, situados em posições conjugais distintas, vivenciam a adoção de crianças com deficiência e produzem sentidos sobre o cuidado. Os resultados evidenciam que, embora a deficiência não tenha sido percebida como obstáculo inicial, ela deslocou expectativas e demandou reinvenções cotidianas do cuidado, reafirmando que a filiação se constrói antes da formalização legal e se sustenta em práticas afetivas e responsivas.

Do ponto de vista das práticas em saúde, os resultados reforçam a necessidade de que profissionais - em especial da Enfermagem - reconheçam as diferentes configurações familiares e atuem como mediadores do cuidado, contribuindo para a articulação intersetorial e para a redução de barreiras institucionais enfrentadas por famílias adotivas de crianças com deficiência. A escuta sensível, o acompanhamento continuado e o reconhecimento da filiação como vínculo vivido antes da formalização legal emergem como elementos centrais para práticas de cuidado mais equitativas, capazes de promover dignidade, segurança e continuidade assistencial.

Identificou-se que a conjugalidade - homoafetiva ou heterossexual - molda de maneiras distintas a relação com instituições, redes e processos de legitimação social. Enquanto algumas famílias acionam

capitais sociais que aceleram trâmites e acessos, outras enfrentam barreiras que expressam desigualdades estruturais relacionadas a gênero, sexualidade, deficiência e racialização infantil. Esses achados reforçam que normas sociais e institucionais seguem operando como determinantes das possibilidades de cuidado e de reconhecimento familiar.

PREVIEW VERSION

REFERÊNCIAS

1. Gréaux M, Moro MF, Kamenov K, Russel AM, Barrett D, Cieza A. Health equity for persons with disabilities: a global scoping review on barriers and interventions in healthcare services. *Int J Equity Health*. [Internet]. 2023 [acesso em 10 de janeiro 2026];22:e236. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12939-023-02035-w>.
2. Kempapidis T, Heinze N, Verde A, Gomes RSM. Queer and disabled: exploring the experiences of people with disabilities within the LGBTQ community. *Disabilities*. [Internet]. 2023 [acesso em 15 de janeiro 2026];4(1). Disponível em: <https://doi.org/10.3390/disabilities4010004>.
3. Costa PA, Tasker F, Leal IP. Different placement practices for different families? *Front Psychol*. [Internet]. 2021 [acesso em 18 de janeiro 2026];12:649853. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.649853>.
4. Kelsall-Knight L, Bradbury-Jones C. An international scoping review of empirical research in relation to the recruitment and assessment of LGBTQ+ communities in the adoption process. *Health Soc Care Community*. [Internet]. 2024 [acesso em 24 de janeiro 2026];2024:5451383. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2024/5451383>.
5. Farr RH, Vázquez CP, Lapidus EP. Birth relatives' perspectives about same-gender parent adoptive family placements. *Family Process*. [Internet]. 2023 [acesso em 8 de fevereiro 2026];62(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1111/famp.12795>.
6. Butler J. *Who's afraid of gender?* London: Penguin; 2024.
7. Barros AG, Sá-Silva JR. O pensamento queer nos escritos de Guacira Lopes Louro. *Perspectivas em Diálogo*. [Internet]. 2023 [acesso em 12 de fevereiro 2026];10(22). Disponível em: <https://doi.org/10.55028/pdres.v10i23.15870>.
8. Almeida LE, Almeida V, Botazzo C, Mialhe FL. As corporeidades das identidades LGBTQIA+ a partir do território bucal: as próstéticas bocas-queer. *Physis*. [Internet]. 2024 [acesso em 22 de fevereiro 2026];34:e34045. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202434045pt>.
9. Scott JW. *The fantasy of feminist history*. Durham: Duke University Press; 2011.
10. Aldoughli R. Missing gender: conceptual limitations in the debate on sectarianism. *Stud Ethn Natl*. [Internet]. 2024 [acesso em 25 de

fevereiro 2026];24(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1080/19436149.2023.2243178>.

