

**ESTILO PARENTAL PERCEBIDO E ADAPTAÇÃO
PSICOLÓGICA DE ADOLESCENTES ADOTADOS**

Caroline Tozzi Reppold

Dissertação apresentada como exigência
parcial para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia
sob orientação do Prof. Dr. Claudio Simon Hutz

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento

Setembro de 2001

“ ‘Binjamim! Tem algum Binjamim aqui? Para fora, depressa’,
 retumbou uma voz rude de mulher.
 Hesitante, eu levantei e caminhei em direção à silhueta defronte à porta aberta.
 Pelos contornos escuros, reconheci que se tratava do mesmo uniforme cinza
 que me trouxera daquela casa camponesa para cá.
 As mesmas botas de cano longo, as mesmas meias grossas,
 a mesma bainha da saia ao lado da qual caminhara por tanto tempo.
 ‘Você é...?’ Eu fiz que sim com a cabeça.
 ‘Hoje você vai poder ver sua mãe – mas *dahle!*’
 Não compreendi o que ela disse.
 O que significa *dahle*? Eu havia esquecido e até hoje não me lembro*.
 E mãe, o que significa aquilo?
 Eu não tinha qualquer lembrança de uma mãe!
 É certo que ouvira várias vezes algumas crianças falando de uma mãe.
 Já tinha ouvido algumas chorando e gritando ‘mamãe’. E elas brigavam.
 Um diziam: ‘toda criança tem uma mãe!’.
 Outras protestavam, afirmando que mães não existiam mais,
 que tinham existido no passado, mas fazia muito tempo, num outro mundo,
 antes de as crianças todas terem sido colocadas atrás de cercas e dentro de barracas.
 Desde então, não existiam mais mães e aquele outro mundo se acabara havia tempos.
 Diziam: ‘Não existe mais mundo do lado de fora da cerca’. E eu acreditava.
 As crianças gritavam umas com as outras e se acusavam de mentirosas. (...)

Só o que eu entendia era que mãe, quer tivéssemos uma ou não,
 devia ser uma coisa de enorme importância,
 uma coisa pela qual valia a pena brigar como se fosse por comida.”

*Provavelmente, *dalli* – rápido, depressa –
 expressão coloquial proveniente da palavra polonesa *dalej* (N.T.)

Trecho retirado do livro *Fragmentos: Memórias de uma infância 1939-1948*.
 O texto, escrito por Binjamin Wilkomirski, é um resgate das memórias do autor,
 que passou sua infância entre um orfanato e um campo de concentração polônês,
 “até ser adotado por pais que esperavam dele o impossível:
 que esquecesse o que havia visto e sabia (sic)”

Agradecimentos

Aos meus pais, por serem um exemplo de luta e dedicação.

Ao meu noivo, companheiro de tantas conquistas e meu grande incentivador.

Aos meus irmãos, pela amizade e afeição que demonstram comigo

À minha avó, pela sabedoria que compartilha entre os que dela se aproximam.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Claudio Hutz, pelo carinho com que me acolheu em seu grupo e pelo empenho e atenção com que conduziu a orientação deste trabalho, transformando-o em um exercício de autonomia e aprendizagem.

Às professoras Denise Bandeira e Sílvia Koller, pela admiração que fazem por merecer, pelo entusiasmo e paciência com que me ensinaram os percursos da vida acadêmica e pelo incentivo que continuam oferecendo.

À psicóloga Viviane Oliveira, por ter fomentado meu interesse pela adoção, incitando-me a pensar sobre as implicações clínicas deste processo, e por ter me mostrado que a vida é muito mais dinâmica do que a academia.

À Equipe do Laboratório de Mensuração/UFRGS, pelo apoio instrumental e afetivo recebido; especialmente à Marúcia, à Janaína e à Débora, por terem compartilhado comigo as alegrias e as angústias desta trajetória.

Às minhas queridas amigas Clarisse, Aline, Milena, Christiane e Lílian, pela convivência, bom humor e estímulo.

À Equipe de Adoção do Juizado da Infância e Juventude de Porto Alegre, a qual desenvolve um trabalho de excelente qualidade, poucas vezes reconhecido; especialmente à Verônica, pela disponibilidade e contribuição a esta pesquisa.

Às escolas, por possibilitarem a coleta dos dados.

Às funcionárias da Biblioteca, principalmente à Val e à Sheila, pelo interesse com que sempre me auxiliaram.

Ao CNPq, por viabilizar financeiramente a realização deste projeto.

Aos adolescentes que participaram do estudo, por disporem-se a refletir sobre sua situação de vida e pela confiança com que revelaram momentos importantes da sua história pregressa.

Sumário

Resumo	06
Abstract	07
Introdução.....	08
Adaptação Psicológica.....	10
Auto-estima	12
Antecedentes e Conseqüentes da Auto-estima.....	14
Depressão.....	18
Estilos Parentais.....	27
Estilos Parentais e Adaptação Psicológica.....	30
Objetivos do Estudo.....	37
Método.....	39
Participantes.....	39
Instrumentos.....	41
Procedimentos e Considerações Éticas.....	45
Resultados.....	48
Discussão.....	59
Considerações Finais.....	77
Referências.....	81
Anexos	
A – Questionário Demográfico dos Adolescentes Criados pela Família Biológica.....	100
B – Questionário Demográfico dos Adolescentes Adotados.....	101
C – Escalas de Responsividade e Exigência Parental.....	102
D – Escala de Auto-estima de Rosenberg.....	106
E – CDI.....	107
F – Termo de Consentimento dos Pais Adotivos.....	110
G – Termo de Consentimento dos Pais Biológicos.....	111
H – Parecer da Comissão de Pesquisa do IPSI/UFRGS.....	112

Lista de Tabelas e Figuras

Tabela 1 - Características Sócio-demográficas dos Grupos Amostrais.....	40
Tabela 2 - Média e Desvio-padrão de Auto-estima e Depressão por Idade, Cor, Sexo e Escolaridade.....	49
Tabela 3 - Correlação entre Auto-estima, Depressão, Idade, Escolaridade, Exigência e Responsividade Parental e Renda.....	50
Tabela 4 - Média e Desvio-padrão de Auto-estima e Depressão por Estilo Parental Combinado.....	51
Tabela 5 - Média e Desvio-Padrão dos Escores de Auto-Estima e Depressão por Tipo de Filiação.....	51
Tabela 6: Teste <i>t</i> dos Escores de Exigência e Responsividade em Função da Afiliação.....	53
Tabela 7: Resultados da Análise de Regressão dos Escores de Auto-estima.....	55
Tabela 8: Resultados da Análise de Regressão dos Escores de Depressão.....	56
Tabela 9: Resultados das Análises de Regressão de Auto-estima e Depressão por Variáveis da História de Adoção.....	58
Tabela 10: Média e Desvio-padrão dos Escores de Auto-estima e Depressão por Forma de Revelação.....	58
Figura. 1: Percentual dos Estilos Parentais Descritos pelas Amostras Adotiva e Biológica.....	52

Resumo

Nas últimas décadas, diversos autores têm indicado que a condição de ser filho adotivo implica maior risco de desadaptação psicológica. Frente a isto, esta pesquisa investigou as relações existentes entre auto-estima, depressão, estilo parental percebido e adoção. A amostra foi composta por 524 adolescentes entre 14 e 15 anos de idade (68 adotados e 456 criados pelas famílias biológicas). Os instrumentos utilizados foram um questionário demográfico, as Escalas de Responsividade e Exigência Parental, o CDI e a Escala de Auto-Estima de Rosenberg. Análises de Regressão apontaram que as variáveis que apresentaram maior efeito sobre os índices de saúde emocional foram a responsividade parental, o sexo e o tipo de filiação. Os achados indicaram que pais adotivos são significativamente mais indulgentes do que pais biológicos. Em comparação, pais biológicos foram descritos por seus filhos como mais negligentes. Os resultados demonstraram ainda que a adoção isoladamente não resulta em maior depressão entre os jovens, mas a interação da afiliação com diversos outros fatores determina diferenças nestes escores. Os achados corroboraram o efeito transcultural dos estilos parentais sobre a adaptação psicológica e confirmaram a hipótese de que as estratégias de socialização parental moderam o desenvolvimento dos adolescentes adotados.

Palavras-chaves: adaptação psicológica; auto-estima; depressão; adoção; estilos parentais

Abstract

During the last decades, several studies have indicated that being adopted implies higher risk of psychological maladjustment. The present research investigated the relationship between self-esteem, depression, perceived parenting styles, and adoption. The sample was composed by 524 adolescents between 14 and 15 years old (68 adopted and 456 nonadopted). The instruments were a demographic questionnaire, Responsiveness and Demanding Scales, the CDI, and Rosenberg's Self-esteem Inventory. Regression Analyses indicated that variables explaining most of the variance of emotional health were parenting responsiveness, gender, and affiliation (adoptive or nonadoptive). The data indicated that teenagers perceived adoptive parents as more indulgent than nonadoptive parents. In contrast, adolescents from nonadoptive families reported more frequently negligent parenting style. The results demonstrated that adoption does not, by itself, imply more depression in teenagers. However, the analysis showed a significant interaction between affiliation and parenting styles regarding emotional health scores. These findings corroborated the transcultural effect of parenting styles on psychological adjustment and confirmed the hypothesis that parenting socialization strategies moderate the development of adoptive adolescents.

Keywords: psychological adaptation; self-esteem; depression; adoption; parenting styles.

Introdução

Nas últimas décadas, estudos de diferentes áreas têm se preocupado em descrever os processos de adaptação psicológica dos indivíduos frente a situações adversas ao desenvolvimento sócio-afetivo (Cicchetti, 1984, 1996; Hutz, Koller, & Bandeira, 1996; Jessor, 1993; Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000; Masten & Coatsworth, 1998; Rutter & Garmezy, 1983). Dentre as situações consideradas como um risco ao desenvolvimento salutar, alguns pesquisadores têm incluído a condição de ser adotado (Brodzinsky, Schechter, & Henig, 1993; Brodzinsky, Smith, & Brodzinsky, 1998). Entretanto, a diversidade dos resultados sobre a adaptação psicológica dos adotivos dificulta a compreensão do tema e a unicidade das investigações.

A literatura referente à vulnerabilidade psicológica associada à adoção demonstra que alguns estudos apresentam similaridades nos índices de adaptação de pessoas adotadas e daquelas criadas em suas família de origem (Borders, Black, & Pasley, 1998; Goldberg & Wolkind, 1992; Kelly, Towner-Thyrum, Rigby, & Martin, 1998; Thompson & Plomin, 1988). Outros indicam que, em relação a algumas variáveis, como comportamento pró-social, os adotados apresentam melhores resultados (Brinish & Brinish, 1982; Sharma, McGue, & Benson, 1998). Contudo, as pesquisas têm mostrado de forma consistente uma relativa super representação dos adotivos na população clínica, especialmente na adolescência (Brodzinsky, 1990; Deutsch e cols., 1982; Dickson, Heffron, & Parker, 1990; Fullerton, Goodrich, & Berman, 1986; Holden, 1991; Jackson, 1993; Jerome, 1993; Moore & Fombonne, 1999; Rogeness, Hoppe, Macedo, Fischer, & Harris, 1988). Trabalhos realizados em amostras não clínicas também evidenciam que crianças e adolescentes adotados apresentam maior risco de desenvolver problemas emocionais e comportamentais do que aqueles criados

por suas famílias biológicas (Berg-Kelly & Eriksson, 1997; Groze & Ileana, 1996; Kim, Shin, & Carey, 1999; Kotsopoulos e cols., 1988; Lipman, Offord, Boyle, & Racine, 1993; Lipman, Offord, Racine, & Boyle, 1992; Miller, Fan, Christensen, Grotevant, & Dulmen, 2000; Sharma e cols., 1998; Verhulst, Althaus, & Bieman, 1990a; Verhulst & Bieman, 1995). Um estudo meta-analítico de 66 pesquisas publicadas concluiu que os indivíduos adotados apresentam maiores índices de problemas psicológicos e distúrbios de aprendizagem do que seus pares (Wierzbicki, 1993).

Apesar de parte da literatura demonstrar uma prevalência das dificuldades de adaptação entre os adotivos, é notável que a maioria das investigações que determinam tais resultados evidenciam sérias limitações metodológicas, dada a intencionalidade e a não representatividade da amostra. Outro viés destas pesquisas é a desconsideração de que os pais adotivos apresentam maior cautela em relação ao ajustamento psíquico de seus filhos. Estudos demonstram que os pais adotivos tendem a ser menos tolerantes, ou menos negligentes, frente às dificuldades dos filhos, encaminhando-os com maior frequência do que a população em geral a um atendimento especializado (Goldberg & Wolkind, 1992; Weiss, 1984). Talvez isto seja reflexo da forte pressão social que sofrem no papel de adotantes e da vinculação linear que o senso comum estabelece entre a adoção e os problemas de adaptação.

Neste contexto, expressa-se a demanda de novas pesquisas que busquem desequilibrar os dogmas construídos socialmente sobre o tema, bem como visar à profilaxia e à instrumentalização dos agentes envolvidos no processo adotivo. Sob este intuito, no presente estudo, avaliou-se a adaptação psicológica dos adolescentes adotados e a efetividade do estilo parental como um moderador¹ desta variável.

¹ Baron e Kenny (1986) descrevem os moderadores como variáveis que afetam a direção e magnitude da relação entre uma variável preditora e outra dependente, especificando em que circunstâncias os efeitos se manifestam.

Adaptação Psicológica

A adaptação psicológica é definida por Steinberg (1999) como a ausência de problemas psicossociais, os quais podem ser classificados em três categorias distintas: problemas de internalização, problemas de externalização e abuso de substâncias. Segundo o autor, os problemas de internalização são aqueles direcionados internamente e manifestos através de perturbações emocionais e cognitivas, tais como depressão, ansiedade ou fobia. Fergusson, Lynskey e Horwood (1995) incluem ainda a baixa auto-estima como um problema de internalização. Quanto aos problemas de externalização, Steinberg os define como perturbações psicológicas voltadas para o exterior e evidenciadas por problemas de comportamento. Para esta categorização, faz-se necessária a avaliação dos aspectos psicológicos que determinam um desenvolvimento sadio ou disfuncional. Neste sentido, observa-se que, historicamente, a investigação dos processos adaptativos assumiu diferentes perspectivas.

Os primeiros estudos realizados na área do desenvolvimento social sobre a adaptação priorizavam a análise dos fatores de risco que agravavam a vulnerabilidade individual (Block, 1969; Zubin & Spring, 1977). O interesse destas pesquisas centrava-se na ocorrência de eventos de vida estressores, como a negligência e a ausência dos membros familiares. Todavia, os estudos atuais sobre adaptação (Cicchetti & Toth, 1998; Jessor, Van den Bos, Vanderryn, Costa, & Turbin, 1995; Luthar e cols., 2000; Masten & Coatsworth, 1998; Reynolds, 1998; Zimmerman & Arunkumar, 1994) visam não apenas à explicação das psicopatologias e dos distúrbios evolutivos, como também à indicação de fatores protetivos que moderam a relação entre os riscos e o desenvolvimento dos sujeitos. Tais mecanismos podem ser descritos como processos que alteram o comportamento dos indivíduos em ambientes que predispõem a respostas

mal adaptativas, possibilitando a adequação à situação adversa e a superação de prejuízos decorrentes de eventos passados (Rutter, 1987, 1993).

A partir destes enfoques que privilegiam eventos estressantes ou fatores de proteção, os estudos na área da adoção assumem diferentes direções. De um lado, pesquisadores que têm por objetivo determinar as psicopatologias relacionadas à adoção argumentam que o abandono e a perda de referências da família de origem justificam, por si, a classificação dos filhos adotivos como uma população de risco (Bohman & Knorrning, 1979; Bohman & Sigvardsson, 1980; Fullerton e cols, 1986; Jerome, 1993). De outro, especialistas coerentes com as tendências teóricas contemporâneas enfatizam, além da experiência de perda vivenciada pelo adotado, a influência de variáveis que desempenham um papel protetivo sobre o desenvolvimento (Brodzinsky, 1990; Diniz, 1994; Duyme, 1988; Goodman, Emery, & Haugaard, 1998; Marques, 1997; Santos, 1988; Sharma e cols., 1998; Watson, 1996). Dentre estas, o autoconceito, as estratégias de *coping*² utilizadas, as interações familiares e as condições sócio-culturais parentais.

Em relação às avaliações sobre os processos de proteção, observa-se que as pesquisas iniciais da área focalizavam, principalmente, qualidades pessoais dos indivíduos bem adaptados, como a auto-estima (Masten & Garmezy, 1985; Moran & Eckenrode, 1992). As investigações subseqüentes reconheceram a importância de elementos externos aos indivíduos e delimitaram três fatores relevantes ao desenvolvimento adaptativo: atributos pessoais, aspectos familiares (como o estilo parental) e a disponibilidade do ambiente em atuar como um sistema de apoio social (Coie e cols., 1993). Entretanto, conforme afirmam Luthar e Zigler (1991), alguns

² O conceito de *coping* refere-se a um conjunto de esforços emocionais, cognitivos e comportamentais que os indivíduos utilizam para lidar com demandas internas ou externas que surgem frente a situações adversas (Antoniazzi, Dell'Aglio, & Bandeira, 1998). Exemplos de estratégias de *coping* são a busca de apoio social, distração, evitação cognitiva, busca de informação e modificação do evento estressor. Visto que se trata de um construto bastante abrangente, a literatura nacional tem mantido o uso do termo em inglês para não minimizar sua complexidade. De acordo com Antoniazzi e suas colaboradoras, *coping* poderia ser traduzido por "adaptar-se a" ou "enfrentar". Contudo, as autoras destacam que algumas respostas emitidas pelos indivíduos (como o choro ou a resistência) são pouco assertivas e não visam ao enfrentamento direto da situação.

estudos sobre adaptação e resiliência³ têm supervalorizado variáveis externas, como condições sócio-econômicas, e índices comportamentais de competência, como desempenho escolar. Neste sentido, os autores ressaltam o efeito protetivo de variáveis internas enquanto indicadores da ausência de problemas de internalização. De acordo com Grotevant (1998), fatores internos como auto-estima e a ausência de depressão, os quais serão discutidos a seguir, podem ser descritos como índices da “saúde emocional” dos indivíduos.

Auto-estima

A auto-estima é considerada pelo *National Advisory Mental Health Council* (1996) como o principal indicador de saúde mental. Desta forma, justifica-se a relevância da investigação desta variável no presente estudo.

A auto-estima refere-se à apreciação que os sujeitos fazem de seus próprios atributos (Bosma, Graafsma, Grotevant, & Levita, 1994). Caracteriza-se como uma medida global de auto-representação que implica um julgamento de valor afetivo do indivíduo sobre seus predicados pessoais (Bandura, 1997; Hattie, 1992).

Segundo Block e Robins (1993), embora no início da adolescência⁴ os indivíduos sejam susceptíveis à maior inconstância dos sentimentos sobre si, a auto-estima tende à estabilidade ao longo do ciclo vital. Como parâmetros de mensuração da auto-estima, podem-se considerar sentimentos decorrentes de períodos ou situações específicas, ou aspectos de personalidade menos transitórios, como autodepreciação e crença de auto-eficácia. Em geral, os estudos que apresentam a auto-estima como um

³ Resiliência refere-se à capacidade dos indivíduos de superar as situações de risco vivenciadas (Zimmerman & Arunkumar, 1994).

⁴ A adolescência pode ser definida como um período de transição do ciclo vital, entre a infância e adultez, no qual ocorrem transformações biológicas, emocionais, cognitivas e sociais. Embora existam diversos indicadores (maturacionais e culturais) que demarquem os limites temporais da adolescência, em termos do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n.º 8069/1990), compreende o período dos doze aos dezoito anos de idade.

fator estável, analisam determinantes relacionados a variáveis pouco vulneráveis às experiências imediatas. Dentre estes, sexo, classe social, habilidades acadêmicas, perdas familiares e eventos de vida.

A maioria dos instrumentos relativos à mensuração de auto-estima tem por objetivo a avaliação de indicadores estáveis da personalidade, uma vez que resultados muito voláteis têm poucos efeitos profiláticos. Embora existam diversos testes disponíveis para avaliação de auto-estima, Nunes (2000) indica que inventário de Rosenberg (1979), segue sendo o instrumento mais utilizado na pesquisa. Devido a suas boas propriedades psicométricas, tal escala foi referência de muitos estudos posteriores que objetivaram a construção de novos indicadores da auto-estima.

O instrumento elaborado por Rosenberg (1979) analisa a auto-estima a partir de uma perspectiva unidimensional. Da mesma forma, outros autores, como Coopersmith (1959), Piers e Harris (1964) e Bandura (1997), assumem a auto-estima como uma medida global.

Harter (1998), no entanto, criticou o modelo unifatorial de Rosenberg por considerar o construto auto-estima vagamente definido e propôs a avaliação em domínios específicos. A escala de competência percebida desenvolvida pela autora (Harter, 1982) constitui-se de quatro fatores. O primeiro refere-se a uma medida geral de autoconceito e os demais às competências cognitiva, social e física (sendo este último fator descrito como o melhor preditor de auto-estima, especialmente entre as meninas). Todavia, a necessidade de inclusão de uma subescala relativa à percepção geral do indivíduo evidencia que, apesar da tentativa de discriminar habilidades específicas, o modelo de Harter não prescinde de uma perspectiva global da auto-estima. Deste modo, pode-se pensar que a especificação de domínios não se sustenta na prática, visto que, nas situações cotidianas, os indivíduos articulam seus sentimentos e

definições, de forma a integrá-los sob a noção de identidade, apoiando assim a suposição de Bednar e Peterson (1995) de que a auto-estima é um atributo dinâmico da personalidade.

As pesquisas apontam ainda para diferenças individuais e contextuais em relação à auto-estima. Neste sentido, vários estudos indicam que os indivíduos de maior poder aquisitivo ou do sexo masculino tendem a apresentar níveis mais elevados de auto-estima do que seus pares (Cohn, 1991; Kling, Hyde, Showers, & Buswell, 1999; Mendelson, White, & Mendelson, 1996; Polce-Lynch, Myers, Kilmartin, Forssmann-Falck, & Kliever, 1998; Siegel, Yancey, Aneshensel, & Schuler, 1999). Os autores discutem os resultados argumentando que isto ocorre, em geral, devido à maior aceitação dos pares e menor preocupação com aspectos estéticos destes grupos, respectivamente.

Antecedentes e Conseqüentes da Auto-Estima

Ao avaliar eventuais ligações existentes entre auto-estima e a adaptação psicológica dos adolescentes, os pesquisadores que investigam esta relação têm descrito que a alta auto-estima é vinculada, principalmente, à aprovação social e ao desempenho acadêmico (Bednar & Peterson, 1995; Harter, 1998; Nielson & Metha, 1994).

De acordo com Steinberg (1999), a correlação entre auto-estima, rendimento escolar e aprovação social é virtualmente generalizável a todos grupos étnicos e culturais. Neste sentido, a ênfase na aprovação social que ressurgiu na adolescência pode estar relacionada às dificuldades de adaptação descritas em pesquisas com adolescentes adotados, uma vez que a maioria destes experienciou a não aceitação da família biológica e, em alguns casos, a discriminação por ser adotivo. Em uma enquete realizada por Weber (1999), junto a 410 adultos, observou-se a representação social da

adoção através das respostas de 28% da amostra que expressam a crença que os adotivos sofrem preconceitos e que, cedo ou tarde, apresentarão problemas de ajustamento psicológico. Assim também, diversos outros autores postulam que o adotado carrega sempre consigo o estigma da adoção (Dell'Antonio, 1991; Natalio, 1997). As implicações deste quadro sobre a adaptação dos adolescentes adotados são apresentadas por Rutter (1987), que afirma que a exposição a situações estressantes altera a auto-estima e a rede de apoio familiar, tornando os indivíduos mais vulneráveis a disfunções psicológicas.

Os resultados descritos por Rutter (1987) podem ser observados através do estudo meta-analítico realizado por Berry (1992), a partir de pesquisas longitudinais sobre ajustamento psicológico e adoção, no qual se verifica que a maioria dos adotados tem uma baixa auto-estima. Ocorre que, especialmente na população adotada, a baixa auto-estima pode estar associada às adversidades do processo de crise de identidade inerente à adolescência (Goodman e cols., 1998). A falta de conhecimento sobre sua origem genealógica dificulta o desenvolvimento da auto-imagem e da auto-estima dos adotados. Soma-se a isto a perda de auto-referência, decorrente de uma eventual troca de prenome na ocasião da adoção. Tal procedimento, inconcebivelmente legitimado pelo Estatuto da Criança e Adolescente - ECA (Lei 8069/1990), impõe aos adotados, especialmente àqueles colocados com mais idade em famílias substitutas, a tentativa de anulação da sua história pregressa e a necessidade de reconhecer-se em uma nova identidade. Assim, pode-se pensar que os fatores de vulnerabilidade acima citados se relacionam à maior morbidade das desordens alimentares (obesidade e anorexia) e outras psicopatologias associadas ao autoconceito dos filhos adotivos (Holden, 1991; Rogennes e cols., 1988).

Outros estudos não encontraram diferenças significativas em relação à auto-estima nos grupos adotados e não adotados (Aumend & Barrett, 1984; Norvell & Guy, 1977; Sharma, McGue, & Benson, 1996). Fergusson e colaboradores (1995) avaliaram a auto-estima de adolescentes de dezesseis anos de idade, pertencentes a um dos três tipos familiares seguintes: adotivos, criados por um dos pais biológicos, ou por ambos. Os dados indicaram que a média de auto-estima dos adolescentes provindos de famílias monoparentais é cerca de duas vezes menor do que a dos demais grupos, não havendo diferenças entre estes. Os jovens criados por famílias monoparentais apresentaram um escore médio de 21,5 pontos, enquanto a média dos adolescentes criados por ambos pais consangüíneos foi 10,2, e dos filhos adotivos, 12,1. Ressalte-se que, pelo sistema de levantamento do instrumento utilizado, o Inventário de Auto-Estima de Coopersmith, quanto maior o escore obtido, menor a auto-estima do respondente. Entretanto, os resultados descritos por Fergusson e seus colegas são contrário aos achados de Lanz, Iafrate, Rosnati e Scabini (1999). Ao investigarem a auto-estima de adolescentes pertencentes a famílias biológicas intactas, separadas, ou adotivas estrangeiras, Lanz e seus colaboradores encontraram menores índices de auto-estima entre os adolescentes adotados.

Além da constituição familiar, outras variáveis foram estudadas a fim de avaliar seus efeitos sobre a auto-estima dos indivíduos adotados. Dentre estas, raça, nacionalidade e disponibilidade familiar de tratar o tema da adoção.

O caráter transracial de determinadas adoções é citado na literatura como um possível moderador da auto-estima (Goodman e cols., 1998). Contudo, estudos americanos e europeus indicaram níveis similares de auto-estima em adolescentes de diferentes etnias envolvidos em adoções transraciais (Andujo, 1988; Bagley, 1993;

McRoy, Zurcher, Lauderdale, & Anderson, 1982). Referências a investigações deste tema no contexto brasileiro não foram encontradas.

Pesquisas realizadas sobre adoção internacional revelam que os indivíduos adotados por famílias estrangeiras, em geral, desenvolvem uma auto-estima positiva (Cederblad, Hook, Irhammar, & Mercke, 1999; Hoopes, Alexander, Silver, Ober, & Kirby, 1997). Nestes estudos, as relações familiares e sociais explicam grande parte da variância da auto-estima e de outros indicadores de saúde mental.

Um estudo avaliativo sobre o grau de abertura da adoção (comunicação familiar sobre o tema) verificou que, independentemente desta variável, em todas famílias investigadas os adotados apresentavam um nível positivo de auto-estima (Wrobel, Ayres-Lopez, Grotevant, McRoy, & Friedrich, 1996). Há também indicações de que os adotados apresentam melhores índices de auto-estima do que outros não adotados (Groze, 1992; Marquis & Detweiler, 1985). Estes dados demonstram que, em alguns casos, a adoção modera o risco de desadaptação psicológica que poderia haver, em potencial, na história pregressa do sujeito.

Diversos estudos sugerem também que os comportamentos parentais influenciam a auto-estima dos adolescentes em geral, podendo atuar como um fator de risco ou de proteção ao desenvolvimento psicológico (Hennigen, 1994; Hopkins & Klein, 1993; Klein, O'Bryant, & Hopkins, 1996; McFarlane, Bellissimo, & Norman, 1995). Pawlak e Klein (1997) definem os estilos parentais como os melhores preditores da auto-estima. Segundo os autores, pais afetivos são mais propensos a terem filhos com auto-estima positiva. Ainda, a discrepância dos estilos parentais afetuosos e autoritários e os conflitos interparentais são correlacionados negativamente à auto-estima dos adolescentes.

Em relação aos efeitos da auto-estima, a literatura descreve um impacto causal desta sobre diversos problemas de internalização, inclusive a depressão (Grotevant, 1998). Uma pesquisa realizada sob um delineamento longitudinal indica que a auto-estima é um preditor dos sintomas depressivos (Nolen-Hoeksema, Girgus, & Seligman, 1992). No entanto, em razão da dificuldade de discriminar sentimentos pessoais, torna-se difícil estabelecer a causalidade desta relação.

Depressão

Estudos demonstram que a ocorrência de experiências estressoras, como o acúmulo de perdas, a exposição a julgamentos preconceituosos e os conflitos familiares, promovem a diminuição da auto-estima e a emergência de sentimentos de desamparo e rejeição (Heim & Nemeroff, 2001; Saarni, Mumme, & Campos, 1998). Pesquisas realizadas por Harter corroboram estes achados ao apresentarem uma correlação negativa entre auto-estima e depressão da ordem de 0.72 a 0.88 (Harter & Jackson, 1993; Harter, Marold, & Whitesell, 1992). Nesta perspectiva, a auto-estima é referida na literatura como um mediador⁵ das reações depressivas, assim como o estilo atribucional e as estratégias de *coping* (Adams & Adams, 1996; Robinson, Garber, & Hilsman, 1995).

Além da auto-estima, diversas variáveis ambientais e individuais que aumentam a vulnerabilidade dos sujeitos têm sido consideradas para descrição da etiologia da depressão. Dentre os fatores enfatizados nesta área, estão os processos cognitivos ligados ao distúrbio. De acordo com a abordagem cognitiva (Bandura, 1997), a depressão é causada por fatores ambientais (eventos de vida adversos), cognitivos

⁵ Os mediadores são definidos por Baron e Kenny (1986) como variáveis que justificam a relação entre uma variável independente e a dependente pelas transformações internas que ocorrem no indivíduo.

(modo pessimista como os eventos são processados pelo sujeito) e comportamentais (situações aversivas criadas pelo sujeito através de comportamentos não assertivos).

A partir deste modelo, pode-se pensar que os indivíduos deprimidos interpretam a si, seu futuro e suas experiências a partir de padrões idiossincráticos (Beck, Rush, Shaw, & Emery, 1979/1997). Deste modo, tendem a subestimar-se por acreditarem que carecem de atributos que julgam imprescindíveis para seu bem-estar. Além disto, tendem a acreditar que o contexto social faz-lhes exigências exageradas e apresenta-lhes obstáculos intransponíveis para obtenção de suas metas.

Segundo a concepção Cognitivista (Bandura, 1997; Beck e cols., 1979/1997), a formação de conceitos negativos provém de experiências iniciais adversas (por exemplo, o abandono familiar). Tal negativismo aparece ao longo do desenvolvimento, a partir de situações análogas às experiências iniciais. Assim, eventos de vida desagradáveis não necessariamente resultam em depressão, a menos que os indivíduos sejam particularmente vulneráveis, em razão da natureza de sua organização cognitiva.

Ao centrar-se na questão do comportamento, também o modelo Behaviorista considera as experiências estressantes vivenciadas pelos indivíduos durante sua história de vida e a influência do substrato fisiológico na manifestação da depressão. A análise funcional do comportamento avalia, ainda, a assertividade das respostas emitidas durante as situações estressoras e a capacidade do indivíduo discriminar situações aversivas (que o exponha a maior risco) ou reforçadoras (que promovam maior satisfação ou conforto) (Cicchetti & Toth, 1998).

De acordo com estas perspectivas, a depressão mantém-se através de uma interação recíproca, visto que o retraimento dos sujeitos depressivos influencia o comportamento de outras pessoas, que passam a excluir o indivíduo, reforçando sua

auto-rejeição. Desta forma, a rejeição externa pode ser o propulsor de um “círculo vicioso” que conduz à depressão clínica.

Outros autores centram-se na predisposição genética à depressão (D'haenen & Andrews, 2000; Farmer, 1996; Lafer & Vallada Filho, 1999), ou em seus determinantes ambientais (Brown, Cohen, Johnson, & Smailes, 1999; Canetti e cols., 2000; Eisenberg, 1998; Eley & Stevenson, 2000; Heim & Nemeroff, 2001; Silberg e cols., 1999). Em termos biológicos, observa-se que os indivíduos deprimidos apresentam problemas relacionados ao seu funcionamento neuroendocrinológico, principalmente no que se refere à liberação de noradrenalina, e à hiperatividade do sistema nervoso central (Heim & Nemeroff, 2001; Leonard, 2000; Yadid e cols., 2000). Contudo, o aumento da vulnerabilidade psicológica não é consequência exclusiva de fatores hereditários ou hormonais. A prevalência dos sintomas depressivos entre adolescentes estressados, impopulares ou de famílias conflituosas endossa as evidências de uma suposta influência social (Lau & Kwok, 2000; Lima, Béria, Tomasi, Conceição, & Mari, 1996; Petersen e cols., 1993).

Frente à diversidade das hipóteses que buscam explicar a etiologia da depressão, os modelos teóricos mais coerentes parecem ser aqueles preocupados em integrar adversidades contextuais (eventos de vida estressores) a fatores biogenéticos. Assim, neste estudo, o fenômeno da depressão foi avaliado em relação à presença e severidade de sintomas depressivos e discutido sob a perspectiva da reciprocidade e interação dos fatores individuais e ambientais.

Neste sentido, a ocorrência de alguns sintomas depressivos não é necessariamente interpretada como uma disfunção psicopatológica. De acordo com Heim e Nemeroff (2001), a depressão pode ser entendida como um contínuo que varia desde uma resposta adaptativa até a incapacitação e ideação suicida. Sentimentos

depressivos podem ser considerados respostas normais a situações estressantes, sendo psicopatológicos apenas quando se estendem demasiadamente ou quando são desproporcionais ao evento causador.

A depressão apresenta quatro conjuntos de sintomas principais: emocionais (tristeza, isolamento, sentimentos de inadequação e culpa inapropriada e baixa auto-estima), cognitivos (pessimismo, distração e desesperança), motivacionais (apatia, desinteresse por quaisquer atividades, perda de afeição por outras pessoas e baixo rendimento acadêmico) e físicos (fadiga, perda de apetite e insônia). Ainda, a depressão pode ser mascarada por sintomas como a agitação psicomotora, ataques de raiva, obesidade, uso de drogas e letargia. Comportamentos anti-sociais são manifestações comuns da “depressão mascarada” durante a adolescência (Kessler, Avenevoli, & Merikangas, 2001; Lewis & Wolkmar, 1990/1993)

No que se refere à investigação da depressão, os diversos métodos disponíveis avaliam desde sentimentos de inadequação até distúrbios afetivos. Os principais instrumentos indicados na literatura para mensuração dos sintomas depressivos são o *Beck Depression Inventory* (BDI), criado em 1961, o *Self-Rating Depression Scale* (SDS), de 1965, a *Carrol Rating Scale* (CRS), de 1981, e a *Children Depression Rating Scale-Revised* (CDRS-R), de 1984 (Shaver & Brennam, 1991). Segundo Davis, Hunter, Nathan e Bairnsfather (1987), o CDI (*Children Depression Inventory*), elaborado por Kovacs (1980/1981), a partir do BDI, é descrito como a escala mais utilizada entre crianças e adolescentes para indicação de sintomas depressivos.

Embora a prevalência dos distúrbios afetivos varie de acordo com os critérios diagnósticos considerados, a depressão é, provavelmente, o distúrbio psicológico de maior prevalência entre os adolescentes (Sadler, 1991; Steinberg, 1999). Um estudo meta-analítico realizado por Petersen e colaboradores (1993) a partir de 30 trabalhos

sobre depressão na adolescência revela que o nível de humor deprimido referido na literatura varia na ordem de 20% a 35% entre os meninos e de 25% a 40% entre as meninas de amostras não-clínicas. Fleming, Offord e Boyle (1989) descreveram três resultados obtidos em relação à severidade de sintomas depressivos em uma pesquisa realizada com 2852 crianças e adolescentes. Cerca de 43,9% dos participantes apresentavam sintomas com baixa severidade, 7,8% com gravidade média e 1,8% com alto grau de severidade. Uma prevalência próxima a esta foi observada nos dados coletados por Chartier e Lassen (1994) através da aplicação do Inventário de Depressão Infantil. Os autores apontam que 8,3% do grupo avaliado demonstram indicação de depressão moderada.

Entre adolescentes brasileiros, a incidência de sintomatologia significativa de depressão equipara-se aos índices internacionais. Em seu trabalho de dissertação, Baptista (1997, citado por Baptista, Baptista, & Dias, 2001) encontrou indícios depressivos clinicamente significantes em 5,3% da amostra adolescente. Coerentes com esta prevalência são os achados de Dell'Aglio (2000) que identificou um provável diagnóstico de depressão em 6% da sua amostra. O percentual de humor deprimido entre jovens brasileiros chega a 42,7%, conforme demonstram Sukiennik, Salle, Pittcher, Outeiral e Traub (1989, citados por Salle, Segal, & Sukiennik, 1996). Uma revisão realizada por Diekstra (1995), relativa a estudos epidemiológicos, mostra um aumento significativo dos casos de depressão entre os jovens nas últimas décadas. Provavelmente, este dado esteja associado ao aumento do estresse cotidiano, da negligência parental e à diminuição dos padrões de tolerância à frustração.

Outros fatores que contribuem para o aumento da vulnerabilidade à depressão durante a adolescência são as mudanças maturacionais, afetivas, cognitivas e sociais que caracterizam este período. Ocorre que, enquanto os problemas de externalização

manifestam-se, em geral, na infância, os problemas de internalização (depressão, ansiedade, baixa auto-estima e queixas somáticas) são mais frequentes durante a puberdade (Alsaker, 1995). Contudo, entre os adolescentes adotados, pesquisas longitudinais demonstram um aumento do índice de problemas de comportamento e uma diminuição nos aspectos relativos à competência, contrários ao que ocorre à população em geral (Verhulst & Bieman, 1995). Os estudos que utilizam o *Child Behavior Checklist* (Achenbach, 1991a) ou o *Youth Self-Report* (Achenbach, 1991b) como instrumentos indicam que as diferenças significativas ocorrem nas escalas de delinqüência, (Brodzinsky, Schechter, Graff, & Singer, 1984; Fergusson e cols., 1995; Sharma e cols., 1998; Verhulst e cols., 1990a; Verhulst & Bieman, 1995), externalização (Sharma e cols., 1998; Verhulst & Bieman, 1995) e hiperatividade (Brodzinsky, Schechter e cols., 1984; Verhulst, Althaus, & Bieman, 1990b). Segundo Marcelli (1984/1998), tais manifestações podem ser interpretadas como possíveis indicadores de uma “depressão mascarada”. As conseqüências deste quadro sobre as tarefas do desenvolvimento (socialização, intimidade e autonomia, entre outras) variam conforme a intensidade e recorrência dos sintomas e podem resultar na dificuldade de relacionamento social e na limitação profissional dos adolescentes (Harrington, Fudge, Rutter, Pickles, & Hill, 1991; Kessler, Avenevoli, & Merikangas, 2001).

Merikangas e Angst (1995) apresentam alguns fatores que aumentam a vulnerabilidade ao desenvolvimento da depressão na adolescência. Dentre os fatores de risco, citam o sexo e o aumento da idade, além da sucessão de eventos de vida negativos, tais como perdas, separações parentais e exposição à situação de preconceito. Em relação ao sexo, embora não haja diferenças quanto à prevalência sexual da depressão na infância, as mulheres apresentam maior risco após a puberdade. Isto mantém-se durante a adultez, tanto nas populações psiquiátricas, quanto nas não clínicas

(Allgood-Merten, Lewinsohn, & Hops, 1990; Cunha, Prieb, & Touginha, 1997; Monteiro, 2000; Wichstrom, 1999). Whitaker e colaboradores (1990) afirmam que, aos quatorze anos, as meninas, em geral, apresentam índices de depressão duas vezes mais altos que os meninos.

No que se refere à ocorrência de situações estressoras, a literatura relativa à vulnerabilidade psicológica associada à adoção demonstra resultados controversos. Alguns autores afirmam não encontrar diferenças quanto à depressão nos grupos adotivos e não-adotivos (Fergusson e cols., 1995; Lipman e cols., 1992; Sharma e cols., 1998; Verhulst & Bieman, 1995). Outros estudos encontraram resultados que revelam que as crianças e os adolescentes criados por sua família de origem apresentavam mais sintomas depressivos do que os adotados (Brinish & Brinish, 1982; Rogeness e cols., 1988). Pelo menos uma investigação indicou uma tendência maior dos adolescentes adotados aos distúrbios emocionais (Holden, 1991).

Também há controvérsias quanto à interação entre a experiência de adoção e o sexo sobre a saúde emocional dos adolescentes. Brodzinsky, Schechter e colaboradores (1984), Verhulst e colaboradores (1990b) e Berg-Kelly e Eriksson (1997) encontraram maiores escores de depressão no grupo das meninas adolescentes e pré-adolescentes adotadas. Por outro lado, Bohman e Sigvardsson (1980), Lipman e colaboradores (1993) e Miller e colaboradores (2000) relataram tal diferença em relação ao sexo masculino.

Os estudos relativos à prevalência dos índices de depressão entre os adotados justificam tais resultados através de diversos fatores sociais e/ou ambientais. Bowlby (1976/1995) afirma que o rompimento dos vínculos familiares durante a infância tem uma função propulsora nas perturbações afetivas, especialmente nas desordens depressivas. Esta idéia foi corroborada pela pesquisa realizada por Oakley-Browne, Joyce, Wells, Bushnell e Hornblow (1995) que demonstrou que mulheres que sofreram

perdas parentais na infância ou adolescência têm maior probabilidade de manifestar sintomas depressivos do que as demais. No entanto, os trabalhos de Rutter (1995) e Steinberg e Avenevoli (2000) discordam do pressuposto de que o luto vivenciado nos primeiros anos de vida é um fator determinante de piores níveis de saúde emocional. De acordo com os autores, é preciso considerar a interação de outras variáveis que modulam a vulnerabilidade dos indivíduos frente a situações de risco.

No caso da adoção, pode-se afirmar que as separações que a caracterizam, de fato, podem ser estressantes. Porém, a falta de apoio percebido para superar as perdas e a escassez de oportunidade para formar novos vínculos pode representar maior risco aos sujeitos. Dentre os fatores que dificultam a adaptação dos adotados, está a grande probabilidade das crianças pensarem que não serão compreendidas em sua dor por seus pares, visto que a perfilhação (como também é conhecida a prática da adoção) é um evento relativamente incomum na sociedade. Da mesma forma, outro aspecto que pode impedir a elaboração do luto dos filhos adotivos é o fato de a perda da família biológica não ser definitiva, ao contrário dos casos de morte parental. Deste modo, a possibilidade de aproximar-se dos pais consangüíneos pode aumentar a ansiedade dos adotados e dificultar seu relacionamento familiar e a definição de sua identidade.

Além das experiências de perda, os riscos de vulnerabilidade envolvem, ainda, outros mecanismos. Dentre estes, as vivências pré-natais dos adotados, a história pregressa em instituições, o desconhecimento de sua origem genealógica e os problemas relacionados à identidade pessoal. Cite-se também as dificuldades relativas ao processo de revelação da adoção e o estigma social que envolve o processo adotivo.

Quanto às experiências prévias dos adotivos, observa-se que, em geral, as pessoas adotadas têm uma história prévia difícil, na qual, muitas vezes, os recursos e estímulos são escassos. Muitas delas são abrigadas temporariamente em casas de

passagem ou instituições, o que poderia torná-las mais vulneráveis (Groze & Ileana, 1996). Embora não haja um consenso quanto à covariância entre a adaptação e a faixa etária da criança ou adolescente na ocasião da adoção, a literatura indica uma correlação positiva entre a idade da colocação e eventuais problemas emocionais, comportamentais ou acadêmicos (Verhulst e cols., 1990b).

Os achados de Bohman e Sigvardsson (1980) revelam que as crianças providas de instituições não apresentam problemas de comportamento, quando adotadas até o primeiro ano de idade. Contudo, pesquisas realizadas com adolescentes demonstram que as diferenças nos níveis de ajustamento psicológico entre adolescentes adotados são minimizadas com o passar do tempo (Brodzinsky e cols., 1998; Verhulst & Bieman, 1995). Nesta faixa etária, as disfunções parecem não ser associadas à institucionalização, idade na época da adoção, condições de saúde pré-natal ou diferenças raciais. Da mesma forma, o estudo de Moore e Fombonne (1999) evidencia que a idade da criança na adoção não se correlaciona a disfunções futuras.

Também a predisposição genética é considerada por Merikangas e Angst (1995) como um fator de risco ao desenvolvimento, visto que qualquer tipo de psicopatologia parental é um importante preditor das desordens afetivas. Rogness e colaboradores (1988) afirmam que pais adotivos têm menor propensão aos distúrbios psíquicos do que pais biológicos. Assim, oferecem melhores condições à adaptação dos adotados. Bohman e Knorring (1979) corroboram estes dados ao revelar que os pais adotivos apresentam menores índices de alcoolismo e criminalidade do que os pais biológicos. Nesta direção, Najman, Morrison, Keeping, Andersen e Williams (1990) afirmam que as mães que entregam seus filhos à adoção são mais propensas a manifestar sintomas de depressão e ansiedade do que as demais. Contudo, uma pesquisa realizada por Eley,

Deater-Deckard, Fombonne, Fulker e Plomin (1998) com filhos adotivos sugere que os efeitos congênitos da depressão são menores que os efeitos ambientais.

Quanto aos fatores protetivos, Merikangas e Angst (1995) indicam a autopercepção positiva, competência social, bom rendimento escolar e apoio social percebido como mecanismos que diminuem a vulnerabilidade dos adolescentes à depressão. Outras variáveis consideradas são a responsividade e as atitudes disciplinares dos pais em relação a seus filhos. Neste sentido, Baumrind (1991, 1997) e Maccoby (2000) descrevem os estilos parentais como moderadores da adaptação psicológica de crianças e adolescentes.

Estilos Parentais

Durante as últimas décadas, muitos estudos têm enfatizado o impacto da interação parental sobre o desenvolvimento de crianças e adolescentes (Baumrind, 1971, 1991; Larose & Boivin, 1998; Maccoby & Martin, 1983; Parish & McCluskey, 1992; Paulson & Sputa, 1996; Smetana, 1995; Strage & Brandt, 1999). As pesquisas sobre o tema direcionam-se, principalmente, para a investigação das práticas e dos estilos parentais.

As práticas parentais referem-se a comportamentos específicos, ligados a domínios de socialização, tais como desempenho acadêmico e competência social (Hoffman, 1994). Portanto, são avaliadas quantitativamente, em termos da frequência e conteúdo dos comportamentos.

Em contraste, a análise dos estilos parentais engloba diversas situações que envolvam padrões de controle e afetividade que os pais adotam frente às questões de hierarquia, disciplina e tomada de decisão (Reppold, Pacheco, Bardagi, & Hutz, 2001; Stevenson-Hinde, 1998). Os estilos podem ser definidos como um conjunto de

expressões (atitudes e manifestações não verbais) dos pais em direção a seus filhos, que caracterizam a natureza da interação entre estes. Enquanto as práticas parentais têm efeito direto sobre o desempenho e as características de crianças e adolescentes, os estilos têm uma ação indireta, através da alteração da capacidade parental de socializar seus filhos. Isto ocorre por meio de mudanças na efetividade das práticas parentais. Ou seja, os estilos parentais, objeto de estudo do presente trabalho, moderam as práticas dos pais e o desenvolvimento dos filhos.

Esta definição é coerente com várias pesquisas recentes que corroboram a importância dos pais sobre socialização infantil (Maccoby, 2000; Pacheco, Teixeira, & Gomes, 1999). Entretanto, o interesse acadêmico sobre este tema é bastante antigo. As implicações dos diferentes padrões de comportamento parental sobre a adaptação e desenvolvimento dos filhos já eram tema de investigação de outras teorias psicológicas desde a primeira metade do século XX (Skinner, 1953/1998; Freud, 1933/1980). Todavia, Baumrind (1967) foi a primeira autora a apresentar um sistema de operacionalização dos estilos parentais. De acordo com Baumrind (1997), até a emergência de seu modelo, o campo da socialização era dominado pela polarização entre o padrão hierárquico e coercitivo (prevalente desde o século XV, quando Hobbes lançou suas idéias sobre o valor da obediência para o desenvolvimento social) e o padrão permissivo (o qual se baseava na premissa psicanalítica de que a restrição parental é associada à ansiedade infantil). Tais modelos diferenciavam-se por sua ênfase no controle, ou na afetividade da relação, respectivamente. A cisão entre estas dimensões manteve-se até a emergência de um modelo tripartite que articulou os processos emocionais e comportamentais que são subjacentes ao sistema de crenças parentais.

Uma das distinções proposta por Baumrind (1967) quanto à operacionalização dos estilos parentais foi a diferenciação qualitativa da autoridade dos pais em três categorias: autoritativo, autoritário ou permissivo. A avaliação dos padrões categóricos proposta pela autora incluía também outros atributos parentais, como aceitabilidade e comunicação familiar (Baumrind, 1991; Steinberg, Elmen, & Mounts, 1989).

O modelo tripartite estabelecido por Baumrind (1967) subsidiou o estudo de Maccoby e Martin (1983), que transformaram a tipologia da autora, estendendo-a através de duas dimensões ortogonais – responsividade e exigência – que, cruzadas, constituem quatro estilos parentais. Enquanto a exigência refere-se à disponibilidade dos pais para agirem como agentes socializadores, através de supervisão e disciplina, a responsividade refere-se ao apoio e aquiescência parentais, bem como ao reconhecimento e respeito à individualidade do filho.

A principal diferença do modelo de Maccoby e Martin (1983) ao de Baumrind (1971) é a separação do padrão permissivo em dois estilos: indulgente e negligente. A variação ocorre ao nível emocional. Pais percebidos como indulgentes são descritos como muito afetivos e pouco controladores. Tendem a ser tolerantes, calorosos e pouco exigentes em relação à maturidade do comportamento dos filhos (Glasgow, Dornbusch, Troyler, Steinberg, & Ritter, 1997).

Por outro lado, pais percebidos como negligentes não são nem afetivos, nem exigentes. Ao invés de monitorar o comportamento dos filhos, centram-se em seus próprios interesses. Assumem uma postura de distanciamento para com os filhos, respondendo apenas às suas necessidades imediatas. De acordo com Lamborn, Mounts, Steinberg e Dornbusch (1991), a ruptura do tipo permissivo em dois estilos permite diferenciar as famílias descuidadas (negligentes), daquelas que agem conforme uma orientação ideológica complacente (indulgentes).

Outra dimensão que distingue os estilos parentais é a exigência. Pais percebidos como autoritários são referidos por sua alta exigibilidade e baixa tolerância. Tentam controlar o comportamento filial a partir de seus próprios valores e padrões. Deste modo, procuram impor suas regras, às vezes de forma punitiva, sem abrir espaço ao diálogo ou à autonomia dos filhos (Glasgow e cols., 1997; Steinberg, Lamborn, Darling, Mounts, & Dornbusch, 1994).

O mesmo não ocorre com os pais percebidos como autoritativos, os quais encorajam a comunicação recíproca e as atitudes assertivas, constituindo uma rede de apoio social aos filhos. Pais autoritativos exercem um controle firme, porém afetuoso. Valorizam tanto a disciplina, quanto a autonomia. Portanto, são protetivos, mas não intrusivos (Baumrind, 1991).