11. Canguilhem G. O normal e o patológico. 7ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2011.
12. Vissio G. Reasoning in life: values and normativity in Georges Canguilhem. *Int J Semiotics Law*. [Internet]. 2020 [acesso em 24 de fevereiro 2026];33(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11196-020-09786-7>.
13. Moya-Díez I, Vagelli M. Georges Canguilhem on sex determination and the normativity of life. *Hist Philos Life Sci*. [Internet]. 2022 [acesso em 24 de fevereiro 2026];44(4):60. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40656-022-00544-5>.
14. Allen KR, Henderson AC. Family theorizing for social justice: a critical praxis. *J Fam Theory Rev*. [Internet]. 2022 [acesso em 24 de fevereiro 2026];14(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jftr.12450>.
15. Guraya SS, Harkin DW, Yousoff MSB, Guraya SY. Paradigms unfolded: developing, validating, and implementing research paradigms in medical education. *BMC Med Educ*. [Internet]. 2023 [acesso em 25 de fevereiro 2026];23:e627. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fmed.2023.1230620>.
16. Braun V, Clarke V. A critical review of the reporting of reflexive thematic analysis: common problems and good practice. *Health Promot Int*. [Internet]. 2024 [acesso em 25 de fevereiro 2026];39(6):daae074. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/heapro/daae049>.
17. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e estados: Rio Grande (RS). [Internet]. 2025 [acesso em 25 de fevereiro 2026]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/rio-grande>.
18. Kiger ME, Varpio L. Thematic analysis of qualitative data: AMEE guide no. 131. *Med Teach*. [Internet]. 2020 [acesso em 25 de fevereiro 2026];42(8). Disponível em: <https://doi.org/10.1080/0142159X.2020.1755030>.
19. Brasil. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016: normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais. *Diário Oficial da União*. [Internet]. 2016 [acesso em 25 de fevereiro 2026]. Disponível em: <https://acesse.one/4i6JK>.
20. Goldberg AE, Frost RL, Miranda L, Kahn E. LGBTQ individuals' experiences with delays and disruptions in the adoption and foster care process. *Child Youth Serv Rev*. [Internet]. 2019 [acesso em 26 de fevereiro 2026];106:e104466. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104466>.

21. Soares J, Ralha S, Fonseca SM, Prego J, Barbosa-Ducharne MA. Why and how do parents decide to adopt? Child Fam Soc Work. [Internet]. 2023 [acesso em 25 de fevereiro 2026];28(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1111/cfs.13001>.
22. Campanha-Araújo IC, Nascimento CRR. A construção do projeto adotivo em uma via de mão dupla. Psicologia em Estudo. [Internet]. 2022 [acesso em 25 de fevereiro 2026];27:e48853. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v27i0.48853>.
23. Bento IDJ, Grzybowski LS. Adoção de adolescentes e a construção do vínculo parento-filial. PsicoFAE. [Internet]. 2023 [acesso em 5 de março 2026];12(2). Disponível em: <https://doi.org/10.55388/psicofae.v12n2.430>.
24. Roberto GRO, Ayres MFS, Naujorks Neto AT. Adoção por casais homoafetivos: análise crítica dos avanços e desafios no Brasil. REASE. [Internet]. 2024 [acesso em 5 de março 2026];10(6). Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i6.14633>.
25. Sales AJS, Brum ALO. Adoção homoafetiva no Brasil: avanços, desafios sociais e impactos nas famílias. REASE. [Internet]. 2024 [acesso em 5 de março 2026];10(11). Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i11.16744>.
26. Medeiros LSP, Abreu TF, Milbrath VM, Gabatz RIB, Marcon SS, Lourenção LG, et al. Primary care services role in supporting families of children or adolescents with disabilities or neurodevelopmental disorders. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2026 [acesso em 8 de março 2026];60:e20250152. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0152en>.

Notas de autor

lucianospm@outlook.com

Información adicional

redalyc-journal-id: 5057



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505783104093>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Luciano Silveira Pacheco de Medeiros,
Marco Antônio de Medeiros, Giovana Calcagno Gomes,
Letícia Calcagno Gomes Cougo, Márcio Andrade Borges,
Luciano Garcia Lourenção, Clarice Alves Bonow

**Adoção e deficiência: conjugalidade homoafetiva e
heterossexual nas experiências de pais adotivos**

Adoption and disability: homoaffective and heterosexual
conjuality in adoptive parents' experiences

Adopción y discapacidad: conjugalidad homoafectiva y
heterossexual en las experiencias de padres adoptivos

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online
vol. 18, 14767, 2026

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil
rpcfo@unirio.br

ISSN-E: 2175-5361

DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v18.14767>



CC BY-NC-SA 4.0 LEGAL CODE

**Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-
CompartirIgual 4.0 Internacional.**