Neste sentido, Baumrind (1997) retrata a socialização como um processo dinâmico. Através desse, os estilos parentais alteram a disponibilidade dos filhos, atuando como variável moderadora da adaptação psicológica de crianças e adolescentes.

Estilos Parentais e Adaptação Psicológica

Diversos estudos fornecem evidências de que a afetividade e as atitudes disciplinares dos pais são associadas ao desenvolvimento saudável das crianças e adolescentes (Cooper, Shaver, & Collins, 1998; Pawlak & Klein, 1997; Slicker, 1998; Steinberg, Mounts, Lamborn, & Dornbusch, 1991; Stevenson-Hinde, 1998). Especificamente, adolescentes de famílias autoritativas apresentam melhores índices de adaptação psicológica, ao passo que os piores níveis de adaptação são encontrados naqueles pertencentes às famílias negligentes (Steinberg e cols., 1994).

O estilo parental autoritativo é positivamente correlacionado à competência social (Lamborn e cols., 1991; Strage & Brandt, 1999), auto-estima (Baumrind, 1991;

Steinberg, Lamborn, Dornbusch, & Darling, 1992), autoconfiança (Lamborn e cols., 1991) e desempenho acadêmico (Dornbusch, Ritter, Leiderman, Roberts, & Fraleigh, 1987; Strage & Brandt, 1999; Weiss & Schwarz, 1996). Possivelmente, o melhor rendimento escolar dos filhos de famílias autoritativas seja justificado pela contribuição deste estilo parental ao desenvolvimento psicossocial da autonomia e auto-estima dos adolescentes e à atribuição de causalidade. Uma pesquisa revela que os adolescentes que descrevem seus pais como autoritativos têm maior crença de *locus* de controle interno do que aqueles que os descrevem segundo outros estilos (McClun & Merrell, 1998).

Observa-se, ainda, que os adolescentes cujos pais são autoritativos apresentam menores escores nas escalas de depressão e ansiedade, e menor envolvimento com delinqüência e uso de drogas (Steinberg e cols., 1991). Pode-se pensar, a partir dos estudos de McIntyre e Dusek (1995) e Aunola, Stattin e Nurmi (2000) que isto ocorre porque os pais autoritativos encorajam seus filhos a utilizarem suas habilidades sociais e apoio emocional e instrumental como recursos de adaptação. Assim, o estilo parental percebido atua como um moderador do estresse de crianças e adolescentes, à medida que promove aspectos relacionados ao desenvolvimento resiliente, tais como auto-estima e competência (Maccoby, 2000; Punamäki, Qouta, & ElSarraj, 1997a; Shah & Waller, 2000).

Em relação aos estilos autoritário e indulgente, pesquisas demonstram que, na comparação entre ambos, adolescentes de famílias autoritárias apresentam melhores escores nos domínios de competência acadêmica e problemas de externalização. Entretanto, apresentam baixo índice de auto-estima e autoconfiança e maior incidência de comportamentos não assertivos, dependentes e pobres em termos de exploração do

ambiente (Hart, Nelson, Robinson, Olsen, & McNeilly-Choque, 1998; Steinberg e cols., 1994; Weiss & Schwarz, 1996).

Quanto aos adolescentes de famílias indulgentes, observam-se melhores resultados no desenvolvimento psicossocial (autoconfiança, auto-estima e comportamentos pró-sociais). Porém, estes demonstram menor rendimento escolar, maior aderência ao uso de drogas e maior frequência nos problemas de externalização (Slicker, 1998; Steinberg e cols., 1994). Portanto, os resultados são inversos aos observados em famílias autoritárias.

Em geral, as relações entre adaptação psicológica e estilo parental transcendem variáveis como condições sócio-econômicas ou constituição familiar (Fuligni, 1998; Glasgow e cols., 1997; Slicker, 1998; Steinberg e cols., 1991). Todavia, alguns autores afirmam haver variações étnicas e culturais no impacto dos estilos parentais (Chao, 1994; Darling & Steinberg, 1993). O estudo de Steinberg e colaboradores (1994) constata que o efeito do estilo parental pode ser moderado pela etnia do adolescente. Dornbusch e seus colaboradores (1987) também afirmam que a autoritatividade é mais efetiva nas famílias de raça branca do que nas demais. No que se refere à forma de filiação (biológica ou adotiva), não são encontrados estudos que avaliem os estilos parentais frente a esta variável. Entretanto, a dinâmica da adoção envolve diversos processos que poderiam ser associados à maior vulnerabilidade da interação entre pais e filhos.

Singer, Brodzinsky, Ramsay, Steir e Waters (1985) argumentam que o *status* da adoção pode ser um fator de risco para o estabelecimento de uma relação segura, quando há primazia dos laços consangüíneos. Ou, no caso de casais inférteis, quando a esterilidade, considerada pelas famílias adotivas como o principal motivador da adoção

(Caselatto, 1997; Reppold & Hutz, 2001a; Weber, 1998), ainda não está resolvida na transição da parentalidade, sendo vivenciada como um castigo ou frustração.

Para compreensão das idiossincrasias da adoção, ressalta-se a importância do contexto cultural no qual o tema é analisado. Pesquisas antropológicas retratam a adoção como um construto não problemático, uma vez que a adoção dos filhos pode estar ligada a aspectos de solidariedade, parentesco ou à condição sócio-demográfica da família (Andrei, 2000; Fonseca, 1995; Weber, 1999). No entanto, segundo Maldonado (1995), nas sociedades dominadas por uma lógica capitalista, ocorre uma excessiva valorização social dos laços consangüíneos, que contribui para a insegurança de alguns pais adotivos que temem ser abandonados pelo filho ou perder a guarda deste em prol dos pais biológicos⁶.

Outro fator citado pela população como um aspecto temerário da adoção é o desconhecimento da história anterior do filho e das condições de saúde física e mental da sua família de origem (Weber, 1999). A razão disso é o caráter hereditário que é atribuído a certas características, tais como marginalidade, promiscuidade e baixo desempenho acadêmico.

Se a valorização da gestação biológica e do vínculo genético pode constituir-se um fator de risco ao desenvolvimento, à medida que os pais adotantes não se sentem legitimados para assumir suas funções de parentalidade, o mesmo ocorre quando as relações são pautadas pelo sentimento de pena frente ao abandono infantil. De acordo com Brodzinsky e colaboradores (1993) e Maldonado (1995), o intenso sentimento de pena parental é associado à fragilização infantil. Assim, através de uma visão distorcida da realidade, muitas crianças apresentam dificuldades em lidar com os recursos

⁶ Contudo, a adoção legal tem um caráter irrevogável, conforme dispõe o artigo 48 do ECA (Lei 8069/1990). Deste modo, o temor da perda da guarda do filho é juridicamente infundado no caso da adoção legal. O mesmo não ocorre nas "adoções à brasileira", como são denominadas as adoções que acontecem alheias aos procedimentos jurídicos. Em decorrência disso, a literatura apresenta uma tendência das adoções ilegais a correlacionarem-se a disfunções familiares, sociais e/ou psicológicas (Maldonado, 1995).

disponíveis para sua adaptação e para o enfrentamento das frustrações cotidianas. Nesses casos, o relacionamento familiar passa a ser regido pela permissividade.

Outros fatores de vulnerabilidade para o relacionamento são a indeterminação temporal do processo adotivo e a ansiedade referente ao tempo de espera, as diferenças individuais de temperamento e maturidade e o processo avaliativo de habilitação, o qual é referido por muitos pais como intrusivo e ansiogênico (Weber, 1997). Ainda, a existência de menor apoio social às famílias adotivas, devido ao estigma da adoção, e a incapacidade de um contato imediato com o bebê logo após o nascimento, descrito por Klaus e Kennel (1993) como um fator estruturante das relações de apego posteriores, são referidas na literatura como dificuldades potenciais do processo de vinculação familiar (Brodzinsky e cols., 1993, 1998; Singer e cols., 1985).

De fato, os procedimentos da adoção são associados, muitas vezes, a um prolongado estresse emocional (Grotevant & Kohler, 1999; Holditch-Davis, Sandelowski, & Harris, 1998; Levy-Shiff, Goldshmidt, & Har-Even, 1991; Tabajaski, Gaiger, & Rodrigues, 1998). Entretanto, pouco conhece-se sobre a extensão na qual o processo adotivo afeta as interações familiares e os estilos parentais.

Uma pesquisa realizada por Levy-Shiff, Bar e Har-Even (1990) não encontrou diferenças significativas entre o ajustamento psicológico e as estratégias de *coping* utilizadas por pais consangüíneos e adotantes durante o período de adaptação da criança à família. Por outro lado, observações realizadas sobre a interação pais-bebê demonstram que os pais adotivos apresentam mais comportamentos de apoio às crianças, bem como engajam-se nas brincadeiras infantis por um tempo maior que os pais biológicos (Holditch-Davis e cols., 1998). Pode-se pensar que tais resultados relacionam-se aos dados encontrados por Levy-Shiff e colaboradores (1991), que demonstram que os pais adotivos têm mais expectativas positivas em relação à

parentalidade do que os pais biológicos. Neste sentido, seria interessante a existência de pesquisas que averiguassem se estes padrões de expectativas parentais mantêm-se através do tempo entre os adotivos.

Quanto aos efeitos longitudinais das estratégias socializadoras, verifica-se que as influências do estilo parental sobre a adaptação psicológica, observadas nas crianças, persistem na adolescência, quando os indivíduos já têm internalizado valores e padrões de comportamento (Slicker, 1998). As pesquisas demonstram também que as características dos pais e filhos em relação aos estilos parentais são estáveis no tempo (McNally, Eisenberg, & Harris, 1991; Weiss & Schwarz, 1996). Estudos sugerem que as mudanças que ocorrem ao longo do desenvolvimento não são significativas (Glasgow e cols., 1997) e que o efeito deletério da negligência parental se acumula com o tempo e com a soma de experiências estressoras (Steinberg e cols., 1994).

Pesquisas realizadas com crianças e adolescentes em situação de risco pessoal evidenciam que, quanto mais expostos a eventos traumáticos, mais os indivíduos tendem a sentir-se rejeitados e punidos pelos pais (Punamäki, Qouta, & ElSarraaj, 1997a, 1997b). Os autores discutem estes dados afirmando que a hostilidade parental percebida se relaciona a um alto grau de neuroticismo e baixa auto-estima. Todavia, a manutenção de um relacionamento próximo e afetivo com, ao menos, um dos pais é um fator protetivo ao desenvolvimento (Punamäki e cols., 1997a, 1997b; Rutter, 1987). Este dado é endossado por Steinberg (2000), que demonstra que a presença de um único cuidador autoritativo já promove melhores índices de ajustamento psicológico aos jovens. As diferenças nas medidas de adaptação entre os adolescentes que descrevem um ou ambos os pais como autoritativos são muito menores do que as diferenças entre os adolescentes que percebem um de seus pais como autoritativo e aqueles que descrevem ambos os pais segundo outros estilos quaisquer.

Estudos indicam também que estilos parentais variam de acordo com o gênero dos pais e dos filhos (Honest e cols., 1997; Russell, 1997). As interações maternas tendem a ser mais calorosas e afetivas e, enquanto as meninas tendem a ser tratadas de forma mais afetiva e complacente, os meninos o são mais disciplinadamente. Contudo, observa-se, de um modo geral, que a maioria dos adolescentes avalia de forma positiva a relação com seus pais, especialmente os jovens de mais idade (Fulgini, 1998). Isto porque, no fim da adolescência, há uma tendência ao decréscimo dos conflitos familiares. No estudo de Slicker (1998), cuja faixa etária da amostra variava de dezesseis a vinte anos, o aumento da idade é correlacionado positivamente à percepção do estilo autoritativo e, negativamente, à negligência.

Sobre a distribuição dos estilos parentais, o trabalho de Slicker (1998) evidencia também que os padrões autoritativo, autoritário, indulgente e negligente são representados por 38,7%, 13,1%, 15,0% e 33,2% da amostra, respectivamente. A precedência desta ordem é similar em outros estudos [Lamborn e cols. (1991): 32,3%, 15,4%, 15,0%, 37,3%, respectivamente; Steinberg e cols. (1994): 34,7%, 19,2%, 10,7%, 35,4%, respectivamente].

No Brasil, poucos estudos são encontrados em relação aos estilos parentais. Todavia, os trabalhos existentes mantêm um padrão semelhante à distribuição observada nos estudos internacionais (Costa, Teixeira, & Gomes, 2000; Pacheco e cols., 1999). As pesquisas de Pacheco e colaboradores (1999) e Hennigen (1994), realizadas com amostras brasileiras, corroboram a idéia de que os estilos parentais afetam dimensões psicossociais que constituem as principais tarefas do desenvolvimento, tais como identidade, autonomia, intimidade e realização.

Embora não sejam encontradas referências na literatura nacional ou internacional sobre estudos que avaliem os estilos parentais em famílias adotivas,

pesquisas conduzidas no Brasil sobre relacionamento familiar não evidenciam diferenças entre os grupos adotivos e não adotivos. Berthoud (1997), ao analisar o padrão de comportamento de apego de crianças adotivas em relação às mães adotantes, encontrou índices equivalentes aos observados em famílias biológicas. Os resultados obtidos expressam que 80% da amostra infantil, composta por crianças entre um e três anos de idade, apresentam apego seguro.

Estudos posteriores, cujos participantes eram maiores de 12 anos, demonstram que, também na adolescência, as vinculações familiares são qualificadas como positivas (Santos, 1988; Weber, 1996). A maioria dos pais adotivos brasileiros caracteriza o relacionamento com seus filhos como ótimo e afirma não encontrar problemas afetivos ou acadêmicos na socialização de sua prole (Weber, 1998). Ao avaliar o grau de satisfação da adoção no contexto brasileiro, a partir de aspectos como afetividade e cooperação entre pais e filhos, Santos (1988) também não encontrou diferenças significantes na comparação das tríades adotivas e não adotivas. Entretanto, todos estudos encontrados na literatura brasileira sobre adaptação dos filhos adotivos utilizam critérios subjetivos de avaliação. A presente pesquisa diferencia-se pela proposta de investigar indicadores de saúde emocional a partir de medidas psicométricas, o que determina maior confiabilidade aos resultados sobre adaptação psicológica de adolescentes adotados.

Objetivos do Estudo

Frente à diversidade dos dados disponíveis na literatura sobre a adaptação dos adotados, esta pesquisa propôs-se a contribuir para compreensão do tema ao investigar as relações existentes entre o ajustamento psicológico, o estilo parental percebido e a condição de ser filho adotivo. Neste sentido, o estudo distingue-se dos demais por considerar o estilo parental como um possível moderador da adaptação dos adolescentes

adotados. Para fins da avaliação do desenvolvimento psicológico, foram analisados os níveis de auto-estima e depressão entre os dois grupos, visto que ambas variáveis são descritas por Grotevant (1998) como indicadores da saúde emocional e da adaptação dos indivíduos. Os problemas de pesquisa que nortearam o estudo foram os seguintes:

- 1) Existe relação entre as variáveis adoção, sexo, estilo parental percebido, auto-estima e depressão?
- 2) Existem diferenças significativas entre a percepção dos filhos adotivos e dos filhos criados por sua família biológica quanto aos estilos parentais?
- 3) Existem diferenças significativas nos índices de auto-estima e depressão entre adolescentes adotados e adolescentes criados por sua família biológica?

Quanto à relação entre as variáveis estudadas, considerava-se a hipótese de verificar-se maior nível de auto-estima e menor incidência de depressão entre os adolescentes provindos de famílias caracterizadas por um alto grau de responsividade (estilo autoritativo ou indulgente). De acordo com Polce-Lynch e colaboradores (1998), maiores índices de depressão e baixa auto-estima eram previstos entre as meninas. Deste modo, esperava-se que o estilo parental e o sexo fossem moderadores do nível de adaptação psicológica dos adolescentes adotados.

No que se refere aos estilos parentais, esperava-se que se mantivesse a prevalência da percepção do estilo autoritativo nas famílias adotivas, tal qual ocorre nas famílias em geral (Pacheco e cols., 1999). Entretanto, em diferencial às famílias biológicas, esperava-se menor número de famílias negligentes e maior índice de famílias indulgentes na amostra adotiva. Em relação aos indicadores de adaptação psicológica, considerou-se que, uma vez que houvesse maior número de famílias caracterizadas por um estilo indulgente na amostra adotiva, haveria também uma tendência a menores índices de depressão e maior auto-estima, especialmente entre os meninos. A correlação entre estas variáveis é apontada na literatura por Slicker (1998) e Steinberg e colaboradores (1994).

Método

Participantes

A amostra deste estudo foi constituída por 524 adolescentes divididos em dois grupos: um grupo adotivo e outro biológico. Os participantes do Grupo 1 foram 68 adolescentes de ambos os sexos (48,5% meninos e 51,5% meninas) adotados durante a infância por via judicial (adoção plena). Uma vez que parte da literatura aponta diferenças nos níveis de adaptação psicológica em função da idade em que ocorreu a adoção (Verhulst e cols., 1990b), foram incluídos na amostra apenas os adolescentes que até os dois anos já estavam sob a guarda ou tutela da família adotante atual. Ressalta-se que a maioria da amostra fora adotada enquanto recém-nascidos. Cerca de 70,6% dos participantes foram colocados nos lares adotivos até 30 dias após seu nascimento.

A idade dos adolescentes variou entre 14 e 15 anos [média (*M*) de 14,4 anos; desvio padrão (*d.p.*) de 0,5 anos]. A escolha desta faixa etária justifica-se pela indicação, encontrada na literatura, de que, a partir desta idade, aumenta a vulnerabilidade à depressão e à baixa auto-estima e a diferença de prevalência destes sintomas entre os sexos (Steinberg, 1999; Whitaker e cols., 1990).

Os adolescentes integrantes do grupo adotivo residiam em Porto Alegre, Alvorada, Cachoeirinha, Canoas, Gravataí, Novo Hamburgo, Taquara ou Triunfo. A maioria dos jovens era estudante de escolas particulares (77,9%) e cursava entre a sétima série do ensino fundamental e o primeiro ano do ensino médio. Em geral, os participantes eram filhos de pais que coabitavam (73,5%), apresentavam uma renda média de quatorze salários mínimos (*d.p.*=10 salários mínimos) e tinham apenas um

irmão (45,6 %). A maior parte da amostra (79,4%) foi composta por adolescentes da cor branca. A caracterização da cor foi feita pelo próprio participante do estudo, por meio de uma questão aberta.

No que se refere ao grau de escolaridade dos pais, observa-se uma prevalência do nível superior (60,6%), seguida pelo ensino secundário (28,8%), primário (6,1%) e pós-graduação (4,5%). Uma distribuição próxima a esta foi obtida em relação à escolaridade das mães (55,9%, 27,9%, 11,8% e 4,4%, respectivamente)

O grupo comparativo (Grupo 2) foi constituído por 456 adolescentes criados por suas famílias de origem. Ambos os grupos foram emparelhados em relação à percentagem das variáveis idade, sexo, cor, nível de escolaridade, estrutura familiar (estado civil dos pais e número de irmão) e nível sócio-econômico dos participantes (categoria de renda familiar⁷, grau de escolaridade dos pais e tipo de escola que frequenta - pública ou privada). A descrição das amostras é apresentada na Tabela 1.

Tabela 1

Características Sócio-demográficas dos Grupos Amostrais

		Adotivo		Biológico	
		<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Faixa etária	14 anos	36	52,9	248	54,4
	15 anos	32	47,1	208	45,6
Sexo	Masculino	33	48,5	225	49,3
	Feminino	35	51,5	231	50,7
Cor	Branca	54	79,4	387	84,9
	Negra	14	20,6	69	15,1
Escolaridade	7 ^a série	14	20,6	80	17,5
	8 ^a série	30	44,1	207	45,4
	1 ^o ano E. Médio	24	35,3	169	37,1
Tipo de Escola	Particular	53	77,9	330	72,4
	Pública	15	22,1	126	27,6
Situação Conjugal dos pais	Casados/vivem juntos	50	73,6	343	75,2
	Separados	16	23,5	94	20,6
	Solteiro	2	2,9	19	4,2

⁷ Para classificação da renda familiar, os dados foram categorizados a partir do cálculo dos tercís, os quais tiveram valor equivalente a 8,49 e 15,56 salários mínimos.

Na comparação dos grupos, os pais adotivos apresentaram uma média de idade superior do que os demais (adotivos: $M=48,2$, $d.p.=6,31$; biológicos: $M=45,6$, $d.p.=6,13$), ocorrendo o mesmo em relação às mães adotantes (adotivas: $M=46,4$, $d.p.=5,89$; biológicas: $M=43,0$, $d.p.=5,21$). Entretanto, estas diferenças não são significativas (pai: $p < 0,78$; mãe: $p < 0,32$).

O maior número de adolescentes criados por sua família biológica na amostra total justifica-se pela tentativa de assegurar um mínimo de 50 participantes em cada categoria de estilo parental. Uma vez que as pesquisas anteriores (Costa e cols., 2000; Pacheco e cols., 1999; Slicker, 1998) indicaram que o estilo menos incidente (descrito por alguns estudos como o autoritário e por outros como o indulgente) ocorre em um percentual próximo a 13% nas amostras investigadas, calculou-se que seria necessário, pelo menos, 385 participantes para que todos os estilos parentais fossem representados por, no mínimo, 50 adolescentes.

Instrumentos

Os dados sócio-demográficos dos participantes foram coletados através de um questionário contendo informações sobre características pessoais, familiares e sócio-econômicas (Anexo A). A ficha de descrição demográfica dos participantes adotivos incluía, ainda, questões referentes ao histórico da adoção (Anexo B). Os demais instrumentos utilizados neste estudo foram as Escalas de Responsividade e Exigência Parental (Lamborn e cols., 1991), adaptadas para o português por Costa e colaboradores (2000) (Anexo C), a Escala de Auto-Estima de Rosenberg (1979), adaptada por Hutz (2000) (Anexo D), e a versão do *Children's Depression Inventory* (CDI) adaptada por Hutz e Giacomoni (2000) (Anexo E).

As Escalas de Exigência e Responsividade foram originalmente desenvolvidas por Lamborn e colaboradores (1991) a partir de investigações norte-americanas sobre práticas educativas parentais. Trata-se de um instrumento de auto-relato, no qual os adolescentes expressam a frequência ou intensidade com que seus pais manifestam os comportamentos descritos para consigo.

Na sua primeira versão, os instrumentos eram constituídos por oito itens de exigência e dez itens de responsividade e apresentavam índices de consistência interna de 0,76 e de 0,72, respectivamente, considerando-se os escores combinados de pais e mães (Lamborn e col., 1991). A adaptação dos instrumentos para a versão brasileira, realizada por Costa e colaboradores (2000), resultou em dezesseis itens (seis de exigência e dez de responsividade) que são avaliados por meio de uma escala de três pontos, cujas âncoras são 1, 2 e 3. Neste sistema, o escore total de cada escala é calculado a partir da soma dos pontos dos itens que a compõe. Assim, os escores em exigência podem variar em um intervalo de seis a dezoito pontos, e os de responsividade, de dez a trinta. Os escores de pai e mãe podem ser avaliados separadamente ou de forma conjunta, através do cálculo do escore médio da dupla parental.

De acordo com a combinação dos escores obtidos nas Escalas de Exigência e Responsividade, foram determinados os estilos parentais. Pais/mães que apresentavam um índice baixo em responsividade e alto em exigência foram classificados como autoritários. Ao contrário, aqueles que obtiveram um nível alto em responsividade e baixo em exigência foram classificados como indulgentes. Pais/mães que apresentavam altos escores em ambas escalas foram categorizados como autoritativos. Já os pais e as mães percebidos como pouco exigentes e pouco responsivos foram classificados como negligentes (Lamborn e cols., 1991).

Conforme os procedimentos adotados em diversos estudos que utilizam estes instrumentos (Costa e cols, 2000; Pacheco e cols., 1999), o critério escolhido para determinar se um escore era alto ou baixo foi a mediana da amostra. Deste modo, os escores correspondentes ao exato valor da mediana (responsividade materna ou paterna igual a 26, exigência materna igual a 15, exigência paterna igual a 16, responsividade combinada igual a 52 e exigência combinada igual a 31) foram desconsiderados no estudo. Embora esta medida de distribuição não propicie a caracterização de grupos típicos de cada estilo parental, justifica-se pela minimização da exclusão de casos que viabiliza na classificação dos estilos. A adoção dos tercís, por exemplo, como critério de distribuição implicaria a perda de 16,17% da amostra adotiva (11 casos) no caso da Escala de Responsividade e de 22,05% (15 casos) na Escala de Exigência (em relação ao escore combinado de pai e mãe). Outro dado que ratifica a opção pela mediana é a análise realizada no estudo que originou as referidas escalas, o qual tinha por objetivo avaliar a relação entre o estilo dos pais e os padrões de competência e ajustamento de 9996 adolescentes. Segundo os autores, não foram encontradas diferenças significativas entre os resultados obtidos a partir da classificação por medianas daqueles determinados através de tercís (Lamborn e cols., 1991).

Na pesquisa de adaptação do instrumento, as escalas apresentaram propriedades psicométricas adequadas, uma vez que os coeficientes de consistência interna variaram de 0,70 a 0,83 (Costa e cols, 2000). Em relação aos escores combinados de ambos os pais, o índice descrito por Pacheco e colaboradores (1999) na Escala de Exigência foi de 0,83 e na Escala de Responsividade, 0,87. No presente estudo, a consistência interna destas escalas foi altamente satisfatória. Os *Alphas* de Cronbach dos itens relativos à responsividade das mães e dos pais, analisados separadamente, igualaram-se em 0,91. Já

na Escala de Exigência, o *Alpha* obtido foi de 0,89 para os itens maternos e de 0,92 para os itens paternos.

A Escala de Auto-estima de Rosenberg (1979), adaptada por Hutz (2000), é um instrumento objetivo de auto-relato, desenvolvido, a princípio, para adolescentes e bastante difundido, devido a suas propriedades psicométricas e à praticidade de sua aplicação. A escala original é constituída por dez itens que investigam aspectos globais da auto-estima. A versão adaptada do instrumento acrescentou um item à escala, que manteve a avaliação como uma medida unidimensional. As respostas ao teste ocorrem através de um sistema *Likert* de quatro pontos (1-4), no qual os participantes devem indicar o grau de concordância com a questão descrita. Quanto maior o escore obtido, maior o índice de auto-estima do respondente.

Estudos apontam que o *Alpha* de Cronbach do instrumento original varia de 0,77 (Dobson, Goudy, Keith, & Powers, 1979) a 0,88 (Fleming & Courtney, 1984; Nurmi, Berzonsky, Tammi, & Kinney, 1997). Uma pesquisa realizada com a escala adaptada demonstra que o instrumento possui parâmetros psicométricos apropriados para avaliação do índice de auto-estima (Hutz, 2000). O coeficiente de fidedignidade obtido por Nunes (2000), a partir de uma amostra de 94 participantes, foi de 0,89. Neste estudo, observou-se um alto índice de consistência interna da escala adaptada ($\alpha=0,93$), o que pode estar relacionado ao grande tamanho da amostra total e, conseqüentemente, à redução do erro de mensuração.

O *Children's Depression Inventory* (CDI) é um instrumento de mensuração das alterações afetivas, elaborado por Kovacs (1980/1981, 1985) a partir do *Beck Depression Inventory* e adaptado por Hutz e Giacomoni (2000). Pode ser utilizado, de forma coletiva ou individual, na avaliação de crianças e adolescentes dos sete aos dezessete anos, a fim de detectar a presença e severidade de humor deprimido. O CDI é

uma medida unifatorial, composta por 27 itens que investigam aspectos da depressão relacionados a questões vegetativas, cognitivas e psicomotoras. Cada item contém três opções de respostas (pontuada como 0, 1 ou 2), no qual o participante deve assinalar a que melhor descreve seu estado nas últimas duas semanas. Embora objetive mensurar o estado de humor deprimido do indivíduo, uma pesquisa longitudinal desenvolvida por Devine, Kempton e Forehand (1994) demonstra que, em média, o resultado do CDI se apresenta estável no tempo.

Em relação às propriedades psicométricas da escala, o coeficiente de consistência interna do instrumento original foi de 0,86 (Kovacs, 1985). Em geral, os estudos epidemiológicos estabelecem dois desvios-padrão acima da média como ponto de corte para provável indicação de depressão.

As pesquisas que utilizam versões adaptadas da escala para o contexto brasileiro também apresentam condições psicométricas aceitáveis. O *Alpha* de Cronbach do inventário adaptado por Gouveia, Barbosa Almeida e Gaião (1995) foi de 0,81. Em pesquisas realizadas com amostras infantis no Rio Grande do Sul, observaram-se coeficientes de fidedignidade entre 0,80 e 0,82 (Giacomoni, 1998, 2001). Outros trabalhos que avaliavam alterações afetivas em adolescentes gaúchos em situação de risco obtiveram um *Alpha* de Cronbach de até 0,79 (Dell’Aglia, 2000; Silva, 2001). No presente estudo, o índice de consistência interna do CDI foi de 0,92.

Procedimentos e Considerações Éticas

Inicialmente, fora realizado um projeto piloto com cinquenta e dois adolescentes que se encontravam na faixa etária dos 14 aos 15 anos, a fim de avaliar os procedimentos de aplicação dos instrumentos e análise dos dados. Os participantes pertenciam a duas turmas escolares selecionadas ao acaso. O projeto piloto incluiu,

ainda, a coleta de dados entre cinco adolescentes adotados de 13 anos de idade, escolhidos de modo aleatório. O objetivo dessa coleta era a avaliação da eficácia da forma de abordagem aos pais e aos adolescentes, a qual teve como parâmetro a aceitação dos mesmos em participar da pesquisa. A escolha pela faixa etária deveu-se ao tamanho restrito da população adotiva e à necessidade de não inviabilizar a coleta entre os adolescentes adotados de 14 ou 15 anos.

Para realização do estudo, os participantes do grupo adotivo foram selecionados a partir do cadastro forense das adoções ocorridas entre 1985 e 1987. Uma vez consentida a quebra de sigilo judicial pelo Juizado da Infância e Juventude de Porto Alegre, a pesquisadora ou uma psicóloga da Equipe de Adoção do Juizado contatou um dos pais adotivos de todos adolescentes que se enquadravam no perfil do estudo, exceto daqueles no qual não foi possível a atualização do endereço. O objetivo do contato era explicar o propósito da pesquisa, verificar se o jovem sabia da sua condição de adotado e solicitar o consentimento parental para convidar o adolescente a incluir-se no estudo. Por razões metodológicas, foram descartados da amostra seis adolescentes que desconheciam sua história de adoção, visto que o estudo pressupõe o tipo de filiação como uma variável independente em relação à auto-estima e depressão. Nesta etapa, foram também desconsiderados cinco casos, cujos pais não permitiram a participação do filho, alegando preferir esquivar-se de suscitar novas discussões sobre o assunto.

Os demais adolescentes foram informados do estudo e consultados sobre seu interesse em participar da pesquisa, uma vez garantido o anonimato das respostas. Neste grupo, os dados foram coletados pela pesquisadora na residência do adolescente, após a obtenção do consentimento informado de um dos pais (Anexo F).

Os participantes do grupo comparativo foram selecionados em quatro escolas de Porto Alegre (três particulares e uma estadual), a partir das características da amostra

adotiva. Inicialmente, os objetivos da pesquisa foram submetidos à avaliação das escolas e dos alunos, que entregaram um consentimento informado aos pais sobre a realização deste trabalho (Anexo G). Foi assegurado aos adolescentes o anonimato das informações e a opção de não participar do estudo. Em diferencial ao grupo adotivo, neste a testagem ocorreu em sala de aula. O fato de tratarem-se de instrumentos objetivos e de as aplicações transcorrerem disciplinadamente durante o projeto piloto (bem como nas demais ocasiões) corroborou a opção de manter-se a distinção quanto à forma de testagem em ambos os grupos, a fim de viabilizar maior número de participantes no grupo comparativo.

Os questionários foram aplicados pela pesquisadora, em colaboração com a professora da classe e, por vezes, de uma orientadora educacional, em turmas designadas previamente pela escola. Os instrumentos foram entregues aos adolescentes para que fossem respondidos objetivamente, sem consulta aos colegas, após a enunciação das instruções. Foram incluídos na amostra apenas os participantes que preencheram de forma completa todos instrumentos e que entregaram o consentimento informado assinado por um responsável. Em ambos os grupos, a ordem de aplicação dos testes foi aleatória para cada participante.

Foi disponibilizada aos adolescentes a oportunidade de uma posterior devolução da avaliação realizada a partir de seus questionários. Para tanto, foi solicitado que os interessados registrassem um dado pessoal a sua escolha que possibilitasse a identificação dos instrumentos correspondentes.

Resultados

As análises descritivas das Escalas de Responsividade e Exigência Parental demonstraram que a média obtida em relação à responsividade da mãe foi 25,2 (*d.p.*=4,59) e do pai 24,3 (*d.p.*=4,78). A média na escala de exigência materna foi 15,3 (*d.p.*=2,96) e na paterna, 14,5 (*d.p.*=3,51). Quanto aos escores combinados de pai e mãe, a média na escala de responsividade foi 49,6 (*d.p.*=8,56) e na de exigência, 29,9 (*d.p.*=6,03). Tais valores assemelham-se aos resultados apresentados por Costa e colaboradores (2000) e por Pacheco e colaboradores (1999).

No que se refere aos instrumentos utilizados para avaliação da auto-estima e depressão, os resultados também apresentaram índices equivalentes aos descritos em estudos citados anteriormente (Chartier & Lassen, 1994; Kling e cols., 1999; Mendelson e cols., 1996). O escore médio obtido no CDI foi 10,1 (*d.p.*=8,9) e na Escala de Auto-Estima, 34,7 (*d.p.*=6,77). Estabelecido o ponto de corte do CDI em dois desvios-padrão acima da média (igual ou superior a 28), foram encontrados escores indicativos de provável diagnóstico de depressão em 31 casos da amostra total ($n=524$), o que corresponde a 5,91% dos participantes. Tal incidência aproxima-se dos índices relatados em outras pesquisas com amostras brasileiras de adolescentes (Baptista, 1997; Gorenstein, Andrade, Vieira, Tung, & Artes, 1999).

Em relação às diferenças de auto-estima e depressão obtidas em função das variáveis sócio-demográficas investigadas, observou-se que a idade, a cor, o sexo e a escolaridade determinam diferenças significativas ($p<0,01$) às medidas de saúde emocional analisadas. A Tabela 2 apresenta as médias e desvios-padrão destas variáveis.

Tabela 2

Média e Desvio-padrão de Auto-estima e Depressão por Idade, Cor, Sexo e

Escolaridade

	<i>n</i>	Auto-estima		Depressão	
		<i>M</i>	<i>d.p.</i>	<i>M</i>	<i>d.p.</i>
Idade					
14 anos	284	36,5	5,6	7,9	7,47
15 anos	240	32,6	7,34	12,7	9,71
Cor					
Branca	441	35,5	6,14	9,0	7,71
Negra	83	30,5	8,30	15,9	12,08
Sexo					
Masculino	258	37,9	4,88	5,7	4,63
Feminino	266	31,7	6,99	14,3	9,95
Escolaridade					
7ª Série	94	30,8	8,41	15,7	12,57
8ª Série	237	35,9	5,80	8,8	7,34
1º Ano/2º Grau	193	35,3	6,31	8,9	7,33

Conforme observa-se na Tabela 2, constataram-se índices de adaptação psicológica significativamente melhores entre os adolescentes de menor idade. O mesmo ocorreu entre os adolescentes da cor branca, os participantes do sexo masculino e aqueles mais adiantados na escola. A situação conjugal dos pais não se relacionou a diferenças entre as medidas de saúde emocional avaliadas [auto-estima: $F(2,519)=1,74$, $p<0,16$; depressão: $F(2,519)=1,87$, $p<0,14$]. Quanto à questão específica da aparência física, descrita na literatura como um fator determinante da diferença de ajustamento observada entre os sexos (Siegel e cols., 1999; Wichstrom, 1999), uma comparação das respostas femininas e masculinas ao item 14 do CDI revelou que as meninas apresentam menor satisfação com sua auto-imagem ($t=-8,16$; $g.l.=522$; $p<0,01$).

Uma Análise Correlacional demonstrou, ainda, que os níveis de responsividade e exigência maternos e paternos foram as variáveis que apresentaram as maiores correlações com os indicadores de saúde emocional. Os resultados são apresentados na Tabela 3.

Tabela 3

Correlação entre Auto-estima, Depressão, Idade, Escolaridade, Exigência e Responsividade Parental e Renda

	Auto-estima	Depressão	Idade	Escolar.	Exig. Pai	Resp. Pai	Exig. Mãe	Resp. Mãe
Auto-estima	-							
Depressão	-0,86	-						
Idade	-0,28	0,27	-					
Escolar.	0,18	-0,21	0,22	-				
Exig. Pai	0,51	-0,54	-0,10	0,17	-			
Resp. Pai	0,67	-0,67	-0,19	0,15	0,58	-		
Exig. Mãe	0,52	-0,55	-0,14	0,13	0,73	0,45	-	
Resp. Mãe	0,68	-0,74	-0,20	0,13	0,49	0,69	0,56	-
Renda	0,26	-0,25	-0,06	0,07	0,14	0,27	0,18	0,22

Nota: Todas correlações maiores que 0,11 são significativas ($p < 0,01$) ($r = 0,10$ é significativa com $p < 0,05$).

Neste estudo, os escores nas escalas de depressão e auto-estima obtiveram uma forte correlação negativa ($r = -0,86$), conforme o esperado. Ressaltam-se as correlações entre os indicadores do estilo parental e seus níveis de auto-estima e depressão. Tais associações revelam que a disponibilidade dos pais de atuar como uma rede de apoio percebido e como um agente disciplinador relaciona-se a maiores índices de ajustamento psicológico.

Os dados que demonstraram que a responsividade parental contribui substancialmente para o índice de adaptação psicológica foram endossados por uma ANOVA. De acordo com a hipótese inicial, os achados revelaram que entre os adolescentes provindos de famílias autoritativas e indulgentes, as quais são caracterizadas por um elevado grau de responsividade, constatou-se maior nível de auto-estima [$F(3,422) = 96,26$; $p < 0,01$] e menor incidência de depressão [$F(3,422) = 88,53$; $p < 0,01$]. A média e o desvio-padrão dos indicadores de saúde emocional investigados obtidos a partir dos diferentes estilos parentais combinados são indicados na Tabela 4.

Tabela 4

Média e Desvio-padrão de Auto-estima e Depressão por Estilo Parental Combinado

Estilo Parental Combinado	<i>n</i>	Auto-estima		Depressão	
		<i>M</i>	<i>d.p.</i>	<i>M</i>	<i>d.p.</i>
Autoritativo	158	40,1 ^a	3,79	3,7 ^a	3,72
Indulgente	60	35,1 ^b	4,24	8,3 ^b	4,17
Autoritário	56	32,1 ^c	5,21	11,8 ^c	5,52
Negligente	152	30,1 ^c	6,92	16,8 ^d	10,59

Nota: As médias dispostas na mesma coluna que apresentam indicadores distintos diferem significativamente entre si pelo Teste de Tukey ($p < 0,05$).

Em relação ao efeito da afiliação sobre a adaptação psicológica, os resultados do Teste *t* evidenciaram que a condição de ser filho adotivo ou biológico, por si só, implica diferenças significantes apenas em relação à auto-estima ($t=2,04$; $g.l.=522$; $p < 0,04$). Quanto à depressão, esta não é verificada ($t=-1,23$; $g.l.=522$; $p < 0,21$) (ver Tabela 5). O tamanho do efeito obtido para a diferença de auto-estima e depressão em relação aos grupos analisados igualou-se em 0,26, o que equivale a aproximadamente um quarto de desvio-padrão.

Tabela 5

Média e Desvio-Padrão dos Escores de Auto-Estima e Depressão por Tipo de Filiação

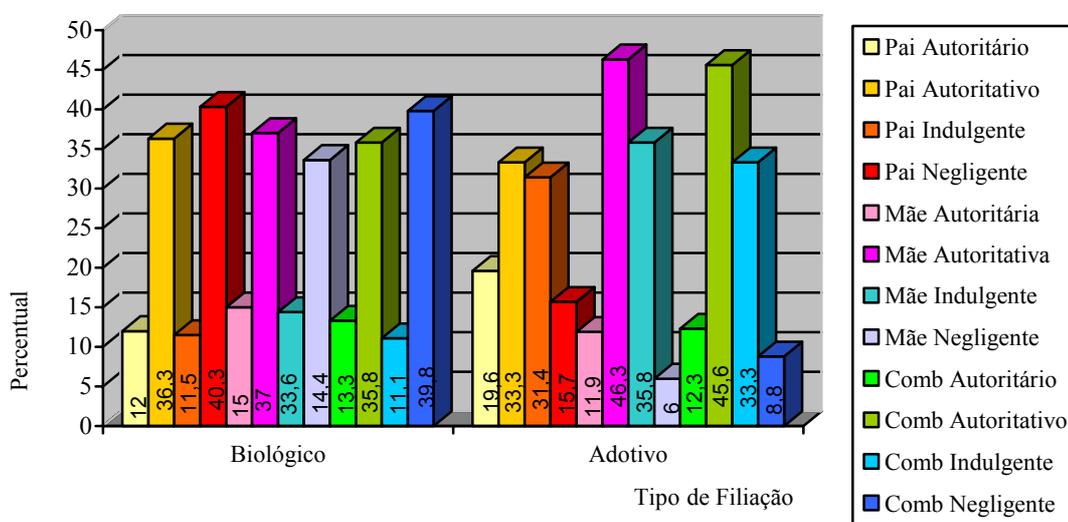
Tipo de Filiação	<i>N</i>	Auto-estima		Depressão	
		<i>M</i>	<i>d.p.</i>	<i>M</i>	<i>d.p.</i>
Biológica	456	35	6,75	9,9	8,99
Adotiva	68	33,2	6,78	12,3	8,12

Para avaliar o efeito interativo do estilo parental e do tipo de filiação sobre os índices de auto-estima e depressão da amostra foi realizada uma Análise de Variância Multivariada, covariando com sexo. No que se refere à auto-estima, os resultados mostraram uma interação significativa entre o vínculo afiliativo (biológico ou adotivo) e o estilo parental combinado [$F(8,417)=5,09$; $p < 0,01$]. A MANOVA demonstrou, ainda,

que houve diferenças significantes no índice de depressão em todas as variáveis independentes [$F(8,417)=5,50; p<0,01$].

Através da realização de um Teste Qui-quadrado, constatou-se que as diferenças apontadas pela MANOVA relacionam-se ao fato de que os pais e as mães adotivos apresentam um estilo mais indulgente do que os pais biológicos ($\chi^2=31,99, g.l.=3, p<0,01$). Os achados demonstraram, também, que, em comparação aos adotados, os adolescentes criados por sua família progenitora referem-se, com maior frequência, a um estilo parental negligente. Estes dados confirmam as hipóteses de diferenças no estilo de socialização entre as famílias biológicas e adotantes consideradas neste estudo.

A descrição dos estilos parentais percebidos pelos participantes do grupo comparativo assemelha-se à encontrada em outros estudos nacionais e internacionais (Costa e cols, 2000; Lamborn e cols., 1991). Entre os adotivos, entretanto, verifica-se uma distribuição característica, conforme revela a Figura 1.



	Estilo Paterno (%)		Estilo Materno (%)		Estilo Combinado (%)	
	Biológico	Adotivo	Biológico	Adotivo	Biológico	Adotivo
Autoritário	12,0	19,6	15,0	11,9	13,3	12,3
Autoritativo	36,3	33,3	37,0	46,3	35,8	45,6
Indulgente	11,5	31,4	14,4	35,8	11,1	33,3
Negligente	40,3	15,7	33,6	6,0	39,8	8,8
<i>n</i>	375	51	381	67	369	57

Figura. 1: Percentual dos Estilos Parentais pelas Amostras Adotiva e Biológica

Por meio de um Teste *t*, verificou-se que os pais e as mães adotivos apresentam, em geral, maiores níveis de responsividade do que os biológicos. Ressalte-se o grande tamanho do efeito desta diferença ($d=0,73$). Os resultados referentes a esta análise são descritos na Tabela 6.

Tabela 6

Teste t dos Escores de Exigência e Responsividade em Função da Afiliação

	Afiliação	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>d.p.</i>	<i>t</i>	<i>g.l.</i>	α
Exigência do pai	Biológica	421	14,4	3,58	-2,10	97,9	0,03
	Adotiva	66	15,2	2,94			
Responsividade do pai	Biológica	421	24,1	4,89	-3,87	106,7	0,01
	Adotiva	66	26,0	3,60			
Exigência da mãe	Biológica	456	15,2	2,99	-1,24	93,3	0,21
	Adotiva	68	15,7	2,70			
Responsividade da mãe	Biológica	456	24,9	4,69	-3,87	115,4	0,01
	Adotiva	68	27,1	3,19			
Exigência Combinada	Biológica	421	29,7	6,17	-1,59	100,0	0,06
	Adotiva	66	31,0	4,92			
Responsividade Combinada	Biológica	421	49,1	8,81	-3,64	122,2	0,01
	Adotiva	66	53,2	5,60			

Nota: Como as variâncias não eram homogêneas, foi utilizada a Correção de Bonferroni para os graus de liberdade.

Também em relação ao nível de exigência do pai, observou-se maior escore entre os adotivos ($p<0,03$). Contudo, este resultado parece estar relacionado à possibilidade de fertilização do casal. Um teste Qui-quadrado revelou que, quando a adoção não ocorre por motivos de infertilidade, o casal mostra-se mais autoritário em relação à maturidade de seus filhos ($X^2=33,53$, $g.l.=9$, $p<0,01$). Em contrapartida, nos casos em que ambos os membros adotantes apresentam problemas de fertilidade, o comportamento parental caracteriza-se, mais freqüentemente, pela indulgência. A análise dos resíduos ajustados demonstrou que tanto as mães, quanto os pais diagnosticados como inférteis são menos autoritários do que os demais. Constatou-se, ainda, que a infertilidade masculina está relacionada à negligência de pai e de mãe (paterno: $X^2=30,4$, $g.l.=9$, $p<0,01$; materno: $X^2=29,32$, $g.l.=9$, $p<0,01$).

Além do tipo de filiação, outros fatores associados ao estilo parental percebido na amostra total foram o sexo e grau de instrução do adolescente, bem como o nível de escolaridade e a situação conjugal dos pais. Um Teste Qui-quadrado evidenciou que, enquanto, na percepção dos meninos, as mães caracterizam-se por um estilo autoritativo, na visão das meninas, elas parecem ser mais negligentes ($X^2=37,77$, $g.l.=3$, $p<0,01$). No que se refere ao estilo paterno, os meninos percebem seus pais como mais autoritativos e indulgentes do que as meninas, ao passo que as adolescentes femininas os descrevem como mais autoritários e negligentes ($X^2=49,95$, $g.l.=3$, $p<0,01$).

Entre os filhos de casais que apresentam um estilo combinado negligente, verificou-se menor nível de escolaridade ($X^2=28,62$, $g.l.=6$, $p<0,01$). Já entre os autoritativos, encontravam-se os participantes mais adiantados na escola. Estes dados foram corroborados pelas Análises de Variância realizadas entre os estilos parentais e questões específicas do CDI (itens 15 e 23) referentes ao desempenho acadêmico dos participantes ($p<0,01$).

Observou-se uma correlação negativa entre o nível de instrução parental e o grau de exigência (pai: $r=-0,12$; $p<0,01$; mãe: $r=-0,13$; $p<0,01$) e positiva em relação ao grau de responsividade (pai ou mãe: $r=0,24$; $p<0,01$). Segundo os resultados do Qui-quadrado, os pais ($X^2=225,68$, $g.l.=9$, $p<0,01$) e as mães ($X^2=276,35$, $g.l.=9$, $p<0,01$) que completaram apenas o ensino primário são mais autoritários em comparação aos demais. Já os pais e as mães pós-graduados são mais indulgentes na educação de seus filhos. As análises demonstraram, ainda, que os pais que são casados ou vivem juntos foram percebidos como mais autoritativos por seus filhos ($X^2=28,42$, $g.l.=9$, $p<0,01$). Nessa amostra, pais separados e mães solteiras caracterizaram-se por um estilo mais negligente do que seus pares.

A ordem de nascimento também foi associada, nos resultados dessa pesquisa, aos padrões de socialização familiar. Os dados relativos ao estilo combinado indicaram que os filhos primogênitos tendem a referir-se a um estilo autoritário ($X^2=21,04$, $g.l.=9$, $p<0,02$). Por sua vez, os filhos caçulas tendem a caracterizar como negligente ou indulgente a forma de interação com seus pais.

A fim de avaliar o efeito conjunto das variáveis sexo, idade, nível de escolaridade, cor, tipo de filiação e padrão de exigência e responsividade sobre a auto-estima dos indivíduos, foi realizada uma Análise de Regressão. O resultado mostrou que a inter-relação dos fatores considerados explica 66,4% da variação do nível de auto-estima dos participantes na amostra total. Todas as variáveis apresentaram uma forte associação com a auto-estima, à exceção da exigência paterna. Como pode ser observado na Tabela 7, os fatores que apresentaram maior efeito sobre auto-estima foram, por ordem, responsividade percebida em relação à mãe, sexo, responsividade paterna e afiliação.

Tabela 7

Resultados da Análise de Regressão dos Escores de Auto-estima

Variáveis Independentes	Auto-estima		
	β	R	R^2
Responsividade Materna	0,30	0,67	0,45
Sexo	-0,21	0,73	0,53
Responsividade Paterna	0,23	0,76	0,58
Tipo de Filiação	-0,17	0,79	0,63
Exigência Materna	0,08	0,80	0,64
Idade	-0,11	0,81	0,65
Escolaridade	0,06	0,81	0,66
Cor	-0,07	0,81	0,66

Os resultados apresentados na Tabela 8 referem-se à Análise de Regressão dos preditores de depressão. De acordo com os achados, todas variáveis consideradas demonstraram relação com os escores de depressão.

Tabela 8

Resultados da Análise de Regressão dos Escores de Depressão

Variáveis Independentes	Depressão		
	β	R	R ²
Responsividade Materna	-0,43	0,73	0,53
Sexo	0,22	0,79	0,63
Exigência Paterna	-0,11	0,81	0,66
Tipo de Filiação	0,17	0,83	0,70
Responsividade Paterna	-0,16	0,84	0,71
Cor	0,05	0,84	0,72
Idade	0,10	0,85	0,72
Escolaridade	-0,10	0,85	0,73
Exigência Materna	-0,05	0,85	0,73

Os dados descritos no quadro acima evidenciam, também, que a associação das variáveis independentes explica 73,4% da variação dos escores do CDI. Dentre as variáveis explicativas, os níveis de responsividade materno e paterno, o sexo e a natureza da filiação foram novamente as que apresentaram os coeficientes *Beta* mais elevados. Assim, observa-se, por exemplo, que para cada aumento de 0,43 desvios-padrão no grau de responsividade da mãe, o índice de depressão diminui um desvio-padrão.

Além da descrição dos fatores familiares e sócio-demográficos que são influentes sobre o ajustamento psíquico dos jovens em geral, os dados coletados junto à amostra adotiva permitiram, ainda, avaliar a associação entre algumas características da adoção, o estilo parental percebido pelo participante e seu nível adaptação emocional. A partir da realização de Testes Qui-quadrado, observou-se que, em geral, os pais autoritativos, desde cedo, conversam com seus filhos sobre a condição adotiva desses, por exemplo, contando-lhes histórias de personagens adotados ($X^2=29,02$, $g.l.=9$, $p<0,01$). Já os pais negligentes mantêm a adoção em segredo por um tempo superior aos demais, de modo que muitos dos filhos de pais negligentes souberam da adoção através de outras pessoas. Os mesmos resultados são verificados em relação ao estilo materno

($X^2=43,8$, $g.l.=9$, $p<0,01$). Em diferencial, observa-se que as mães autoritárias tendem a esperar a adolescência dos filhos para revelar a adoção.

Outro dado relevante em função da sua repercussão sobre a auto-estima dos adotados é o fato da troca de prenome ser mais freqüente entre os pais (ambos) autoritários e negligentes ($X^2=30,13$, $g.l.=3$, $p<0,01$). Embora não haja referências anteriores sobre esta questão, este resultado poderia ser esperado, visto que, por definição, os pais caracterizados pela autoridade e negligência procuram impor seus próprios valores e interesses. Quanto à influência da troca de prenome sobre a adaptação psicológica, os achados revelaram que esta prática se relaciona à menor auto-estima ($t=6,78$; $g.l.=66$; $p<0,01$) e maior sintomatologia depressiva ($t=5,98$; $g.l.=66$; $p<0,01$) entre os adotados.

As análises demonstraram, também, que os adolescentes adotivos que expressaram perceber seus pais como autoritativos revelaram, com maior freqüência que os demais, conhecer sua família biológica (estilo materno: $X^2=8,2$, $g.l.=3$, $p<0,05$; estilo paterno: $X^2=13,91$, $g.l.=3$, $p<0,01$). Em contraponto, aqueles que descreveram o pai como uma figura autoritária (controladora e pouco afetiva) referiram em uma proporção significativamente menor conhecer seus progenitores. Em relação à vinculação com a família consangüínea, observou-se que os adolescentes que relataram alguma forma de contato com sua família de origem apresentaram melhores índices de saúde emocional (auto-estima: $t=3,85$; $g.l.=66$; $p<0,01$; depressão: $t=-3,43$; $g.l.=66$; $p<0,01$)

Por fim, uma Análise de Regressão indicou que a forma em que se sucedeu a revelação da adoção, a ocorrência da mudança de prenome e o contato com a família biológica, em conjunto, explicam 63,8% da variação da auto-estima dos adotados e 57% da variação do índice de depressão. Os resultados podem ser observados na Tabela 9.

Tabela 9

Resultados das Análises de Regressão de Auto-estima e Depressão por Variáveis da História de Adoção

Variáveis Independentes:	Auto-estima			Depressão		
	β	R	R^2	β	R	R^2
Revelação	-0,44	0,73	0,54	0,50	0,73	0,53
Contato com a Família Biológica	-0,24	0,77	0,59	-0,24	0,75	0,57
Troca de prenome	0,34	0,79	0,63	0,20	-	-

De acordo com os dados obtidos, a idade em ocorreu a adoção e o fato de os adolescentes terem ou não a experiência de institucionalização não são significantes para a determinação da auto-estima e do nível de depressão na amostra estudada. Entretanto, é preciso considerar que a variância que poderia ocorrer foi controlada pelo delineamento, uma vez que foram incluídos na amostra apenas os adolescentes que estavam sob a guarda da família adotante até os dois anos de idade.

A partir da Análise de Regressão acima descrita, observou-se que a variável que mais contribuiu para variação das medidas de adaptação psicológica foi a forma de revelação da condição adotiva. Análises de Variância indicaram que, entre os filhos cujos pais retardaram a comunicação da adoção ou a mantivera em segredo até que esta fosse trazida à tona por outras pessoas, constataram-se os piores índices de depressão e auto-estima. Os resultados são apresentados na Tabela 10.

Tabela 10

Média e Desvio-padrão dos Escores de Auto-estima e Depressão por Forma de Revelação

Revelação da adoção	n	Auto-estima		Depressão	
		M	$d.p.$	M	$d.p.$
Pais contaram desde pequeno	34	37,2 ^a	4,69	7,8 ^a	4,76
Pais contaram entre os 6 e 12 anos	14	33,3 ^{ab}	4,12	11,5 ^{ab}	5,85
Pais contaram na adolescência	10	29,2 ^{bc}	4,87	15,9 ^b	6,72
Souberam por terceiros	10	23,4 ^c	5,12	25,2 ^c	6,25

Nota: As médias dispostas na mesma coluna que apresentam indicadores distintos diferem significativamente entre si pelo Teste de Tukey ($p < 0,05$).

Discussão

Um dos objetivos do presente estudo era analisar a relação existente entre as variáveis sexo, adoção, estilo parental percebido, auto-estima e depressão. Os resultados obtidos confirmaram a expectativa inicial de que o estilo dos pais, a forma de afiliação e o sexo fossem moderadores do nível de adaptação psicológica dos adolescentes. Para discutir estes achados, esta seção referir-se-á, inicialmente, às medidas de ajustamento da amostra total e, a seguir, às diferenças encontradas entre os grupos investigados.

As análises evidenciaram que as meninas apresentam sintomas depressivos e baixa auto-estima em uma incidência significativamente maior do que seus pares masculinos. Estes achados são coerentes com a vasta literatura existente sobre o tema (Polce-Lynch e cols., 1998; Siegel e cols, 1999; Wichstrom, 1999). Pode-se pensar que as diferenças em relação à auto-estima nos dois grupos estejam relacionadas à menor satisfação com a aparência física entre as meninas e à pressão dos mecanismos sociais de transmissão dos papéis sexuais femininos. Visto que a auto-estima apresenta uma forte correlação negativa com a depressão, sendo considerada um mediador desta (Grotevant, 1998), é compreensível que as diferenças sexuais se estendam também aos distúrbios afetivos. Allgood-Merten e seus colaboradores (1990) afirmam que a prevalência de depressão entre as meninas ocorre devido ao fato destas se sentirem mais afetada por eventos de vida estressantes, terem maior preocupação com o autoconhecimento e, conseqüentemente, por terem maior ciência de seus estados internos.

Além do sexo, os níveis de exigência e a afeição dos pais foram outras variáveis que, de acordo com as Análises de Regressão, contribuíram para a predição dos sintomas depressivos e da auto-estima. De todos fatores considerados, o mais importante foi a responsividade parental. De fato, a disponibilidade dos pais para

atuarem como uma rede de apoio centrada em seus filhos e viabilizar um espaço de discussão dos problemas cotidianos parece estar diretamente relacionada à profilaxia de diversos distúrbios emocionais. Uma pesquisa realizada por Chartier e Lassen (1994) junto a crianças e adolescentes com ideação suicida indicou que apenas 6% dos pais dos participantes tinham conhecimento das intenções e dificuldades de seus filhos.

A relação entre a falta de apoio familiar percebido e a manifestação dos sintomas depressivos também foi endossada no presente estudo. Os dados demonstraram que todos os adolescentes que apresentaram escores indicativos de provável diagnóstico de depressão (5,91% da amostra total) referiram-se à baixa responsividade parental. Por outro lado, observou-se uma elevada correlação entre o nível de aquiescência dos pais e a saúde emocional dos adolescentes pesquisados.

Pode-se pensar que, à medida que se sentem apoiados, os indivíduos têm maiores condições de explorar o ambiente, vivenciar novas situações e auto-regular seu comportamento a partir de suas próprias experiências, prescindindo de um monitoramento externo. Neste sentido, a efetividade dos estilos parentais seria determinada pela assistência instrumental (conselhos, normas, imperativos e informações) dos pais, a qual proporciona aos filhos expectativas sociais e modelos de conduta assertiva que irão qualificar seu repertório de habilidades sociais. Todavia, o fator que parece modular tal efeito é a estratégia disciplinar utilizada pelos pais. Estudos indicam que quando os pais apresentam técnicas indutivas, as quais se caracterizam pelo uso de explicações sobre as conseqüências de um comportamento, facilitam a seus filhos a internalização de padrões morais por propiciarem-lhes maior segurança e compreensão dos motivos lógicos que justificam suas ações. Em contrapartida, o emprego de técnicas coercitivas, definidas pelo uso de ameaças, punições e privações e

pela constante intervenção dos pais, desfavorece o desenvolvimento de habilidades sociais, uma vez que tolhe a autonomia dos filhos (Alvarenga, 2000; Hoffman, 1994).

Ainda que, na prática, os limites entre o apoio e o controle parental sejam tênues, pode-se considerar que o aspecto que demarca tal distinção seja a capacidade dos pais de reconhecer e respeitar a individualidade de seus filhos. Somente assim, através da tolerância às divergências e do incentivo à diferenciação dos membros familiares, é possível a promoção da autonomia em crianças e adolescentes. Isto porque à medida que os indivíduos se sentem seguros e valorizados, tendem a seguir padrões e tendências que julgam, por si, adequados e, conseqüentemente, a qualificar de modo mais positivo seus atributos pessoais. Tal explicação justifica a ocorrência, observada neste estudo, de maior auto-estima entre os jovens criados sob altos padrões de responsividade.

A maior incidência de depressão encontrada entre os adolescentes que percebem um baixo nível de afetividade por parte de seus pais pode ser decorrente do fato de que estes raramente oportunizam a seus filhos a possibilidade de compreender as situações estressoras vivenciadas, os sentimentos dela derivados e a necessidade de modificação das estratégias de ação não assertivas. Deste modo, à proporção em que os indivíduos perseveram em seus comportamentos inadequados ou apresentam novas táticas inapropriadas sucessivamente, reforçam a crença de que o meio lhes impõe dificuldades insuperáveis e assumem uma postura de retraimento e apatia.

Em relação aos adolescentes criados sob forte autoridade parental, pode-se considerar que o controle e a imposição de normas limitam a exploração moratória dos indivíduos, exigindo obediência e conformismo aos planos parentais. Além disso, produzem emoções negativas como raiva, desesperança e ansiedade exacerbada, que são associadas à depressão. Ainda, a rígida autoridade parental resulta na manutenção de comportamentos dependentes, uma vez que as condições situacionais parecem

imutáveis frente aos desejos dos pais. Tanto nestes casos, quanto nos de negligência (ambos padrões relacionados a elevados escores de sintomatologia depressiva), as estratégias disciplinares utilizadas centram-se na conveniência e no interesse dos pais e não propriamente na integração social e melhor adaptação de seus filhos (Reppold e cols., 2001).

Cabe ressaltar que a avaliação do apoio familiar realizada neste estudo não tem o propósito de fomentar a retórica culpabilização dos pais quanto ao ajustamento psíquico dos adolescentes, uma vez que a literatura e as análises estatísticas deste trabalho demonstraram que outras variáveis contribuem substancialmente para sintomatologia depressiva. Ademais, por tratar-se de uma pesquisa transversal, não é possível identificar a direção causal destes fatores. Por um lado, pode-se supor que a disponibilidade familiar influencia a autopercepção do adolescente e as formas de enfrentamento das situações estressantes ou aversivas, o que repercute sobre o desenvolvimento dos transtornos afetivos. Por outro, é preciso considerar que uma das características da depressão é a distorção da realidade em uma visão restrita e negativa dos eventos que cercam os depressivos, o que pode incluir a percepção dos estilos parentais. De qualquer forma, estudos demonstram que a interpretação que os adolescentes fazem das estratégias utilizadas por seus pais tem maiores efeitos sobre medidas de bem-estar e competência do que a percepção que os pais têm sobre seus próprios estilos (Smetana, 1995; Paulson & Sputa, 1996).

Em razão disso, a alta frequência com que os pais e as mães da amostra biológica foram descritos como negligentes parece preocupante, especialmente se considerarmos a relação deste estilo com a alta incidência de desadaptação psicológica descrita na literatura (Pawlak & Klein, 1997; Slicker, 1998). Este dado torna-se ainda mais grave se levarmos em conta que esta distribuição aproxima-se de outros estudos

nacionais e internacionais (Costa e cols., 2000; Steinberg e cols., 1994). Os índices conduzem à reflexão sobre as dificuldades dos pais em discutir democraticamente os problemas experienciados por seus filhos e apoiá-los. Talvez o espaço de interlocução criado pelos pais e qualificados por estes como positivo seja insuficiente ou desfavorável, segundo a percepção do filho, para a exposição das adversidades vivenciadas. Nesta direção, Paulson e Sputa (1996) indicam que os adolescentes tendem a ver seus pais como menos exigentes e menos responsivos do que os próprios pais se descrevem.

Ainda no que se refere à distribuição dos estilos parentais, destaca-se a frequência elevada do padrão autoritativo entre as amostras. Embora a diferença entre o percentual de famílias percebidas como autoritativas e negligentes seja pequeno, os dados permitem afirmar que grande parte dos adolescentes observa que seus pais conseguem estabelecer condições protetivas, agindo de forma responsiva. Assim, modelam o comportamento filial, através de orientações, incentivos e instruções, de modo que o controle e engajamento nas atividades do filho sejam uma preocupação afetiva, mas não intrusiva. Neste contexto autoritativo, os pais criam situações que promovem maturidade, competência psicossocial e bem-estar psicológico. Prova disso é que os adolescentes criados sob este estilo apresentaram melhor rendimento acadêmico e melhores índices de saúde emocional.

Dentre os fatores relacionados no presente estudo ao estilo parental estão o sexo e a ordem de nascimento dos participantes, bem como o grau de instrução e a situação conjugal de seus pais. Resultados inesperados evidenciaram que os meninos percebem suas mães como mais autoritativas do que as meninas, enquanto estas as percebem como mais negligentes. Quanto ao estilo paterno, os dados indicaram, ainda, que os meninos descrevem seus pais como mais autoritativos e indulgentes, ao passo que as

meninas os caracterizam como mais autoritários e negligentes. Estes achados contradizem o trabalho de Aunola e colaboradores (2000) que afirma que ambos os pais tendem a ser mais autoritários ou negligentes com os filhos e mais autoritativos e complacentes com suas filhas, segundo a percepção dos adolescentes.

Se analisadas as dimensões responsividade e exigência isoladamente, observa-se que as diferenças sexuais obtidas neste estudo se estabeleceram em relação à disponibilidade afetiva dos pais. Neste sentido, pode-se considerar que a percepção de maior negligência por parte das adolescentes seja decorrente de um modelo aprendido de socialização, que valoriza mais os aspectos interpessoais do que seus pares masculinos e, portanto, espera maior reciprocidade nas interações ao longo de desenvolvimento. Rudolph e Hammen (1999) corroboram esta idéia ao demonstrar que as meninas investem mais em seus relacionamentos como fonte de apoio emocional e identidade pessoal, o que, inclusive, as torna mais vulneráveis.

Além desta hipótese, outra, não excludente, se refere à percepção masculina sobre o controle parental. A autoridade exercida pelos pais em ocasiões que exijam supervisão pode estar sendo interpretada pelos adolescentes como estratégias disciplinares protetivas. Isto porque tais intervenções norteiam seus comportamentos diante de situações em que as normas morais vigentes e a cultura dos papéis sexuais (maior tolerância aos comportamentos agressivos, impulsivos e desafiantes dos meninos) lhes pareçam paradoxais, fazendo-os esquivarem-se de possíveis riscos psicossociais.

Quanto à influência da ordem de nascimento sobre a determinação dos estilos parentais, os dados revelaram que os pais tendem a ser mais autoritários com os filhos mais velhos e mais permissivos com os mais novos. Pode ser que isto aconteça devido ao incentivo que os pais oferecem a seus primogênitos para que perpetuem as tradições

familiares e desenvolvam ao máximo suas habilidades e competências. O aumento da permissividade para com os filhos mais jovens é compreensível por duas razões: a diminuição da disponibilidade parental, acarretada pelo aumento da prole, e a vivência prévia da criação dos demais filhos. As experiências anteriores de parentalidade conduzem os pais à aprendizagem dos padrões esperados de desenvolvimento infantil, o que os capacita a observarem o desempenho físico, psíquico e cognitivo de seus filhos e, em geral, a tranquilizarem-se quanto às habilidades apresentadas. Além disso, nos casos de famílias com mais de um filho, as experiências fraternais têm uma importante função socializadora, uma vez que propiciam às crianças o confronto com situações que exercitam a equidade e o respeito à individualidade alheia (Maccoby & Martins, 1983).

Ainda sobre o apoio familiar, os dados indicaram que os adolescentes provindos de famílias nucleares intactas descrevem seus pais e suas mães como mais autoritativos do que os adolescentes criados por famílias separadas ou uniparentais. Por outro lado, filhos de mãe solteira ou pai separado tendem a classificá-los como mais negligentes do que os demais. Estes resultados sugerem que a coesão familiar provê ao adolescente modelos de relações afetivas e assertivas. Ao contrário, o comprometimento do bem-estar parental enfraquece a capacidade dos pais, especialmente dos homens, de atuarem como uma rede de apoio social a seus filhos. Assim, os problemas de adaptação associados a esta variável (por exemplo, depressão) podem estar relacionados aos sentimentos de insegurança, ansiedade e instabilidade quanto ao futuro, ou à maior exposição a situações estressoras (brigas conjugais, disputa de guarda, etc). Nos casos de separações recentes, além do impacto da desestruturação familiar, o afastamento de um dos cônjuges pode comprometer a capacidade do outro em subsidiar um desenvolvimento social e afetivo saudável aos filhos.

A propósito da relação entre o nível de instrução e os estilos parentais, os resultados evidenciaram que, quanto maior a escolarização dos pais, mais estes tendem a ser percebidos como complacentes e menos exigentes por parte de seus filhos. Assim, pais e mães pós-graduados foram descritos segundo um estilo mais indulgente do que os demais. Provavelmente, isto ocorra devido ao fato de os compromissos profissionais exigirem maior distanciamento das relações familiares, o que, muitas vezes, implica a delegação da tarefa de socialização do filho a terceiros. Neste sentido, a tolerância parental pode ser reflexo de uma tentativa de compensação da ausência cotidiana. Pode-se pensar, ainda, que a educação formal instrumentaliza os pais para discutir e barganhar com seus filhos questões relativas à disciplina destes (companhias, horários, etc), de modo que os limites estabelecidos reciprocamente não pareçam impostos às crianças e adolescentes.

As análises mostraram também uma prevalência do estilo autoritário entre os pais e as mães que completaram apenas o ensino primário. Estes achados vêm ao encontro de outro estudo, realizado por Fox, Platz e Bentley (1995), no qual se verificou que as mães com baixo nível educacional tendem a empregar um número reduzido de estratégias disciplinares não coercitivas.

De acordo com os resultados obtidos, outra variável associada ao estilo parental é o tipo de filiação. A análise dos dados apoiou a hipótese de que a descrição dos adolescentes adotados sobre o estilo de socialização de seus pais diferiria a dos adolescentes criados por sua família de origem. Os resultados evidenciaram que, sob a percepção dos filhos, os pais e as mães adotivas são mais indulgentes do que os biológicos. Em comparação, os adolescentes criados por sua família progenitora referiram-se, com maior frequência, a um estilo parental negligente. Todavia, é preciso considerar que a necessidade de excluir da amostra os adolescentes que desconheciam

sua condição adotiva e aqueles cujos pais não permitiram a participação na pesquisa pode ter sido um viés influente sobre os resultados, que possivelmente minimizou a ocorrência do estilo negligente no grupo adotado.

De qualquer forma, a alta frequência do estilo indulgente entre os pais adotivos, somada à prevalência do estilo autoritativo, pode ser compreendida pelo grande investimento afetivo que caracteriza, em geral, o processo de adoção. Durante as entrevistas de avaliação psicossociais necessárias à habilitação legal dos pais à adoção, muitas famílias são conduzidas a refletir sobre suas motivações e expectativas quanto à parentalidade, as diferenças entre a afiliação adotiva e biológica e a história precedente da criança. Assim, pode-se afirmar que a adoção raramente acontece ao acaso, alheia aos interesses dos membros familiares, o que diminui as chances de negligência nestas famílias.

Neste contexto, o maior índice de indulgência entre as famílias adotivas pode ser decorrente de uma tentativa de compensação das situações adversas vividas pelo filho ou fantasiadas pelos pais. Dentre estas, a exposição a cuidados inadequados e a ambientes hostis, eventuais abusos físicos ou emocionais (os quais justificam a perda do pátrio poder) e o próprio afastamento da família biológica. Nestes casos, a permissividade parental pode ser uma estratégia (não muito assertiva) de (super)proteção dos pais, que visa à demonstração de apoio e aceitação do filho no círculo familiar. Esta idéia de compensação reflete a representação que muitas pessoas têm que a entrega à adoção implica, necessariamente, a falta de afeto e rejeição por parte da família hereditária. Entretanto, esta assertiva nem sempre corresponde à verdade, uma vez que a doação do filho pode ser motivada pela morte ou psicopatologia dos cuidadores, ou ainda pela busca de ambientes que apresentem recursos suficientes para suprir as necessidades básicas da criança (Grotevant & Kohler, 1999).

Outra hipótese é que a alta indulgência entre os adotantes seria derivada da insegurança parental frente à excessiva valorização social dos laços consangüíneos. Neste sentido, a crença de que existiria uma vinculação de amor instintiva entre pais e filhos pode ser um empecilho para que os pais se sintam legitimados a assumir suas funções de parentalidade e a determinar ordens que contrariem a vontade do filho sem temer que este o abandone.

Outro fator que poderia ainda contribuir para a menor imposição de regras por parte dos pais adotivos seria um reduzido senso de autocontrole entre os adotantes cuja esterilidade e exposição ao processo legal de habilitação à adoção suscitaram-lhes sentimentos de impotência. Todavia, um trabalho comparativo realizado por Reppold e Hutz (2001a) revela não haver diferenças significativas quanto à crença de *locus* de controle entre mães adotivas (a maioria infértil) e mães biológicas em nenhum dos fatores avaliados (internalidade, acaso e outros poderosos).

Apesar destas interpretações serem fundamentais para o entendimento da dinâmica das famílias adotivas, os dados apresentados no presente estudo são ainda mais relevantes se considerarmos seus efeitos sobre o desenvolvimento dos adolescentes adotados e seu potencial de descrever fatores de interação que conduzem à maior adaptação psicológica. Nesta direção, uma Análise de Variância Multivariada constatou que os indicadores de saúde emocional investigados sofreram uma interação significativa entre a forma de filiação e o estilo parental, o que até então não era descrito na literatura.

O fato de os testes demonstrarem que o tipo de filiação isoladamente não pressupõe maior depressão entre os adotados revela a necessidade das avaliações psicodiagnósticas não supervalorizarem a condição adotiva, mas considerarem a influência de outras variáveis sócio-culturais da história do indivíduo. Dentre estas, as

estratégias de socialização dos pais. Os resultados desta pesquisa sugerem que a descrição feita em alguns estudos (Holden, 1991; Kim e cols., 1999; Miller e cols., 2000; Wierzbicki, 1993), de que há maior incidência de problemas de externalização, dificuldades escolares e transtornos alimentares (obesidade e anorexia) entre os adotados, possa estar associada às diferenças de estilo parental. Em especial, no que concerne à dificuldade, em geral, dos pais adotivos em estabelecer limites a seus filhos.

Outro resultado interessante da pesquisa diz respeito à relação entre o nível de exigência dos pais e a capacidade de fertilização do casal. As análises indicaram que nas famílias em que ambos os pais são inférteis se observam maiores índices de indulgência, enquanto nas que não são constatados problemas de fecundação, os pais são menos tolerantes às dificuldades de seus filhos. Em relação a este último resultado, pode-se inverter a perspectiva de análise e pensar que este dado talvez reflita o sentimento de maior submissão e conformismo dos adolescentes inclusos em famílias férteis. Visto que nestes casos a adoção é uma opção remota entre os casais brasileiros (Chaves, 2000), talvez os adolescentes sintam-se mais impelidos a dar continuidade às tradições familiares e a demonstrar maior desempenho psicossocial em retribuição ao investimento dos adotantes. Outra hipótese que poderia justificar as diferenças apontadas é a de que a maior probabilidade dos pais adotivos terem experiências de perdas em suas histórias de vida (perdas gestacionais, incapacidade de transmissão genealógica, etc.) aumenta a empatia desses em relação aos lutos vivenciados pelo filho, tornando-os mais tolerantes e aquiescentes.

O maior índice de negligência dos casais que convivem com o problema da esterilidade masculina pode estar associado a uma confusão cultural, amplamente difundida, que existe entre fecundação e virilidade (Maldonado, 1995). Observa-se que o pai incapaz de procriar, bem como sua companheira, apresentam maior dificuldade em

estabelecer um ambiente familiar que suporte a exploração das questões relativas à adoção e a sustentação de uma auto-imagem positiva. Desta forma, o baixo envolvimento com a criação do filho pode ser entendido como uma estratégia de evitação frente a questões de identidade pessoal e sexual mal resolvidas, tanto por parte do pai, quanto da mãe, que deve renunciar a sua capacidade reprodutiva ao optar pela adoção.

Outro eixo de investigação deste estudo foi a avaliação do efeito de algumas variáveis referentes ao histórico da adoção (revelação, institucionalização, contato com a família biológica, idade da colocação e troca de prenome) sobre os estilos parentais e as medidas de adaptação psicológica dos adolescentes. Por três razões, estes dados são importantes: por viabilizarem intervenções que busquem otimizar o desenvolvimento dos adolescentes nas famílias adotivas, por apontarem possíveis caminhos que justifiquem a menor auto-estima entre os adotados e por demonstrarem a validade de critério dos instrumentos utilizados, uma vez que os resultados obtidos indicaram que os comportamentos supostamente menos assertivos (por exemplo, manter a adoção em segredo) relacionam-se a piores níveis de ajustamento.

A propósito das implicações destas variáveis sobre os índices de auto-estima e depressão dos adolescentes, os achados sugerem que nem a idade em que ocorreu a adoção, nem a experiência de institucionalização acarretam diferenças significativas à saúde emocional dos participantes. Todavia, é possível que este dado seja o reflexo da limitação imposta pelos critérios de inclusão na amostra, os quais determinavam a exclusão dos adolescentes que não estavam sob a guarda da família adotiva até os dois anos de idade. Isto é, provavelmente a variância foi controlada pela metodologia empregada. Assim, como existem controvérsias na literatura que questionam se estas distinções existem e/ou são minimizadas com o tempo (Brodzinsky e cols., 1998;

Bohman & Sigvardsson, 1980; Gunnar, Bruce, & Grotevant, 2000; Moore & Fombonne, 1999; Verhulst & Bieman, 1995) fazem-se necessários estudos longitudinais que avaliem o desenvolvimento de crianças e adolescentes adotados em diferentes faixas etárias. Porém, talvez mais importante do que averiguar a idade em que ocorreu a colocação da criança na nova família, seja a investigação das condições em que a adoção se sucedeu (motivos da destituição do pátrio poder, ocorrência de abuso ou negligência, experiência de institucionalização, impacto da inserção em nova cultura, etc.). Certamente, estes dados serão mais relevantes para indicação dos fatores de risco e proteção que alteram a vulnerabilidade das crianças e adolescentes.

Ainda sobre adaptação, os resultados permitem afirmar que a variável referente ao histórico adotivo que mais contribuiu nas Análises de Regressão para variação dos escores de auto-estima e depressão foi a forma de revelação da adoção. Os melhores índices de ajustamento foram encontrados entre os adolescentes cujas famílias desde cedo mantêm um padrão de comunicação aberto a respeito da perfilhação. Conforme era de se esperar, estes dados relacionam-se ainda a outro fator: o estilo parental. Pais e mães que omitiram a adoção por muito tempo ou que não foram os responsáveis por esta revelação, em geral, foram percebidos por seu filho como negligentes. Ou seja, indisponíveis enquanto uma referência de apoio que o ajude a explorar e compreender sentimentos que emergem com a descoberta da adoção, enfrentar as perdas e integrar os elementos recém conhecidos da sua história a uma nova identidade. Visto que a negligência é mais incidente entre as famílias cujo pai apresenta problemas de fertilização, é possível pensar que a manutenção do segredo da adoção também esteja relacionada à insegurança dos pais frente à questão da sua infertilidade, uma vez que tal omissão os esquiva de discussões que potencialmente propiciariam o confronto com temores ou dificuldades mal resolvidos.

Ao analisar os padrões de comunicação familiar, Brodzinsky e seus colaboradores (1998) afirmam que a maioria dos pais parece lidar bem com a tarefa da revelação, enfrentando-a sem maiores distorções ou ansiedade extrema. Contudo, segundo os autores, alguns pais que apresentam expectativas negativas quanto à capacidade de adaptação do filho tornam-se muito preocupados em como este assimilará as novas informações, o que adia a decisão de lhe desvelar sua condição adotiva. Este pode ser o caso das mães autoritárias, que, conforme os resultados desta pesquisa, tendem a revelar a adoção apenas na adolescência.

Embora não exista um consenso sobre a época apropriada para contar à criança a natureza de sua afiliação, muitos pais iniciam este processo entre os dois e quatro anos do filho (Brodzinsky e cols., 1998). Nestas situações, a maioria das crianças pré-escolares já se define como adotada e compreende as estórias envolvendo personagens adotivos, embora, por motivos lógicos, não perceba as implicações da perfilhação (Brodzinsky, Singer & Braff, 1984). Em consequência à naturalidade com que as crianças falam sobre ser adotada, é possível que alguns pais superestimem o que as crianças compreendem sobre a adoção. Entretanto, Newman, Roberts e Syre (1993) demonstram que é apenas aos sete ou oito anos que as crianças reconhecem que as famílias são usualmente definidas por suas vinculações biológicas.

Segundo Brodzinsky, Singer e colaboradores (1984), a emergência de novas habilidades cognitivas por volta dos seis anos de idade capacita a criança a analisar as situações em que está inserida sob outras perspectivas e a avaliar os motivos que fundamentam a conduta dos indivíduos (o que inclui uma reflexão sobre a opção de sua família biológica em entregá-la). Neste contexto, o desenvolvimento da reciprocidade lógica permite à criança estabelecer uma relação de causalidade que até então não

ocorria necessariamente: a de que a adoção implica não só a colocação em uma nova família, mas a também perda de outra.

Possivelmente, esta limitação lógica das crianças pré-escolares justifique a semelhança dos escores referentes à saúde emocional dos adolescentes informados da adoção entre os seis e doze anos de idade e daqueles que desde cedo souberam da sua afiliação. De acordo com os resultados, tão importante quanto conhecer sua condição adotiva desde a primeira infância, é estar ciente desta durante o período em que as definições de família e identidade estão se constituindo. De qualquer forma, embora as diferenças entre os grupos referidos não foram significativas, observou-se uma tendência a melhores níveis de auto-estima e depressão entre aqueles que desde pequeno foram acostumados com a “linguagem” da adoção. Estes achados indicam que preparar as crianças para a revelação (por exemplo, contando histórias a respeito) pode ter efeitos positivos para que, mais tarde, esta não perceba a adoção como algo absolutamente desconhecido e diferente.

Outra variável que se mostrou influente sobre a auto-estima dos adolescentes adotados foi a ocorrência de troca de prenome entre as crianças que já haviam sido registradas por suas famílias biológicas. Os dados evidenciaram menor auto-estima entre aqueles que tiveram seu nome substituído, o que é compreensível em razão da perda de uma forte referência de identidade. Visto que esta é uma prática comum entre os pais adotantes que perderam outros filhos no passado (Reppold & Hutz, 2001b), pode ser que as crianças que receberam o nome do irmão falecido se sintam mais confusas ao estabelecer um autoconceito, em decorrência do legado que o nome carrega. Neste sentido, seria relevante a realização de pesquisas que investigassem a associação entre este fator e a indicação diagnóstica de transtornos de personalidade.

Ainda sobre a troca de prenome, é interessante notar que esta ocorre mais freqüentemente entre as famílias percebidas como autoritárias ou negligentes, as quais, por definição, procuram valorizar sobretudo seus próprios desejos e interesses (Lamborn e cols., 1991). A possibilidade que o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8069/1990) concede a estes pais para que efetuem tal mudança, mesmo nos casos de adoções tardias, parece ser reflexo de um tempo em que o propósito da adoção de atender ao interesse dos pais incapazes de gerar seus próprios filhos era superior à iniciativa de proteger as crianças e adolescentes a serem adotadas.

Uma questão pouco explorada na literatura nacional que foi investigada neste estudo foi a ligação do adolescente adotado com sua família de origem. Embora alguns teóricos, como Diniz (1994), afirmem que seja preferível que a família adotiva não conheça os pais consangüíneos de seu filho, os dados apontaram que os participantes que tiveram contatos com seus progenitores apresentaram maior auto-estima e menos sintomas depressivos. Nesta direção também, Grotevant, McRoy, Elde e Fravel (1994) afirmam que o contato entre as famílias parece trazer mais benefícios do que prejuízos tanto aos pais hereditários, quanto aos substitutos. Frente à relevância da aproximação com adolescente com sua história, pode-se pensar que uma das hipóteses que justificaria o resultado de menor auto-estima entre os adotados seria as dificuldades identitárias destes adolescentes que crescem, muitas vezes, sem quaisquer referências sobre suas origens culturais e biológicas. Outra hipótese centra-se no estigma social que os adotados sofrem por conta da natureza de sua afiliação e da excessiva valorização social dos laços consangüíneos. A ocorrência de tal segregação é evidenciada pelo estudo realizado por Reppold e Hutz (2001b), o qual descreve que 70% das mães investigadas relataram já ter vivenciado episódios de discriminação em razão da situação adotiva de seu(s) filho(s).

A propósito da busca dos adotados por suas origens, Brodzinsky e seus colaboradores (1998) revelam que quando os adotantes avaliam de forma positiva, empática e respeitosa os pais biológicos, facilitam à criança o resgate de sua história pessoal. De fato, uma das funções parentais que diferenciam as famílias adotivas das originais é a necessidade de reconhecer o interesse do filho pela busca de sua procedência genealógica e cultural junto as suas origens e assumir uma posição quanto a esta questão. Segundo a literatura, os sentimentos e atitudes dos adotantes em relação à família doadora, em especial no que se refere às circunstâncias da entrega, influenciam diretamente a auto-estima dos adolescentes (Brodzinsky e cols., 1993).

Smith e Brodzinsky (1997, citado por Brodzinsky e cols., 1998) afirmam que os filhos que descrevem mais afeto negativo por seus ascendentes apresentam maior nível de depressão e pior autoconceito. Em comparação, aqueles que revelam maior curiosidade sobre seus pais biológicos demonstram mais problemas de comportamento. Contudo, cabe questionar se a expressão de tal curiosidade é um reflexo da abertura que os pais propiciam ao diálogo, ou, ao contrário, da falta de oportunidades para cessá-la. É provável que estes resultados relacionem-se às estratégias utilizadas pelos pais na socialização de seus filhos e ao apoio instrumental e emocional que lhe oferecem para que desenvolvam recursos próprios de adaptação. No presente estudo, observou-se que os adolescentes que percebem em seus pais uma referência de instrução e apoio afetivo (autoritativos) relataram, com maior incidência, conhecer sua família consanguínea. Em contrapartida, este índice é significativamente menor entre os jovens que descrevem seu pai como uma figura rígida e pouco aquiescente, que tende a desvalorizar os sentimentos e opiniões dos filhos em prol dos seus próprios valores (autoritários).

Possivelmente, o estilo dos pais influencia o desenvolvimento de estratégias de ação que determinam a forma como os indivíduos irão agir frente a situações

estressoras, como o é, na maioria das vezes, a resolução de procurar a família doadora. Uma pesquisa indicou que as estratégias de esquivar-se frente às questões da adoção são associadas a elevados índices de ansiedade e problemas de externalização entre os adotados (Brodzinsky e col., 1993). Por outro lado, as estratégias focalizadas no problema, ou seja, aquelas cujo esforço objetiva uma ação transformadora sobre a origem do estresse (por exemplo, questionar a família sobre sua procedência, buscar contato com os genitores, ou redefinir concepções negativas sobre seus pais e sua condição adotiva) são vinculadas à alta competência psicossocial.

Deste modo, observa-se que o estilo parental, em especial a autoritatividade, desempenha um importante papel na promoção de um desenvolvimento saudável, seja de modo direto, pela oferta de apoio e proteção, ou indireto, pelo apoio que oferece para que os adolescentes consigam sustentar suas decisões e agir de acordo com os recursos e habilidades que dispõem. No que se refere ao processo de busca de identidade, a responsividade dos pais cujos filhos têm muito interesse em conhecer suas origens, parece ser ainda mais relevante, uma vez que a falta de apoio dos adotantes acarreta sentimentos de insegurança e traição que agravam os conflitos dos adolescentes, diminuem sua auto-estima e os expõem a novas perdas. Para promover um desenvolvimento saudável, os adotantes precisam compreender que a adaptação psicológica de adolescentes adotivos implica especificidades que não devem ser minimizadas. Uma delas é a ambivalência dos adotados frente às perdas vivenciadas e à constituição de sua identidade. Tal processo é um fenômeno normal e somente deve ser interpretado como uma psicopatologia quando se torna exacerbadamente disfuncional, impedindo os jovens de inserir-se em atividades essenciais a sua adaptação social. Para que isto não ocorra, a manifestação de atitudes de aceitação e supervisão dos pais em direção a seus filhos e o desenvolvimento de expectativas parentais realísticas parecem ser fundamentais.

Considerações Finais

Os dados obtidos nesta pesquisa evidenciaram o efeito moderador do estilo parental sobre o desenvolvimento dos adolescentes, bem como a relação entre as diversas variáveis investigadas. Neste sentido, as contribuições deste trabalho não se restringem a apresentar resultados referentes aos fatores que alteram a vulnerabilidade dos adolescentes adotados. Por se tratar de um estudo comparativo, os achados também fornecem subsídios sobre o nível de saúde emocional dos adolescentes em geral. A análise da incidência de depressão do grupo controle, por exemplo, oferece aos pesquisadores e demais profissionais da área da saúde indicadores regionais para avaliação deste escore. Ressalte-se que estes parâmetros são provenientes de dados coletados na comunidade e não em clínicas ou outras instituições específicas, como ocorre em muitos estudos que resultam em análises enviesadas.

Outro ponto relevante da pesquisa foi a associação encontrada entre os estilos parentais e as medidas de adaptação psicológica analisadas. Estes dados demonstram que os efeitos das estratégias de socialização parentais descritos em estudos internacionais são semelhantes aos resultados obtidos neste trabalho. Além disso, atestam a validade de critério das Escalas de Exigência e Responsividade. A partir dos resultados, pode-se afirmar que, também em nossa cultura, a autoritatividade dos pais se relaciona a melhores níveis de ajustamento psicológico (elevada auto-estima, progressão acadêmica, etc.).

Neste sentido, destaca-se o papel do apoio familiar para o desenvolvimento dos recursos instrumentais e emocionais necessários para um funcionamento autônomo e adaptativo na adolescência. O fato de a responsividade parental ter sido a variável mais influente para a determinação dos índices de auto-estima e depressão dos participantes

revela a importância da aprovação familiar, do apoio percebido e da comunicação recíproca para o bem-estar subjetivo e o desenvolvimento de competências psicossociais. Entretanto, é preciso salientar que afetividade não é sinônimo de aprovação incondicional. As discussões que surgem nas situações cotidianas podem ser uma oportunidade para a qualificação do repertório de habilidades sociais dos adolescentes. Portanto, as divergências familiares não implicam obrigatoriamente prejuízos para saúde mental. Já a omissão dos pais frente às adversidades vivenciadas pelos filhos parece ser um forte preditor de disfunções psicológicas.

Em decorrência destes efeitos e da alta incidência do estilo negligente, observa-se a necessidade de que os estudos que avaliam a socialização infantil e juvenil sejam repassados aos pais, os quais são os maiores interessados. Assim, cientes das consequências das estratégias disciplinares utilizadas, os pais poderão avaliar se seus filhos estão em uma trajetória saudável e, se preciso, promover mudanças que apoiem o desenvolvimento dos adolescentes. A literatura mostra que, apesar de estável, os estilos parentais não são imutáveis (Myers & Williams-Petersen, 1991; Slicker, 1998). Embora haja uma tendência à repetição transgeracional dos modelos de socialização, os pais podem apresentar padrões diferentes aos que foram submetidos durante a infância, especialmente se estes foram negligentes ou intrusivos. Assim, para a criação de padrões mais assertivos, a avaliação dos estilos parentais é ainda mais importante do que a investigação das práticas educativas, uma vez que inclui a análise do contexto emocional no qual as práticas são aplicadas.

Em relação aos dados referentes à adaptação psicológica dos adolescentes adotados, as análises demonstraram que o estilo parental modera o risco que a adoção poderia, em potencial, acarretar. Os achados evidenciaram uma interação significativa entre os padrões de socialização e o tipo de filiação. Em vista disso, observa-se que

considerar apenas a condição adotiva como fator de vulnerabilidade do desenvolvimento produz resultados imprecisos e pouco producentes. Mais efetivas são as avaliações que incluem outras variáveis, como a interação familiar, o histórico da adoção, as experiências prévias, o relacionamento com os pares ou outras dimensões biopsicossociais.

Quanto à alta frequência com que os participantes adotivos descreveram seus pais como indulgentes, pode-se estimar que estes achados justifiquem os estudos que descrevem maior incidência de problemas de comportamento e baixo rendimento acadêmico entre os adotados, bem como os melhores índices de comportamento pró-social apresentados por esta população. Da mesma forma, a super representação dos adotivos em amostras clínicas pode ser reflexo do baixo índice de negligência observado neste grupo, embora deva-se lembrar que o percentual do estilo negligente possa ter sido minimizada pelo delineamento. Estes dados corroboram as pesquisas que demonstram que os adotantes são menos omissos frente às dificuldades dos filhos (Brodzinsky e cols., 1998; Goldberg & Wolkind, 1992).

Cabe salientar que as análises que evidenciaram a influência protetiva das famílias adotantes sobre o bem-estar dos adotados não têm o propósito de fazer uma apologia à entrega de crianças à adoção. A falta de recursos econômicos, característica da maioria das famílias doadoras, não deve ser confundida com a omissão dos pais que se mantêm indiferentes às necessidades dos filhos. Na realidade, o objetivo deste estudo, ao apontar as diferenças entre os grupos examinados, é fornecer subsídios para que os membros familiares possam qualificar suas estratégias de ação, promover melhores índices de adaptação, minimizar os receios, muitas vezes infundados, sobre o ajustamento dos filhos adotados e compreender que a família é uma realidade social que interage com a biologia, mas não se subjeta a esta. Ao conhecer mais sobre a dinâmica

das famílias adotantes, talvez alguns pais adotivos sintam-se mais encorajados para assumir suas funções de parentalidade (as quais implicam não só o estabelecimento de um ambiente afetivo, como também de um controle protetivo) e preparados para apoiar os filhos em tarefas importantes, como o resgate de suas origens culturais e biológicas.

Para a sistematização destes conhecimentos, fazem-se necessários outros trabalhos que endossem as análises indicadas nesta pesquisa e investiguem se as hipóteses suscitadas durante a discussão dos dados são procedentes. Além disto, seria importante a realização de estudos longitudinais que abrangessem diversos estágios do desenvolvimento psicológico, a fim de verificar-se a influência da condição adotiva nas diferentes etapas do ciclo de vida, bem como os fatores de risco e proteção que moderam este resultado.

Referências

- Achenbach, T. M. (1991a). *Manual for the child behavior checklist 14-18 and 1991 profile*. Burlington: University of Vermont Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M. (1991b). *Manual for the youth self-report and 1991 profile*. Burlington: University of Vermont Department of Psychiatry.
- Adams, J., & Adams, M. (1996). The association among negative life events, perceived problems solving alternatives, depression, and suicidal ideation in adolescent psychiatric patients. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37, 715-720.
- Allgood-Merten, B., Lewinsohn, P. M., & Hops, H. (1990). Sex differences and adolescent depression. *Journal of Abnormal Psychology*, 99, 55-63.
- Alsaker, F. D. (1995). Timing of puberty and reactions to pubertal changes. Em M. Rutter (Org.), *Psychosocial disturbances in young people: Challenges for prevention* (pp. 37-82). New York: Cambridge University Press.
- Alvarenga, P. (2000). *Práticas educativas maternas e problemas de comportamento na infância*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS
- Andrei, E. (2000). Adoção: Mitos e preconceitos. *Uma Família para uma Criança*, 26, 1-4.
- Andujo, E. (1988). Ethnic identity of transethnically adopted Hispanic adolescents. *Social Work*, 33, 531-535.
- Antoniuzzi, A. S., Dell'Aglio, D. D., & Bandeira, D. R. (1998). O conceito de coping: Uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia*, 3, 273-294.
- Aumend, S. A., & Barrett, M. C. (1984). Self-concept and attitudes toward adoption: A comparison of searching and nonsearching adult adoptees. *Child Welfare*, 63, 251-259.
- Aunola, K., Stattin, H., & Nurmi, J. E. (2000). Parental styles and adolescents' achievement strategies. *Journal of Adolescence*, 23, 205-222.
- Bagley, C. (1993). Transracial adoption in Britain: A follow-up study, with policy considerations. *Child Welfare*, 72, 285-299.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W. H. Freeman and Company

- Baptista, M. N., Baptista, A. S. D., & Dias, R. R. (2001). Estrutura e suporte familiar como fatores de risco na depressão de adolescentes. *Psicologia: Ciências e Profissão, 21*, 56-61.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology, 53*, 1173-1182.
- Baumrind, D. (1967). Child care practices antedating three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs, 75*, 43-88.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monograph, 4*, 1-103.
- Baumrind, D. (1991). Effective parenting during the early adolescent transition. Em P. A. Cowan & M. Hetherington (Orgs.), *Family transitions* (pp. 111-163). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Baumrind, D. (1997). The discipline encounter: Contemporary issues. *Aggression and Violent Behavior, 2*, 321-335.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1997). *Terapia cognitiva da depressão* (S. Costa, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1979)
- Bednar, R. L., & Peterson, S. R. (1995). *Self-esteem: Paradoxes and innovations in clinical theory and practice*. Washington: American Psychology Association.
- Berg-Kelly, K., & Eriksson, J. (1997). Adaptation of adopted foreign children at mid-adolescence as indicated by aspects of health and risk taking: A population study. *European Child & Adolescent Psychiatry, 6*, 199-206.
- Berthoud, C. M. E. (1997). *Filhos do coração*. Taubaté: Cabral.
- Berry, M. (1992). Contributors to adjustment problems of adoptees: A review of the longitudinal research. *Child and Adolescent Social Work Journal, 9*, 525-540.
- Block, J. (1969). Parents of schizophrenic, neurotic, asthmatic, and congenitally ill children. *Archives of General Psychiatry, 20*, 659-674.
- Block, J., & Robins, R. W. (1993). A longitudinal-study of consistency and change in self-esteem from early adolescence to early adulthood. *Child Development, 64*, 909-923.
- Bohman, M., & Knorrning, A. L. (1979). Psychiatric illness among adults adopted as infants. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 60*, 106-112.

- Bohman, M., & Sigvardsson, S. (1980). A prospective, longitudinal study of children registered for adoption. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *61*, 339-355.
- Borders, D. L., Black, L. K., & Pasley, K. B. (1998). Are adopted children and their parents at greater risk for negative outcomes? *Family Relations*, *47*, 237-241.
- Bosma, H. A., Graafsma, T. L. G., Grotevant, H. D., & Levita, D. J. (1994). *Identity and development: An interdisciplinary approach*. California: Sage Publications.
- Bowlby, J. (1995). *Cuidados maternos e saúde mental* (V. L. B. Souza & I. Rizzini, Trans.). São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1976)
- Brinish, P. M., & Brinish, E. B. (1982). Adoption and adaptation. *Journal of Nervous Mental Disease*, *170*, 489-493.
- Brodzinsky, D. M. (1990). A stress and coping model of adoption adjustment. Em D. M. Brodzinsky & M. D. Schechter (Orgs.), *The psychology of adoption* (pp. 3-24). New York: Oxford University Press.
- Brodzinsky, D. M., Schechter, D. E., Graff, A. M., & Singer, L. M. (1984). Psychological and academic adjustment in adopted children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *52*, 582-590.
- Brodzinsky, D. M., Schechter, M. D., & Henig, R. M. (1993). *Being adopted: The lifelong search of self*. New York: Anchor Books.
- Brodzinsky, D. M., Singer, L. M., & Braff, A. M. (1984). Children's understanding of adoption. *Child Development*, *55*, 869-878.
- Brodzinsky, D. M., Smith, D. W., & Brodzinsky, A. B. (1998). *Children's adjustment to adoption: Developmental and clinical issues*. Thousand Oaks: Sage.
- Brown, J., Cohen, P., Johnson, J. G., & Smailes, E. M. (1999). Childhood abuse and neglect: Specificity of effects on adolescent and young adult depression and suicidality. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *38*, 1490-1496.
- Canetti, L., Bachar, E., Bonner, O., Agid, O., Lerer, B., De-Nour, A. K., & Shalev, A. Y. (2000). The impact of parental death versus separation from parents on the mental health of Israeli adolescents. *Comprehensive Psychiatry*, *41*, 360-368.
- Casellato, G. (1997). Estudo dos motivos ligados ao luto que levam um casal à adoção: Uma possibilidade psico-profilática [Resumo]. Em Sociedade Brasileira de Psicologia (Org.), *Anais, XXVI Congresso Interamericano de Psicologia* (p.169). Ribeirão Preto, SP: SBP.

- Cederblad, M., Hook, B., Irhammar, M., & Mercke, A. M. (1999). Mental health in international adoptees as teenagers and young adults: An epidemiological study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, *40*, 1239-1248.
- Chartier, G. M., & Lassen, M. K. (1994). Adolescent depression: Children's Depression Inventory norms, suicidal ideation and (weak) gender effects. *Adolescence*, *29*, 859-864.
- Chao, R. K. (1994). Beyond parental control and authoritarian parenting style: Understanding Chinese parenting through the cultural notion of training. *Child Development*, *65*, 1111-1119.
- Chaves, V. (2000). *O perfil das crianças colocadas em adoção no Juizado da Infância e Juventude de Porto Alegre no ano de 1999*. Manuscrito não-publicado, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Cicchetti, D. (1984). The emergence of developmental psychopathology. *Child Development*, *55*, 1-7.
- Cicchetti, D. (1996). Child maltreatment: Implications for developmental theory. *Human Development*, *39*, 1-17.
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (1998). Perspectives on research and practice in developmental psychopathology. Em W. Damon (Org. Série) & I. E. Sigel & K. A. Renninger (Orgs. Vol.), *Handbook of child psychology: Vol. 4. Child psychology in practice*. (5^a ed., pp. 479-593). New York: John Wiley & Sons.
- Cohn, L. D. (1991). Sex differences in the course of personality development: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, *109*, 252-266.
- Coie, J. D., Watt, N. F., West, S. G., Hawkins, J. D., Asarnow, J. R., Markman, H. J., Ramey, S. L., Shure, M. B., & Long, B. (1993). The science of prevention: A conceptual framework and some directions for a national research program. *American Psychologist*, *48*, 1013-1022.
- Cooper, M. L., Shaver, P. R., & Collins, N. L. (1998). Attachment styles, emotional regulation, and adjustment in adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, *74*, 1380-1397.
- Coopersmith, S. (1959). A method for determining types of self-esteem. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, *59*, 87-94.

- Costa, F. T., Teixeira, M. A. P., & Gomes, W. B. (2000). Responsividade e exigência: Duas escalas para avaliar estilos parentais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 13, 465-473.
- Cunha, J. A., Prieb, R. G., & Touginha, L. A. (1997). Depressão no ciclo de vida. [Resumo]. Em PUC, UFRGS e UNISINOS (Orgs.), *Anais, VII Encontro Nacional sobre Testes Psicológicos* (p.316). Porto Alegre, RS: PUC.
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting styles as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487-496.
- Davis, T.C., Hunter, R. J., Nathan, M. M., & Bairnsfather, L. E. (1987). Childhood depression: An overlooked problem in family practice [Resumo]. *Journal of Family Practice*, 25, 451-457. Retirado em 28/07/2000, do Institute for Scientific Information no Word Wide Web: <http://www.webofscience.fapesp.br>
- Dell'Aglio, D. D. (2000). *O processo de coping, institucionalização e eventos de vida em crianças e adolescentes*. Tese de Doutorado não-publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Dell'Antonio, A. (1991). Seleção: Preparação e apoio às famílias adotivas. *A Adoção em Terre des Hommes*, 30, 1-4.
- Deutsch, C. S., Swanson, J. M., Bruell, J. H., Cantwell, D. P., Weinberg, F., & Baren, M. (1982). Over-representation of adoptees in child with the attention deficit disorder. *Behavioral Genetic*, 12, 231-238.
- Devine, D., Kempton, T., & Forehand, R. (1994). Adolescent depressed mood and young adult functioning: A longitudinal study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 22, 629-640.
- D'haenen, H., & Andrews, J. S. (2000). Animal models of affective disorders. *Neuroscience Research Communications*, 26, 289-300.
- Dickson, L. R., Heffron, W. M., & Parker, C. (1990). Children from disrupted and adoptive homes on an inpatient unit. *American Journal of Orthopsychiatry*, 60, 594-602.
- Diekstra, R. F. W. (1995). Depression and suicidal behaviors in adolescence: Sociocultural and time trends. Em M. Rutter (Org.), *Psychosocial disturbances in young people: Challenges for prevention* (pp. 212-243). New York: Cambridge University Press.

- Diniz, J. S. (1994). Aspectos sociais e psicológicos da adoção. Em F. Freire (Org.), *Abandono e adoção: Contribuições para uma cultura da adoção II* (pp. 105-120) Curitiba: Terre des Hommes.
- Dobson, C., Goudy, W. J., Keith, P. M., & Powers, E. A. (1979). Further analysis of Rosenberg's Self-Esteem Scale. *Psychological Report, 44*, 639-641.
- Dornbusch, S. M., Ritter, P., Leiderman, P., Roberts, D., & Fraleigh, M. (1987). The relation of parenting styles to adolescent school performance. *Child Development, 58*, 1244-1257.
- Duyme, M. (1988). School success and social class: An adoption study. *Development Psychology, 24*, 203-209.
- Eisenberg, L. (1998). Nature, niche, and nurture: The role of social experience in transforming genotype into phenotype. *Academic Psychiatry, 22*, 213-222.
- Eley, T. C., Deater-Deckard, K., Fombonne, E., Fulker, D. W., & Plomin, R. (1998). An adoption study of depressive symptoms in middle childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 39*, 337-343.
- Eley, T. C., & Stevenson, J. (2000). Specific life events and chronic experiences differentially associated with depression and anxiety in young twins. *Journal of Abnormal Child Psychology, 28*, 383-394.
- Estatuto da Criança e do Adolescente*. (1990). Lei Federal n.º 8069, de 13/07/1990. Porto Alegre: CORAG.
- Farmer, A. E. (1996). The genetics of depressive disorders. *International Review of Psychiatry, 8*, 369-372.
- Fergusson, D., Lynskey, J., & Horwood, L. (1995). The adolescent outcomes of adoption: A 16-years longitudinal study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 36*, 597-615.
- Fleming, J. S., & Courtney, B. E. (1984). The dimensionality of self-esteem: II. Hierarchical facet model for revised measurement scales. *Journal of Personality and Social Psychology, 46*, 404-421.
- Fleming, J. E., Offord, D. R., & Boyle, M. H. (1989). Prevalence of childhood and adolescent depression in the community. *The British Journal of Psychiatry, 155*, 647-654.
- Fonseca, C. (1995). *Caminhos da adoção*. São Paulo: Cortez.

- Fox, R. A., Platz, D. L., & Bentley, K. S. (1995). Maternal factors related to parenting practices, developmental expectations, and perceptions of child behavior problems. *The Journal of Genetic Psychology, 156*, 431-441.
- Freud, S. (1980). Novas conferências introdutórias sobre psicanálise (M. A. M. Rego, Trad.). Em J. Salomão (Org.), *Edição standard brasileira de obras completas de Sigmund Freud* (Vol. 22, pp. 13-177). Rio de Janeiro: Imago. (Original publicado em 1933)
- Fulgini, A. J. (1998). Authority, autonomy, and parent-adolescent conflict and cohesion: A study of adolescents from Mexican, Chinese, Filipino, and European backgrounds. *Developmental Psychology, 34*, 782-792.
- Fullerton, C. S., Goodrich, W., & Berman, L. B. (1986). Adoption predicts psychiatric treatment resistance in hospitalized adolescents. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 25*, 542-551.
- Giacomoni, C. H. (1998). *Desempenho acadêmico, controle percebido e eventos de vida como preditores de bem-estar subjetivo em crianças*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS
- Giacomoni, C. H. (2001). *CDI: Resultados preliminares*. Manuscrito não-publicado, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Glasgow, K. L., Dornbusch, S. M., Troyer, L., Steinberg, L., & Ritter, P. L. (1997). Parenting styles, adolescents' attributions, and educational outcomes in nine heterogeneous high schools. *Child Development, 68*, 507-529.
- Goldberg, D., & Wolkind, S. N. (1992). Patterns of psychiatric disorder in adopted girls: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 33*, 935-940.
- Goodman, G. S., Emery, R. E., & Haugaard, J. J. (1998). Developmental psychology and law: Divorce, child maltreated, foster care, and adoption. Em W. Damon (Org. Série) & I. E. Sigel & K. A. Renninger (Orgs. Vol.), *Handbook of child psychology: Vol. 4. Child psychology in practice*. (5ª ed., pp. 775-874). New York: John Wiley & Sons.
- Gorenstein, C., Andrade, L., Vieira, A. H. G., Tung, T. C., & Artes, R. (1999). Psychometric properties of the Portuguese version of the Beck Depression Inventory of Brazilian college students. *Journal of Clinical Psychology, 55*, 553-562.

- Gouveia, V. V., Barbosa, G. A., Almeida, H. J. F., & Gaião, A. A. (1995). Inventário de Depressão Infantil - CDI: Estudo de adaptação com escolares de João Pessoa. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 44, 345-349.
- Grotevant, H. D. (1998). Adolescent development in family context. Em W. Damon (Org. Série) & N. Eisenberg (Org. Vol.), *Handbook of child psychology: Vol. 3. Social, emotional, and personality development*. (5^a ed., pp. 1097-1149). New York: John Wiley & Sons.
- Grotevant, H. D., & Kohler, J. K. (1999). Adoptives Families. Em M. E. Lamb (Org.), *Parenting and child development in "nontraditional" families* (pp. 161-190). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Grotevant, H. D., McRoy, R. G., Elde, C. L., & Fravel, D. L. (1994). Adoptive family system dynamics: Variations by level of openness in adoption. *Family Process*, 33, 667-676.
- Groze, V. (1992). Adoption, attachment, and self-concept. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 9, 169-191.
- Groze, V., & Ileana, D. (1996). A follow-up study of adopted children from Romania. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 13, 541-563.
- Gunnar, M. R., Bruce, J., & Grotevant, H. D. (2000). International adoption of institutionally reared children: Research and policy. *Developmental and Psychopathology*, 12, 677-693.
- Harrington, R., Fudge, H., Rutter, M., Pickles, A., & Hill, J. (1991). Adult outcomes of childhood and adolescent depression: II. Risk for antisocial disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 30, 434-439.
- Hart, C. H., Nelson, D. A., Robinson, C. C., Olsen, S. F., & McNeilly-Choque, M. K. (1998). Overt and relational aggression in Russian nursery-school-age children: Parenting styles and marital linkages. *Developmental Psychology*, 34, 687-697.
- Harter, S. (1982). The perceived competence scale for children. *Child Development*, 53, 87-97.
- Harter, S. (1998). The development of self-representation. Em W. Damon (Org. Série) & N. Eisenberg (Org. Vol.), *Handbook of child psychology: Vol. 3. Social, emotional, and personality development*. (5^a ed., pp. 553-617). New York: John Wiley & Sons.
- Harter, S., & Jackson, B. K. (1993). Young adolescents' perceptions of the link between low self-worth and depressed affects. *Journal of Early Adolescence*, 33, 383-407.

- Harter, S., Marold, D. B., & Whitesell, N. R. (1992). A model of psychosocial risks factors leading to suicidal ideation in young adolescents. *Developmental and Psychopathology, 4*, 167-188.
- Hattie, J. (1992). *Self-concept*. New Jersey: Hills Dale
- Heim, C., & Nemeroff, C. B. (2001). The role of childhood trauma in the neurobiology of mood and anxiety disorders: Preclinical and clinical studies. *Biological Psychiatry, 49*, 1023-1039.
- Hennigen, I. (1994). *Dimensões psicossociais da adolescência: Identidade, relação familiar e relação com amigos*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Hoffman, M. L. (1994). Discipline and internalization. *Developmental Psychology, 30*, 26-28.
- Holden, N. L. (1991). Adoption and eating disorders: A high-risk group? *British Journal of Psychiatry, 158*, 829-833.
- Holditch-Davis, D., Sandelowski, M., & Harris, B. G. (1998). Infertility and early parent-infant interactions. *Journal of Advanced Nursing, 27*, 992-1001.
- Honess, T. M., Charman, E. A., Zani, B., Cicoganni, E., Xerri, M. L., Jackson, A. E., & Bosma, H. A. (1997). Conflict between parents and adolescents: Variation by family constitution. *British Journal of Developmental Psychology, 15*, 367-385.
- Hoopes, J. L., Alexander, L. B., Silver, P., Ober, G., & Kirby, N. (1997). Formal adoption of the developmentally vulnerable African American child: Ten-years outcomes [Resumo]. *Marriage and Family Review, 25*, 131-144. Retirado em 28/07/2000, do Institute for Scientific Information no Word Wide Web: <http://www.webofscience.fapesp.br>
- Hopkins, H. R., & Klein, H. A. (1993). Multidimensional self-perception: Linkages to parental nurturance. *The Journal of Genetic Psychology, 154*, 465-473.
- Hutz, C. S. (2000). *Adaptação brasileira da escala de auto-estima de Rosenberg*. Manuscrito não-publicado, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Hutz, C. S., & Giacomoni, C. H. (2000). *Adaptação brasileira do inventário de depressão infantil (CDI)*. Manuscrito não-publicado, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.

- Hutz, C. S., Koller, S. H., & Bandeira, D. R. (1996). Resiliência e vulnerabilidade em crianças em situação de risco. Em S. H. Koller (Org.), *Coletâneas da ANPEPP: Aplicações da psicologia na melhoria da qualidade de vida* (Vol. 1, pp. 79-86). Porto Alegre: Associação Nacional de Pesquisa e pós-graduação em Psicologia
- Jackson, J. F. (1993). Human behavioral genetics, Scarr's theory, and her views on interventions: A critical review and commentary on their implications for African American children. *Child Development, 64*, 1318-1322.
- Jerome, J. (1993). A comparison of the demography, clinical profile and treatment of adopted and non adopted children at a children mental health center. *Canadian Journal of Psychiatry, 38*, 290-294.
- Jessor, R. (1993). Successful adolescent development among youth in high-risk setting. *American Psychologist, 48*, 117-126.
- Jessor, R., Van Den Bos J., Vanderryn, J., Costa, F. M., Turbin, M. S. (1995). Protective factors in adolescent problems behavior: Moderator effects and developmental change. *Developmental Psychology, 31*, 923-933.
- Kelly, M. M., Towner-Thyrum, E., Rigby, A., & Martin, B. (1998). Adjustment and identity formation in adopted and nonadopted young adults: Contributions of family environment. *American Journal of Orthopsychiatry, 68*, 497-500.
- Kessler, R. C., Avenevoli, S., & Merikangas, K. R. (2001). Mood disorders in children and adolescents: An epidemiologic perspective. *Biological Psychiatry, 49*, 1002-1014.
- Kim, W. J., Shin, Y. U., & Carey, M. P. (1999). Comparison of Korean American adoptees and biological children of their adoptive parents: A pilot study. *Child Psychiatry & Human Development, 29*, 221-228.
- Klaus, M. H., & Kennel, J. H. (1993). *Pais-bebê: A formação do apego* (D. Batista, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Klein, H. A., O'Bryant, K., & Hopkins, H. R. (1996). Recalled parental authority style and self-perception in college men and women. *The Journal of Genetic Psychology, 157*, 5-17.
- Kling, K. C., Hyde, J. S., Showers, C. J., & Buswell, B. N. (1999). Gender differences in self-esteem: A meta-analysis. *Psychological Bulletin, 125*, 470-500.
- Kotsoupoulos, S., Cote, A. Joseph, L., Pentland, N., Stavrakaki, C., Sheahan, P., & Oke, L. (1988). Psychiatric disorder in adopted children: A controlled study. *American Journal of Orthopsychiatric, 58*, 608-612.

- Kovacs, M. (1980/1981). Rating scales to assess depression in school-age children. *Acta Paedopsychiatrica*, 46, 305-315.
- Kovacs, M. (1985). The Children's Depression Inventory (CDI). *Psychopharmacology Bulletin*, 21, 995-998.
- Lafer, B., & Vallada Filho, H. P. (1999). Genética e fisiopatologia dos transtornos depressivos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 21, 12-17.
- Lamborn, S. D., Mounts, N. S., Steinberg, L., & Dornbusch, S. M. (1991). Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Development*, 62, 1049-1065.
- Lanz, M., Iafrate, R., Rosnati, R., & Scabini, E. (1999). Parent-child communication and adolescent self-esteem in separated, intercountry adoptive and intact non-adoptive families. *Journal of Adolescence*, 22, 785-794.
- Larose, S., & Boivin, M. (1998). Attachment to parents, social support expectations, and socioemotional adjustment during the high school-college transition. *Journal of Research on Adolescence*, 8, 1-27.
- Lau, S., & Kwok, L. K. (2000). Relationship of family environment to adolescents' depression and self-concept. *Social Behavior and Personality*, 28, 41-50.
- Leonard, B. E. (2000). Noradrenaline and depression. *Reviews in Contemporary Pharmacotherapy*, 11, 257-266.
- Levy-Shiff, R., Bar, O., & Har-Even, D. (1990). Psychological adjustment of adoptive parents-to-be. *American Journal of Orthopsychiatry*, 60, 258-267.
- Levy-Shiff, R., Goldshmidt, I., & Har-Even, D. (1991). Transition to parenthood in adoptive families. *Developmental Psychology*, 27, 131-140.
- Lewis, M., & Wolkmar, F. R. (1993). *Aspectos clínicos do desenvolvimento na infância e adolescência* (G. Giacomet, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1990)
- Lima, M. S., Béria, J. U., Tomasi, E., Conceição, A. T., & Mari, J. J. (1996). Stressful life events and minor psychiatric disorders: An estimative of the population attributable fraction in a Brazilian community-based study. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 26, 211-222.
- Lipman, E. L., Offord, D. R., Boyle, M. H., & Racine, Y. A. (1993). Follow-up psychiatric and educational morbidity among adopted children. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 32, 1007-1012.

- Lipman, E. L., Offord, D. R., Racine, Y. A., & Boyle, M. H. (1992). Psychiatric disorders in adopted children: A profile from the Ontario Child Health Study. *Canadian Journal of Psychiatry, 37*, 627-633.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guideline for future works. *Child Development, 71*, 543-562.
- Luthar, S. S., & Zigler, E. (1991). Vulnerability and competence: A review of research on resilience in childhood. *American Journal of Orthopsychiatric, 61*, 6-22.
- Maccoby, E. E. (2000). Parenting and its effects on children: On reading and misreading behavior genetics. *Annual Review of Psychology, 51*, 1-27.
- Maccoby, E., & Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. Em P. H. Mussen (Org. Série) & E. M. Hetherington (Org. Vol.), *Handbook of child psychology: Vol. 4. Socialization, personality, and social development* (4^a ed., pp. 1-101). New York: Wiley.
- Maldonado, M. T. (1995). *Os caminhos do coração: Pais e filhos adotivos*. São Paulo: Saraiva.
- Marcelli, D. (1998). *Manual de psicopatologia da infância de Ajuriaguerra* (A. E. Filman, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas. (Original publicado em 1984)
- Marques, N. M. (1997) *Adoção e identidade de gênero em meninos adotados*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Marquis, K. S., & Detweiler, R. A. (1985). Does adoption mean different? An attributional analysis. *Journal of Personality and Social Psychology, 48*, 1054-1066
- Masten, A., & Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lesson from research on successful children. *American Psychologist, 53*, 205-220.
- Masten, A., & Garmezy, N. (1985). Risk, vulnerability, and protective factors in developmental psychopathology. Em B. Lahey & A. Kazdin (Orgs.), *Advances in clinical child psychology* (Vol. 8, pp. 1-52). New York: Plenum Press.
- McClun, L. A., & Merrell, K. W. (1998). Relationship of perceived parenting styles, locus of control orientation, and self-concept among junior high age students. *Psychology in the Schools, 35*, 381-390.
- McFarlane, A. H., Bellissimo, A., & Norman G. R. (1995). Family structure, family functioning and adolescent well-being: The transcendent influence of parental style. *Journal of Child Psychological and Psychiatry and Allied Disciplines, 36*, 847-864.

- McIntyre, J. G., & Dusek, J. B. (1995). Perceived parental rearing practices and styles of coping. *Journal of Youth and Adolescence, 24*, 499-509.
- McNally, S., Eisenberg, N., & Harris, J. D. (1991). Consistency and change in maternal child-rearing practices and values: A longitudinal study. *Child Development, 62*, 190-198.
- McRoy, R. G., Zurcher, L. A., Lauderdale, M. L., & Anderson, R. N. (1982). Self-esteem and racial identity in transracial and inracial adoptees. *Social Work, 27*, 522-526.
- Mendelson, B. K., White, D. R., & Mendelson, M. J. (1996). Self-esteem and body esteem: Effects of gender, age, and weight. *Journal of Applied Developmental Psychology, 31*, 12-21.
- Merikangas, K. R., & Angst, J. (1995). The challenge of depressive disorders in adolescence. Em M. Rutter (Org.), *Psychosocial disturbances in young people: Challenges for prevention* (pp. 131-165). New York: Cambridge University Press.
- Miller, B. C., Fan, X., Christensen, M., Grotevant, H. D., & Dulmen, M. (2000). Comparison of adopted and nonadopted adolescents in a large, nationally representative sample. *Child Development, 71*, 1458-1473.
- Monteiro, J. K. (2000). *Julgamento moral, culpa e depressão*. Tese de Doutorado não-publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Moore, J., & Fombonne, E. (1999). Psychopathology in adopted and nonadopted children: A clinical sample. *American Journal of Orthopsychiatry, 69*, 403-409.
- Moran, P. B., & Eckenrode, J. (1992). Protective personality characteristics among adolescents victims of maltreatment. *Child Abuse & Neglect, 16*, 743-754.
- Myers, B. J., & Williams-Petersen, M. G. (1991). Beliefs and memories about child-rearing across generations: Mothers and grandmothers of one-years old infants. *Early Child Development and Care, 67*, 111-128.
- Najman, J. M., Morrison, J., Keeping, J. D., Andersen, M. J., & Williams, G. M. (1990). Social factors associated with the decision to relinquish a baby for adoption. [Resumo] *Community Health Studies, 14*, 180-189. Retirado em 28/07/2000, do Institute for Scientific Information no Word Wide Web: <http://www.webofscience.fapesp.br>
- Natalio, H. (1997). Um sentido para vida. *A Adoção em Terre des Hommes, 90*, 1-4.

- National Advisory Mental Health Council. (1996). Basic behavioral science research for mental health: Vulnerability and resilience. *American Psychologist*, *51*, 22-28.
- Newman, J. L., Roberts, L. R., & Syre, C. R. (1993). Concepts of family among children and adolescents: Effects of cognitive level, gender, and family structure. *Developmental Psychology*, *29*, 951-962.
- Nielson, D., & Metha, A. (1994). Parental behavior and adolescent self-esteem in clinical and non-clinical samples. *Adolescence*, *29*, 525-542.
- Nolen-Hoeksema, S., Girgus, J. S., & Seligman, M. E. P. (1992). Predictors and consequences of childhood depressive symptoms: A 5-year longitudinal study. *Journal of Abnormal Psychology*, *101*, 405-422.
- Norvell, M., & Guy, R. F. (1977). A comparison of self-concept in adopted and nonadopted adolescents. *Adolescence*, *12*, 443-448.
- Nunes, C. H. S. S. (2000). *A construção de um instrumento de medida para o fator neuroticismo/estabilidade emocional dentro do modelo de personalidade dos cinco grandes fatores*. Dissertação de Mestrado não-publicada, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS
- Nurmi, J., Berzonsky, M. D., Tammi, K., & Kinney, A. (1997). Identity processing orientation, cognitive and behavioral strategies and well-being. *International Journal of Behavioral Development*, *21*, 555-570.
- Oakley-Browne, M. A., Joyce, P. R., Wells, J. E., Bushnell, J. A., & Hornblow, A. R. (1995). Disruptions in childhood parental care as risk factors for major depression in adult women [Resumo]. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, *29*, 437-448. Retirado em 23/04/2001, do Institute for Scientific Information no Word Wide Web: <http://www.webofscience.fapesp.br>
- Offord, D. R., Aponte, J. F., & Cross, L. A. (1969). Presenting symptomatology of adopted children. *Archives of General Psychiatry*, *20*, 110-116.
- Pacheco, J. T. B., Teixeira, M. A. P., & Gomes, W. B. (1999). Estilos parentais e desenvolvimento de habilidades sociais na adolescência. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, *15*, 117-126.
- Parish, T. S., & McCluskey, J. J. (1992). The relationship between parenting styles and young adults' self-concepts and evaluations of parents. *Adolescence*, *27*, 915-918.
- Paulson, S. E., & Sputa, C. L. (1996). Patterns of parenting during adolescence: Perceptions of adolescents and parents. *Adolescence*, *31*, 369-381.

- Pawlak, J. L., & Klein, H. A. (1997). Parental conflict and self-esteem: The rest of the story. *The Journal of Genetic Psychology, 158*, 303-313.
- Petersen, A. C., Compas, B. E., Brooks-Gunn, J., Stemmler, M., Ey, S., & Grant, K. E. (1993). Depression in adolescence. *American Psychologist, 48*, 155-168.
- Piers, E. V., & Harris, D. B. (1964). Age and others correlates of self-concept in children. *Journal of Educational Psychology, 55*, 91-95.
- Polce-Lynch, M., Myers, B. M., Kilmartin, C. T., Forssmann-Falck, R., & Kliewer, W. (1998). Gender and age patterns in emotional expression, body image, and self-esteem: A qualitative analysis. *Sex Roles, 38*, 1025-1048.
- Punamäki, R., Qouta, S., & ElSarraj, E. (1997a). Models of traumatic experiences and children's psychological adjustment: The roles of perceived parenting and the children's own resources and activity. *Child Development, 68*, 718-728.
- Punamäki, R., Qouta, S., & ElSarraj, E. (1997b). Relationships between traumatic events, children's gender, and political activity, and perceptions of parenting styles. *International Journal of Behavioral Development, 21*, 91-109.
- Reppold, C. T., & Hutz, C. S. (2001a) Julgamento moral e locus de controle: um estudo comparativo entre mães adotivas e biológicas [Resumo]. Em Conselho Regional de Psicologia – 3ª Região e Universidade Federal da Bahia. (Org.), *Anais, II Congresso Norte Nordeste de Psicologia (DESPN 465)*. Salvador, BA: UFBA.
- Reppold, C. T., & Hutz, C. S. (2001b). *Aspectos psicossociais da maternidade adotiva*. Manuscrito não-publicado, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Reppold, C. T., Pacheco, J., Bardagi, M., & Hutz, C. S. (2001). *A importância da interação familiar para a prevenção dos problemas de comportamento e o desenvolvimento de competências psicossociais em crianças e adolescentes: Uma análise das práticas educativas e dos estilos parentais*. Manuscrito não-publicado, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Reynolds, A. (1998). Resilience among black urban youth: Prevalence, intervention effects, and mechanisms of influence. *American Journal of Orthopsychiatry, 68*, 84-100.
- Robinson, N. S., Garber, J., & Hilsman, R. (1995). Cognitions and stress: Direct and moderating effects on depressive versus externalizing symptoms during the junior high school transition. *Journal of Abnormal Psychology, 104*, 453-463.

- Rogeness, G. A., Hoppe, S. K., Macedo, C. A., Fischer, C., & Harris, W. R. (1988). Psychopathology in hospitalized, adopted children. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 27, 628-631.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York: Basic Books.
- Rudolph, K. D., & Hammen, C. (1999). Age and gender as determinants of stress exposure, generation, and reactions in youngsters: A transactional perspective. *Child Development*, 70, 660-677.
- Russell, A. (1997). Individual and family factors contributing to mother's and father's positive parenting. *International Journal of Behavioral Development*, 21, 111-132.
- Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry*, 57, 316-331.
- Rutter, M. (1993). Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health*, 14, 626-631.
- Rutter, M. (1995). Clinical implications of attachment concepts: Retrospect and prospect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 36, 549-571.
- Rutter, M., & Garnezy, N. (1983). Developmental psychopathology. Em P. H. Mussen (Org. Série) & E. M. Hetherington (Org. Vol.), *Handbook of child psychology: Vol. 4. Socialization, personality, and social development* (4^a ed., pp. 775-911). New York: Wiley.
- Saarni, C., Mumme, D. L., & Campos, J. J. (1998). Emotional development: Action, communication, and understanding. Em W. Damon (Org. Série) & N. Eisenberg (Org. Vol.), *Handbook of child psychology: Vol. 3. Social, emotional, and personality development*. (5^a ed., pp. 237- 309). New York: John Wiley & Sons.
- Sadler, L. S. (1991). Depression in adolescent: Context, manifestations, and clinical management. *Nursing Clinics of North American*, 26, 559-572.
- Salle, E., Segal, J., & Sukiennik, P. B. (1996). Transtornos depressivos. Em P. B. Sukiennik (Org.), *O aluno problema: Transtornos emocionais de crianças e adolescentes*. Porto Alegre: Mercado Aberto.
- Santos, N. P. F. (1988). As possibilidades de satisfação na adoção. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 4, 113-128.
- Shah, R., & Waller, G. (2000). Parental style and vulnerability to depression: The role of core beliefs. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 188, 19-25.

- Sharma, A. R., McGue, M. K., & Benson, P. L. (1996). The emotional and behavioral adjustment of United States adopted adolescents: I. A comparison study. *Children and Youth Services Review, 18*, 77-94.
- Sharma, A. R., McGue, M. K., & Benson, P. L. (1998). The psychological adjustment of United States adopted adolescents and their nonadopted siblings. *Child Development, 69*, 791-802.
- Shaver, P. R., & Brennam, K. A. (1991). Measure of depression and loneliness. Em J. P. Robinson, P. R. Shaver & L. S. Wrihstman (Orgs.). *Measures of personality and social psychological attitudes* (pp. 195-289). San Diego: Academic Press.
- Siegel, J. M., Yancey, A. K., Aneshensel, C. S., & Schuler, R. (1999). Body image, perceived pubertal timing, and adolescent mental health. *Journal of Adolescent Health, 25*, 155-165.
- Silberg, J., Pickles, A., Rutter, M., Hewitt, J., Simonoff, E., Maes, H., Carbonneau, R., Murrelle, L., Foley, D., & Eaves, L. (1999). The influence of genetic factors and life stress on depression among adolescents girls. *Archives of General Psychiatry, 56*, 225-232.
- Silva, D. F. M. (2001). *O desenvolvimento das trajetórias do comportamento delinqüente em adolescentes infratores*. Manuscrito não-publicado, Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Singer, L. M., Brodzinsky, D. M., Ramsay, D., Steir, M., & Waters, E. (1985). Mother-infant attachment in adoptive families. *Child Development, 56*, 1543-1551.
- Skinner, B. F. (1998). *Ciência e comportamento humano*. São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1953)
- Slicker, E. K. (1998). Relationship of parenting style to behavioral adjustment in graduating high school seniors. *Journal of Youth and Adolescence, 27*, 345-372.
- Smetana, J. G. (1995). Parenting styles and conceptions of parental authority during adolescence. *Child Development, 66*, 299-316.
- Steinberg, L. (1999). *Adolescence* (5ª Ed.). New York: McGraw-Hill.
- Steinberg, L. (2000). The family at adolescence: Transition and transformation. *Journal of Adolescent Health, 27*, 170-178.
- Steinberg, L., & Avenevoli, S. (2000). The role of context in the development of psychopathology: A conceptual framework and some speculative propositions. *Child Development, 71*, 66-74.

- Steinberg, L., Elmen, J. D., & Mounts, N. S. (1989). Authoritative parenting, psychosocial maturity, and academic success among adolescents. *Child Development, 60*, 1424-1436.
- Steinberg, L., Lamborn, S. D., Darling, N., Mounts, N. S., & Dornbusch, S. M. (1994). Over-time changes in adjustment and competence among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Development, 65*, 754-770.
- Steinberg, L., Lamborn, S. D., Dornbusch, S. M., & Darling, N. (1992). Impact of parenting practices on adolescent achievement: Authoritative parenting, school involvement, and encouragement to succeed. *Child Development, 63*, 1266-1281.
- Steinberg, L., Mounts, N. S., Lamborn, S. D., & Dornbusch, S. M. (1991). Authoritative parenting and adolescent adjustment across varied ecological niches. *Journal of Research on Adolescence, 1*, 19-36.
- Stevenson-Hinde, J. (1998). Parenting in different cultures: Times to focus. *Developmental Psychology, 34*, 689-700.
- Strage, A., & Brandt, T. S. (1999). Authoritative parenting and college student's academic adjustment and success. *Journal of Educational Psychology, 91*, 146-156.
- Tabajaski, B., Gaiger, M., & Rodrigues, R. (1998). O trabalho do psicólogo no Juizado da Infância e Juventude de Porto Alegre/RS. *Aletheia, 7*, 9-18.
- Thompson, L. A., & Plomin, R. (1988). The sequenced inventory of communication development: An adoption study of two-and-three-years-olds. *International Journal of Behavior Development, 11*, 219-231.
- Verhulst, F. C., Althaus, M., & Bieman, H. J. M. V. (1990a). Problem behavior in international adoptees: I. An epidemiological study. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 29*, 94-103.
- Verhulst, F. C., Althaus, M., & Bieman, H. J. M. V. (1990b). Problem behavior in international adoptees: II. Age at placement. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 29*, 104-110
- Verhulst, F. C., & Bieman, H. J. M. V. (1995). Developmental course of problem behavior in adolescent adoptees. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 34*, 151-159.
- Yadid, G., Nasak, R., Deri, I., Tamer, G., Kinor, N., Gispan, I., & Zangen, A. (2000). Elucidation of the neurobiology of depression: Insights from a novel genetic animal model. *Progress in Neurobiology, 62*, 353-378.

- Watson, K. (1996). Family-centered adoption practice. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 77, 523-534.
- Weber, L. N. D. (1996). Uma olhadela na caixa de Pandora: Percepções e sentimentos de filhos e pais adotivos [Resumo]. Em Sociedade Brasileira de Psicologia (Org.), *Anais, XXVI Congresso Interamericano de Psicologia* (p.21). Ribeirão Preto, SP: SBP.
- Weber, L. N. D. (1997). Critérios de seleção de pais adotivos: Em discussão. *Interação*, 1, 123-137.
- Weber, L. N. D. (1998). *Laços de ternura: Pesquisas e histórias de adoção*. Curitiba: Santa Mônica.
- Weber, L. N. D. (1999). *Aspectos psicológicos da adoção*. Curitiba: Juruá.
- Weiss, A. (1984). Parent-child relationships of adopted adolescents in a psychiatric hospital. *Adolescence*, 19, 77-88.
- Weiss, L. H., & Schwarz, J. C. (1996). The relationship between parenting types and older adolescents' personality, academic achievement, adjustment, and substance use. *Child Development*, 67, 2101-2114.
- Whitaker, A., Johnson, J., Shaffer, D., Rapoport, J. L., Kalikow, K., Walsh, B. T., Davies, M, Braiman, S., & Dolinsky, A. (1990). Uncommon troubles in young people: Prevalence estimatives of selected psychiatric disorders in a nonreferred adolescent population. *Archives of General Psychiatry*, 47, 487-496.
- Wichstrom, L. (1999). The emergence of gender difference in depressed mood during adolescence: The role of intensified gender socialization. *Developmental Psychology*, 35, 232-245.
- Wierzbicki, M. (1993). Psychological adjustment of adoptees: A meta-analysis. *Journal of Clinical Child Psychology*, 22, 447-456.
- Wrobel, G. M., Ayres-Lopez, S., Grotevant, H. D., McRoy, R. G., & Friedrich, M. Openness in adoption and the level of child participation. *Child Development*, 67, 2358-2374.
- Zimmerman, M. A., & Arunkumar, R. (1994). Resiliency research: Implications for schools and policy. *Social Policy Report*, 8, 1-18.
- Zubin, J., & Spring, B. (1977). Vulnerability: A new view of schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 86, 103-126.

Anexo A

Questionário Demográfico

Idade: _____

Sexo: () masculino () feminino Cor: _____

Nível de escolaridade (série): _____

Tipo de escola que frequenta: () particular () pública

Quantos irmãos você tem? _____

Qual a idade de seus irmãos? _____

Você tem irmãos adotivos? _____

Com quem você mora? _____

Idade da mãe: _____	Idade do pai: _____
Escolaridade da mãe: () 1º grau () 2º grau () 3º grau () outro. Qual? _____	Escolaridade do pai: () 1º grau () 2º grau () 3º grau () outro. Qual? _____
Profissão da mãe (cargo que ocupa): _____	Profissão do pai (cargo que ocupa): _____

Qual é a renda de sua família? _____

Idade em que ocorreu a adoção _____

Como e quando soube da adoção? _____

Houve troca de pré-nome? () sim () não

Houve institucionalização? () sim () não

Você conhece sua família biológica? () sim () não

Você sabe se existe algum caso de infertilidade em sua família?

() não sei () não existe () existe. Com quem? _____

Anexo B

Questionário Demográfico

Idade: _____

Sexo: () masculino () feminino Cor: _____

Nível de escolaridade (série): _____

Tipo de escola que frequenta: () particular () pública

Quantos irmãos você tem? _____

Qual a idade de seus irmãos? _____

Você tem irmãos adotivos? _____

Com quem você mora? _____

Idade da mãe: _____	Idade do pai: _____
Escolaridade da mãe: () 1º grau () 2º grau () 3º grau () outro. Qual? _____	Escolaridade do pai: () 1º grau () 2º grau () 3º grau () outro. Qual? _____
Profissão da mãe (cargo que ocupa): _____	Profissão do pai (cargo que ocupa): _____

Qual é a renda de sua família? _____

Anexo C

Escala de Responsividade e Exigência Parental

(*Rapport* para adolescentes criados por sua família biológica)

Este questionário faz parte de um estudo sobre relações familiares. Gostaríamos de contar com sua colaboração para responder com atenção a todas questões, marcando com um “X” aquela que melhor expressa o seu caso.

Seus pais são: () casados

() separados, desquitados ou divorciados. Há quanto tempo? _____

() vivem juntos mas não são casados

() viúvo(a). Há quanto tempo? _____

() outro – especificar _____

Algumas vezes acontece de os pais separarem-se e a família reconstituir-se, com a chegada de um novo membro que, em muitos casos, passa a assumir o papel de um novo pai ou mãe de criação. Nestas situações, os filhos podem continuar convivendo normalmente com seus pais biológicos ou passar a conviver mais com o pai ou mãe de criação. Se este for seu caso, responda as questões seguintes referindo-se àqueles que você considera que exerçam, atualmente, o papel de pai e mãe.

MÃE	PAI
Você vai responder sobre: () mãe biológica () mãe de criação Com que frequência você tem contato com ela? _____	Você vai responder sobre: () pai biológico () pai de criação Com que frequência você tem contato com ele? _____

Caso esteja referindo-se à mãe ou pai de criação, há quanto tempo você a/o considera assim? _____

Nas questões a seguir, nenhuma resposta é certa ou errada. Depende realmente de como você percebe, em geral, a situação descrita. **Marque só uma alternativa em cada questão.** Seja sincero(a) em suas respostas e não deixe nenhuma questão em branco.

Escalas de Responsividade e Exigência Parental

(*Rapport* para adolescentes adotados)

Este questionário faz parte de um estudo sobre relações familiares. Gostaríamos de contar com sua colaboração para responder com atenção a todas questões, marcando com um “X” aquela que melhor expressa o seu caso.

Seus pais são: () casados

() separados, desquitados ou divorciados. Há quanto tempo? _____

() vivem juntos mas não são casados

() viúvo(a). Há quanto tempo? _____

() outro – especificar _____

Algumas vezes acontece de os pais adotivos, assim como os demais, separarem-se e a família reconstituir-se, com a chegada de um novo membro que, em muitos casos, passa a assumir o papel de um novo pai ou mãe de criação. Nestas situações, os filhos podem continuar convivendo normalmente com seus pais adotivos, ou passar a conviver mais com o pai ou mãe de criação (padrasto ou madrastra). Se este for seu caso, responda as questões seguintes referindo-se àqueles que você considera que exerçam, atualmente, o papel de pai e mãe.

MÃE	PAI
Você vai responder sobre: () mãe adotiva () mãe de criação Com que frequência você tem contato com ela? _____	Você vai responder sobre: () pai adotivo () pai de criação Com que frequência você tem contato com ele? _____

Caso esteja referindo-se à mãe ou pai de criação, há quanto tempo você a/o considera assim? _____

Nas questões a seguir, nenhuma resposta é certa ou errada. Depende realmente de como você percebe, em geral, a situação descrita. **Marque só uma alternativa em cada questão.** Seja sincero(a) em suas respostas e não deixe nenhuma questão em branco.

Até que ponto seus pais *tentam* saber...

	<i>Mãe</i>	<i>Pai</i>
01. Aonde você vai à noite?	<input type="checkbox"/> não tenta <input type="checkbox"/> tenta pouco <input type="checkbox"/> tenta bastante	<input type="checkbox"/> não tenta <input type="checkbox"/> tenta pouco <input type="checkbox"/> tenta bastante
02. O que você faz com seu tempo livre?	<input type="checkbox"/> não tenta <input type="checkbox"/> tenta pouco <input type="checkbox"/> tenta bastante	<input type="checkbox"/> não tenta <input type="checkbox"/> tenta pouco <input type="checkbox"/> tenta bastante
03. Onde você está quando não está na escola?	<input type="checkbox"/> não tenta <input type="checkbox"/> tenta pouco <input type="checkbox"/> tenta bastante	<input type="checkbox"/> não tenta <input type="checkbox"/> tenta pouco <input type="checkbox"/> tenta bastante

Até que ponto seus pais *realmente* sabem...

	<i>Mãe</i>	<i>Pai</i>
04. Aonde você vai à noite?	<input type="checkbox"/> não sabe <input type="checkbox"/> sabe pouco <input type="checkbox"/> sabe bastante	<input type="checkbox"/> não sabe <input type="checkbox"/> sabe pouco <input type="checkbox"/> sabe bastante
05. O que você faz com seu tempo livre?	<input type="checkbox"/> não sabe <input type="checkbox"/> sabe pouco <input type="checkbox"/> sabe bastante	<input type="checkbox"/> não sabe <input type="checkbox"/> sabe pouco <input type="checkbox"/> sabe bastante
06. Onde você está quando não está na escola?	<input type="checkbox"/> não sabe <input type="checkbox"/> sabe pouco <input type="checkbox"/> sabe bastante	<input type="checkbox"/> não sabe <input type="checkbox"/> sabe pouco <input type="checkbox"/> sabe bastante

A respeito de seus pais, considere os seguintes itens:

	<i>Mãe</i>	<i>Pai</i>
07. Posso contar com sua ajuda caso eu tenha algum tipo de problema.	<input type="checkbox"/> quase nunca <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> geralmente	<input type="checkbox"/> quase nunca <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> geralmente
08. Incentiva-me a dar o melhor de mim em qualquer coisa que eu faça.	<input type="checkbox"/> quase nunca <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> geralmente	<input type="checkbox"/> quase nunca <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> geralmente
09. Incentiva-me a pensar de forma independente.	<input type="checkbox"/> quase nunca <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> geralmente	<input type="checkbox"/> quase nunca <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> geralmente

10. Ajuda-me nos trabalhos da escola se tem alguma coisa que não entendo.	<input type="checkbox"/> quase nunca <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> geralmente	<input type="checkbox"/> quase nunca <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> geralmente
11. Quando quer que eu faça alguma coisa, explica-me o porquê.	<input type="checkbox"/> quase nunca <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> geralmente	<input type="checkbox"/> quase nunca <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> geralmente
12. Quando você tira uma nota boa na escola, com que frequência seus pais lhe elogiam?	<input type="checkbox"/> quase nunca <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> geralmente	<input type="checkbox"/> quase nunca <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> geralmente
13. Quando você tira uma nota baixa na escola, com que frequência seus pais lhe encorajam a esforçar-se mais?	<input type="checkbox"/> quase nunca <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> geralmente	<input type="checkbox"/> quase nunca <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> geralmente
14. Seus pais realmente sabem quem são seus amigos?	<input type="checkbox"/> não sabe <input type="checkbox"/> sabe pouco <input type="checkbox"/> sabe bastante	<input type="checkbox"/> não sabe <input type="checkbox"/> sabe pouco <input type="checkbox"/> sabe bastante
15. Com que frequência seus pais passam tempo conversando com você?	<input type="checkbox"/> quase nunca <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> geralmente	<input type="checkbox"/> quase nunca <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> geralmente
16. Com que frequência você e seus pais se reúnem para fazerem juntos alguma coisa agradável?	<input type="checkbox"/> quase nunca <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> geralmente	<input type="checkbox"/> quase nunca <input type="checkbox"/> às vezes <input type="checkbox"/> geralmente

Anexo D**Escala de Auto-estima de Rosenberg**

Por favor, responda os itens assinalando com um "X" a opção que você julga ser a mais adequada ao seu caso. Nenhuma resposta é certa ou errada. Depende de como você se sente, do que você realmente acha. Marque só uma alternativa em cada questão.

1 - Eu acho que eu tenho tanto valor quanto as outras pessoas.

()Concordo Totalmente ()Concordo ()Discordo ()Discordo Totalmente

2 - Eu acho que eu tenho muitas qualidades boas.

()Concordo Totalmente ()Concordo ()Discordo ()Discordo Totalmente

3 - Levando tudo em conta, eu acho que eu sou um fracasso.

()Concordo Totalmente ()Concordo ()Discordo ()Discordo Totalmente

4 - Eu acho que sou capaz de fazer coisas tão bem quanto a maioria das pessoas.

()Concordo Totalmente ()Concordo ()Discordo ()Discordo Totalmente

5 - Eu tenho motivos para me orgulhar na vida.

()Concordo Totalmente ()Concordo ()Discordo ()Discordo Totalmente

6 - Eu gosto de mim do jeito que eu sou.

()Concordo Totalmente ()Concordo ()Discordo ()Discordo Totalmente

7 - Em geral, eu estou satisfeito comigo mesmo.

()Concordo Totalmente ()Concordo ()Discordo ()Discordo Totalmente

8 - Eu queria ter mais respeito por mim mesmo.

()Concordo Totalmente ()Concordo ()Discordo ()Discordo Totalmente

9 - Às vezes, eu acho que eu sou um inútil.

()Concordo Totalmente ()Concordo ()Discordo ()Discordo Totalmente

10 - Às vezes, eu acho que eu não presto para nada.

()Concordo Totalmente ()Concordo ()Discordo ()Discordo Totalmente

11 - Eu sinto vergonha de ser do jeito que eu sou.

()Concordo Totalmente ()Concordo ()Discordo ()Discordo Totalmente

Anexo E**CDI**

Por favor, responda os itens assinalando com um "X" a opção que você julga ser a mais apropriada. Veja o seguinte exemplo:

- 00- Eu sempre vou ao cinema
 Eu vou ao cinema de vez em quando
 Eu nunca vou ao cinema

Se você vai muito ao cinema, deve marcar com um "X" a primeira alternativa. Se você vai ao cinema de vez em quando, deve marcar a segunda alternativa. Se é muito raro você ir ao cinema, marque a terceira alternativa.

Marque só uma alternativa em cada questão. Nenhuma resposta é certa ou errada. Depende de como você se sente. Para responder, considere como você tem se sentido nas últimas duas semanas. Lembre-se que as respostas são confidenciais.

Seja sincero(a) em suas respostas e não deixe nenhuma questão em branco.

- 01- Eu fico triste de vez em quando
 Eu fico triste muitas vezes
 Eu estou sempre triste
- 02- Para mim, tudo se resolverá bem
 Eu não tenho certeza se as coisas darão certo para mim
 Nada vai dar certo para mim.
- 03- Eu faço bem a maioria das coisas
 Eu faço errado a maioria das coisas
 Eu faço tudo errado
- 04- Eu me divirto com muitas coisas
 Eu me divirto com algumas coisas
 Nada é divertido para mim
- 05- Eu sou mau (má) de vez em quando
 Eu sou mau (má) com frequência
 Eu sou sempre mau (má)
- 06- De vez em quando, eu penso que coisas ruins irão me acontecer
 Eu temo que coisas ruins me aconteçam
 Eu tenho certeza que coisas terríveis me acontecerão
- 07- Eu gosto de mim mesmo
 Eu não gosto muito de mim mesmo
 Eu me odeio

- 08- () Poucas vezes, eu me sinto culpado pelas coisas ruins que acontecem
() Muitas coisas ruins que acontecem são por minha culpa
() Tudo de mau que acontece é por minha culpa
- 09- () Eu não penso em me matar
() Eu penso em me matar
() Eu quero me matar
- 10- () Eu sinto vontade de chorar de vez em quando
() Eu sinto vontade de chorar freqüentemente
() eu sinto vontade de chorar diariamente
- 11- () Eu me sinto preocupado de vez em quando
() Eu me sinto preocupado freqüentemente
() Eu me sinto sempre preocupado
- 12- () Eu gosto de estar com as pessoas
() Freqüentemente, eu não gosto de estar com as pessoas
() Em muitas ocasiões, eu não gosto de estar com as pessoas
- 13- () Eu tomo decisões facilmente
() É difícil para mim tomar decisões
() Eu não consigo tomar decisões
- 14- () Eu tenho boa aparência
() Minha aparência tem alguns aspectos negativos
() Eu sou feio (feia)
- 15- () Fazer os deveres de casa não é grande problema para mim
() Com freqüência, eu tenho que ser pressionado para fazer os deveres de casa
() Eu tenho que me obrigar a fazer os deveres de casa
- 16- () Eu durmo bem à noite
() Eu tenho dificuldades para dormir algumas noites
() Eu tenho sempre dificuldades para dormir à noite
- 17- () Eu me canso de vez em quando
() Eu me canso freqüentemente
() Eu estou sempre cansado
- 18- () Eu como bem
() Alguns dias eu não tenho vontade de comer
() Quase sempre eu não tenho vontade de comer
- 19- () Eu não temo sentir dor, nem adoecer
() Eu temo sentir dor e ficar doente
() Eu estou sempre temeroso de sentir dor e ficar doente

- 20- Eu não me sinto sozinho(a)
 Eu me sinto sozinho(a) muitas vezes
 Eu sempre me sinto sozinho(a)
- 21- Eu me divirto na escola freqüentemente
 Eu me divirto na escola de vez em quando
 Eu nunca me divirto na escola
- 22- Eu tenho muitos amigos
 Eu tenho alguns amigos, mas gostaria de ter mais
 Eu não tenho amigos
- 23- Meus trabalhos escolares são bons
 Meus trabalhos escolares não são tão bons como eram antes
 Eu tenho me saído mal em matérias que costumava ser bom (boa)
- 24- Em geral, sou tão bom quanto outros adolescentes
 Se eu quiser, posso ser tão bom quanto outros adolescentes
 Não posso ser tão bom quanto outros adolescentes
- 25- Eu tenho certeza que sou amado(a) por alguém
 Eu não tenho certeza se alguém me ama
 Ninguém gosta de mim realmente
- 26- Eu sempre faço o que me mandam
 Eu não faço o que me mandam com freqüência
 Eu nunca faço o que mandam
- 27- Eu não me envolvo em brigas
 Eu me envolvo em brigas com freqüência
 Eu estou sempre me envolvendo em brigas

Anexo F**Instituto de Psicologia****Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento*****Termo de Consentimento***

Senhores Pais:

Através do Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento da UFRGS estamos realizando uma pesquisa que tem por objetivo de investigar o estilo parental e a adaptação psicológica dos adolescentes criados por sua família consangüínea ou por uma família adotiva. A participação dos adolescentes no estudo consiste no preenchimento de 3 questionários que avaliam suas percepções sobre a família e a forma como se sentem em geral.

A presente pesquisa foi estruturada conforme as normas do Comitê de Ética da UFRGS e foi aprovada pelo Juizado da Infância e Juventude/RS. Nós tomamos todos os cuidados para garantir o anonimato das informações. A participação no estudo é voluntária e pode ser interrompida em qualquer etapa, sem nenhum dano ao participante. Diante de qualquer dúvida, os participantes poderão solicitar informações sobre os procedimentos ou outros assuntos relacionados a este estudo. Os adolescentes que se interessarem poderão receber uma devolução dos resultados, de forma individual, sem qualquer custo, em horário a ser combinado.

Se você concorda com a participação de seu filho participe neste estudo após estar ciente dos objetivos da mesma, é necessário que você assine este consentimento, declarando estar informada do projeto de pesquisa acima descrito. Desde já, a pesquisadora Caroline Tozzi Reppold (mestranda em Psicologia) e o pesquisador orientador responsável por este projeto de pesquisa, Prof. Claudio Simon Hutz, colocam-se à disposição para maiores informações pelo telefone 316-5446.

Agradecemos sua contribuição.

Concordo que _____ participe
da pesquisa acima descrita. Nome do(a) adolescente:

Data: ___/___/___

Assinatura do responsável

Anexo G



Instituto de Psicologia

Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento

Termo de Consentimento

Senhores Pais:

Através do Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento da UFRGS estamos realizando uma pesquisa que tem por objetivo investigar o estilo parental e a adaptação psicológica de adolescentes criados sob diferentes configurações familiares. A participação dos adolescentes no estudo consiste no preenchimento de 3 questionários que avaliam suas percepções sobre a família e a forma como se sentem em geral.

A presente pesquisa foi estruturada conforme as normas do Comitê de Ética da UFRGS. Nós tomamos todos os cuidados para garantir o anonimato das informações. A participação no estudo é voluntária e pode ser interrompida em qualquer etapa, sem nenhum dano ao participante. Diante de qualquer dúvida, os participantes poderão solicitar informações sobre os procedimentos ou outros assuntos relacionados a este estudo. Os adolescentes que se interessarem poderão receber uma devolução dos resultados, de forma individual, sem qualquer custo, em horário a ser combinado na escola.

Quanto à operacionalização da pesquisa, seu (sua) filho (a) responderá aos questionários em sala de aula, em horário previamente combinado com a escola. Deste modo, não haverá prejuízos para a atividade acadêmica dos alunos. Note que é preciso que um responsável assine este consentimento concordando com a participação do adolescente na pesquisa. Na ausência desta autorização a participação não será permitida.

Desde já, a pesquisadora Caroline Tozzi Reppold (mestranda em Psicologia) e o pesquisador orientador responsável por este projeto de pesquisa, Prof. Claudio Simon Hutz, colocam-se à disposição para maiores informações pelo telefone 316-5446.

Agradecemos sua contribuição.

Concordo que _____ participe da pesquisa acima descrita. Nome do(a) aluno(a):

Data: ___/___/___ _____
Assinatura do responsável

Anexo H**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
COMISSÃO DE PESQUISA****Dispositivo de reconhecimento de
pesquisas psicológicas e psicanalíticas em andamento****Parecer 006**

**"Que la luz de una lámpara se encienda, aunque ningún hombre la vea. Dios la verá."
(Fragmento de *Fragmentos de um Evangelio Apócrifo* de Jorge Luis Borges)**

A COMISSÃO DE PESQUISA DO IPSI/UFRGS reconhece o projeto de dissertação de mestrado de Caroline Tozzi REPPOLD, sob direção do Prof. Dr. Claudio Simon HUTZ, com título "*Estilo parental percebido, auto-estima e depressão em adolescentes adotados*". Esse projeto foi avaliado pela equipe de examinadores Profa. Dra. Denise BANDEIRA (relatora); Profa. Dra. Sílvia KOLLER (examinadora do IPSI) e Dra. Viviane de OLIVEIRA (examinadora convidada).

A COMISSÃO ainda refere que o dito projeto recebe seu "DECET" e que se encontra apto para prosseguir em sua realização.

Porto Alegre, 04 de julho do ano da graça de 2001.